

Podhans: podcast de comunicação pública sobre hanseníase produzido a partir da escuta dos usuários do SUS

Fernanda Cassiano de Lima, Mariella Silva de Oliveira-Costa e Maria Fernanda Marques Fernandes

Resumo

O estudo descreve e analisa a produção de um podcast de comunicação em saúde com base na 'Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase', produzida pelo Ministério da Saúde, em 2020. Em pesquisa que analisou a percepção de usuários atendidos em um ambulatório público especializado, observou-se que parte deles não conseguia ler e interpretar o texto impresso. As dificuldades percebidas motivaram a adaptação do conteúdo e, assim, surgiu o podcast Podhans. Com linguagem acessível e descontraída, os 16 episódios exploram temas úteis sobre o cotidiano da pessoa com hanseníase e sobre a doença, criados a partir da escuta dos usuários, contemplando princípios de comunicação pública. Disponível online, pode ser utilizado nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos movimentos sociais, ampliando o acesso à informação e comunicação em saúde sobre a hanseníase.

Palavras-chave

Comunicação de saúde

DOI

<https://doi.org/10.22323/3.07020801>

Recebido em 20 de Fevereiro de 2024

Aceito em 18 de Junho de 2024

Publicado em 16 de Setembro de 2024

Introdução

Causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, a hanseníase é uma doença infecciosa de evolução lenta. Os sinais e sintomas mais frequentes são dores nos nervos, formigamento ou fisgadas, perda gradual de força muscular nas mãos e nos pés que pode vir associada à presença de manchas ou áreas da pele com alteração de sensibilidade, diminuição de pelos e suor. Entre a infecção pelo bacilo e o aparecimento dos sinais e sintomas podem se passar vários anos.

A hanseníase tem tratamento medicamentoso, seguro e eficaz, disponível em unidades básicas de saúde e ambulatórios especializados do Sistema Único de

Saúde (SUS). Utiliza-se, para a maioria dos casos, a associação de três medicamentos (rifampicina, dapsona e clofazimina) com tempo de tratamento de seis meses a um ano. O diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para interromper a transmissão da doença e prevenir complicações [gov.br, data desconhecida]. Além dos medicamentos, também são necessários outros cuidados para a prevenção de complicações, como a promoção do autocuidado, fisioterapia e apoio psicológico, o que requer uma assistência multiprofissional [Cavalcante et al., 2021].

Para a vigilância da hanseníase, quando uma pessoa é diagnosticada com a doença, seus contatos próximos, sobretudo os que moram na mesma casa, devem ser examinados clinicamente. Isso porque, em geral, o contágio só ocorre quando uma pessoa suscetível mantém contato próximo e prolongado com um paciente multibacilar (com muitos bacilos) que ainda não iniciou o tratamento. A transmissão ocorre por meio de bacilos eliminados no espirro, tosse ou fala, e não por objetos compartilhados, toques ou abraços [gov.br, data desconhecida]. O isolamento das pessoas doentes é proibido, embora tenha sido uma prática comum no passado [Cabral, 2013].

“A hanseníase consta em registros milenares no Oriente e no Ocidente, onde a principal causa de declínio da doença foi a melhoria das condições socioeconômicas ao longo das idades Moderna e Contemporânea” [Levantezi, Shimizu & Garrafa, 2020, p. 20].

A doença persiste como um importante problema de saúde pública no Brasil. Em 2021, 140.494 novos casos da doença no mundo foram reportados à Organização Mundial da Saúde. Desses novos casos, 18.318 ocorreram no Brasil, atrás apenas da Índia. Os dois países foram os únicos que registraram mais de 1.000 novos casos com deficiência física já no momento do diagnóstico, o que aponta para um diagnóstico tardio e pior prognóstico. Em relação ao período anterior à pandemia de covid-19, estes dados remetem a uma queda na detecção de novos casos da doença. Em 2019, o Brasil notificou 27.864 casos novos da doença, ano anterior à pandemia [gov.br, 2023]. Considerando que temos casos novos de pessoas já com deficiências físicas, ou seja, diagnosticadas tardiamente, crianças menores de 15 anos de idade com a doença, casos multibacilares (forma mais contagiosa da doença) diagnosticados e desafios na estratégia de investigação de contatos sociais, presume-se que os números atuais podem ser ainda maiores.

A hanseníase é uma doença crônica que acomete, sobretudo, os grupos socialmente mais vulnerabilizados, com baixa renda, pouca escolaridade e condições precárias de moradia. A doença afeta nervos, mucosa e pele, principalmente na face, mãos e pés. Se descoberta tardiamente, a pessoa poderá ficar com lesões irreversíveis e deficiências físicas, mesmo depois da alta do tratamento medicamentoso, apontando a necessidade de um acompanhamento regular e de longo prazo. Essas lesões estão fortemente associadas ao estigma que cerca a doença até os dias de hoje [Levantezi et al., 2020].

Evidencia-se a urgência de ações que contribuam para o enfrentamento da hanseníase em suas múltiplas dimensões sociais, culturais, políticas e econômicas. No Brasil, como medida para ressignificação social da doença, o termo ‘lepra’ —

proibido por lei em documentos oficiais da administração pública desde 1995 — foi substituído por hanseníase (em referência a Gerard Hansen, cientista que descobriu o bacilo). Entretanto, muitas pessoas ainda desconhecem o termo hanseníase, e a doença continua cercada de tabus, descrita como aquela em que caem pedaços do corpo [Oliveira, Mendes, Tardin, Cunha & Arruda, 2003].

“A história da hanseníase/lepra está ligada a ideias de castigos e impurezas, citadas na Bíblia Sagrada como doença do pecado e de rovação de fé, sempre com a noção de purificação e não de cura” [Alencar et al., 2021, p. 607].

Apesar de todos os avanços científicos, essa representação social da doença ainda não foi ultrapassada. Para superá-la, é preciso diálogo com participação ativa das pessoas acometidas pela hanseníase, o que coloca em cena o papel da comunicação. A comunicação pública é de interesse público e de princípios democráticos, praticada por diferentes atores, sendo um dever do Estado promovê-la. Ela “precisa da participação da sociedade e de seus segmentos, não como receptores da comunicação do governo, mas como produtores ativos” [Nascimento, 2013, p. 295].

Nos anos 1920, as grandes campanhas de saúde do governo, pautadas pela autoridade científica, tinham tom disciplinador e traziam instruções de higiene para que a população corrigisse seus maus hábitos e, assim, evitasse as doenças [Gil & Matos, 2013]. Na ditadura militar, reforçou-se essa visão massiva de povo inculto, responsável por seu adoecimento e que precisava ser disciplinado pela autoridade do governo e de seus especialistas médicos. No período da redemocratização, surgem campanhas de abordagem mais culturalista e promoção da saúde, mas ainda sem espaço para o debate e o reconhecimento das demandas comunitárias. Já nos anos 2000, a inclusão e a participação da sociedade ganham força nas conferências de saúde, cujo modelo, pelo menos em teoria, se aproxima de um ideal de comunicação pública.

“A comunicação pública está voltada à recuperação da esfera pública em sua força expressiva e democrática de permitir à sociedade a interpelação do Estado e o direcionamento da política conforme o interesse coletivo, recuperando as demandas esquecidas, reconhecendo as exclusões para superá-las” [Gil & Matos, 2013, p. 160].

Há que se pensar nessa participação no cotidiano, e não apenas em momentos excepcionais, como nas conferências. Entretanto, como demonstra sua história, a comunicação em saúde no Brasil está alicerçada em um modelo informacional, isto é, de mera transferência de informações de quem sabe (os profissionais de saúde, sobretudo os médicos, e os cientistas) para quem não sabe (os usuários e o público em geral). É necessário contrapor esse modelo articulando, com equidade, uma diversidade de vozes, discursos, ideias, propostas, opiniões, saberes e sentimentos, que, em negociação, irão ressignificar e produzir novos sentidos sociais de saúde [Araújo & Cardoso, 2007].

Já no campo da divulgação científica muitas críticas têm sido feitas ao chamado modelo de déficit, em que a falta de conhecimentos científicos do público é considerada a causa de problemas sociais, passível de ser resolvida pela mera entrega de pacotes de conteúdos validados por cientistas. Por desconsiderar os

saberes populares e os anseios do público, muitas vezes, esse modelo pode gerar desconfiança e rejeição da ciência, em vez de aproximá-la da sociedade.

“A existir um déficit, entende-se agora que este se encontra num entendimento inadequado acerca dos públicos, por parte de cientistas e divulgadores, e numa escassez de mecanismos de diálogo (e não de educação, unidirecional) entre estes diversos agentes” [Conceição, 2010, p. 26].

Uma comunicação dialógica, portanto, pode contribuir para uma nova representação social da hanseníase, desconstruindo o estigma, reconhecendo as pessoas acometidas pela doença como sujeitos ativos no processo de cuidado e produzindo melhores resultados em saúde e qualidade de vida. É nesse contexto que se insere a experiência do podcast Podhans.

Em pesquisa recente, analisou-se a percepção de usuários de um ambulatório especializado em hanseníase sobre a ‘Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase’. O impresso foi elaborado pelo Ministério da Saúde para que o paciente tenha “o registro do seu tratamento, assim como orientações sobre a doença, seus direitos e os cuidados com a sua saúde” [gov.br, 2020, p. 6]. Observou-se a dificuldade relatada por usuários para a leitura da Caderneta, seja pela baixa acuidade visual, decorrente da hanseníase, seja pela baixa escolaridade. Essa observação, somada ao interesse demonstrado por eles nos temas da Caderneta, como direitos e cuidados em saúde, levou à transformação desse conteúdo em um podcast. O consumo desta mídia tem crescido entre os internautas brasileiros, passando de 13% de ouvintes, em 2019, para 31%, em 2022 [Nic.br and Cetic.br, 2023]. Podcasts têm sido bastante utilizados, inclusive, para a divulgação de ciência e saúde [Figueira & Bevilaqua, 2022; Portela, 2021].

O objetivo deste estudo é descrever e analisar a produção do podcast Podhans, uma experiência de aplicação prática dos princípios da divulgação científica e da comunicação pública em saúde — compreendida como um conjunto de recursos, ferramentas e estratégias para o fomento ao diálogo inclusivo e plural e à participação social, com foco no interesse dos cidadãos (neste caso, usuários de um serviço do SUS), de modo a contribuir para a garantia de direitos e a tomada de decisões em prol da qualidade de vida. Este relato de experiência busca demonstrar que produtos de comunicação em hanseníase precisam estar ancorados em um diagnóstico da realidade e ser continuamente avaliados, criticados e aperfeiçoados. Apesar das reconhecidas limitações de uma comunicação disciplinadora e baseada no modelo de déficit, desenvolver, na prática, uma comunicação dialógica e participativa permanece um grande desafio para a saúde e a ciência.

Material e métodos

O podcast foi desenvolvido a partir da escuta de participantes de dois grupos focais com usuários do ambulatório de hanseníase do Hospital Universitário da Universidade de Brasília (HUB/UnB) e que já haviam recebido a ‘Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase’. As pessoas foram abordadas nos dias em que compareceram ao serviço de saúde para realizar a dose supervisionada do tratamento de hanseníase e convidadas a participar de um grupo focal no agendamento da dose do mês seguinte. Do total de 11 participantes

(7 em um grupo e 4 em outro), 7 eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino, e a faixa etária variou de 24 a 69 anos.

Os encontros tiveram cerca de 40 minutos de duração cada um, em uma sala do próprio HUB/UnB. Entre outros resultados, os participantes consideravam úteis os conteúdos da Caderneta, mas havia a limitação quanto à leitura. Essa constatação se configurou como uma situação-problema e motivou a produção de um podcast com base na Caderneta, intitulado Podhans, com o intuito de ampliar o alcance de um produto de comunicação em hanseníase.

Destaca-se que a intenção não era converter a Caderneta em um audiobook ou livro falado. Os textos impressos não seriam apenas reproduzidos ou transpostos do papel para o áudio, mas transformados em algo diferente, um podcast.

“O podcast, de forma bem simplificada, é um formato de produção midiática em áudio, como um programa de rádio, mas distribuído digitalmente (geralmente em arquivo de áudio mp3 ou via streaming) e ouvido sob demanda (on demand), ou seja, o ouvinte que escolhe o que ouvir, quando, onde e por meio de qualquer dispositivo” [Coradini, Borges & Dutra, 2020, p. 221].

No podcast Podhans, as temáticas e as informações contidas na Caderneta foram mantidas, mas os roteiros buscaram reforçar características como diálogo, coloquialidade e proximidade. Ou seja: mesmo com somente uma voz no programa, a da enfermeira autora principal da pesquisa, sua fala e entonação, por meio de perguntas, exclamações, pausas e outros recursos, simulam uma conversa ou interação com o ouvinte. O Podhans é um podcast educacional misturado com características de vários outros tipos, como storytelling, solo, informativo, tutorial e drops/pílulas [Figueira & Bevilaqua, 2022].

Para orientar a criação do Podhans, seguiram-se as etapas: produção, gravação, edição, publicação e distribuição [Lopes, 2015]. A primeira etapa, a produção, envolveu definições sobre tema (hanseníase), público (pessoas acometidas pela hanseníase, seus familiares e rede de contatos), formato (poucos minutos de papo presumido entre a apresentadora e o ouvinte), linguagem (coloquial, próxima e informativa), participantes (a apresentadora sozinha, sem convidados), pauta (totalmente roteirizada, sem improvisado, a partir dos temas e informações da Caderneta), hospedagem (site institucional e Spotify) e periodicidade (todos os episódios disponibilizados juntos, e divulgados oportuna e estrategicamente).

“Um programa solo pode ser tão ou mais interessante que um programa com sete ou oito pessoas. Contudo, é preciso uma certa experiência para conduzir um programa sozinho e não se tornar mais um ‘SonoCast’ ou ‘PodDormir’, daqueles que fazem o ouvinte cochilar nos primeiros cinco minutos” [Lopes, 2015, pp. 58–59].

Para reduzir esse risco, já que a apresentadora é enfermeira e não tinha experiência prática com esse tipo de comunicação, optou-se por episódios curtos, com, no máximo, quatro minutos, o que ajudaria a manter a atenção do ouvinte. Além da ausência de convidados, o Podhans também se diferencia de outros podcasts no

questo periodicidade: originário de um material de consulta, a Caderneta, ele perderia essa funcionalidade se o ouvinte/paciente tivesse que esperar dias ou semanas para ter acesso a um novo conteúdo de interesse. Entretanto, o fato de todos os episódios estarem disponíveis juntos não invalida estratégias de divulgação periódica do produto, como posts nas mídias sociais ou mensagens por WhatsApp semanais.

A etapa de gravação foi feita em dois dias, no estúdio do Núcleo de Educação a Distância (Nead) da Escola de Governo Fiocruz - Brasília, com o auxílio de um técnico. Antes da gravação, porém, foram elaborados os roteiros de todos os episódios do Podhans.

Na redação dos roteiros, buscou-se seguir a ordem dos capítulos da Caderneta. Alguns capítulos originaram mais de um episódio, para evitar programas muito longos (até quatro minutos) e também para não confundir o ouvinte, tendo em vista que certas orientações de autocuidado exigem um passo a passo. Os roteiros foram produzidos imaginando-se uma conversa com familiar ou pessoa acometida pela hanseníase, em um serviço de saúde, com fluidez e objetividade, e sem termos técnicos. Tais roteiros foram lidos e relidos diversas vezes pelas autoras, com vistas ao fortalecimento da oralidade, bem como para garantir a ausência de qualquer palavra associada ao estigma da hanseníase.

Um episódio-piloto foi gravado e editado de modo simplificado, com um celular, e, em seguida, apresentado a pessoas envolvidas com a temática, de modo a confirmar a viabilidade do produto. Só então passou-se à gravação no estúdio, onde, além da qualidade do som, atentou-se para a boa dicção e a espontaneidade da fala (embora os roteiros estivessem sendo lidos, era importante que a voz transmitisse naturalidade e leveza, para acentuar o clima de conversa).

Buscou-se valorizar a figura da apresentadora como profissional da enfermagem, próxima do usuário, com papel relevante no cuidado e na educação em saúde, bem como seu sotaque cearense, marcador da diversidade regional. Na edição, realizada em computador com o programa Audacity, optou-se por uma trilha sonora alegre, oposta à imagem negativa da doença. Foi escolhida uma música instrumental, com ritmo próximo ao da locução e volume que não atrapalha a voz da locutora [Lopes, 2015]. A música aparece, aumenta, diminui e desaparece, marcando a passagem entre blocos informativos em cada episódio.

Quanto à publicação, os episódios do podcast já foram colocados na página institucional <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/podhans>, juntamente com um formulário para que os ouvintes avaliem e escrevam suas críticas e sugestões. Os episódios também estão disponíveis na plataforma Spotify. A distribuição incluiu posts nas mídias sociais institucionais e envios por WhatsApp, bem como parcerias com associações de pacientes. Janeiro é o mês de combate à hanseníase, portanto, em 2024, o chamado 'Janeiro Roxo' oportunizou a divulgação dos áudios. Está prevista, ainda, uma devolutiva para os profissionais de saúde e usuários do ambulatório de hanseníase do HUB/UnB, bem como estratégias para que outros serviços do SUS, de outras regiões do país, possam acessar, utilizar e contribuir para o aperfeiçoamento do podcast.

“As plataformas de áudio têm inúmeros ‘museus de grandes novidades’ de podcasts que começaram e pararam” [Portela, 2021, p. 46].

Para que o Podhans não seja mais um nessa estatística, compreende-se que o trabalho não termina quando os episódios estão editados e disponíveis nas plataformas: é preciso investir em diferentes estratégias para que cheguem aos públicos-chave e, a partir do feedback desses públicos, novas temporadas possam ser planejadas.

A pesquisa que motivou e deu origem ao podcast Podhans foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília, com o número do parecer 5.120.626. A participação dos sujeitos nos grupos focais foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lido e explicado para todos os participantes antes da assinatura.

Resultados e discussão

O percurso trilhado na intervenção aqui relatada resultou na produção e disponibilização online de uma temporada completa do podcast Podhans, com um total de 16 episódios, além da apresentação: a doença; transmissão; tratamento e cura; os medicamentos; a família; grupo de autocuidado; cuidando da pele; cuidando do rosto; exercícios para os olhos; cuidando do nariz e da boca; cuidando das mãos; cuidando dos pés; a escolha dos sapatos; discriminação; promoção da saúde; e seus direitos. As fases de divulgação e avaliação junto aos públicos-chave, bem como o planejamento de possíveis novas temporadas, encontram-se ainda em desenvolvimento.

O podcast Podhans vem se juntar a outros produtos de comunicação sobre hanseníase. Estes têm sido alvo de estudos e críticas por não conseguirem estabelecer um diálogo com o público e até reforçarem estigmas relacionados à doença. Arantes e Lana [2022] analisaram oito cartazes de campanhas sobre hanseníase produzidas pelo Ministério da Saúde entre 2010 e 2021. As peças traziam closes de pedaços do corpo com sinais da doença e, também, pessoas aparentemente ‘saudáveis’ se abraçando.

“A contraposição entre as imagens produzidas nos cartazes — pessoas ‘sadias’ vivenciando relações de afeto e em contato próximo e imagens desarticuladas 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” [Arantes & Lana, 2022, p. 6].

Embora os cartazes buscassem estabelecer uma relação de cumplicidade entre emissor e receptor, em tom de aconselhamento, havia uma ênfase no discurso normativo-curativista. Resultados similares foram encontrados por Kelly-Santos, Monteiro e Ribeiro [2010], que reuniram um acervo de 276 materiais educativos sobre hanseníase, sobretudo panfletos, folhetos, cartazes e cartilhas, com características predominantemente campanhistas e de disseminação verticalizada de informações biomédicas para público geral.

“Os sujeitos ocupam posições assimétricas no processo comunicativo. O poder de transmitir informações, tratar, educar e oferecer modelos de atitudes é conferido à equipe de saúde. Aos portadores de hanseníase cabe ouvir passivamente as recomendações e colocá-las em prática” [Kelly-Santos et al., 2010, p. 43].

Além de defenderem uma comunicação mais dialógica e participativa, com empatia e afeto, que considere as subjetividades e os determinantes sociais da saúde, e fomentem o protagonismo das pessoas com hanseníase, as autoras destacam também que os produtos e estratégias de comunicação devem ser avaliados e discutidos junto com essas pessoas, em espaços que oportunizem mediação, compartilhamento e trocas entre usuários e profissionais dos serviços de saúde.

Em outro estudo, para a avaliação de materiais do acervo, Santos, Ribeiro e Monteiro [2012] reuniram usuários de um programa de hanseníase do SUS no Rio de Janeiro (RJ). O debate mostrou a importância de se dialogar mais sobre os sentimentos despertados pelo diagnóstico e a realidade do dia a dia de quem tem a doença, como as mudanças no corpo e a perda de força e de sensibilidade. Por um lado, os participantes sinalizaram temas relevantes para os usuários, mas pouco abordados nos materiais, como sexualidade, gênero e trabalho. Por outro, indicaram que uma temática frequente — a cura da hanseníase — precisa ser relativizada: “em muitos casos, a reabilitação da parte do corpo afetada pelo bacilo ou pelos efeitos das reações imunológicas pode não voltar a funcionar como antes” [Santos et al., 2012, p. 214].

À luz desses estudos, pode-se afirmar que o podcast Podhans ser ancorado na realidade, produzido a partir da escuta dos usuários, é um de seus pontos fortes, bem como seus roteiros que procuram ilustrar situações do cotidiano dos pacientes e sua linguagem que busca estabelecer uma relação de simetria e cumplicidade com os ouvintes. Entretanto, o tom prescritivo e tutorial também está presente no Podhans, assim como a ênfase no discurso biomédico, embora existam episódios dedicados a questões sociais, como discriminação, proteção e grupos de autocuidado. A organização dos episódios em cuidados por partes do corpo (olhos, nariz, boca, mãos e pés) pode reforçar essa visão biomédica e fragmentada, em detrimento de uma atenção integral à saúde dos sujeitos.

A cura tratada apenas sob a perspectiva medicamentosa é outro ponto que merece reflexão acerca do Podhans. O episódio que aborda esse tema, inclusive, afirma que, “seguindo o tratamento certinho, a cura vai acontecer, não tem para onde correr”, o que parece contrastar com as vivências dos pacientes no que se refere à evolução crônica da doença. Isso demonstra a importância de que o Podhans não seja simplesmente disponibilizado ao público, mas inserido em estratégias locais de educação em saúde, em especial, criando-se oportunidades de diálogo entre os usuários e os profissionais dos serviços do SUS, e contemplando a avaliação do conteúdo.

O podcast, portanto, seria um catalisador do debate. Entretanto, para que cumpra esse papel, antes de qualquer coisa, ele precisa ser ouvido.

“A forma como o tema é apresentado contribui para o interesse pelo conteúdo. Se investe mais em produções com caráter lúdico, de maior espontaneidade entre os participantes, que podem ser apenas os apresentadores ou ter a presença de convidados, pois não desmerecem a importância do tema e envolvem mais o ouvinte” [Figueira & Bevilaqua, 2022, p. 135].

Enquanto outros podcasts de ciência e saúde, em sua maioria, têm várias vozes [Figueira & Bevilaqua, 2022], o Podhans tem apenas uma voz, o que poderia

torná-lo menos dinâmico e atrativo. No entanto, seja com uma ou várias vozes, o que se ouve nos podcasts de ciência e saúde, com grande predominância, é o discurso de pesquisadores, médicos ou outros especialistas [Figueira & Bevilaqua, 2022; Portela, 2021]. A partir dessas reflexões e da avaliação do material, por meio do formulário, uma proposta seria criar uma segunda temporada do Podhans com um novo formato.

A primeira seguiu o caminho da Caderneta e foi apresentada por uma profissional da saúde; a segunda poderia se basear em novos grupos focais sobre dúvidas e demandas do público-alvo e ser conduzida pela voz de uma pessoa com hanseníase. Outras vozes de convidados poderiam ser incluídas, como equipes multiprofissionais do SUS, ex-pacientes, pacientes e seus familiares, entre outros. Também seria estratégico incluir esses atores sociais nas etapas de desenvolvimento do podcast, desde o planejamento, de modo a construir um produto mais dialógico e participativo.

Outra estratégia para que um podcast desperte a atenção e o interesse é fazer com que a audiência não seja apenas espectadora, mas produtora do conteúdo. Em 2017, na Universidade Federal de Pernambuco, uma experiência educacional de metodologia ativa resultou no podcast 'A Mancha', que fala de hanseníase em formato de peça radiofônica (dramaturgia em áudio). Ele foi desenvolvido durante oficinas com alunos da graduação em enfermagem, que escolheram o tema, elaboraram o roteiro, fizeram a gravação e a edição [Muniz et al., 2021].

Após validação por especialistas em saúde, comunicação e educação, 'A Mancha' ganhou sua versão final, com alguns diálogos suprimidos para reduzir a duração, que ficou em 12 minutos. De acordo com Muniz et al. [2021], a peça radiofônica aborda de forma leve situações cotidianas, inclusive conflitos, e estabelece uma relação de proximidade com a audiência. Também segundo os autores, a experiência educacional de metodologia ativa aproxima os saberes populares e científicos, e empodera os alunos.

'A Mancha' foi levada para salas de aula da educação básica do Recife (PE), onde alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA) responderam a questionários sobre hanseníase antes e depois de ouvirem o podcast. O impacto do acesso ao podcast foi constatado pelo aumento do número de participantes com conhecimento adequado acerca da doença, não apenas de aspectos biológicos, mas, sobretudo, de questões sociais e políticas, como a garantia de direitos das pessoas acometidas pela hanseníase [Ferreira, 2019].

Podhans e 'A Mancha' se assemelham por abordarem aspectos tanto biomédicos quanto sociais da hanseníase. Seus estilos, porém, são bastante distintos. Essa diversidade é bem-vinda, pois variadas abordagens de comunicação devem se somar e complementar para o enfrentamento de um problema complexo como a hanseníase. Compreende-se que o Podhans, como produto em construção, pode ser enriquecido pela experiência de 'A Mancha', incluindo suas oficinas, processo de validação e análise de impacto.

Considerações finais

Este relato de experiência descreveu e analisou a produção do podcast Podhans, demonstrando sua intenção como produto de comunicação pública em saúde baseado na escuta e centrado no cidadão, entendido como sujeito ativo na apropriação de informações e tomada de decisões. A escolha da mídia podcast atende à demanda de um público-chave, tornando o conteúdo da 'Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase' acessível aos usuários com dificuldade de leitura de textos impressos, além da facilidade de produção e circulação dessa mídia, com número crescente de ouvintes no Brasil. O fato de não ser apenas um áudio qualquer, mas sim um podcast com roteiros estruturados em torno de uma relação de cumplicidade entre apresentadora e ouvinte, aumenta as chances de que o produto estabeleça diálogos em prol da promoção da saúde e da redução do estigma da hanseníase.

Essa intenção, no entanto, esbarra em dificuldades, como a ênfase do discurso biomédico e da linguagem prescritiva. Com base em outras experiências de comunicação sobre hanseníase, o uso do podcast Podhans poderá ser otimizado se compreendido não como um produto isolado, mas como um recurso facilitador do debate, principalmente, entre usuários e profissionais dos serviços do SUS. Para tanto, mais do que disponibilizar episódios em plataformas, é preciso divulgá-los e fazer com que circulem entre os públicos-chave, cujos saberes e opiniões sobre o Podhans são fundamentais para o aperfeiçoamento do podcast.

Outros podcasts sobre ciência e saúde contribuem com ideias que poderão ser colocadas em prática em futuras temporadas do Podhans (pacientes e ex-pacientes poderão ser convidados e contar suas histórias, por exemplo). As pessoas acometidas pela hanseníase, suas famílias, profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores poderão sugerir pautas que digam respeito a suas realidades e inquietações cotidianas, e atuar em todas as etapas de desenvolvimento dos episódios, intensificando o processo participativo. Atualmente, na internet, há um formulário para que os ouvintes do Podhans avaliem e escrevam suas críticas e sugestões. Assim como foi feita a avaliação da Caderneta, novos grupos focais poderão avaliar o podcast. Planeja-se, ainda, avaliar o Podhans em associação com outras estratégias de educação em saúde. Novos desenhos de estudos deverão avaliar o impacto e a aplicabilidade do podcast Podhans nos serviços do SUS e em outros espaços de educação e promoção da saúde.

Referências

- ALENCAR, O. M. d., PEREIRA, T. M., HEUKELBACH, J., BARBOSA, J. C., CAVALCANTE, A. S. P. & SILVA, M. R. F. d. (2021). Hanseníase: crenças e tabus de agentes comunitários de saúde. *Revista Bioética* 29(3), 606–614. doi:10.1590/1983-80422021293496
- ARANTES, E. O. & LANA, F. C. F. (2022). Sociodiscursive representations about leprosy in educational campaigns: implications on stigma reduction. *Revista Brasileira de Enfermagem* 75(suppl 2). doi:10.1590/0034-7167-2021-0410
- ARAÚJO, I. S. & CARDOSO, J. M. (2007). *Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro, Brasil: Editora Fiocruz.
- CABRAL, D. (2013). *Lepra, Medicina e políticas de saúde no Brasil (1894–1934)*. Rio de Janeiro, Brasil: Editora Fiocruz.

- CAVALCANTE, J. L., SILVA, K. N. d., BARBOSA, R. d. S., VIANA, M. C. A., OLIVEIRA, D. R. d. & CAVALCANTE, E. G. R. (2021). Promotion of self-care for people with leprosy: educational intervention in the light of Orem's theory. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 42. doi:10.1590/1983-1447.2021.20200246
- CONCEIÇÃO, C. P. (2010). Modos de promoção da cultura científica: explorando a diversidade e a complementaridade'. Em L. MASSARANI (Ed.), *Jornalismo e ciência: uma perspectiva iberoamericana* (pp. 23–29). Rio de Janeiro, Brasil: COC/Fiocruz. Recuperado de https://museudavida.fiocruz.br/images/Publicacoes_Educacao/PDFs/JornalismoeCiencia.pdf
- CORADINI, N., BORGES, A. & DUTRA, C. (2020). Tecnologia educacional podcast na educação profissional e tecnológica. *Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar* 6(16), 216–230. doi:10.21920/recei72020616216230
- FERREIRA, M. C. (2019). *Intervenção educativa utilizando um podcast educacional sobre hanseníase* (dissertação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil). Recuperado de <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/35140>
- FIGUEIRA, A. C. P. & BEVILAQUA, D. V. (2022). Podcasts de divulgação científica: levantamento exploratório dos formatos de programas brasileiros. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde* 16(1). doi:10.29397/reciis.v16i1.2427
- GIL, P. G. & MATOS, H. (2013). Quem é o cidadão na comunicação pública? Em H. MATOS (Ed.), *Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas* (pp. 141–168). São Paulo, Brasil: ECA/USP. Recuperado de <https://portolivre.fiocruz.br/comunicacao-publica-interlocucoes-interlocutores-e-perspectivas>
- GOV.BR (2020). Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_acometida_hanseníase.pdf
- GOV.BR (2023). Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Número Especial Janeiro 2023. Recuperado de <https://gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseníase/publicacoes/boletimepidemiologico-de-hanseníase-numero-especial-jan.2023>
- GOV.BR (data desconhecida). Saúde de A a Z: Hanseníase. Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseníase>
- KELLY-SANTOS, A., MONTEIRO, S. S. & RIBEIRO, A. P. G. (2010). Acervo de materiais educativos sobre hanseníase: um dispositivo da memória e das práticas comunicativas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 14(32), 37–51. doi:10.1590/s1414-32832010000100004
- LEVANTEZI, M., SHIMIZU, H. E. & GARRAFA, V. (2020). Princípio da não discriminação e não estigmatização: reflexões sobre hanseníase. *Revista Bioética* 28(1), 17–23. doi:10.1590/1983-80422020281362
- LOPES, L. (2015). *Podcast: guia básico*. Rio de Janeiro, Brasil: Marsupial Editora.
- MUNIZ, R. A. A., LAMB, P. P., ROGES, A. L., ARAÚJO, E. C. d., VASCONCELOS, E. M. R. d. & MUNIZ, V. C. A. (2021). Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem. *Research, Society and Development* 10(3), e49410313646. doi:10.33448/rsd-v10i3.13646
- NASCIMENTO, L. L. (2013). Comunicação pública nas redes sociais digitais. Em H. MATOS (Ed.), *Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas* (pp. 289–310). São Paulo, Brasil: ECA/USP. Recuperado de <https://portolivre.fiocruz.br/comunicacao-publica-interlocucoes-interlocutores-e-perspectivas>

- NIC.BR AND CETIC.BR (2023). *Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros*. São Paulo, Brasil: Cgi.br. Recuperado de https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20230825143720/tic_domicilios_2022_livro_eletronico.pdf
- OLIVEIRA, M. L. W.-d.-R. d., MENDES, C. M., TARDIN, R. T., CUNHA, M. D. & ARRUDA, A. (2003). Social representation of Hansen's disease thirty years after the term "leprosy" was replaced in Brazil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 10(suppl 1), 41–48. doi:10.1590/s0104-59702003000400003
- PORTELA, G. M. V. (2021). *Podcast & Covid-19: a produção nas instituições públicas federais de ensino durante a pandemia*. Rio de Janeiro, Brasil: Museu da Vida, COC, Fiocruz. Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54773>
- SANTOS, A. K., RIBEIRO, A. P. G. & MONTEIRO, S. (2012). Hanseníase e práticas da comunicação: estudo de recepção de materiais educativos em um serviço de saúde no Rio de Janeiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 16(40), 205–218. doi:10.1590/s1414-32832012005000018

Autores

Fernanda Cassiano de Lima: Mestre em Políticas Públicas em Saúde pela Fiocruz Brasília. Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri. Possui experiência na assistência em hanseníase e tuberculose, tendo atuado como coordenadora do Programa Municipal de Controle da Hanseníase e Tuberculose do município de Juazeiro do Norte (CE), de 2014 à 2016, e como enfermeira responsável técnica do Centro de Dermatologia Sanitária do mesmo município, de 2016 a 2019. Atuou como consultora técnica pela OPAS na Coordenação Geral de Vigilância de Doenças em Eliminação (CGDE/DCCI/SVS/MS) de 2019 a 2022. Atuou mais recentemente como bolsista na Coordenação Geral de Estratégia Saúde da Família (CGESF/DESF/SAPS/MS) desenvolvendo trabalho de apoio institucional e na frente de vigilância das doenças transmissíveis no contexto da APS. Atualmente, é assessora técnica na Coordenação-Geral de Atenção à Saúde da Mulher (DGCI/SAPS/MS). <http://lattes.cnpq.br/4250135185337526>.

 fernandacl@hotmail.com.br

Mariella Silva de Oliveira-Costa: Doutora em Saúde Coletiva (UnB, 2017) com estágio no Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (Université du Québec a Montreal, Canadá, jan/2016) e estágio pós-doutoral na mesma área (UnB, 2018). Mestre em Tocoginecologia na área de Ciências Médicas (Unicamp, 2008) com intercâmbio na Universidad Complutense de Madrid (Espanha, jan/jun 2007). Especialista em jornalismo científico (Unicamp, 2006). Graduada em Comunicação Social - Jornalismo (Universidade Federal de Viçosa, 2004). É servidora pública da Fiocruz, com atividades de ensino, pesquisa e jornalismo na Assessoria de Comunicação da Fiocruz Brasília e Escola de Governo Fiocruz - Brasília. Docente permanente do Mestrado Profissional em Políticas Públicas em Saúde. Trabalhou por sete anos no Ministério da Saúde, na assessoria de comunicação da Política Nacional de Humanização e como editora da Rede HumanizaSUS.

<http://lattes.cnpq.br/3786780437199945>.

 mariella.costa@fiocruz.br

Maria Fernanda Marques Fernandes: Possui graduação em Jornalismo pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2004), mestrado (2007) e doutorado (2013) em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Jornalista da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), já atuou na Coordenação de Comunicação Social (CCS), na Editora Fiocruz e no Museu da Vida. Participou do Grupo de Trabalho para formulação da Política de Comunicação da Fiocruz (2016/2017). Atualmente, integra a equipe da Assessoria de Comunicação da Fiocruz Brasília, onde também participa da Comissão de Divulgação Científica. Tem experiência na área de Comunicação, com ênfase em jornalismo sobre ciência, tecnologia e saúde.

<http://lattes.cnpq.br/3272348402039003>.



maria.fernandes@fiocruz.br

Como citar

Lima, F. C., Oliveira-Costa, M. S. e Fernandes, M. F. M. (2024). 'Podhans: podcast de comunicação pública sobre hanseníase produzido a partir da escuta dos usuários do SUS'. *JCOM – América Latina* 07 (02), N01.
<https://doi.org/10.22323/3.07020801>.



© O(s) autor(es). Esta publicação é disponibilizada nos termos da licença [Atribuição — Não Comercial — SemDerivações 4.0 da Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). ISSN 2611-9986. Publicado pela SISSA Medialab. jcomal.sissa.it