



Universidade de Brasília - UnB
Faculdade de Comunicação - FAC
Comunicação Organizacional

Fale sobre ISTo:

uma história sobre saúde, comunicação estratégica e design de protesto

Victor Hugo Rodrigues de Farias

Orientadora: Elen Cristina Gerales

Brasília/DF - Dezembro de 2019

Victor Hugo Rodrigues de Farias

Memorial do produto:

Fale sobre ISTo:

uma história sobre saúde, comunicação estratégica e design de protesto

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Comunicação Social da Faculdade de Comunicação, Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Comunicação Social, habilitação Comunicação Organizacional.

Brasília/DF - Dezembro de 2019

Memorial do produto:

Fale sobre ISTo:

uma história sobre saúde, comunicação estratégica e design de protesto

Membros da Banca Examinadora:

Profa. Elen Cristina Geraldês

Profa. Kênia Augusta Figueiredo

Profa. Kelly Quirino

Suplente: Rosa Helena Santos de Jesus

RESUMO

Este trabalho se propõe a apresentar um olhar mais urbano de campanhas de conscientização e prevenção ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. A partir dos conceitos de comunicação estratégica e design de protesto, foi lançada uma nova perspectiva sobre a cidade, vista como uma grande e complexa organização. Apresenta-se, ainda, uma série de materiais que utilizam técnicas e suportes contemporâneos para se pensar maneiras de falar sobre infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis; HIV; comunicação estratégica; design de protesto.

ABSTRACT

This paper aims to present a more urban look at awareness and prevention campaigns on HIV and other sexually transmitted infections. From the concepts of strategic communication and protest design, a new perspective on the city was launched, seen as a large and complex organization. It also presents a series of materials that use contemporary techniques and supports to think about ways to talk about sexually transmitted infections.

Keywords: Sexually transmitted infections; HIV; strategic communication; protest design.

Dedico este projeto a todas, todos e todes que não puderam continuar escrevendo os capítulos de sua própria história. Vocês não foram esquecidos.

AGRADECIMENTOS

Talvez essa tenha sido a parte mais complicada deste trabalho. Como lágrimas nos olhos, desde já, agradeço ao universo e a todos os santos por abrirem e guiarem os meus caminhos.

Aos meus pais, Leila e Paulo, e aos meus irmãos Jéssica e Diogo, por ampararem a minha caminhada, por serem a alegria de um coração inseguro e aflito. Sem vocês nada disso seria possível.

A todos os meus familiares, sobretudo, aos meus avós, Clemência, José, Arminda e Francisco, à minha madrinha, Luciene, por terem participado ativamente da minha criação, por me incentivarem a seguir com retidão e dignidade frente às minhas lutas e por sempre vibrarem com todas as minhas conquistas.

À minha orientadora, Elen Cristina Geraldês, por me acompanhar e me ajudar nessa empreitada. Sua doçura, carinho, amizade e atenção sempre estiveram presentes desde o início, em 2015. Ao corpo docente da Faculdade de Comunicação, principalmente àqueles que mais me marcaram por transmitirem seus conhecimentos com dedicação, responsabilidade e alento: Fernanda Martinelli, Gabriela Freitas, Felipe Polydoro, Janara Souza e Tiago Quiroga. À Rosa Helena, por todo carinho e atenção durante a minha passagem pela Faculdade de Comunicação.

Ao meu melhor amigo, a pessoa que mais me amparou, amou, cuidou e ouviu. Estar com você foi a experiência mais importante, significativa e transformadora que já me aconteceu, Filliphi. Um abraço especial à sua mãe, Francilene Machado e ao seu irmão, Luis Paulo, que moram no meu coração.

Aos meus anjos da guarda, meus incríveis amigos que me abraçaram incondicionalmente durante esse percurso: Larissa Gonçalves, Laianny Gonçalves e Artur Ribeiro. Obrigado por tudo que vivenciamos juntos. Vou levá-los para sempre comigo.

Não menos importantes: Matheus Carvalho, Ênio Andrade, Gustavo Azevedo, Arthur Menezes, Helena Deboux, Layane Marley, Martha Suzana, Nathália Mendes, Brina Reis, Ana

Desgosto, João Paulo, Eduardo Araújo, Vanessa Jardim, Luísa Montenegro, Isabella Nogueira, Áleff Oliveira, Bruna Couto, Júlia Pires, Carla Galdino, Maria Isabel Correa, Ana Carla Netto, Natália Teles, Joquebede Teles, Ana Paula Di Flora, Ândrea Malcher, Lucas Alves, Bárbara Malato, Marina Ribeiro, Paulo Henrique da Silva, Mother Yná Kabe, João Luiz Azevedo, Matheus Pontes, Stephanny Loredo e tantos outros. Agradeço a todos por terem partilhado comigo os melhores anos da minha juventude até agora, seja dentro ou fora das salas de aula, no mezanino, na mesa dos bares ou nas pistas de dança. Alguns caminhos não são os mesmos para todos, mas levo todos com carinho e admiração.

Um agradecimento especial ao cineasta Bruno Victor, pelos trancos e barrancos dos últimos meses, pela amizade e ombro amigo, pelo carinho e verdade do nosso encontro. Você é uma inspiração para muitas pessoas.

Aos valorosos profissionais que tive a honra de trabalhar e aprender: Fábria Galvão, Juliana Freitas, Renata Chamarelli, Sylvia Dimitria, Pedro Lino, Bruna Marques, Tainá Aires e Ivan Iunes. Muito obrigado.

À minha amiga, Daniela dos Santos, pela competência e acolhimento diante da difícil tarefa de transmitir, por meio do design, todo o descontentamento e revolta necessários à criação dos materiais gráficos deste trabalho. Você me inspira.

Ao acaso, pelo milagre do encontro e pela passagem de pessoas pessoas tão importantes na minha breve vida.

Meus sinceros agradecimentos a todos que acreditaram em mim.

“Às vezes, acontecem coisas na vida da gente que nos fazem desacreditar de tudo. Desacreditar da própria vida, do amor e dos seres humanos. Mas é pra isso que existem os anjos, pra nos fazerem reacreditar em tudo e continuar vivendo”

Valéria Piassa Polizzi

SUMÁRIO

1. Introdução.....	1
1	
2. Meu lugar de fala.....	12
3. Referencial teórico.....	14
3.1. Contexto.....	14
3.2. As campanhas.....	19
3.3. A comunicação estratégica.....	22
3.4. Design, ativismo e intervenções urbanas.....	24
4. Percurso metodológico.....	27
5. O novo olhar.....	27
5.1. Grafite.....	28
5.2. Pôster lambe-lambe.....	29
5.3. Folders/ panfletos.....	29
5.4. Adesivos/ stickers.....	29
5.5. Projeções.....	29
5.6.	
Web.....	29
6. Considerações finais.....	30
7. Referências.....	30

1. INTRODUÇÃO

O produto apresentado neste memorial é uma série de ações e materiais experimentais de comunicação para conscientização e resposta ao HIV e outras ISTs, denominado de “Fale sobre ISTo”.

A partir de uma pesquisa prévia, notou-se a pouca eficiência de slogans bastante conhecidos desde o início da epidemia. Campanhas publicitárias, ainda que precariamente financiadas pelo Estado, apostaram no medo para “conscientizar”.

Como veremos mais adiante, ficou a cargo das ONGs fazer o papel apaziguador em contraponto ao alarme do governo e da mídia. Outros modelos, como o tradicional “Use camisinha”, ficaram para trás em vista da pouca aderência aos programas de prevenção e acolhimento do Ministério da Saúde.

A questão-problema a que o produto tenta responder é: como desenvolver uma série de ações e materiais voltados para a prevenção ao HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, atingindo um público amplo e diversificado, com linguagem clara e direta, sendo assertiva e forte sem ser agressiva?

Como objetivo geral, pretende-se desenvolver essas ações e materiais comunicacionais, trabalhando simultaneamente a coesão da série Fale sobre ISTo, e a especificidade de cada produto voltado para a população. Já os objetivos específicos são: a) fazer uma breve síntese histórica da epidemia do HIV e da Aids, no Brasil; b) descrever e analisar diferentes ações e campanhas de prevenção realizadas no país, apontando seus limites e possibilidades; c) prover insumos para uma nova abordagem acerca da resposta ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, a partir da ótica do *design* de protesto.

As justificativas para a escolha do tema são de três naturezas. A primeira é subjetiva, pois como homem cisgênero jovem, *gay*, negro, nascido e criado na periferia do Distrito Federal, sinto a necessidade de contribuir para o debate sobre saúde sexual, de testar conteúdos e linguagens que ajudem as pessoas a se testarem e a se protegerem. Há uma justificativa acadêmico-profissional, visto que a habilitação que estou concluindo, Comunicação Organizacional, dá grande valor à perspectiva estratégica, gerando a necessidade acadêmica de ampliar a produção bibliográfica sobre comunicação estratégica e saúde, sobretudo no que diz respeito à prevenção de doenças. Por fim, a relevância social do tema está ligada ao momento político vivido pelo país em 2019, no primeiro ano de governo do presidente Jair Bolsonaro, que manifestou, já em campanha, um discurso conservador no

qual se destacam a homofobia, a misoginia e o racismo. Aparentemente, a prevenção ao HIV será deixada de lado, visto que falar sobre sexo, comportamento sexual, camisinha e outras temas relacionados passa a ser criticado e proibido.

O memorial divide-se em três partes. Na primeira, “meu lugar de fala”, apresento minha trajetória no curso de comunicação e os motivos pessoais e acadêmicos que me levaram a escolher este produto, bem como minhas competências e habilidades para realizá-lo. A seguir, trago o referencial teórico, dividido no aspecto contextual de uma breve história da aids no país; uma análise sintética das campanhas realizadas, de seus argumentos e do apontamento de seus limites e possibilidades; apresento brevemente o lugar da comunicação estratégica, com seus pressupostos e valores; e encerro este segundo momento com a conceituação de design de protesto, fundamental para pensar o produto. A terceira parte do memorial será a apresentação do produto e das escolhas ético-estéticas que realizamos para elaborá-lo e das inspirações artísticas que levaram ao design final.

2. MEU LUGAR DE FALA

Victor Hugo Rodrigues de Farias, 24 anos, negro e morador de Valparaíso de Goiás (GO). Aos 17 anos, ainda morador do Gama (DF), fui a primeira pessoa de toda a família a adentrar os portões e as salas de aula de uma universidade federal.

De 2012 a 2014 fui estudante do curso de Pedagogia, curso que acalentei por tratar do poder transformador da educação no Brasil. Em 2015, depois de passear pelas aulas de diversos cursos, como Psicologia, Serviço Social e Jornalismo, acabei encontrando meu caminho no curso de Comunicação Organizacional.

O flerte com esse curso começou em 2014, quando descobri a matéria “Teorias da Comunicação Organizacional”, ministrada pela professora Janara Sousa. Foi, definitivamente, o curso que me deu um mundo novo de perspectivas e encontros. A partir disso, o caráter multifacetado dessa habilitação me possibilitou diferentes experiências no mercado de trabalho, enquanto estagiário e *freelancer*, e também enquanto pesquisador.

Como estagiário, tive contato com a área de assessoria de comunicação e redação na Associação Nacional dos Procuradores da República (ANPR) e no Conselho Nacional de Justiça (CNJ) desenvolvi competências em mídias sociais e redação para diferentes canais, dentre outros. Como *freelancer*, pude levar meus conhecimentos à agência FLAP Live Marketing, como *Customer Relationship Manager*; à festa Realize do curso de Comunicação

Social, feita por estudantes do curso, como assistente de comunicação digital e redator; à Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho (Anamatra), na área de Marketing Digital; à ThinkOn Digital e à War Marketing, como gerente de contas; ao Festival Taguatinga de Cinema, numa oportunidade inesquecível como Social Media; e ao Instituto Cervantes de Brasília, como assessor de imprensa.

Dentro da seara da pesquisa, pude compreender o universo da violência online de gênero no projeto “Escola de App: enfrentando a violência online contra meninas”¹. Nele, fui marcado por histórias de vida que certamente se encontram com a minha: narrativas de uma sociedade desigual, violenta e opressora. Porém, no meio dos espinhos estão as rosas, tanto na equipe quanto nas escolas pelas quais passamos para levar às alunas a mensagem de ponto final que a violência contra a mulher deve ter. Mais como aprendiz e ouvinte do que como coadjuvante desse roteiro, agradeço às protagonistas desse lindo projeto por uma das experiências mais ricas, não só de graduação, mas de vida.

Durante todo esse percurso, marcado pelos trancos e barrancos de locomoção entre o trabalho, a sala de aula e a minha casa, me encontrei marcado pelo lado social de diversas causas. A vida universitária, por exemplo, não oferece as mesmas oportunidades a todos os estudantes. A insistência de permanecer na universidade, um pouco pela força que minha família sempre depositou em mim, se deu pela vontade de querer ter uma realidade diferente da que tive na infância e também possibilitar isso aos meus filhos.

Sem generalizar, adentrar o espaço elitista, racista e LGBTfóbico (nomenclatura utilizada para designar pessoas que discriminam lésbicas, *gays*, bissexuais, transexuais e travestis) que ainda persiste no ambiente acadêmico, e o principal, sair dele com a cabeça erguida, é a resposta mais elegante que eu poderia dar a todas as pessoas e ocasiões que me lembraram que aquele não era o meu lugar nem o da maioria dos meus amigos.

Assim cheguei ao meu tema de pesquisa. A falta de oportunidades para todas as pessoas, o estigma e o preconceito vivenciado por quem vive com HIV, a dificuldade de acesso aos serviços básicos por parte da população trans e travesti, o racismo institucional e por tantas outras razões... Falar sobre isso significa, sobretudo, romper a barreira que o Estado brasileiro impõe aos corpos “impuros” ou “invertidos” dificultando o acesso de todas,

¹ O projeto de ensino e extensão “Escola de App: enfrentando a violência online contra meninas” foi idealizado pela professora Janara Sousa, da Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília. Seu objetivo é discutir a violência contra a mulher, privacidade e segurança na rede e ensinar alunas de escolas públicas de ensino médio a programar aplicativos.

todos e todes² à saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988, reduzindo investimentos em áreas básicas como educação e saúde, desconsiderando totalmente o sofrimento de grande parte da população brasileira que necessita do serviço e morre à míngua em filas e prontos-socorros. Aumenta-se, principalmente neste primeiro ano de gestão bolsonarista, a intolerância, a opressão e o conservadorismo.

Em nota, a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), em abril de 2019, quando a gestão de Jair Bolsonaro completou 100 dias, demonstrou preocupação com medidas que ameaçam a política de resposta à epidemia no país³. Além de decisões, decretos e outras medidas já adotadas, a ABIA aponta como principais prejudicadas as áreas de direitos humanos, igualdade social, indígena, cidades, LGBTQIA+ e meio ambiente, considerando tais áreas e respectivas populações como as mais vulneráveis à epidemia do HIV e da Aids. A ABIA também denuncia a mutilação de materiais educativos para a população trans e adolescentes em nome da “família e dos bons costumes”. No resto do ano apenas mais do mesmo. O Ministério da Saúde enfraquece um departamento dedicado ao HIV e extingue as redes sociais, administradas pelo ministério, que transmitiam informações de prevenção e saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Iniciarei o aporte teórico - que é o conjunto de leituras, de autores e de conceitos que nos permitiram pensar o objeto, formular a questão-problema e tomar decisões referentes ao produto, pelo contexto em que a epidemia de Aids surgiu e sua trajetória no país.

3.1. Contexto

Ela deixou muitas pessoas sem dormir. Aterrorizou e causou pânico. Mas hoje, depois de quase quatro décadas de uma epidemia alarmante e, ao mesmo tempo, silenciosa, pretendo contar outra história sobre o HIV e a Aids. Apenas para contextualizar, julgo necessário o apanhado histórico que me trouxe até aqui. Essa é uma história que já esteve muito mais distante do tão sonhado fim.

² Variação de todas e todos para abarcar pessoas de outras identidades de gênero.

³ AIDS, Associação Brasileira Interdisciplinar. Para ABIA, governo Bolsonaro propõe medidas que ameaçam a política de resposta a epidemia do HIV e da Aids no país. Disponível em: <<http://abi aids.org.br/para-abia-governo-bolsonaro-propoe-medidas-que-ameacam-a-politica-de-resposta-a-epidemia-do-hiv-e-da-aids-no-pais/32710>>. Acesso em: 5 de dezembro de 2019.

Hoje, essa narrativa tem um novo significado, pelo menos para mim, que tive experiências e contato com vivências além das minhas, e para pessoas que vivem com o HIV. Esta será uma história sobre a importância do diálogo nas nossas relações interpessoais, sobre perder o medo paralisante e, de algum modo, partir para a ação.

Em meados de 1980, mais especificamente em 1977 e 1978, são descobertos e registrados os primeiros casos definidos como Aids nos Estados Unidos, Haiti e África Central. No Brasil, em 1980 surge o primeiro caso em São Paulo (SP). Todos esses episódios, seguidos de mortes, só seria classificado como a Síndrome da Imunodeficiência Humana (SIDA) — ou *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* — em 1982, quando é oficialmente diagnosticado o primeiro caso no Brasil.

Em 1981, surgiram às primeiras preocupações das autoridades de saúde pública nos Estados Unidos com a nova e misteriosa doença. Era associada principalmente a homens que se relacionavam sexualmente com outros homens, hemofílicos, usuários de drogas injetáveis e *hookers* — denominação em inglês para trabalhadores e trabalhadoras do sexo.

Em 1983, notifica-se o primeiro caso de Aids em crianças, o primeiro caso de possível transmissão entre heterossexuais e diversos casos entre profissionais de saúde. No Brasil, o primeiro caso em mulheres é registrado. Neste mesmo ano, os homens homossexuais e pessoas haitianas são identificados como as principais vítimas da doença, que continuava a se alastrar sem precedentes.

Na contramão do alarde feito pelas autoridades e pela grande mídia naquela época, surge, em 1985, a primeira organização não-governamental (ONG) de acolhimento e prevenção à Aids do Brasil e da América Latina, o GAPA — Grupo de Apoio à Prevenção à Aids. Em meio a tantos estudos que tentavam diagnosticar a possível origem viral da doença, o primeiro teste é disponibilizado também em 1985. Esses estudos puderam concluir que a Aids é a fase final de infecção por um retrovírus denominado HIV — *Human Immunodeficiency Virus*, em inglês — ou Vírus da Imunodeficiência Humana.

Um pequeno parêntese. Agora que já temos a ideia de que o vírus e a síndrome (doença) são coisas diferentes, podemos conceituar que: o HIV (vírus) se espalha no organismo por meio de fluídos corporais e afeta células específicas do sistema imunológico⁴. Sem o tratamento antirretroviral, do qual falaremos à frente, o vírus torna o corpo incapaz de

⁴ BRASIL, UNAIDS. Informações básicas. Disponível em: <<https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>>. Acesso em: 2 de dezembro de 2019.

lutar contra outras infecções e doenças. Quando isso acontece, a infecção por HIV pode levar à Aids. Ou seja, o vírus da imunodeficiência humana pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida.

Continuando... Ainda em 1985, começa-se a pensar na denominação “comportamentos de risco”, ao invés de “grupos de risco”, já que o HIV não escolhe um grupo específico para se instalar. Registrou-se, também, o primeiro caso de transmissão vertical, quando a gestante transmite o vírus ao bebê. Criou-se, neste ano, um programa federal em resposta à doença, instituído pelo Ministério da Saúde brasileiro por meio da Portaria nº 236/85, conhecido como Programa de Controle da SIDA ou AIDS, que logo, em 1986, se tornaria o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids.

Um avanço significativo deu-se no ano seguinte. Em 1987, dá-se início à utilização de um medicamento para pacientes com câncer que reduz a multiplicação do HIV no organismo. A preocupação, que já se tornara mundial, mobilizou a Organização das Nações Unidas (ONU) a instituir, durante a Assembleia Mundial de Saúde daquele ano, o dia 1º de dezembro como o Dia Mundial de Luta contra a Aids, que foi adotado no Brasil apenas no ano seguinte. Os esforços da ONU, já nessa época, como corrobora Ramos (2016), vinham no sentido de reforçar a solidariedade, a tolerância e compreensão em relação às pessoas infectadas pelo HIV.

Em 1988, cria-se o Sistema Único de Saúde (SUS) e se inicia o fornecimento de medicamentos para tratamentos das infecções que se instalam no corpo devido ao enfraquecimento do sistema imunológico. Neste mesmo ano, notifica-se o primeiro caso da síndrome na população indígena e, ao todo, conforme apontam relatórios do Ministério da Saúde, mais de 4.500 casos conhecidos no Brasil. O ano de 1989 é marcado por mais quase 2.000 novos casos, no país.

No ano seguinte, morre o cantor e compositor Cazuzza aos 32 anos, dando mais visibilidade ao que se tornou sinônimo de estigma e preconceito. Antes de sua morte, Cazuzza publicizou que vivia com HIV. As manchetes da época, como aponta a pesquisadora em publicidade Josi Paz em sua dissertação de mestrado, que mais tarde se torna um livro, *Aids anunciada: sexo seguro e publicidade*, “reiteraram a identidade da aids como a ‘doença dos

famosos': [...] Cazuza revelou o que Lauro queria esconder (O Dia)⁵. Lauro Corona, ator da Rede Globo, morre, em 1989, também em decorrência da Aids.

O processo de aquisição e distribuição gratuita dos antirretrovirais — medicamentos que dificultam a multiplicação do HIV no organismo — começa em 1991, quase 10 anos depois das primeiras ocorrências oficiais. Nesses 10 anos, o número de infectados só cresceu. Em 1991, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou que, pelo menos, 10 milhões de pessoas estavam infectadas em todo o mundo. No Brasil, a Aids já somava mais de 11.800 casos. Neste mesmo ano, a fita vermelha se torna o símbolo mundial em resposta à doença.

Em 1992, pesquisadores franceses e norte-americanos estabelecem consenso sobre a descoberta conjunta do HIV. O vírus também passou a integrar o código internacional de doenças e os procedimentos necessários ao tratamento da infecção foram incluídos na tabela do SUS. A OMS anunciou, em 1993, a estimativa de ocorrência de 10 mil novas infecções por dia no mundo. No Brasil, o número de notificações conhecidas chegava a mais de 16 mil.

Apenas a partir de 1996, a Lei nº 9.313⁶ estabelece a distribuição gratuita de medicamentos às pessoas que vivem com HIV. Com mais de 22 mil casos de Aids, o Brasil registra milhares de casos em mulheres, em pessoas fora dos grandes centros urbanos e em populações menos favorecidas social e economicamente.

A passos muito lentos, em 1999, o Governo Federal brasileiro anuncia redução de 50% nas mortes e em 80% de infecções oportunistas, em função do uso dos medicamentos antirretrovirais. Em 2000, os casos notificados assumem a proporção de uma mulher para cada dois homens infectados. Em 2001, o número de infectados já passa de 220 mil.

Passados pouco mais de 20 anos da descoberta do HIV, a Aids se junta, em 2002, às doenças infecciosas que mais matam no mundo, tuberculose e malária. Em 2004, no Recife, aconteceu três congressos simultâneos sobre a temática: o V Congresso Brasileiro de Prevenção em DST/Aids, o V Congresso da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids o I Congresso Brasileiro de Aids. O número de novos casos superavam drasticamente os esforços para o conter o vírus e a doença. Em 2004, o Brasil registra 360 mil casos de Aids.

⁵ PAZ, Josi. **Aids anunciada**: a publicidade e o sexo seguro. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 47, 2007.

⁶ BRASIL. Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996. **Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9313.htm>. Acesso em: 1 de dezembro de 2019.

Em 2005, morre Makgatho Mandela, filho de Nelson Mandela, em decorrência da Aids, aos 54 anos. Neste ano, o tema do Dia Mundial de Luta contra a Aids do governo brasileiro incluiu, pela primeira vez, a população negra como alvo de uma campanha de prevenção sobre o vírus e a doença. O slogan da campanha era “Aids e Racismo. O Brasil tem que viver sem preconceito”.

Em 2007, relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) aponta que, em todo o mundo, mais de 33 milhões de pessoas estão infectadas pelo vírus. Somente naquele ano, 2,5 milhões de novos casos foram registrados. No Brasil, em 2008, era inaugurada a primeira fábrica estatal de preservativos do Brasil. Neste mesmo ano, inicia-se o processo nacionalização de um teste que permite detectar a presença do HIV em poucos minutos.

De 1980 até 2009, foram registrados 544.846 casos de Aids no Brasil. Neste ano, o Ministério da Saúde bate recorde de distribuição de preservativos, chegando a aproximadamente 465 milhões.

Em 2018, como apontam dados da UNAIDS, a mortalidade relacionada à Aids diminuiu cerca de 33% desde 2010. Nos últimos 10 anos, algumas medidas foram essenciais para garantir uma resposta mais efetiva à epidemia, tanto no âmbito do governo quanto no terceiro setor e nas organizações da sociedade civil.

No Brasil, casas de apoio de atendimento a adultos vivendo com HIV passam a receber incentivo financeiro do governo federal para custear ações desenvolvidas com crianças e adolescentes; avançam campanhas para promoção de diagnóstico e conscientização acerca do teste, como após o carnaval e no dia das mães — para prevenção da transmissão vertical; passa-se a realizar testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais por enfermeiros; multiplicam-se congressos e encontros para debater o tema; instituem-se mecanismos institucionais facilitadores de acesso à populações-chave; reforçam a disponibilização de novas formas de tratamento e prevenção, como a usual camisinha, a Profilaxia Pré-Exposição⁷ (PrEP), a Profilaxia Pós-Exposição⁸ (PEP) e o autoteste em farmácias e, gratuitamente, em locais estratégicos onde se encontram as populações-chave nas grandes cidades; a medicina

⁷ Utilização do medicamento antirretroviral por aqueles indivíduos que não estão infectados pelo HIV, mas se encontram em situação de elevado risco de infecção. Com o medicamento já circulante no sangue no momento do contato com o vírus, o HIV não consegue se estabelecer no organismo.

⁸ Uso de medicação antirretroviral após qualquer situação em que exista o risco de contato com o vírus HIV. Com uso em até 72 horas após o possível contato com o vírus, a medicação age impedindo que o vírus se estabeleça no organismo.

avança e anuncia a “carga viral indetectável”, quando há supressão viral após adesão ao sofisticado tratamento e tantas outras. Essas medidas foram responsáveis por resultados animadores, mas ainda insuficientes.

De acordo com relatório divulgado pela UNAIDS⁹, com dados até o fim de 2018, estima-se que, em média, 74,9 milhões de pessoas se infectaram com o HIV e 32 milhões morreram de doenças relacionadas à Aids desde o início da epidemia em todo o mundo. Ainda em âmbito global, dados dão a conta de que, em média, 37,9 milhões vivem com o vírus, desses, apenas 23,3 milhões tinham acesso à terapia antirretroviral e 8,1 milhões não sabiam seu estado sorológico positivo para o HIV. Em 2018, foram registradas 1,7 milhão de novas infecções, porém, esse número representa queda de 40% desde 1997.

3.2. As campanhas

A construção do imaginário sobre a aids contou com a participação de diversos setores da sociedade. Com mais destaque, os meios de comunicação participaram ativamente do processo de consolidação da ideia do que viria a ser a aids durante o início da epidemia até hoje. De acordo com Paz (2007), a imprensa chegou antes da publicidade no que seria a aids como uma campanha. Para ela, antes “a imprensa já buscava atingir o objetivo publicitário: informar a população sobre a existência da aids e mobilizá-la para a redução dos riscos de infecção”¹⁰.

Em *Aids anunciada*, a autora relata que o HIV, por si, não foi suficiente para mobilizar a população, sobretudo, as pessoas que se consideravam imunes a doença por se validarem de “relações heterossexuais românticas e do machismo, nas quais ‘mulher casada está protegida’ e ‘homem ativo na relação homossexual não corre riscos’”¹¹. Antes disso, a aids foi batizada pela imprensa como “coisa de americano”, caracterizando uma improvável ocorrência. Na metade da década de 1980, a incidência do HIV era altíssima devido à desinformação, pela ausência de um programa organizado de resposta ao vírus e pela demora do governo em iniciativas mais claras, incisivas e concretas na área da saúde.

⁹ BRASIL, UNAIDS. Estatísticas. Disponível em: <<https://unaids.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 2 de dezembro de 2019.

¹⁰ PAZ, Josi. *Aids anunciada: a publicidade e o sexo seguro*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 45, 2007.

¹¹ PAZ, Josi. *Aids anunciada: a publicidade e o sexo seguro*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 43, 2007.

A partir da veiculação das primeiras campanhas, como uma resposta à sociedade em meio ao iminente pânico que poderia se instalar, as campanhas de grande circulação, em TV, rádio, jornais impressos e outros meios, passaram a integrar o calendário de ações do governo.

No decorrer da epidemia, o conceito de “grupos de risco”¹² identificou os homens homossexuais como potenciais vítimas. Equivocadamente, pela associação entre sintomas e a homossexualidade, a doença era logo batizada de “peste *gay*”, ou como relembra Paz, “a imunodeficiência de caráter *gay*”¹³. Na época, de acordo com uma publicação da Folha de S. Paulo de 1986, mostrou “casos de homossexuais que perderam o emprego mesmo não tendo aids”. A construção da imagem trágica da doença, que irremediavelmente levaria à morte, foi ratificada pelos meios de comunicação e corroborou para o caráter estigmatizante e preconceituoso que até a atualidade pairam sobre algumas populações.

Os casos de mortes entre famosos deram outra característica a aids, que logo ficou conhecida como a “doença dos famosos”. Nos Estados Unidos, o mundo artístico e o universo da mídia foram logo associados à síndrome. No Brasil, a visão foi reiterada pela imprensa após a morte do costureiro Marquito, dos atores Caíque Ferreira, Thales Pan Chacon, Carlos Augusto Strazzer e Lauro Corona, e do cantor e compositor Cazuzza. Enquanto tudo isso acontecia, milhares de cidadãos anônimos se infectavam com o HIV. Por essa ótica, a imprensa começa a construir a imagem da aids no Brasil.

Para Vianna (2014 *apud* RAMOS, 2016), o caráter fatal assumido pela grande imprensa e pelas campanhas públicas de prevenção era inegável. Ramos (2016) discute que a fatalidade da doença foi usada, durante muito tempo, para aterrorizar as pessoas para que não se contaminarem ou estigmatizar aquelas que já haviam recebido diagnóstico positivo para o HIV. O fracasso nessa estratégia foi demonstrado pelo aumento do número de casos de infecção.

As primeiras campanhas publicitárias do Ministério da Saúde brasileiro não se opunham ao que a imprensa já vinha fazendo, a “morte como consequência irremediável da aids”¹⁴ era reforçada até que o terceiro setor e a sociedade civil começaram a intervir. O

¹² Atualmente, utiliza-se o termo populações-chave. O termo remete a populações específicas que são chave para a epidemia e para a resposta com base nos contextos epidemiológico e social.

¹³ PAZ, Josi. **Aids anunciada: a publicidade e o sexo seguro**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 46, 2007.

¹⁴ PAZ, Josi. **Aids anunciada: a publicidade e o sexo seguro**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 47, 2007.

terceiro setor teve um papel fundamental na garantia de uma mensagem qualificada para a população acerca do HIV e da aids.

Primeiro que, a trajetória da doença no Brasil legitimou a atuação política dos pacientes, que “desde o começo, estiveram atentos à atitude do governo diante da epidemia, com um olhar crítico sobre as campanhas veiculadas pelo Ministério da Saúde”¹⁵. Para as ONGs, além da falta de investimentos financeiros necessários à causa, o governo continuava a disseminar pânico como estratégia para conter o avanço do vírus. O discurso governamental sobre a epidemia só piorou, tanto nas campanhas publicitárias e nas declarações à mídia até que, por consequência do processo de redemocratização e apaziguamento da herança autoritária militar, esse cenário começou a mudar.

No início da década de 1990, as reivindicações do terceiro setor e da sociedade civil foram minimamente atendidas. Eles pediam por uma mensagem menos agressiva, que não priorizasse os “aspectos trágicos, misteriosos, desconhecidos e fatais”¹⁶ da doença, mas que fosse, acima de tudo, mais informativa. Para Paz (2007), apesar de todas limitações, o Brasil deu uma guinada no gerenciamento da crise no país, convertendo-se em referência a outros países “pela diversidade de ações e perfis sociais envolvidos e pela ampla cobertura geográfica de uma articulada rede nacional de mobilização”¹⁷, até hoje. Desfez-se da ideia de morte e passou-se a adotar uma aids com a qual era possível viver.

Numa visão bastante otimista, tanto a comunicação quanto as estratégias de resposta ao vírus só começaram a surtir mais efeito a partir da saída do presidente Fernando Collor, em 1992:

Com a saída de Collor, o Brasil, e por decorrência, a comunidade de aids tornaram-se mais maduros para gerir uma outra etapa da política nacional, com a manutenção das instituições democráticas. Sociedade civil e Estado estavam dispostos a trabalhar juntos na solução dos problemas sociais e econômicos com os quais a nação se defrontava e essa vontade política refletiu na prevenção¹⁸.

¹⁵ PAZ, Josi. **Aids anunciada**: a publicidade e o sexo seguro. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 48, 2007.

¹⁶ RAMOS, Lissandra Q. **Da cara da morte para a cara viva da AIDS**: a transição expressa nas campanhas do dia mundial de luta contra a AIDS (1989-2014). Rio de Janeiro, 2016. p. 32. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2016.

¹⁷ PAZ, Josi. **Aids anunciada**: a publicidade e o sexo seguro. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 65, 2007.

¹⁸ PAZ, Josi. **Aids anunciada**: a publicidade e o sexo seguro. Brasília: Editora Universidade de Brasília, p. 64, 2007.

A mesma imprensa que abriu as portas do estigma em relação aos homossexuais no início da epidemia, também falou sobre preconceito enfrentado pelos pacientes com aids, no fim da década de 1980, em raras publicações. Quase no início dos anos 2000, as campanhas esbarram na necessidade de se falar sobre sexo para se falar sobre aids. Os publicitários da época logo foram tolhidos por preceitos culturais e religiosos e pela pressão política conservadora que ditavam o que podia ser dito. Segundo Paz (2007), a necessidade foi invertida para “falar sobre aids, sem falar sobre sexo”.

Aos poucos, a tônica aterrorizante das campanhas publicitárias assumiu um caráter bem mais informativo¹⁹, como cartilhas do tipo “assim pega, assim não pega”. A cada ano, passou-se a adotar campanhas direcionadas a determinados públicos, de acordo com as informações epidemiológicas. A população negra, mulheres, jovens, crianças, idosos e profissionais de saúde entraram como destaque em diversos materiais ao longo dos últimos 20 anos.

Ao final da segunda metade da década de 1990, a construção da representação social e midiática da aids já era mais “saudável” e se baseava no fortalecimento da solidariedade, do diálogo e do combate ao estigma e preconceito. Além disso, também apontou a responsabilidade coletiva como um dos pontos centrais de resposta à epidemia. Para Ramos (2016), a terapia antirretroviral - medicamentos que reduzem a multiplicação do vírus no organismo - representou uma das mudanças mais significativas na resposta às mortes e na mudança do imaginário social sobre a doença. A aids, então, assume um caráter no qual é possível viver, e não mais o caráter de sentença de morte.

3.3. A comunicação estratégica

Afinal, o que é comunicação estratégica? Falar sobre comunicação estratégica é falar sobre poder. De acordo com Kunsch (2018),

pensar em comunicação estratégica remete inexoravelmente ao exercício de poder presente nos processos e no exercício das negociações por parte dos atores envolvidos nas mais diversas e possíveis aplicações no contexto das esferas públicas e privadas na sociedade²⁰.

¹⁹ RAMOS, Lissandra Q. **Da cara da morte para a cara viva da AIDS: a transição expressa nas campanhas do dia mundial de luta contra a AIDS (1989-2014)**. Rio de Janeiro, 2016. p. 37. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2016.

²⁰ KUNSCH, Margarida M. K. **A comunicação estratégica nas organizações contemporâneas**. Media & Jornalismo: uma revista do Centro de Investigação Media e Jornalismo. p. 2. Vol. 18, nº 33, 2018.

Tal poder “está no centro da estrutura e da dinâmica da sociedade” (CASTELLS, 2009 apud KUNSCH, 2018, p. 3). A comunicação de massas, a qual, supostamente, atende à toda a sociedade, é refém das “relações de poder enraizadas no negócio dos meios de comunicação e da política do Estado” (CASTELLS, 2009 apud KUNSCH, 2018, p. 23). Castells se questiona qual é o papel dos diversos atores sociais, que buscam transformação social, em romper com a lógica dessas relações e influenciar na mente coletiva. Para Pérez (2008 apud KUNSCH, 2018, p. 4), esse poder pode ser dissipado se baseado em estratégias, que levam em conta uma dimensão bem mais complexa e que conta as incertezas para buscar novas alternativas.

Para Kunsch (2008), as transformações sociais, fomentadas pela globalização, pela revolução tecnológica da informação e da comunicação, diante de mercados globais e uma economia extremamente competitiva, levaram as organizações a adentrar o espaço da estratégia. A opinião pública sempre vigilante e a relações das organizações com diferentes públicos, cada vez mais exigentes, tornou insuficientes as ações isoladas de comunicação de marketing.

Cada vez mais, mesmo que o propósito ainda seja a obtenção de lucros, as organizações têm se reconhecido como parte integrante do sistema social, dando conta de suas responsabilidades e compromissos. A implicação disso é um reposicionamento institucional, baseado em ações de comunicação planejadas estrategicamente. Valores como responsabilidade social pública, preservação do meio ambiente, respeito à diversidade, ética, transparência e outros, passam a nortear o comportamento organizacional que, logo, exigem uma comunicação mais proativa e estratégica.

Kunsch (2018) pede a imediata superação da visão mecanicista e instrumental da comunicação para dar lugar a uma visão humanista, tendo em vista que as organizações estão mais complexas, sendo formadas por indivíduos que se “interconectam com seus diferentes universos cognitivos e suas culturas, por meio de um processo comunicativo em torno de objetivos comuns”²¹.

A comunicação organizacional deve ser entendida como “uma disciplina que estuda como se processa o fenômeno comunicacional dentro das organizações e todo seu contexto político, econômico e social”²², portanto, “faz-se necessário ver a comunicação inserida nos

²¹ KUNSCH, Margarida M. K. **A comunicação estratégica nas organizações contemporâneas**. Media & Jornalismo: uma revista do Centro de Investigação Media e Jornalismo. p. 5. Vol. 18, nº 33, 2018.

²² *Ibidem*.

processos simbólicos e com foco nos significados dos agentes envolvidos, dos relacionamentos interpessoais e grupais, valorizando as práticas comunicativas cotidianas e às interações nas suas mais diversas formas de manifestação e construção social”²³.

Sob a perspectiva de uma filosofia e uma política de comunicação integrada²⁴, que compreende a comunicação institucional, mercadológica, interna e administrativa, as ações comunicativas nas organizações devem ocorrer a partir das demandas, interesses e expectativas dos sujeitos envolvidos e da sociedade.

A mudança do ambiente analógico para o digital, sobretudo na era das mídias sociais, designa à comunicação um processo muito mais interativo. O que era a tradicional forma de emitir informações, focada na unilateralidade e na recepção passiva, dá lugar a um receptor que também é emissor.

Por fim, a comunicação organizacional alinhada à estratégia, como define Pérez (2008 *apud* KUNSCH, 2018, p. 8), “é uma forma de ação social que se caracteriza por se produzir de uma situação de jogo estratégico na qual os jogadores fazem uso da interação simbólica para resolver seus problemas ou maximizar suas oportunidades”. Kunsch aponta que “é possível produzir uma comunicação mais fluida e que incorpore uma visão muito mais complexa, valorizando, sobretudo, os aspectos humanos e sociais, superando a visão simplesmente tecnicista e da racionalidade econômica”²⁵.

Dessa forma, consideramos aqui a cidade como uma ampla, complexa e multifacetada organização. E percebemos a necessidade de informar e mobilizar essa organização sobre aids e outras doenças sexualmente transmissíveis por meio de uma estratégia de comunicação, o design de protesto, que veremos a seguir.

3.4. Design, ativismo e intervenções urbanas

Para caracterizar um objeto como arte ou não-arte na contemporaneidade, como afirma Argan (1984 *apud* MARTINS, 2015), depende-se da assimilação de intenção e da atitude do artista e também do espectador²⁶. Em busca de algo que contemplasse a missão de

²³ KUNSCH, Margarida M. K. **A comunicação estratégica nas organizações contemporâneas**. *Media & Jornalismo: uma revista do Centro de Investigação Media e Jornalismo*. p. 5. Vol. 18, nº 33, 2018.

²⁴ KUNSCH, Margarida M. K. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. p. 149. São Paulo, Summus, 2003.

²⁵ KUNSCH, Margarida M. K. **A comunicação estratégica nas organizações contemporâneas**. *Media & Jornalismo: uma revista do Centro de Investigação Media e Jornalismo*. p. 8. Vol. 18, nº 33, 2018.

²⁶ ARGAN (1984) *apud* MARTINS (2015), p. 24.

falar sobre o HIV e outras ISTs, de maneira democrática, alinhada com características de cunho político, econômico e social, rompendo as barreiras e utilizando as ruas como meio estratégico de levar essa mensagem, irei utilizar conceitos do design também como comunicação com a tentativa de intervir na cidade para provocá-la a discutir este tema.

Leonor Arfuch (1997 *apud* MARTINS, 2015) em sua dissertação de mestrado, entende que “é necessário pensar o design e as linguagens gráficas, em intervenções ou não, em sua pluralidade, como comunicação, imerso em redes de produção de sentido, onde a circulação é também crucial, suscetível de acentuações diferentes segundo casos e contextos”²⁷. Este entendimento nos leva à arte urbana gráfica.

Martins (2015) defende que essas intervenções gráficas urbanas são manifestações visuais realizadas e expostas pelas cidades menores ou grandes metrópoles, em vias públicas. Esse movimento, como afirma Funari (1990 *apud* MARTINS, 2015), existe desde a antiguidade em registros de inscrições feitas sobre os muros e paredes das cidades. Sua presença apenas se transformou no decorrer da história.

No Brasil, a inquietação de que a expressão artística fosse além de galerias e museus, espaços tradicionais, em geral, apenas frequentados por pessoas de grande poder aquisitivo, fez aparecer, no final da década de 1970, grupos de artistas com a intenção de intervir na cidade. Denominados “interventores urbanos”, os pioneiros Flávio de Carvalho, Hélio Oiticica, Cildo Meireles, Paulo Brusck, e Hervé Fischer, na França, contribuíram com a tentativa de transformação, que considerasse a expressão da arte a partir de um referencial social.

Como descreve Martins (2015), a partir de 1960, fortalece-se a arte urbana pelo intenso movimento de protestos contra a ditadura militar. Frases como “abaixo a ditadura” marcavam as paredes das cidades. A popularização dos sprays, cartazes, panfletos e diversas pinturas nas paredes, originou em Paris, em 1968, a revolta de movimentos estudantis mais expressiva e emblemática daquele tempo. Os protestos pela reformulação curricular e o autoritarismo político, em maio de 1968, estampavam nas paredes, além das palavras de protesto contra o governo, poemas, mensagens filosóficas e ilustrações de opositores ao regime. A partir daí, os jovens passaram a se expressar por meio das paredes, muros e fachadas.

²⁷ ARGAN (1984) *apud* MARTINS (2015), p. 23.

Knaus (2001 *apud* MARTINS, 2015) afirma que, depois da popularização da técnica, os intelectuais começaram a legitimar a prática do grafite como arte. A partir de 1975, o número de artistas do grafite cresceu. No Brasil, Rui Amaral, Mauricio Villaça, Numa Ramos e outros contribuíram para a construção dessa identidade. Concomitantemente, Jean Michael Basquiat e Keith Haring despontavam mundialmente como pioneiros do grafite.

Keith Haring se destaca no cenário por ser artista gráfico e ativista durante os primeiros anos da epidemia de Aids, que também o levou à morte aos 32 anos. Keith também compartilhava da ideia subversiva de que a arte devia ser para todos. Ele resolveu utilizar o espaço das ruas para levar uma linguagem pictórica explorando o grafite. A efervescência da década de 1980 em Nova Iorque (EUA), também levou às ruas da cidade, pelas mãos de Haring, o debate sobre raça, sexualidade e Aids. Falaremos mais dele adiante.

Dentre tantas outras denominações, essa forma de fazer ativismo, também é denominada design de protesto. Por conceito, Glaser, Ilić e Kushner (2017), na versão estendida de *The Design of Dissent*, afirmam que o design de protesto interage com o contexto social para tentar gerar consciência e levar ao debate público pontos de insatisfação. Com uma linguagem palpável, com tom de resposta e levantando a urgência do debate, essa área de estudo também assume as características de causar impacto a partir de textos simples, diretos ou com alguma “sacada” inteligente ou bem humorada.

Aqui, a cidade, o mobiliário urbano e o design são usados como suporte e material para estimular a reação. Os interventores urbanos se comportam como agentes em prol de uma causa ou de um pensamento que defendam, às vezes não necessitam nem de *briefing*, mas apenas da inquietude e insatisfação que originam e alimentam todo o processo.

Para Arfuch (1997 *apud* MARTINS, 2015), o conteúdo que gera a essência comunicativa da mensagem pode ser a forma como esse conteúdo é transmitido. Ou seja, o que valoriza a mensagem nas peças gráficas espalhadas pelas cidades é “como se diz”, e não “o que se diz”.

O enfoque no bem público “enaltece textos que estimulam a mudança de conduta do destinatário da mensagem, bem como buscam o fortalecimento de condutas positivas já existentes” (LEDESMA, 1997 *apud* MARTINS, 2015, 37). Martins (2015) afirma, por exemplo, que “um muro pintado não é apenas um muro pintado, é um veículo transmissor de uma mensagem”, propondo a interação e a reflexão sobre os temas abordados. A relação da

sociedade e do design de protesto é, sobretudo, de natureza política, e não apenas para “embelezar”.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

Em um produto, mesmo com caráter de projeto experimental, nem sempre é necessário explicitar a metodologia que o inspirou. Em nosso trabalho, partimos de uma perspectiva dialética, em que o objeto, no caso, o HIV e outras ISTs, está em constante embate histórico, político, econômico e cultural com as condições vigentes. Nessa perspectiva dialética, não há respostas definitivas nem valores absolutos, mas o princípio de solidariedade e acolhimento em relação a todas as pessoas que estão expostas ao vírus e a necessidade de impactar comportamentos e mudar histórias.

Transformamos assim, a inspiração dialética em etapas de pesquisa e de produção. Na pré-produção, realizamos uma revisão bibliográfica que permitiu a compreensão sobre o HIV e a Aids, a sua história e as campanhas realizadas com maior ou menor êxito para deter a epidemia. Foram essas leituras que permitiram escolher a assinatura das ações que iremos realizar: Fale Sobre ISTo, que é, acima de tudo, uma tentativa de romper os silêncios e os silenciamentos trazidos pelo neoconservadorismo. Ainda sobre a revisão bibliográfica, nos debruçamos a entender o design de protesto e como estão ligados com a história das cidades. Na segunda etapa, de produção, realizamos o memorial e os vários produtos associados a esta campanha, como folders, mobilização para grafiteagem, lambe-lambes, adesivos e projeções. Ao mesmo tempo, elaboramos este memorial. A pós-produção é a etapa de apresentação à banca para ouvir e reagir a seus comentários, e também para reforçar a dimensão social do produto realizado, planejando e estabelecendo parcerias para sua efetivação.

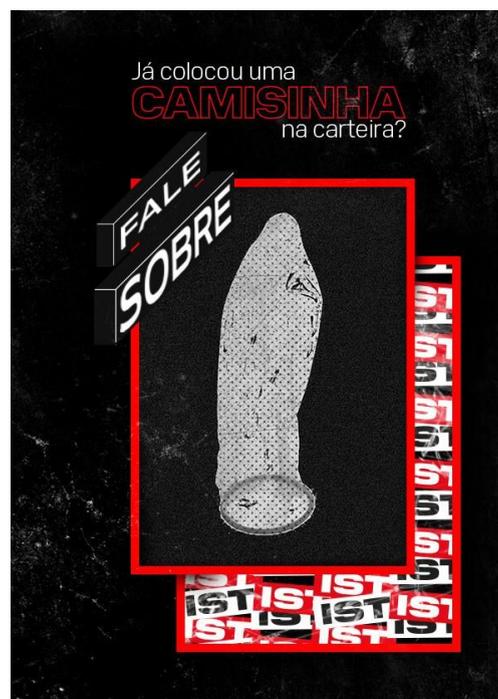
5. O NOVO OLHAR

Concatenando os conceitos explorados nos tópicos anteriores, partiremos agora para a explicação de cada produto desenvolvido neste trabalho. O olhar da comunicação estratégica, pensado pelo viés das cidades, das ruas que contam histórias, me levou ao design de protesto. Este último, contribuirá para um novo olhar sobre a eficácia de campanhas de prevenção e conscientização voltadas para o HIV e para outras ISTs. Exploraremos a seguir técnicas e suportes pensados para esta estratégia experimental.

Este trabalho assume um caráter experimental vislumbrando o deslocamento, um ponto de partida a um ponto de destino, como uma nova experiência, uma nova composição, que o espectador das ruas podem apreciar.

Os produtos desenvolvidos contam a arte gráfica de Daniela dos Santos, designer residente em Riacho Fundo II, periferia do Distrito Federal. Aos materiais criados por ela, confere-se o dinamismo e efemeridade da arte das ruas, o impacto de pensamentos que não serão verbalizados, e sim visualizados por meio de uma linguagem visual.

Como princípio da abordagem conceitual seguem os primeiros passos do que virá a compor a versão final deste trabalho.



5.1. Grafite

A técnica do grafite foi escolhida por ser uma das grandes referências de intervenção urbana. Adentrando a seara da arte urbana, essa técnica resume o espírito transgressor que este trabalho procura. Inicialmente, o artista visual Pablo Johnson aceitou o convite para fazer as primeiras intervenções a partir da sua própria visão sobre o tema.

5.2. Pôster lambe-lambe

O pôster lambe-lambe é um cartaz artístico de tamanho variado que é colado em espaços públicos. Para este trabalho, ele foi pensado para ser reproduzido em série. Serão cinco opções que, no final, formarão murais pelas ruas do Distrito Federal. Esse suporte faz parte das linguagens da arte urbana na contemporaneidade e, como uma peça gráfica, há

muito tempo é utilizado como forma ferramenta para a divulgação de show e serviços. Neste trabalho, ele terá o intuito de transmitir informações acerca da prevenção sobre HIV e outras ISTs.

5.3. Folders/ panfletos

Os folders e os panfletos, apesar de destoarem um pouco da ideia essencial de intervenção urbana, se caracteriza neste projeto como um suporte aos outros materiais. Incorporando informações mais complexas e mantendo o padrão gráfico dos outros materiais, os folders e panfletos serão distribuídos em locais de grande circulação e deixados em escolas, postos de saúde, farmácias, sexshops, festas com temática sexual e outros.

5.4. Adesivos/Stickers

Essa modalidade de arte urbana utiliza etiquetas adesivas. É uma manifestação da arte pós-moderna que se popularizou na década de 1990 por grupos urbanas ligados à cultura alternativa. O intuito dos adesivos neste trabalho é transmitir a mensagem da importância do uso de preservativos em todas as relações sexuais. A intervenção vem no sentido de expor este ponto de vista em vários locais e objetos, como *notebook*, postes, paredes, ônibus, orelhões.

5.5. Projeções

Aqui utilizaremos as projeções com o objetivo de levar os espectadores à reflexão e a um posicionamento acerca do tema. Os espaços pensados para a projeção, inicialmente, são o Museu Nacional Honestino Guimarães e a Rodoviária do Plano Piloto, pela grande circulação de carros e pessoas e pela regularidade das superfícies. Nesta etapa, serão utilizados textos curtos e provocativos.

5.6. Web

Todas as peças pensadas para este trabalho receberão adaptação para o formato web. Os aplicativos de mensagem focados em nichos, ou “apps de pegação”, como o Grindr, Scruff e Hornet, por exemplo, receberão os materiais por meio de perfis criados para dar mais visibilidade ao tema. Os materiais também serão distribuídos em grupos de WhatsApp.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho se propôs a desenvolver materiais e ações de comunicação voltados para a prevenção e conscientização acerca do HIV e de ISTs. No decorrer do processo, pude perceber que não conseguiria trabalhar com um ou dois públicos específicos devido à necessidade passar a mensagem para além das populações-chaves. Pessoas de todas as idades, de todas as orientações sexuais, de todas as identidades de gênero, de todas as raças e etnias, todas as pessoas devem fazer parte de uma resposta mais incisiva às infecções sexualmente transmissíveis. Para além de uma questão de saúde pública, o HIV e outras ISTs devem ser observadas dos pontos de vista social, econômico, político e cultural.

A contribuição da comunicação estratégica, entendendo a cidade como uma multifacetada organização, colabora no sentido de ajudar a superar a face mecanicista e puramente instrumental que a comunicação ainda tem, para dar lugar a uma visão que conecta diferentes universos cognitivos e culturas.

Por fim, para não afastar e para agregar, o caráter experimental nos permitiu criar produtos diversificados, utilizando a transgressão de técnicas e suportes, focados em intervenções pelas ruas do Distrito Federal, que utilizassem uma linguagem impactante e certa.

7. REFERÊNCIAS

GLASER, Milton; ILIĆ, Mirko; KUSHNER, Tony. **The Design of Dissent, Expanded Edition**. Rockport Pub, 2017. 239 p.

KUNSCH, Margarida M. K. **A comunicação estratégica nas organizações contemporâneas**. Media & Jornalismo: uma revista do Centro de Investigação Media e Jornalismo. Vol. 18, nº 33, 2018.

MARTINS, Vivian S. **Expressões visuais e intervenções urbanas: design gráfico, ativismo e manifestação social**. 2015. 187 f. Dissertação (Mestrado em Design) - Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2015.

PARKER, Richard G. **Na contramão da AIDS: sexualidade, intervenção, política**. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Editora 34, 2000. 160 p.

PAZ, Josi. **Aids anunciada**: a publicidade e o sexo seguro. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2007. 242 p.

RAMOS, Lissandra Q. **Da cara da morte para a cara viva da AIDS**: a transição expressa nas campanhas do dia mundial de luta contra a AIDS (1989-2014). Rio de Janeiro, 2016. 154 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2016.