



2014



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA

FACULDADE DE CIÊNCIAS E
TECNOLOGIA

**O VIH/SIDA e as suas representações:
uma análise antropológica dos discursos
sobre o VIH/SIDA no jornal Diário**

O VIH/SIDA e as suas representações: uma análise antropológica dos discursos
sobre o VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra

DIANA DIAS

DIANA MARLENE RIBEIRO DIAS

2014



2014



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA

FACULDADE DE CIÊNCIAS E
TECNOLOGIA

**O VIH/SIDA e as suas representações:
uma análise antropológica dos discursos
sobre o VIH/SIDA no jornal Diário**

Dissertação apresentada à Universidade de Coimbra para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestrado em Antropologia Médica, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Sandra Xavier (Universidade de Coimbra).

O VIH/SIDA e as suas representações: uma análise antropológica dos discursos

sobre o VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra

DIANA DIAS

DIANA MARLENE RIBEIRO DIAS

2014

Índice

Agradecimentos	iii
Índice de tabelas	v
Índice de abreviaturas	vi
Resumo	vii
Abstract	viii
Introdução	1
1 - A epidemia do VIH/SIDA.....	4
1.1-VIH/SIDA: história social da epidemia.....	4
1.2-História da sexualidade (sexualidade e a epidemia da SIDA).....	12
1.3- O VIH/SIDA e as suas metáforas	17
2 - O VIH/SIDA e os Meios de Comunicação de Massas.....	21
2.1 - Os meios de comunicação na contemporaneidade	21
2.2-A importância do Jornal como meio de comunicação.	24
2.3- O VIH/SIDA como notícia:	27
2.4- O VIH/SIDA e os discursos sobre sexualidade.....	32
3 - Um olhar antropológico sobre as notícias referentes ao VIH/SIDA do jornal Diário de Coimbra	36
3.1 - Metodologia	36
3.2- Análise das notícias sobre o VIH/SIDA divulgadas pelo Diário de Coimbra	40
3.2.1- Primeira parte: Notícias do Jornal Diário de Coimbra (1983-1993).....	42
3.2.2-Segunda parte: Notícias do jornal Diário de Coimbra (1994-2004)	56
3.2.3- Terceira parte: Notícias do jornal Diário de Coimbra (2005-2012)	70
Conclusão	80
Bibliografia	84
Fontes documentais.....	88
Anexos	91

Agradecimentos

O espaço limitado desta secção de agradecimentos, seguramente, não me permite agradecer, como devia, a todas as pessoas que, ao longo do meu Mestrado em Antropologia Médica, me ajudaram, direta ou indiretamente, a cumprir os meus objetivos e a realizar mais esta etapa da minha formação académica.

Desta forma, deixo apenas algumas palavras, poucas, mas com um sentido e profundo sentimento de reconhecido agradecimento.

À Coordenadora do Mestrado em Antropologia Médica, Professora Doutora Cristina Maria Proença Padez, agradeço a oportunidade e o privilégio que tive em frequentar este Mestrado que muito contribuiu para o enriquecimento da minha formação académica e científica.

À Professora Doutora Sandra Xavier, expresso um profundo agradecimento pela orientação e pelo apoio incondicional que muito elevaram o meu conhecimento científico e, sem dúvida, muito estimularam o meu desejo de querer, sempre, saber mais e a vontade constante de querer fazer melhor. Agradeço também não só a confiança que em mim depositou, desde o início, como também, o sentido de responsabilidade que me incutiu em todas as fases do meu projeto.

Às funcionárias responsáveis pela Biblioteca da Casa Municipal da Cultura, pela simpatia e atenção com que me ajudaram a ter acesso a todos os jornais do Diário de Coimbra. À Dona Lina e à Dona Célia, funcionárias da biblioteca do Departamento de Antropologia um agradecimento por toda a ajuda com os livros e textos que eu não conseguia encontrar.

A todos os professores de Licenciatura em Antropologia e de Mestrado em Antropologia Médica que, através dos conhecimentos que partilharam comigo, permitiram que eu chegasse até aqui.

Aos meus amigos Marta, Diana, Brígida, Tânia, Maria João e Gaspar um agradecimento pela confiança que depositaram em mim, pelas vezes sem conta que ouviram as minhas dificuldades e me ajudaram com este trabalho e por todo o apoio incondicional que me deram.

A todos os outros amigos, família e colegas que me acompanharam e apoiaram durante esta etapa da minha vida.

Ao Ricardo, um agradecimento especial pelo apoio e carinho diário, pelas palavras doces e pela transmissão de confiança e de força em todas as ocasiões. Por tudo, a minha gratidão!

À minha família, em especial aos meus pais, ao meu irmão e à minha avó, um enorme obrigado por acreditarem em mim e naquilo que faço e por todos os ensinamentos de vida. Pelo apoio e atenção que me deram e por me terem permitido seguir este caminho. A eles, dedico este trabalho.

Índice de tabelas

Tabela 1 - Número de notícias referentes ao VIH/SIDA por ano de análise.....	41
Tabela 2 - Número de notícias dependendo do conteúdo entre 1983-1993.....	55
Tabela 3 - Número de notícias dependendo da fonte de informação entre 1983-1993.....	56
Tabela 4 - Número de notícias dependendo do conteúdo entre 1994-2004.....	68
Tabela 5 - Número de notícias dependendo da fonte de informação entre 1994-2004.....	69
Tabela 6 - Número de notícias dependendo do conteúdo entre 2005-2012.....	78
Tabela 7 - Número de notícias dependendo da fonte de informação entre 2005-2012.....	78

Índice de abreviaturas

ANJF: Associação Nacional de Jovens Farmacêuticos

ANJM: Associação Nacional de Jovens Médicos

CAD: Centro de Aconselhamento de Detecção Precoce do VIH

CDC: Centro de Controlo de Doenças

CMV: Citomegalovírus

CNLCS: Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA

DST: Doença Sexualmente Transmissível

HUC: Hospital Universitário de Coimbra

ONG: Organização Não-Governamental

PALOP: Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

SIDA: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

VIH: Vírus da Imunodeficiência Humana

Resumo

Esta dissertação procura analisar a linguagem presente nas notícias sobre o VIH/SIDA, presentes no jornal Diário de Coimbra, ao longo de 32 anos. Partindo destas notícias serão analisados em particular os discursos religiosos, científicos, governamentais e não-governamentais para percebermos como se originou a evolução do pensamento social sobre a SIDA.

Através da análise discursiva das notícias iremos “perseguir as metáforas” do VIH, ou seja, iremos captar e descrever metodologicamente os enredos de formação discursiva e as suas conexões, produzidas pelas múltiplas fontes de informação acima mencionadas.

Ao longo deste trabalho pretendemos mostrar quais os grupos populacionais mencionados nas notícias e quais as entidades que se destacam no papel de divulgação de informações sobre a epidemia. Veremos ainda como se articulam os discursos sobre o VIH/SIDA e os discursos sobre a sexualidade.

Palavras-chave: VIH/SIDA, Notícias, Discursos, Sexualidade.

Abstract

This dissertation seeks to analyze the present language in the news about HIV / AIDS, present in the newspaper Diário de Coimbra, for 32 years. Starting from these reports will be analyzed in particular the religious discourses, scientific, governmental and non-governmental organizations to understand how the evolution of social thought about AIDS originated.

Through discourse analysis of news we will "pursue metaphors" of HIV, in other words, we will capture and methodologically describe the plots of discursive formation and its connections, produced by the multiple sources of information mentioned above.

Throughout this paper we intend to show which demographic groups mentioned in the news and which entities stand in the role of disseminating information about the epidemic. We will also see how do discourses on HIV / AIDS and the discourse on sexuality articulate.

Keywords: HIV / AIDS, News, Speeches, Sexuality.

Introdução

O tema de pesquisa do presente trabalho incide sobre a emergência do VIH/SIDA e os discursos produzidos pelo jornal, Diário de Coimbra, sobre esta doença.

Assim, pretende-se analisar os discursos presentes nas notícias do jornal Diário de Coimbra sobre a temática do VIH/SIDA, a quem se destinam e quais as entidades que se destacam no papel informativo e educativo sobre esta temática. Pretendemos também compreender como os discursos sobre o VIH/SIDA se articulam com os discursos sobre a sexualidade.

O interesse por esta temática surge pelo facto da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ser uma doença grave e recente para a qual ainda não existe uma vacina nem uma cura, sendo transmitida, principalmente, através do sangue, sémen e fluídos vaginais. Esta doença traz também consigo uma série de associações simbólicas e por isso é necessário perceber de que forma essas associações afetam a maneira como as vítimas percebem a sua doença e os comportamentos de outras pessoas em relação às mesmas.

O tema de investigação surgiu no decorrer das aulas do mestrado de Antropologia Médica onde analisámos a doença como um todo que influencia o indivíduo e a sociedade de uma forma biopsicossocial ou seja, estudámos menos a doença em si e mais a sua articulação simbólica na construção das identidades sociais, relações de género e inserção nos parâmetros simbólicos estruturantes da cultura. O facto de esta epidemia invocar, simbolicamente, a morte, o sexo, o contágio, a punição, a acusação e o pânico faz com que surjam múltiplas reações sociais a esta doença como: a negação; a culpabilização; o estigma; o preconceito e a discriminação, sendo entendida como a representação do mal e das maledicências sobre o mal no imaginário ocidental. Assim, ela condensa um conjunto de metáforas e associa-se a outras doenças desaparecidas, longínquas, como a peste, ou as mais modernas, como o cancro.

Assim, o VIH/SIDA transformou-se num conjunto de metáforas na percepção popular, ou seja, num veículo de manifestação de muitos medos e ansiedades da vida moderna.

Com o intuito de perceber como é que surgiram e quais são as metáforas associadas a esta epidemia e de que forma estas mesmas metáforas interferem na vida da população, escolhi como objeto de estudo o jornal Diário de Coimbra. Optei pela análise das notícias referentes ao VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra, por acreditar que o seu alcance abrange grande parte da população, visto que, não podemos negar a importância dos meios de comunicação social e a sua influência na sociedade em que nos encontramos inseridos.

Assim, na realização deste trabalho utilizarei o jornal Diário de Coimbra como indicador do tipo de debate e sinalizador do tipo de informação que circula sobre o VIH/SIDA, pois é nesta informação que circulam as imagens e metáforas da mesma. Para dar resposta ao problema foi efetuada investigação na Casa da Cultura de Coimbra onde me foi permitido aceder a todos os jornais do Diário de Coimbra desde 1 de Janeiro de 1980 a 31 de Dezembro de 2012 e fotografar todas as notícias sobre o VIH/SIDA que saíram nesse jornal durante o período referido. Após terminar a consulta dos jornais e após recolher todo o material procedi, em seguida, à análise dos dados recolhidos. Esta análise consistiu na leitura, catalogação e análise do conteúdo de cada uma das notícias recolhidas.

Como o número de notícias é elevado, selecionei as que retratavam de forma mais relevante os temas predominantes nas mesmas. Como vários temas se encontram retratados na mesma notícia decidi fazer uma análise cronológica, dividindo a análise em três períodos. Como nos dois primeiros anos de análise não foram encontradas notícias decidi começar o primeiro período com a análise das notícias de 1983 até 1993. O segundo período é constituído pela análise das notícias de 1994 até 2004 e o último período estudado foi assim de 2005 até 2012 em cada um destes períodos será feita uma análise das notícias tendo em conta o temas e fontes de informação.

Para analisar os diversos tipos de discursos sobre o VIH/SIDA, irei utilizar uma estratégia próxima da que George Marcus (1995) descreve, no âmbito da sua proposta de etnografias multi-situadas, como um modo de justapor diferentes localizações, o de “seguir as metáforas”. O que se persegue neste caso são discursos e formas de pensar sobre um tema, neste caso os discursos sobre o VIH/SIDA, reproduzidos em diferentes conjunturas. A escolha do jornal é assim interessante pois, embora tenha analisado apenas um jornal, ele contém discursos múltiplos, provenientes de diferentes fontes de

informação, desde artigos científicos, artigos de opinião, artigos informativos sobre os dados epidemiológicos, artigos religiosos, artigos provenientes de organizações não-governamentais, etc.

O presente trabalho encontra-se dividido em três partes. A primeira é constituída por uma abordagem teórica sobre a história da epidemia, a relação desta doença com a temática da sexualidade e as metáforas associadas a esta epidemia. No segundo capítulo é realizada uma abordagem teórica sobre a relação do VIH/SIDA e os meios de comunicação, onde é dado especial destaque ao papel do jornal na divulgação de informações sobre a doença. O terceiro capítulo é constituído pela fase metodológica onde são abordados os passos seguidos ao longo da pesquisa e pela análise detalhada de algumas das notícias recolhidas, com base na fundamentação teórica, pretendendo-se responder às questões de investigação propostas.

1 - A epidemia do VIH/SIDA

1.1-VIH/SIDA: história social da epidemia

Os anos 50 terminaram com uma geração de jovens, filhos do chamado *baby boom*, que viviam no auge da prosperidade financeira, em clima de euforia consumista gerada nos anos do pós-guerra nos EUA. A nova década que começava prometia grandes mudanças de comportamento, iniciada com o grande sucesso do *Rock and Roll* e com o rebolado frenético do Elvis Presley.

Os anos 60, acima de tudo, trouxeram uma explosão da juventude em todos os aspetos. O movimento que nos anos 50 vivia recluso nos bares dos EUA passou a andar pelas ruas nos anos 60, influenciando mudanças no comportamento dos jovens. Provavelmente, o que mais caracterizou a juventude desses anos foi o desejo de se revelar, juntamente com a busca por liberdade de expressão e liberdade sexual.

Nesse período, vivia-se um movimento revolucionário que apoiava a liberdade sexual, no qual a premissa básica seria o exercício pleno da sexualidade. A juventude, escandalizava assim as gerações anteriores com a queda de tabus e preconceitos, no qual se içaram as bandeiras de lutas feministas (a queima dos sutiãs, o direito ao amor livre, a contraceção e o aborto) e o reconhecimento *gay*.

A 5 de Junho de 1981, um órgão governamental americano, o Centro de Controle de Doenças (CDC), divulgou o primeiro artigo científico, dando o alarme sobre o aparecimento de uma nova doença:

“No período de Outubro de 1980 a Maio de 1981, cinco homens jovens, todos homossexuais activos, foram medicados para o tratamento da “*Pneumocystis carinii*” confirmada por biopsia em três hospitais em Los Angeles. Dois dos pacientes morreram. Os cinco pacientes tinham infecção por citomegalovirus (CMV) passada ou presente e infecções das mucosas por candidíase, confirmada laboratorialmente.” (Carvalho, 2010:5).

Foi deste modo que se deu o alarme para o aparecimento de uma nova e assustadora patologia que atingia homens que tinham em comum fazer sexo com outros homens ou o uso continuado de drogas injetáveis.

Os primeiros casos notificados desta doença diziam respeito a cinco jovens, homens homossexuais residentes em Los Angeles, e que apresentavam quadros clínicos de pneumonia por *Pneumocystis carini*, infeção por *citomegalovirus*, Sarcoma de *Kaposi*, acompanhada de um défice do sistema imunitário. O facto dos primeiros casos conhecidos desta doença terem sido registado em homossexuais levou a sociedade a associar esta doença certos comportamentos sexuais (Rodrigues, 2006).

Este facto fez também com que a epidemia fosse retratada na imprensa mundial como um *Cancro gay* que se alastrava. Mais tarde, esta síndrome foi reconhecida também em hemofílicos, consumidores de drogas injetáveis e haitianos. Assim, em Julho de 1982, foi reconhecida a existência de quatro grupos de risco: homossexuais masculinos, haitianos, hemofílicos e toxicodependentes (heroínómanos), fazendo com que a doença fosse então comumente denominada como a doença dos 4 H. Existem ainda autores que acrescentam ao grupo as profissionais do sexo, completando o “clube dos 5H”, dado que a sua designação em inglês é *hookers* (Sousa, 2011).

Em Setembro de 1982, esta patologia ficou conhecida como “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”¹, este nome deve-se ao facto de ser uma doença que resulta de um conjunto de sinais e sintomas, que provocam uma diminuição da imunidade, existindo um défice imunológico acentuado (Rodrigues, 2006).

Esta nova doença irradiou-se rapidamente², apresentando uma elevada taxa de mortalidade, criando o pânico e o medo de contágio, aspetos que foram fortemente transmitidos pelos meios de comunicação. Tornou-se, assim, necessário caracteriza-la e

1 A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença não hereditária causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) que enfraquece o sistema imunitário do nosso organismo, destruindo a capacidade de defesa em relação a muitas doenças (Almeida, Silva e Cunha, 2005).

2 Estima-se que no final de 2011, globalmente 34,0 milhões (31,4 – 35,9 milhões) de pessoas viviam com o HIV. Estima-se 0,8 % dos adultos com idades entre os 15 e os 49 anos viviam com o HIV, embora o peso da epidemia continue variar consideravelmente entre países e regiões (UNAIDS, 2012).

entende-la com o objetivo de minimizar as consequências de um mal que já se imaginava abolido da experiência humana: a “peste” (Herzlich e Pierret, 1992).

Segundo os autores acima citados, rapidamente se produziu um discurso no qual se configurou um sentimento de ameaça que fez a população questionar certo tipo de valores e de estilos de vida presentes nos grupos considerados de risco perante esta epidemia. A presença desta nova doença no nosso mundo fez com que se iniciasse um processo de construção do código de interpretação desta nova realidade. Era então necessário estabelecer símbolos que, partilhados pela sociedade, permitissem comunicar a respeito desta nova doença, com o intuito de a decifrar.

Esta epidemia surge numa altura em que a medicina se encontra apoiada nos pressupostos biomédicos, ou seja, ela pressupõe que a doença é um colapso do corpo humano causado por um agente biológico específico. Esta medicina incide exclusivamente no corpo, nos seus sintomas e sinais, esquecendo a pessoa e o seu sofrimento (Reis, 1998).

Assim, contrariamente ao que os cientistas, no início da década de 80 afirmavam, a SIDA não era apenas uma epidemia médico-biológica, era também uma epidemia de carácter moral, social e linguístico. A epidemia da SIDA gerou uma epidemia das significações, isto devido ao grande número de metáforas e discursos que se geraram ao longo de mais de duas décadas desde a sua identificação (Treichler, 1999 *in* Biscaro, 2006)

Sontag (2009) descreve como determinadas moléstias graves (especialmente aquelas cujas origens não são compreendidas e cujo tratamento não é bem sucedido) se tornam metáforas para tudo o que não é natural, considerado social ou moralmente errado na sociedade. Mas o que é uma metáfora? “A metáfora consiste no transportar para uma coisa o nome de outra.” (Aristoteles, 1984 *in* Sontag, 2009).

Podemos então afirmar que no caso das doenças, as metáforas são utilizadas ideológica e politicamente como meios de recompor a harmonia social. Assim, quando uma doença, eleita pela sociedade a partir do imaginário social, faz perpetuar na coletividade a ideia de perenidade do mal e dos limites dos homens tendem a surgir metáforas para que melhor se compreenda essa doença (Minayo, 2004).

Segundo Sontag (2009), a SIDA conta com uma dupla genealogia metafórica. Enquanto microprocesso é descrita nos termos do cancro: uma invasão. Se a atenção se concentra no modo de transmissão da doença, traz ao de cima uma antiga metáfora, uma recordação da sífilis: poluição. Isto deve-se ao facto de esta doença se transmitir através do sangue ou dos fluidos sexuais de pessoas infetadas ou de produtos sanguíneos contaminados.

Estes mecanismos de transmissão fizeram com que se associa-se a esta doença a ideia de castigo devido ao comportamento transgressor, concebido como merecedor, pois teria sido provocada pelo próprio indivíduo, membro de algum “grupo de risco”. Vinculada assim ao conceito de pecado, castigo e culpa daqueles que eram portadores da doença, as metáforas da SIDA apareceram muito ligadas às metáforas da Sífilis, encarada como doença repulsiva, vista como diferente por ser uma doença sexualmente transmissível (Sontag, 2009).

Do início de Maio de 1983 ao fim de Maio de 1984, o saber sobre a SIDA cresceu consideravelmente. Assistimos então nesse período à “construção do fenómeno social da SIDA”, que se elaborou em vários planos: científico, económico, moral e cultural. A partir deste momento, através da imprensa, a SIDA inscreve-se como realidade cujos diversos aspetos atraíram a atenção, tornando-se, assim, o centro dos debates e dos conflitos, nos quais estavam implicados um número cada vez maior de indivíduos e de grupos (Herzlich e Pierret, 1992). Segundo estes autores, os discursos em relação a ela construíram-se em vários planos, adquirindo uma dimensão cultural e moral. Esta doença vai aparecer como um motor de alterações radicais no modo de vida e nos valores no final do século XX, em especial no que diz respeito à liberdade sexual.

Desde os primeiros casos de SIDA, nos Estados Unidos, no início dos anos 80, a “excomunhão” e a “estigmatização” começaram a prenunciar-se principalmente pela associação imediata com os homossexuais. Ao procurarem algum fator comum entre os doentes, os cientistas, como já foi referido anteriormente, não deixaram de notar a elevada incidência entre a comunidade *gay* o que fez com que, desde o começo, a identidade da síndrome estivesse ligada aos homossexuais. A “vida promiscua” dos homens infetados passou a ser um dos motivos alegados para contrai-la. Essa “vida promiscua” tornou-se ainda mais problemática por envolver práticas sexuais consideradas desviantes, segundo os padrões hetero-normativos da sociedade (Biscaro, 2006).

Ligada à doença SIDA, prevalecia no imaginário coletivo ideias como morte, sexualidade, contaminação e contágio o que ampliou os medos e preconceitos sobre sexualidades divergentes da norma. Na figura do doente de SIDA, ou do potencial doente, sobrepunham-se os estereótipos do perverso, culpado, castigado e moribundo (Bastos, 2002).

A SIDA passou a ser vista como o preço que os homossexuais teriam que pagar pelo “estilo de vida promíscuo” que levavam. Além deste grupo, a SIDA atacou principalmente no início, haitianos, utilizadores de drogas injetáveis e hemofílicos, todos grupos que fugiam ao ideal branco, hetero-normativo saudável, valorizado pela sociedade burguesa. Nas estatísticas dos relatórios médicos, as pessoas infetadas pelo VIH, que não pertenciam ao grupos acima referido, eram classificadas como “outros”, deixando no anonimato as mulheres ou homens heterossexuais que o contraíssem (Biscaro, 2006).

O surgimento desta nova epidemia permitiu contrapor noções como: o limpo e o sujo; o permitido e o interdito; o certo e o errado; a casa e a rua; o privado e o público, fundamentando a dicotomia que favoreceu a construção de uma identidade feminina contrastiva. Ao localizar a doença nesse outro (distante moral e socialmente), ficaria descartada a noção de proximidade da infeção afastando, assim, qualquer possibilidade de adoção de comportamentos efetivamente protetores (Guilhem e Azevedo, 2009).

Quando a SIDA atingiu outros grupos, já o estigma estava instalado, estas novas categorias apenas vieram ampliá-lo, embora de um modo distinto. Usou-se o que de mais estigmatizante havia em cada um destes novos grupos de risco: os utilizadores de drogas injetáveis eram já conhecidos como uma espécie de párias urbanos, sendo assim tão merecedores desta doença como os homossexuais; os haitianos eram o escalão mais baixo da pobreza; os hemofílicos tinham já o estigma vitalício da própria doença. Os juízos morais estavam assim presentes tanto na expressão da opinião pública como nos meios de comunicação (Bastos, 2002).

A própria medicina contribuiu, em grande parte, para a formulação dos juízos morais referidos anteriormente. O facto de os médicos afirmarem durante anos que os heterossexuais estavam imunes a esta epidemia, fez com que ironicamente a SIDA se disseminasse mais rapidamente entre esta população, uma vez que os heterossexuais demoraram mais tempo para seguir as recomendações de sexo seguro (Biscaro, 2006).

Neste sentido, o autor citado anteriormente afirma que no imaginário coletivo, permanecia a ideia de que as pessoas que pertenciam ao “grupo de risco” seriam os únicos a serem “ameaçados” pela doença, representando, assim, uma “ameaça” aos demais integrantes da espécie humana “naturalmente imunes”, neste sentido não importava o comportamento do indivíduo mas sim o grupo ao qual era associado.

Isso só fez aumentar a divisão entre “nós” e “eles” já bastante existente na sociedade moderna. Não é por acaso que muitos investigadores advogam que a epidemia da SIDA foi um fator decisivo no aumento da homofobia, uma vez que medo em relação aos homossexuais cresceu em virtude dos estereótipos criados pelo conceito de “grupo de risco” (Biscaro, 2006).

Assim, durante a primeira década da epidemia, o discurso preventivo enfatizou a veiculação de informações básicas das formas de não transmissão do vírus do VIH, dentro de uma visão fatalista, normativa e discriminatória. O conceito de “grupo de risco” entrou, mais tarde, em desuso pela inadequação que a própria dinâmica da epidemia demonstrou e também pelos severos ataques que recebeu dos grupos mais atingidos pela estigmatização e exclusão, principalmente o grupo *gay* norte-americano (Bastos, 2002).

Uma segunda forma de perceber a doença foi através do conceito de “comportamentos de risco” ou “práticas de risco”. As estatísticas da SIDA começavam a mostrar que esta epidemia não atingia somente indivíduos dos grupos de risco referidos anteriormente, mas que atingia todos que adotam comportamentos de risco, como manter relações sexuais sem o uso do preservativo, compartilhar seringas, receber transfusão de sangue não testado, etc. Assim, as estratégias de redução de risco foram voltadas para a difusão de informações, controle dos bancos de sangue e estratégias de redução de danos para os consumidores de drogas injetáveis. Esse modelo tendeu a retirar o estigma dos grupos nos quais a epidemia foi inicialmente detetada, mas demonstra uma tendência de culpabilização individual (Sousa.*et.al*; 2011).

Mas, ao retirar o peso do estigma dos grupos, estimulando um envolvimento individual com a prevenção, mantinha-se o problema deste conceito estar associado a comportamentos considerados transgressores, o que fez ressurgir o medo do contágio associado a doenças relacionadas com o sexo (Guilhem e Azevedo, 2009).

Para estes autores, a emergência deste conceito veio sedimentar no imaginário popular a conceção de que existiam dois grupos distintos de doentes portadores do VIH/SIDA. Em primeiro lugar estariam os culpados, agentes ativos que de alguma forma procuravam a doença, por opção pessoal, transitavam num universo de comportamentos marcados pelo estigma da transgressão e da violação das normas morais estabelecidas. O segundo seria formado pelas vítimas, pessoas arbitrariamente condenadas à morte, cuja representação era associada às ideias de passividade e submissão ao infortúnio da epidemia.

Mas, este tipo de educação em saúde com ênfase no “individual” pode, segundo Oliveira (2005), ser questionado com base pelo menos em dois argumentos. Em primeiro lugar, como não considera a influência do “social” na determinação e padronização das doenças, ela reduz a saúde (um produto social) a um objeto capaz de ser controlado pelo indivíduo. Em segundo lugar, pelo facto de ignorar o “social”, é como se todas as pessoas vivessem nas mesmas condições estruturais, o que faz com que cada indivíduo seja capaz de cuidar de si (desde que tenham conhecimento para tal). Esta abordagem mostrou-se ineficaz no caso da prevenção da SIDA, pois foi insuficiente para produzir mudanças comportamentais que permitissem controlar esta epidemia (Oliveira, 2005).

O termo vulnerabilidade surge assim na área da saúde como uma possibilidade de interpretação da epidemia da SIDA, com o intuito de ajudar na identificação de indivíduos, grupos e comunidades que se encontram expostas a um maior nível de risco nos planos sociais, políticos e económicos e que afetam as suas condições de vida a nível individual, familiar e comunitário (Sousa *et.al*, 2010).

Segundo estes autores, foi Mann quem introduziu o conceito de vulnerabilidade para compreender os determinantes estruturais que envolvem a relação dinâmica da epidemia da SIDA. Para Mann, o comportamento individual é o determinante final da vulnerabilidade à infeção, o que justifica focalizar ações no indivíduo, embora isto não seja suficiente para o controle da epidemia. Deste modo, é importante considerar outros fatores que influenciem tal controlo no âmbito individual (Mann, 1999 *in* Sousa *et.al*, 2010).

Um outro autor, Ayres refere-se ao termo vulnerabilidade como sendo a oportunidade de exposição das pessoas a ficar doente. Isto resulta de um conjunto de

aspectos que ainda que se refiram imediatamente ao indivíduo, o recoloca na perspetiva de dupla-face, ou seja, o indivíduo e sua relação com o coletivo (Ayres, 2003 *in* Sousa *et.al*, 2010).

As análises de vulnerabilidade envolvem a avaliação de três eixos que se encontram interligados, a componente individual ou pessoal, a componente social e por último a componente institucional. No plano pessoal, a vulnerabilidade depende do grau e da qualidade da informação de que os indivíduos dispõem sobre o problema, da sua capacidade de formular essas informações e incorporá-las no seu dia-a-dia e, também, da possibilidade efetiva de transformar as suas práticas. A vulnerabilidade social pode ser entendida como um espelho das condições de bem-estar social, que envolvem o espaço onde habita, o acesso a bens de consumo e o grau de liberdade de pensamento e de expressão, sendo tanto maior a vulnerabilidade quanto menor a possibilidade de interferir nas instâncias de tomada de decisão. No plano institucional, a vulnerabilidade pode ser avaliada a partir de aspetos como: o compromisso das autoridades com o enfrentamento do problema; as ações efetivamente propostas e implementadas por essas autoridades; a coalizão interinstitucional e intersectorial (saúde, educação, bem-estar social, trabalho etc.) para a ação; planeamento e a gerência dessas ações; o financiamento adequado e estável dos programas; a continuidade dos programas; a avaliação e retroalimentação desses mesmos programas; a sintonia entre programas institucionalizados e as aspirações da sociedade e os vínculos entre as instituições e a sociedade civil organizada (Sousa *et.al*, 2010).

Percebemos, nesse sentido, que tanto o termo vulnerabilidade como a suscetibilidade do sujeito a uma possibilidade de ficar doente resulta de um conjunto de aspetos sociais, culturais, epidemiológicos, psicológicos e biológicos, o que recoloca o sujeito na sua relação com o coletivo. Estes aspetos devem ser analisados tanto objetivamente como subjetivamente, ou seja, devem ser levadas em consideração a dimensão simbólica, a construção de processos de identidade e as vulnerabilidades dos indivíduos. Torna-se assim necessário, além de identificarmos as vulnerabilidades que emergem na vida desses sujeitos, entender como estes organizam as suas experiências a partir do modo como eles sentem, representam e dão um sentido a essas experiências (Sousa *et. al*, 2010).

Como observamos até então, a forma como os médicos e os estudiosos encararam e deram resposta às questões da epidemia da SIDA, sofreram mudanças ao longo do tempo.

Através da análise das representações, discursos e narrativas sobre esta doença, iremos, ao longo deste trabalho, perceber como foram sendo produzidos determinados discursos sobre a epidemia. Através da Política, da Medicina e dos Media foram definidos tanto grupos como os próprios comportamentos de risco. É aqui exercido o biopoder, tal como o define Foucault (1999), através de um controlo sobre a sexualidade de forma exemplar. “De um modo geral, na junção entre o “corpo” e a “população”, o sexo tornou-se o alvo central de um poder que se organiza em torno da gestão da vida, mais do que a ameaça de morte” (Foucault, 1999:147). A SIDA aparece como a ameaça da morte à gestão da vida combatida através de normas de comportamento sexual.

Assim, torna-se necessário realizar uma abordagem histórica sobre como foi concebido o conceito de sexualidade ao longo do tempo e de que forma o aparecimento da epidemia do VIH/SIDA veio, ou não, alterar a noção vigente de sexualidade nessa altura.

1.2-História da sexualidade (sexualidade e a epidemia da SIDA)

Foucault é conhecido como o historiador das proibições e do poder repressivo porque procurou o discurso das “verdades” produzidas e analisava como o poder que se exerce sobre a sexualidade, produzia o “verdadeiro” discurso da sexologia. Este autor afirma que nas sociedades ocidentais, durante muito tempo, se ligou o sexo à busca da verdade, sobretudo a partir do cristianismo. A confissão, o exame de consciência, foi o modo de deslocação da sexualidade para o centro da existência (Ribeiro, 1999).

Os discursos sobre sexualidade foram múltiplos nas igrejas e nos conventos desde o início do cristianismo, nestes locais desenvolveram-se instrumentos que exigiam a confissão do sexo, convertendo-o em práticas discursivas. Era necessário falar

constantemente das experiências e desejos sexuais. Tornou-se um imperativo moral dizer tudo sobre o sexo, nada deveria ser obscurecido (Dantas, 2010).

Ao pesquisar a história da sexualidade a partir do século XVIII, Foucault demonstra como a sexualidade, normalmente considerada uma questão natural, particular e íntima, é na verdade construída na cultura e se transforma em “elemento estratégico das relações de poder”. O autor afirma que isso é possível através de dispositivos que procuram regular o sexo, não necessitando do rigor de uma proibição, interdição ou demarcação entre o lícito e o ilícito (Silva, 1999).

Assim, segundo o autor, o sexo, nas sociedades cristãs, tornou-se algo que era necessário examinar, vigiar, confessar e transformar em discurso. Podia-se falar de sexualidade, mas somente para proibi-la. O esclarecimento, a “iluminação” da sexualidade deu-se nos discursos e na realidade das instituições e das práticas. As proibições faziam parte de uma economia complexa (Ribeiro, 1999).

Foi na família burguesa que a questão da sexualidade apareceu. Os pais começaram a preocupar-se com a vida sexual dos filhos, ficaram apavorados com a possibilidade da masturbação, e por isso, resolveram vigiar a sexualidade das crianças o que contribuiu para fortalece-la, fazendo emergir algo que estava escondido. Múltiplas formas de sexo tiveram expressão na família vitoriana do século XIX (Dantas, 2010).

A exagerada importância dada à masturbação infantil visava reorganizar as relações entre o mundo adulto e a criança; sendo esta vista apenas como a semente de gerações futuras. Assim, o sexo da criança torna-se alvo de instrumento de poder. A finalidade era constituir, através da sexualidade infantil, uma rede de poder sobre a infância (Ribeiro, 1999).

Em vez de manter a sexualidade restrita à esfera privada, a família decidiu expô-la e como não sabiam o que fazer com estas manifestações tão assustadoras, a família solicitou o auxílio dos profissionais, transferindo assim para os especialistas a responsabilidade de tratar da sexualidade do casal, da mulher, das crianças e dos homossexuais (Foucault, 1999 *in* Dantas, 2010).

Assim, a prática da confissão, inventada pelo cristianismo para aprender os pormenores da vida sexual, difundiu-se tornando-se um instrumento científico. A

sexualidade, que até ao século XVII era apenas explorada pela pastoral cristã, passou a ser a partir do século XVIII observada por diferentes campos do conhecimento científico. Passou a ser controlada pela pedagogia, medicina, psicologia e economia, que continuavam a fazer uso de técnicas e procedimentos cristãos (Dantas, 2010). Segundo o autor acima citado, a ciência foi aprimorada para analisar as perversões e desvios sexuais, passando assim a preocupar-se com as sexualidades polimorfas (deslocando a sua atenção, antes voltada para a relação conjugal) e devassou as sexualidades das crianças, das mulheres e dos homossexuais, consideradas pecado pela pastoral cristã, crime pela justiça penal e doença mental pela psiquiatria.

No século XIX, o sexo da mulher foi transformado num enigma, difícil de ser compreendido, ora parecia uma patologia, ora um desvio da natureza. Nesta perspetiva, médicos, pesquisadores, estudiosos e clérigos debruçaram-se sobre a sexualidade feminina para observa-la e investiga-la a fim de melhor a compreender. Tudo isto fez com que neste século, se realizassem campanhas para provocar medo e gerar repúdio ao sexo. Estes profissionais resolveram organizar um programa de educação sexual pautado na divulgação de informações distorcidas acerca da sexualidade, com o intuito de propagar o terror para reprimir os prazeres sexuais (Dantas, 2010).

Por volta de 1870 começou a dar-se maior ênfase à questão da homossexualidade, os psiquiatras passaram a considera-la como objeto de análise médica, tornando-a assim o foco de novas intervenções e controles. Eles passaram assim de libertinos e delinquentes, para serem percebidos como loucos ou doentes do instinto sexual. O mesmo acontece com as outras minorias: a mulher, o negro, etc. Os mesmos mecanismos levam à patologização da mulher ao considerar seu sexo frágil, quase doente (Foucault, 1984 *in* Ribeiro, 1999).

Instaurou-se, portanto, no final do século XIX, um clima de pânico em relação ao sexo. Este clima foi muito influenciado pela prática da medicina, que sendo uma prática moral, visava promover a disciplina sexual. Os comportamentos imorais eram assim tratados por uma equipa médica, que utilizava preceitos religiosos para moraliza-los (Dantas, 2010).

Dantas (2010), no seu trabalho intitulado: “Sexualidade, Cristianismo e Poder” afirma que, no século XX, deu-se o desenvolvimento da psicanálise, que privilegiou a

sexualidade, apresentando-a como o foco da existência humana. Inicialmente, a psicanálise foi muito contestada, pois o tema da sexualidade ainda não havia adquirido grande notoriedade, sendo necessário passar quase meio século para que o sexo se tornasse o propulsor de lutas políticas e campanhas oficiais. No século XX, deu-se a libertação sexual, do movimento feminista, da descoberta da cura das doenças sexualmente transmissíveis, do aparecimento da pílula anticoncepcional, das reivindicações homossexuais e do aparecimento da SIDA. Nas décadas de 60 e 70, os novos métodos contraceptivos desvincularam o sexo da procriação.

As práticas sexuais no tempo da SIDA sofreram interdições na medida em que se estabeleceram grupos ou comportamentos de risco, formas e hábitos que se consideravam preventivos. Como foi referido anteriormente, existe (e sempre existiu) uma tentativa de controlar as práticas sexuais, e, embora atualmente seja menos comum os profissionais de saúde se pronunciarem no sentido de condenar determinadas opções sexuais, como as relações homossexuais, é ainda notório a utilização de argumentos científicos para definir quais as práticas mais saudáveis (Silva, 1999).

Neste sentido, a sexualidade é “uma zona de conflito” que se tem convertido num campo de batalha moral e político, através da proliferação de medos e enfermidades relacionadas com o sexo e pelo aparecimento de novos movimentos sociais. Segundo Foucault (1988), a sexualidade como fenómeno contemporâneo é o produto da interação de uma multiplicidade de tradições e de práticas sociais, religiosas, morais, económicas, familiares, médicas e jurídicas. Assim, atualmente, talvez se possa reconhecer uma regulação da sexualidade por vários campos disciplinares (diferente de outras épocas em que, de uma forma mais abrangente, a igreja exercia essa função). A sexualidade, em tempos de contaminação da SIDA, aparece como um espaço de risco e as informações sobre ela tendem a ser culturais e políticas (Foucault, 1988 *in* Silva, 1999).

Silva (1999) afirma assim que temos de ter em atenção que o cuidado com a manutenção da saúde está a ser feito de modo a rodear o exercício da sexualidade de uma aura de perigo e doença. Em particular no caso da SIDA é importante notar que ainda se associa a esta doença determinadas práticas sexuais, em particular a prática homossexual. A inserção da SIDA, a partir da década de 80, no rol dos problemas sociais contemporâneos, causou um impacto nunca antes visto na trama social dos vários países onde a doença se manifestou. A sexualidade vivida em tempos de SIDA é outra

sexualidade. Hoje ela é posta em discurso de outro modo, a sexualidade é medicalizada, talvez seja vista de um modo mais sombrio do que noutros tempos. A SIDA passa a ser um componente fundamental para se viver e se falar sobre sexualidade.

Neste sentido, as instituições, a medicina, a sexualidade, a vivência da morte e da doença, a ciência, o quotidiano, as representações, a economia, a arte, a educação, as comunidades, a política e a solidariedade foram algumas das instâncias que sofreram o impacto da SIDA. Torna-se então necessário estudar o impacto que esta epidemia tem causando nas mudanças de comportamento, nos preconceitos e discriminações introduzidas pela doença (Silva, 1999).

Com o advento da SIDA e com a imensa expansão da doença várias instâncias sociais foram “convocadas” a participar na prevenção e controle da doença. Uma dessas instâncias, que merece uma atenção redobrada é a escola, que retoma e renova a sua ação pedagógica sobre a sexualidade, uma ação mais explícita e marcada pelos discursos que vêm constituindo a doença (de um modo mais especial os discursos médicos, religiosos e dos Media). A mudança na definição da SIDA, de um problema apenas de alguns para uma doença sexualmente transmissível, cujo contágio pode ocorrer em diversos contextos, contribuiu para o surgimento de debates sobre a questão da Educação Sexual nas escolas (Silva, 1999).

Atualmente, segundo Oliveira (2008), em Portugal os jovens são, de uma forma geral, o principal alvo das campanhas de prevenção, na medida em que o crescimento da epidemia vem demonstrando um crescimento proporcional nesta população, incluindo adolescentes e crianças. Isto deve-se, em parte, ao facto de a adolescência ser uma fase da vida onde o indivíduo se encontra em situação de aprendizagem, estando mais aberto que os adultos à adoção de novos comportamentos, o que justifica a pessoa com menos de 20 anos ser considerada parte de um público prioritário para a educação para a saúde (Camargo e Botelho, 2006).

Na maioria dos países foram desenvolvidos dois modelos de prevenção na escola: o modelo “integrado” ao ensino regular e o que utiliza pessoal que não faz parte da escola. O primeiro possibilita a integração do problema da SIDA no contexto mais geral da educação para a saúde e da educação sexual. O segundo apresenta como vantagens, o

anonimato dos alunos tal como uma orientação mais específica para cada caso em particular (Camargo e Botelho, 2006).

No subcapítulo seguinte iremos analisar como e porquê se começaram a utilizar metáforas associadas à epidemia da SIDA e quais as consequências da utilização destas para a população e para o doente portador do vírus do VIH. Iremos dar ênfase às metáforas militares pois, segundo Sontag (2009) elas contribuem para a estigmatização de certas doenças e, por extensão, daqueles que estão doentes. Neste caso também se pode incluir a SIDA porque essas metáforas provocam uma mobilização excessiva, uma representação exagerada e dão uma contribuição de peso para o processo de excomunhão e estigmatizam o doente, como veremos no subcapítulo seguinte.

1.3- O VIH/SIDA e as suas metáforas

Como já foi referido ao longo deste trabalho, desde o aparecimento desta epidemia que muito se fala sobre ela: desde os comportamentos considerados de risco, a necessidade de praticar sexo seguro bem como ter uma sexualidade responsável. As campanhas da comunicação social e da publicidade deram seguramente a conhecer, junto da população em geral e dos jovens em especial, a existência de um problema sanitário grave ao qual precisamos dar resposta (Oliveira, 2008).

De acordo com Oliveira (2008), esta doença veio assombrar as conquistas da revolução sexual pelo facto de, os primeiros casos terem sido detetados em homossexuais, considerados ainda sexualidades dissimilantes. Mesmo quando esta epidemia se alastrou para a população heterossexual, o facto de um dos meios de transmissão da doença ser por via sexual fez com que surgisse o pânico.

As religiões institucionais viram com indisfarçáveis bons olhos o surgimento do fantasma do castigo divino, associado a determinados comportamentos sexuais considerados anómalos perante a religião. E os movimentos *gays* e *lésbicos*, em desenvolvimento na época, sentiram profundamente o desconforto de uma doença que parecia pôr em causa os seus princípios (Oliveira, 2008).

Em termos de prevenção da doença várias foram as estratégias efetuadas para tentar modificar o comportamento da população, mas as pessoas são, de modo geral, renitentes a adaptarem-se a novos comportamentos, desde que não sintam na própria pele ou na de pessoas próximas as consequências de hábitos e estilos de vida perigosos (Oliveira, 2008).

Uma das estratégias desde cedo utilizada foi a estratégia do medo. O medo foi desde sempre utilizado como estratégia dissuasória do comportamento. No domínio da prevenção das doenças acreditava-se que o indivíduo não se envolveria em certos comportamentos de risco se a situação fosse muito assustadora e o que poderia ser mais assustador que a SIDA que acabaria por levar à morte? (Oliveira, 2008). Assim, ainda segundo a autora acima citada, as primeiras campanhas sobre a SIDA continham muitas mensagens destinadas a provocar o medo e assim a evitar a propagação da infeção. Mas, esta estratégia mostrou-se ineficaz, pois os seres humanos são normalmente motivados pelos benefícios visíveis, frequentes e rápidos. Como grande parte da patologia humana assenta em fenómenos sociais e psicológicos, não é difícil perceber o crescente desenvolvimento de atividades pseudo-religiosas e pseudo-médicas que ofereçam curas certas e imediatas, isto também é verdade para a SIDA (Oliveira, 2008).

Algo que também acabou por acontecer na divulgação das notícias ou campanhas sobre o VIH/SIDA foram as mensagens indutoras. Ao promover o sexo seguro acabou por se promover comportamentos que representam eles próprios situações de risco, como por exemplo promover o uso do preservativo, usando uma linguagem erótica, defendida por certos educadores mais radicais, no sentido de tornar a mensagem mais apelativa e delas fazerem um ato de resistência cultural ao avanço dos mais conservadores, o que funcionou como mensagens paradoxais (Oliveira, 2008).

A informação que circula sobre esta epidemia conta ainda com o problema da pressão das ideologias. De um lado, estão os conservadores puritanos, que põem o foco na abstinência, na monogamia e na fidelidade; por outro lado, temos um grupo heterogéneo de liberais, que põe a ênfase na defesa da liberdade sexual e no direito de escolha, tal como nas preferências sexuais. Assim, quando a primeira prevalece, as mensagens tendem a negligenciar a prática das medidas de segurança sanitárias; quando prevalece a segunda, as mensagens tendem a ressaltar a legitimidade das escolhas sobre o risco implícito, hipervalorizando o mero uso do preservativo (Oliveira, 2008).

Um dos principais problemas associados não apenas à representação da SIDA e das doenças infecciosas, mas também às formas de intervenção que para estas se desenham deve-se, ao uso de metáforas bélicas. Este tipo de narrativas de guerra é o estilo que melhor se adapta a esta epidemia, cheia de devastação e perda, onde os corpos caem e se contam as mortes (Bastos, 2002).

Assim, é inspirando-se nos conceitos militares que se constitui o conceito de doença, definindo-a como um “invasor do corpo”, inimigo que tem de ser eliminado, constituindo-se assim a “metáfora militar”, norteadora do campo da medicina. Essa visão muito geral seria mais específica, no início do que se chama o pensamento médico moderno, segundo o qual o invasor do corpo não seria a doença mas sim os microrganismos que a causaram (Lima, 2000).

Quando é utilizada a metáfora militar a doença é tida como “um invasor”, “um mal”, “um inimigo” que tem de ser “combatido” e os doentes “abandonados” no “território” como soldados fora de combate. Estas metáforas militares contribuem para a estigmatização de certas doenças (Sontag, 2009; Lima, 2000 e Bastos 2002).

No caso da SIDA, ela é caracterizada como resultado da ação de um vírus inimigo, o VIH, que invade e ataca o corpo humano de formas insidiosas, instalando-se e corroendo os “mecanismos de defesa”, ou seja, o sistema imunitário, através de um dos seus elementos mais importantes, os linfócitos mensageiros. Derrotadas as “sentinelas”, o corpo fica sem proteção contra os “inimigos”, que em circunstâncias normais seriam inofensivas ou facilmente “derrotáveis”, o corpo fica desprovido das células-T que o VIH “alvejou”, “desarmado” o corpo fica exposto aos “ataques “das infeções secundárias. Arrasado pelas hordas de micróbios, o corpo agoniza de crise em crise até ao colapso final (Bastos, 2002; pp: 182).

Assim, desde o seu surgimento no ocidente em 1981, a SIDA representou, para o conjunto da população, muito mais que apenas uma doença, tornando-se rapidamente um fenómeno social que veio ocupar “o lugar “de uma doença mais estigmatizante da sociedade, que antes era ocupado pelo cancro, e que já havia sido da sífilis, da lepra e da peste, entre outras doenças infectocontagiosas (Sontag, 2009).

A narrativa de guerra é o estilo que melhor se adapta a esta crise, plena de devastação e perda, onde os corpos tombam e se contam baixas, em que não se sabe o que virá a seguir, em que se vive na emergência e numa outra qualidade do tempo. As metáforas militares não apareceram com a SIDA; de certo modo são a marca registada da infecilogia, especialidade dentro da qual a SIDA viria a estabelecer-se, e campo de assistência e investigação que voltou a ganhar visibilidade por ocasião desta nova epidemia (Bastos, 2002).

Resta tentar perceber como se passou de um domínio para o outro, como e porquê se começaram a utilizar termos bélicos como termos médicos com uma significação que ultrapassa a metáfora. Termos como “invade”, “ataca”, “mecanismos de defesa”, “ataques” foram apropriados, naturalizados e instrumentalizados por uma biomedicina que se mostra muito mais permeável às questões do social do que advoga (Bastos, 2011).

Assim, para melhor compreender esta questão, devemos observar a história da bacteriologia. Esta especialidade médica tem origem num momento de transição paradigmática: da transição da teoria dos miasmas para a teoria dos germes ou dos micróbios (Bastos, 2002). A teoria dos miasmas interpretava a doença como resultado da propagação pelos espaços e pelo ar de elementos nocivos e escassamente definíveis. Deste modo, a doença era associada a locais escuros, apertados, sujos e a esferas de imoralidade e pobreza, dirigindo o doente para um lugar de culpabilidade. Com o aparecimento dos micróbios, a responsabilidade da doença passa a ser depositada num agente externo ao organismo, o que hipoteticamente desresponsabiliza o paciente pela sua condição.

A teoria dos micróbios abre portas à era da bacteriologia. Foi no âmbito da medicina tropical, “permeados de uma cultura de guerra”, que se desenvolveram os modelos de que dispomos para pensar as doenças infecciosas. Neste contexto, são vários os casos da utilização paralela de linguagens de peste e de guerra (Bastos, 2011).

O modelo de guerra, perpetuado pela SIDA, continua a existir no nosso tempo. Apesar de todos os desenvolvimentos técnicos que nos permitiriam recorrer a outras linguagens menos carregadas de força social, continuamos a utilizar uma linguagem bélica, o que, segundo Cristiana Bastos (2011), se tenderá a manter, porque neste século continuamos a viver situações de criação de fronteiras entre nós e “invasores”. “Vivemos numa sociedade em tensão guerreira e criamos fronteiras em muitas situações” (Bastos, 2011).

Mesmo quando outros fenómenos sociais e políticos vieram ofuscar a importância das preocupações da opinião pública a respeito do VIH/SIDA, como por exemplo o 11 de Setembro de 2001 em Nova Iorque, o início da Guerra do Iraque em 2003, e o atentado de 11 de Março de 2004 em Madrid, trouxeram para primeiro plano as preocupações com o terrorismo e com as armas, este clima acabou por fortalecer o desenvolvimento e o uso das metáforas bélicas (Oliveira, 2008).

Mas a transposição da metáfora militar do uso médico para o “interesse público” é provavelmente mais perigosa e de maior alcance nas suas consequências, pois não só fornece uma justificação convincente para o poder autoritário, como implicitamente sugere a necessidade de uma repressão e violência por parte do Estado. Mas o efeito do imaginário militar no pensamento a cerca da doença está longe de ser inconsequente. Pelo contrário, contribui para a mobilização excessiva, os excessos na apresentação da doença e contribui para excomungar e estigmatizar os doentes (Sontag, 2009).

Com o intuito de perceber como foram sendo construídos os discursos sobre o VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra e como se articularam com os discursos sobre a sexualidade, iremos analisar no capítulo seguinte a influência dos meios de comunicação, em particular os jornais, na divulgação de informação sobre esta epidemia.

2 - O VIH/SIDA e os Meios de Comunicação de Massas

2.1 - Os meios de comunicação na contemporaneidade

A sociedade moderna está rodilhada por vários sistemas de comunicação, como tal, conhecer e dominar esses sistemas é indispensável no mundo globalizado em que nos inserimos. Na sociedade contemporânea, as distâncias estão cada vez mais próximas, quer seja através dos modernos meios de transporte ou pelas telecomunicações via satélite, internet, etc. Com estas novas tecnologias a velocidade de circulação da informação aumenta o que torna o processo comunicacional mais complexo (Trigueiro, 2001).

Mas, o que se entende por comunicação? A comunicação é um processo que permite a troca de mensagens entre pessoas. Este termo vem do latim *communicare* que significa: trocar opiniões, partilha, tornar comum, conferenciar. Na verdade, não existe uma definição de consenso para comunicação, mas, no ato de comunicar os signos e os códigos estão sempre presentes. Podemos também afirmar que os signos e os códigos são transmitidos e nesse processo de enviar ou receber signos e códigos dá-se o ato de comunicar. Toda a comunicação envolve signos, significantes, significados, descodificação entre o locutor e o ouvinte (Trigueiro, 2001).

Atualmente, o homem vive a febre da internet, a rede mundial de computadores que interliga pessoas de todos os continentes. Este tipo de comunicação, sempre portadora do sentido de distância entre observador e acontecimento, provoca, mesmo assim, a transformação do discurso quotidiano. Ao mesmo tempo, ela permite-nos recursos para toda uma espécie de experiências de construção do eu em todo o tipo de sociedade e para todo o tipo de pessoas. Devido à sua multiplicidade de formas, entre as quais o cinema, a televisão, os computadores e os telefones, e à rápida maneira como se movimenta no seio das rotinas da vida quotidiana, a comunicação eletrónica é uma ferramenta para que cada um de nós se imagine como um projeto social em curso (Appadurai, 2004). Assim, conhecer e dominar os sistemas de informação e comunicação é indispensável no mundo em que vivemos. Neste período, o ser humano vive momentos de incertezas da comunicação, das crises políticas, culturais, económicas e religiosas (Trigueiro, 2001).

Neste sentido, é inegável a importância dos meios de comunicação social e a sua influência na complexa sociedade globalizada em que vivemos. No presente trabalho não se pretende investigar ou formular teorias de comunicação que atendam aos interesses da sociedade no mundo globalizado, mas sim, analisar como foram sendo construídos os discursos sobre o VIH/SIDA nas notícias do jornal e como estes discursos se articulam com os discursos sobre sexualidade.

Como já foi referido anteriormente, a escolha do estudo do VIH/SIDA deve-se ao facto de desde o seu surgimento no ocidente, em 1981, esta doença representar, para o conjunto da população, muito mais que apenas uma doença, tornando-se rapidamente um fenómeno social que veio ocupar “o lugar” de doença mais estigmatizante da sociedade, que antes era ocupado pelo cancro, e que já havia sido da sífilis, da lepra e da peste, entre outras doenças infectocontagiosas (Sontag, 2009). Também no que se refere à forma como

esta epidemia é tratada pelos meios de comunicação de massa merece, pelo seu carácter particular e diferente, ser estudada mais pormenorizadamente.

Assim, forma geral, a doença emerge no imaginário jornalístico com uma nova importância, e esse surgimento não pode ser visto como um mero acaso. Desde o VIH/SIDA às sucessivas epidemias de contaminação de animais e eventual propagação aos humanos, passando pelos debates sobre os limites éticos das intervenções médicas no sentido de evitar a propagação da doença ou adiar a morte, muitas são as formas pelas quais os temas da doença e da saúde se tornaram um espaço privilegiado para a afirmação do ambiente cultural da sociedade de risco. Uma vez postas em suspensos as grandes soluções coletivas seculares que visam a transformação do homem e da sociedade (isto é, as utopias que marcaram o século XX), a tendência de muitos movimentos sociais tem sido o de abandonar os debates políticos tradicionais para se debruçarem sobre as questões relacionadas com a vida quotidiana. Ou seja, estamos perante a emergência de uma nova política constituída de modo refratário às orientações políticas convencionais (os problemas de segurança económica, social, territorial e militar) e, em contrapartida, privilegia as questões relativas à qualidade de vida (Correia, 2006).

Segundo o autor citado anteriormente, podemos falar atualmente de uma biologização da experiência associada à corporeidade, isto conduz a uma preocupação pelo bem-estar, com a mente e com o corpo saudável e suficientemente apto para responder com qualidade às necessidades de uma vida longa.

Tal preocupação pode ser encarada, como refere Michel Foucault (1999), como um certo tipo de disciplina visa gerir a vida dos homens, controlá-los nas suas ações para que seja possível e viável utiliza-los ao máximo, aproveitando as suas potencialidades e utilizando um sistema de aperfeiçoamento gradual e contínuo das suas capacidades. Tendo como objetivo económico e político, aumentar o efeito do seu trabalho, isto é, tornar os homens força de trabalho dando-lhes uma utilidade económica máxima, diminuindo a sua capacidade de revolta e de resistência contra as ordens de poder, tornando os homens dóceis politicamente.

Assim, segundo o autor citado anteriormente, o poder atinge a realidade concreta dos indivíduos, ou seja, o corpo. Os procedimentos técnicos do poder sobre o corpo são: o controlo detalhado e minucioso de gestos, atitudes, comportamentos, hábitos e discursos. O poder tem como alvo o corpo humano não para supliciá-lo, mutilá-lo, mas

para aprimorá-lo, adestrá-lo. O corpo só se torna força de trabalho quando é trabalhado pelo sistema político de dominação característico do poder disciplinar.

Estas transformações tornaram-se um elemento que chamou a atenção dos Medias, em particular dos jornais, mas a verdade é que nem sempre assim foi. Surge assim a necessidade de analisar como foram evoluindo os conteúdos dos jornais e os temas predominantes de acordo com o tempo e a sociedade em que estamos inseridos.

2.2-A importância do Jornal como meio de comunicação.

O jornal como meio de comunicação de massas é fruto da convergência de vários fatores históricos como por exemplo: o surgimento do papel, dos correios, da tipografia, da carta, do livro e da gazeta manuscrita. Estes eventos marcaram, historicamente, o processo evolutivo das técnicas de comunicação humanas. Inicialmente, a função do jornal era apenas a da transmissão de informação (normalmente informações económicas e notícias “cor-de-rosa”, ou seja, notícias que não possuíam nenhum papel educativo) através de um meio impresso. Aos poucos, os meios impressos de comunicação aperceberam-se da importância de estimular os professores a utilizar esses meios como forma de apoio didático-pedagógico (Monteiro, 2000).

Os jornais, antes do século XX não tinham ainda o poder de ser considerados como meio de comunicação (mass media), só no final do século XIX e pelo facto de começarem a atingir uma grande parte da população de forma continuada e organizada é que ganhou essa inclusão nos meios de comunicação social (Justo, 2012).

Nas últimas décadas assistiu-se a uma mudança em termos jornalísticos, novas doenças surgiram e criaram a necessidade de uma nova mentalidade o que desafiou as regras básicas do jornalismo e forçou profissionais a admitirem que o seu tratamento das notícias nem sempre é o mais desejável. Um dos campos jornalísticos onde esta mudança se tornou mais patente, diz respeito aos assuntos relativos à ciência, que são muitas vezes cobertas por jornalistas frequentemente mal preparados, assim, devido às regras de pesquisa científica, muitos jornais médicos recusam-se a publicar resultados que já tenham sido publicados pela imprensa generalista o que leva a que muitos pesquisadores relacionados com doenças graves como a SIDA se recusassem a falar aos Media sobre as

suas últimas descobertas com medo que essas publicações atrapalhassem o seu trabalho (Correia, 2006).

Segundo o autor citado anteriormente, para além das dificuldades com que os pesquisadores na área da saúde se deparam, também os próprios jornalistas enfrentam algumas adversidades na cobertura de notícias sobre a saúde entre as quais: o receio da história não ser suficientemente atrativa; a carência de fontes especializadas e o receio de ficar dependente das mesmas; o receio das agências governamentais de que a cobertura mediática se traduza na estigmatização das vítimas; a dificuldade dos peritos em adequarem a sua linguagem de forma a serem entendidos pelos jornalistas; a crença assumida por muitas fontes credíveis que os jornais procedem a uma simplificação abusiva das palavras; entre outros.

Desta forma, as notícias dos jornais, tal como qualquer outro tipo de comunicação, tem de ser encarada como um grande espaço de negociação, um mercado simbólico, no qual bens simbólicos são produzidos, circulam e são apropriados. Nesse mercado, o que está a ser negociado é, em última análise, o poder simbólico, a prerrogativa de fazer ver e interpretar a realidade sob determinada ótica. A concorrência que se estabelece é entre várias perspetivas possíveis sobre os factos sociais e os seus agentes, diferentes perspetivas resultam então em diferentes modos de agir e pensar sobre a realidade (Santos, 2012).

Tanto a ciência como as descobertas científicas para combater a doença passam pelas definições que saem nos textos/artigos que um especialista ou grupo de especialistas escrevem sobre o tema. Posteriormente, eles esperam dos seus colegas investigadores uma aprovação sobre o conteúdo do seu trabalho. Caso essa aprovação se verifique, irá dar-se uma rápida divulgação nos Media dessa novidade científica na área da saúde e da doença. Podemos então afirmar que o campo jornalístico ou campo científico das notícias é o local onde se opera a construção social da realidade e esta construção é o fruto da interação de vários agentes sociais que pretendem fazer triunfar as suas definições e significados discursivos. Quando este triunfo é conseguido, alcança-se o poder simbólico, ou seja, alcança-se a prerrogativa de fazer ver e interpretar a realidade sob determinada ótica (Santos, 2006).

Segundo Correia (2006), é aceitável pressupor que o jornalismo como género discursivo oscila entre a ambição de “cientificidade” que se traduz num predomínio da

linguagem denotativa e um saber mais ligado à narrativa que se reflete na proximidade à vida quotidiana.

Para manter o domínio do seu saber, o campo científico hegemónico trabalha o seu discurso, passando da vulgarização à mediatização dos conhecimentos. A vulgarização é a transmissão de valores e conhecimentos do meio científico para o público, a mediatização garante a visibilidade desses valores e conhecimentos. Mas, este não é o único elemento principal da divulgação da ciência, as controvérsias científicas geradas entre os especialistas, quando se define uma nova área do conhecimento e os efeitos e as causas a ele associados, também contribui para despertar a atenção dos jornalistas, dados os valores-notícia envolvidos. Assim, para que um discurso seja entendido como verdadeiro, são utilizadas práticas, procedimentos e regras, que acabam por conduzir o discurso a um jogo ambíguo de segredos e divulgações (Santos, 2006).

As narrativas são uma forma de saber onde se definem critérios de competência próprios da sociedade em que são contadas, o que se transmite com as narrativas é um grupo de regras narrativas que constituem o vínculo social (Correia, 2006).

Concordo com o autor citado anteriormente quando este refere a existência de uma “oposição”, pelo menos de natureza analítica entre uma pragmática do saber narrativo e uma pragmática do saber científico. Assim, no saber científico, pressupõe-se que o enunciado diz a verdade acerca do referente. Supõem-se que o referente é expresso pelo enunciado de uma maneira conforme aquilo que é. O saber científico é predominantemente denotativo e o seu critério de aceitabilidade é o valor de verdade; pelo que pressupõe a existência de enunciados verificáveis por argumentação e prova e implica a afirmação de algo novo relativamente a enunciados anteriores.

Este trabalho baseia-se no facto do jornal operar, na sociedade atual, como uma realidade dominante, permitindo a objetivação de significados partilhados por todos. Neste sentido o jornal é frágil enquanto método analítico e demonstrativo, uma vez que não se pode deslocar das noções pré-teóricas para representar a realidade mas, é forte na medida em que essas mesmas noções pré-teóricas orientam o princípio de realidade dos seus públicos, neles incluídos filósofos e cientistas quando retornam à vida quotidiana vindos dos seus campos finitos de significação (Correia, 2006).

O jornalismo, na sua proximidade ao mundo quotidiano, distingue-se da ciência porque não parte de uma hipótese nem de um sistema teórico anteriormente praticando,

sendo uma observação não controlada por parte de quem o produz. Governa-se por uma lógica do singular que remete para a especificidade do próprio facto. Porém, o jornalismo permite a circulação entre as províncias de significado da ciência e as do senso comum. A necessidade de rigor e de busca da verdade constituem o freio que impede o jornalismo, nas notícias que dizem respeito à vida quotidiana, de se subjugar à assunção da tradição, do senso comum, dos sentidos partilhados que, de tao petrificados, se tornam, o lugar de estereótipo e de preconceito. Ao mesmo tempo, a necessidade de se fazer entender e de chegar ate ao cidadão comum constitui o freio para um racionalismo tao excessivo quanto ilusório que não se alimenta dos desejos, das necessidades e dos horizontes de significação das audiências (Correia, 2006).

A comunicação social possui a capacidade de modificar conhecimentos, pelo facto de abranger uma população heterogénea, mas sendo esta informação passada de forma muito rápida e unilateral para uma população anónima, verifica que o feedback é quase nulo. Então, o que se põe em causa é a forma como cada indivíduo assimila a informação que lhe chega, ou seja, a informação vai suscitar variadíssimas reações associadas também às características sociais e culturais de cada um. Os Media são assim, uma das melhores formas de estimular a interação do público com a informação veiculada, pois expõe experiências e anseios individuais, além de contextualizar e favorecer a criação de mecanismo de identificação. Neste contexto, a divulgação de informações através dos meios de comunicação de massa tem sido reconhecida como facto auxiliar importante aos órgãos públicos e privados, uma vez que, preservando os temas em pauta, consegue atingir grande parte da população (Monteiro & Monteiro, 2005).

Neste sentido iremos de seguida focar a nossa atenção nos jornais como elemento imprescindível da produção de sentidos na modernidade. Tendo por temática o VIH/SIDA, iremos tentar perceber o modo como esta se constituiu como doença e como foi construída em termos de notícia. Esta epidemia, desde o seu “aparecimento”, em 1981, representou mais que uma doença, preocupando não só os atingidos ou ameaçados mas o conjunto da sociedade, colocando em evidência a articulação do biológico, do político e do social.

2.3- O VIH/SIDA como notícia:

Na comunicação social, relativamente ao tema da epidemia da SIDA, ao longo dos anos, tem vindo a verificar-se um aumento significativo de informação sobre a doença, o que se traduz numa influência marcante nos valores e na visão que partilhamos sobre a mesma. Embora não seja a questão central deste trabalho, é no entanto importante questionarmo-nos se a abundancia de informações não poderá estar cheia de ideias erradas ou mal formuladas (Justo, 2012).

Segundo a autora citada anteriormente, o tema VIH/SIDA é motivo de notícia na imprensa por diversos motivos, mas também é do conhecimento comum que o que vende são as notícias que sobressaem pela sua dramatização, porque são essas que dão a ideia ao recetor da informação de segurança, a ideia de que isso acontece aos outros, e o que se verifica quando se fala da doença é isso mesmo, uma excessiva dramatização, como se fosse uma questão de vida ou de morte.

A epidemia da SIDA foi construída pelo saber científico em desenvolvimento, e quase simultaneamente, diante da opinião pública. Talvez nunca se tenha assistido, quando surge um novo fenómeno, a tamanhas interferências e a retroações tão evidentes entre o conhecimento científico e o conhecimento comum (Herzlich e Pierret, 2005).

De acordo com os autores citados anteriormente, essa construção foi, de início, obra das “comunicações”. Foi a imprensa, que, em sentido estrito, fez existir a SIDA para a população geral. Ainda hoje esta doença só constitui um dado de experiência para um número limitado de indivíduos. Durante muito tempo ela só disse respeito a centenas, depois a alguns milhares, vivendo em lugares afastados uns dos outros: ela tornou-se, no entanto, um dos elementos proeminentes da nossa sociedade, conhecida e comentada por todos. O caso da SIDA torna evidente o papel desempenhado pela comunicação de massas na produção do real.

Com esta epidemia, a imprensa anunciou o aparecimento de um novo fenómeno no campo das patologias, progressivamente desenhou os seus contornos e, sobretudo, operou a passagem das informações sobre a doença do domínio médico e científico para o registo onde a sociedade está implicada. Assim, a SIDA deixou de ser tratada como um problema setorial, a sua análise passou a implicar o esclarecimento dos mecanismos fundamentais do funcionamento social. A imprensa fez ainda com que a SIDA circulasse entre diversos grupos sociais que pouco a pouco se consideraram afetados e se

mobilizaram. Assim, através dela, a doença tornou-se objeto de tomada de posições, de lutas e de clivagens coletivas (Herzlich e Pierret, 2005).

Podemos assim considerar que um dos aspetos mais importantes desta epidemia se deve à construção de um novo fenómeno social: a SIDA-notícia, devido à sua ampla difusão no mundo pelos meios de comunicação de massa. Assim, para além de uma doença, de uma epidemia, a SIDA tornou-se um fenómeno social marcado por tecnologias modernas no campo das pesquisas médicas, pelo ativismo social e pela impressionante dimensão mediática que assumiu (Spink et.al, 2001).

Para Spink et.al (2001), a expressão SIDA-notícia é utilizada partindo do pressuposto que os Media contribuem significativamente na construção e circulação do reportório da SIDA, um fenómeno biomédico cuja rede de sentidos não se limita à dimensão médica, constituindo-se como objeto específico e independente: um produto dos Media. A SIDA-notícia antecede a epidemiologia propriamente dita, assumindo um papel na emergência do chamado fenómeno social da SIDA. Segundo Herzlich e Pierret (2005), foi a imprensa que, de certa forma, fez existir a SIDA para o conjunto da sociedade. Ela passou a fazer parte do quotidiano das pessoas.

Como já foi referido anteriormente, na sociedade contemporânea, os Media assumiram um papel fundamental nos processos de produção de sentido, introduzindo transformações substantivas nas práticas discursivas quotidianas. Os Media constituem um meio poderoso de criar e fazer circular reportórios e têm o poder de criar espaços de interação, proporcionando novas configurações de produção de sentido (Spink et.al, 2001).

Mas, se os Media têm o potencial de circular todo e qualquer reportório e se grande parte do esforço de produção de sentido nos dias atuais está a eles associado, o que deve ou não tornar-se visível? A quem compete o papel da seleção?

Formal ou informalmente, mecanismos de contenção ou moralização vêm sendo continuamente desenvolvidos. No campo da SIDA esses esforços ficam patentes na orientação fornecida aos jornalistas por organismos governamentais e não-governamentais, que recomendam uma atenção especial no uso de termos que podem apresentar conotações discriminatórias ou preconceituosas. Assim sendo, é preciso perceber como é que a informação sobre SIDA vai influenciar certas crenças já instauradas, ou seja, se a informação que passa for correta e fortemente sustentada é meio

caminho andado para que a pessoa possa questionar-se a si mesma sobre as suas próprias crenças. Se por outro lado, nos deparamos com informação incorreta e mal fundamentada muitas das crenças do VIH/SIDA vão ser ainda mais alimentadas (Justo, 2012).

No que respeita, em específico, às notícias sobre o VIH/SIDA, a escolha de palavras é importante pelo facto de estarem associadas, por um lado, à luta entre os esforços de prevenção e assistência ao VIH/SIDA e, por outro lado, ao *status quo* do pensamento da comunidade. As palavras têm muitos significados ou códigos diferentes. Entre os exemplos da evolução da linguagem da SIDA estão: o termo prostituta, hoje amplamente designadas de profissionais do sexo; paciente/ vítimas de SIDA, hoje designadas de pessoas com SIDA; viciado, atualmente designado utilizador de drogas; hemofílicos, que passaram a ser designados de pessoas com hemofilia; pessoa promiscua, agora designada de pessoa com vários parceiros sexuais e grupo de risco agora tratado como pessoas com comportamentos de risco (Spink et.al, 2001).

Para além dos mecanismos de moralização ou contenção, temos de ter consciência de que, quem escreve as notícias são pessoas, inseridas numa sociedade carregada de crenças e que por isso, elas próprias vão possuir crenças que vão ser transportadas para o que escrevem, mesmo que não tenham real consciência que isso acontece. Portanto, é importante que quem informa a população através dos seus discursos, se informe corretamente também (Justo, 2012).

Todos estes pontos referidos anteriormente fazem com que a informação que circula sobre o VIH/SIDA nos jornais possua um carácter subjetivo, existindo vários tipos de discursos a circular sobre esta epidemia.

Em termos teóricos, alguns autores afirmam que, existem essencialmente três tipos de discursos predominantes sobre a temática do VIH/SIDA, nomeadamente, o discurso psicológico, o discurso religioso e o discurso científico. O discurso religioso vê a SIDA como um fantasma, ou seja, coloca a ênfase nos comportamentos considerados anti natura, sendo que neste discurso está presente de forma notória uma clivagem entre a noção de mal e a aceitação do outro, que se traduz na culpabilização do outro, da resistência às várias campanhas de prevenção e a falta de integração e compreensão face aos outros. No que diz respeito ao discurso científico, nota-se um discurso em que a tónica é colocada nos avanços terapêuticos que se vão verificando e nas novas conquistas no campo da investigação. Verifica-se que este tipo de discurso consegue traduzir variadas

noções, desde o facto de considerarem as descobertas onnipotentes, passando depois pelos limites que elas apresentam, podendo terminar assim este discurso numa total desvalorização desses mesmos avanços e conquistas. Finalmente, o discurso psicológico em que é notória uma clara noção de fragilidade que existe no “outro coletivo”, muito associado a este discurso estão as narrativas dos próprios em que sobressai o facto de ser uma experiência dolorosa, que no entanto, poderá tornar-se uma experiência emocional e física, dolorosa, que se traduz num amadurecimento mental. Este discurso pode ser caracterizado por conceitos como, o trauma, a fragilidade narcisista e ansiedade confusional (Justo, 2012).

Segundo o estudo de Santos (2006), a cobertura noticiosa da SIDA em vários países partilhou alguns traços comuns. Por um lado, as notícias enfatizaram a doença como se ela se confinasse a homossexuais, existindo uma tendência para relatos noticiosos dramáticos que incitam o pânico, com presença enfática de determinados grupos sociais e ausência de outros. Por outro lado, algumas individualidades distinguiam-se pela sua enorme capacidade de influência na cobertura da SIDA, relacionada ou não com a especialização médica ou a experiência pessoal. Um terceiro traço foi a própria descrição da SIDA, que invocou metáforas e imagens associadas à homofobia, medo, violência, contaminação, invasão, racismo, sexo, desvio e xenofobia (Santos, 2006).

Segundo o autor referido anteriormente, a morte por doenças contagiosas sempre despertou horrores maiores do que a morte por causas naturais. Esse medo conduz o ser humano a quase perder a sua razão social, a excluir os contaminados, a procurar culpados e castigar e exorcizar os desmandos sexuais, numa permanente demonização e sentido de pecado dos considerados grupos de risco, já referidos anteriormente. O medo do contacto de risco, do parceiro sexual que transmite a doença sem o saber, constitui o sinal distintivo da SIDA face às outras doenças contagiosas, em termos sociais e mentais. A contaminação não anunciada atravessou as notícias sobre a epidemia, com a valorização do preservativo enquanto instrumento que impede a doença, e, em Portugal, alcançou o ponto de chegada quando a agência governamental deu início à campanha de troca de agulhas para não infetar companheiros e parceiros toxicodependentes. Assim, a SIDA foi a primeira epidemia numa sociedade de comunicação de massas, com quantidade de informação, características emocionais e indicações comportamentais paralelas ao acidente nuclear de Chernobyl. A epidemia tinha, assim, os ingredientes jornalísticos

suficientes para atrair a atenção: novidade, ausência de cura, sofrimento físico e comportamento sexual.

2.4- O VIH/SIDA e os discursos sobre sexualidade

Antes do aparecimento da epidemia da SIDA existia a crença generalizada de que a medicina, apoiada principalmente no modelo biomédico, possuía soluções para quase todas as doenças contagiosas. Assim, uma tensão contraditória caracterizava o campo da saúde no início dos anos 80. Por um lado, estavam vivas as expectativas otimistas que desde os anos 50 acompanhavam a vaga de crescimento e a melhoria socioeconómica que se seguiram à segunda guerra mundial, por outro, começou-se a esboçar a crise que viria a ser a SIDA. Tal crise veio questionar as premissas que sustentavam o otimismo da época, e durante algum tempo ficou suspensa a autoconfiança da medicina no seu inabalável progresso (Bastos, 2002).

A sexualidade é a necessidade de receber e expressar afeto e contacto, resultando em sensações prazerosas. Portanto não é apenas sexo, é algo muito mais complexo. A sexualidade é moldada nas relações que o indivíduo estabelece consigo mesmo e com os outros desde o nascimento, mudando de formato de acordo com as etapas da vida e permanecendo por toda a existência. O exercício da sexualidade pode ser fonte de imenso prazer e de expressão de sentimentos profundos próprios do encontro amoroso, mas também pode gerar graves transtornos na vida pessoal e social do indivíduo. Principalmente na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez são factos constatados e que reforçam a hipótese de que a desinformação, a repressão, o silêncio, o medo e os outros sentimentos negativos parecem limitar as escolhas dos jovens ante a vida sexual e reprodutiva, criando situações de difícil atuação para pais e profissionais que lidam com eles (Monteiro & Monteiro, 2005)

Nos últimos anos tem-se falado bastante sobre saúde sexual, tendo este tema conquistado um grande espaço nos meios de comunicação de massas. Através do estudo realizado por Monteiro & Monteiro (2005) podemos afirmar que os jornais estão, cada vez mais, preocupados com a informação sobre as doenças sexualmente transmissíveis de maior gravidade, sendo que o VIH/SIDA é no momento a doença que possui um maior destaque e divulgação nestes meios de comunicação.

Como já foi referido anteriormente neste trabalho, a 5 de Junho de 1981, um órgão governamental americano, o Centro de Controle de Doenças (CDC), divulgou o primeiro artigo científico dando o alarme sobre o aparecimento de uma nova doença, foi a partir desta data que se começou a falar da doença fora do ambiente hospitalar, assim, para a população o VIH/SIDA só passou a existir como doença que conhecemos e a ocupar as páginas dos jornais de todo o mundo a partir dessa altura. Mas, muitos indivíduos morreram em decorrência da manifestação do VIH antes mesmo daquela década, mas ainda não se tinha conhecimento da sua existência. A SIDA possui assim, um elo muito grande com os meios de comunicação. Como afirmam Monteiro & Monteiro (2005) esta epidemia “surgiu” apenas quando começaram as notícias sobre a mesma, ou seja, só a partir de 1981, aquando da primeira notícia sobre a epidemia no jornal ela passa a existir enquanto doença para o mundo, saindo assim do universo médico onde antes se encontrava.

O surgimento desta doença trouxe consigo várias mudanças, focar-nos-emos numa das mudanças mais marcantes e relevantes para este trabalho: as mudanças a nível da sexualidade. A SIDA marcou, assim, uma nova atitude moral no ato sexual e na sua representação noticiosa. A rejeição da sexualidade periférica, na designação de Foucault (1999), fez-se acompanhar, em sentidos contrários, pelas noções de poluição e impureza e pela libertação de vocabulário reprimido. A sexualidade, balanceada entre a liberdade e o constrangimento, foi uma das marcas da nossa sociedade. Assim, ao longo da história da SIDA registam-se lutas políticas (costumes e moral, apoios económicos), lutas sociais (homossexuais e hemofílicos), lutas económicas (pressão das multinacionais para o reconhecimento e aceitação de fármacos que experimentam, na perspectiva de produção massiva de lucros correspondentes) e lutas culturais (homossexuais) que se espelham no tratamento da epidemia e no seu noticiário (Santos, 2006).

As notícias sobre o VIH/SIDA, refletem assim os medos coletivos, situações de pânico e horror a que correspondem às representações do estigma e da discriminação. Devido à representação social que jornalistas, fontes noticiosas e audiências construíram sobre a SIDA, considerada como uma doença não tratável, associada a grupos de risco, medos morais e punições religiosas, deu-se lugar para a formulação ideológica que criou uma definição da epidemia para além da patologia biológica (Santos, 2006).

Segundo Santos, nas notícias sobre SIDA em Portugal, em especial entre 1983 e 1989, especialistas, médicos e membros da agência governamental fizeram passar as suas mensagens sem qualquer dificuldade junto dos jornalistas. A definição da doença, os quadros clínicos e estatísticos e as campanhas de comunicação pública de prevenção constituíram alguns dos temas dentro da problemática que as fontes de informação forneceram aos jornalistas. No entanto, os jornalistas ultrapassaram o papel de elementos secundários na definição do enquadramento da notícia, ao assumirem a decisão de atribuir importância a uma determinada fonte. A presença da ONG Abraço nas notícias indica tal postura, iniciada no começo da década de 90. A associação, apesar de funcionar como entidade *lobbying*, veicularia críticas acerca da atividade da agência governamental, possibilidade para os jornalistas divulgarem novas perspetivas nas notícias (Santos, 2006).

Com já foi referido ao longo deste trabalho, também o público-alvo das campanhas de prevenção do VIH/SIDA foi mudando ao longo do tempo. Numa primeira fase, o público-alvo das campanhas preventivas centrava-se nas pessoas consideradas pertencentes ao chamado “grupo de risco”. Atualmente, os jovens são, por excelência, o público-alvo das ações de educação e informação. Por se encontrarem num estágio de aprendizagem, eles são mais recetivos às informações e às propostas de mudanças de comportamento. Isto deve-se ao facto de que, por se encontrarem na etapa de iniciação sexual e formação da sexualidade, constituem um público estratégico para as ações de prevenção. Atualmente, um dos grandes desafios da saúde pública é facilitar à população jovem o acesso a mais informação e assistência, bem como ajudá-la a obter orientação médica e psicológica, além de preservativos masculinos e femininos (Monteiro & Monteiro, 2005).

A SIDA surgiu como uma doença associada a grupos de risco, com muitas das notícias a serem histórias de homossexualidade. A partir de 1987, com a redefinição da SIDA como doença transmissível sexualmente e por transfusão de sangue a todas as categorias sociais e de género, deu-se um crescente pânico criando a necessidade dos governos iniciarem fortes campanhas públicas de prevenção. A poluição e a impureza associam-se ao doente com VIH/SIDA e levam-no a ser considerado como o “outro”, o “diferente”.

Sendo esta uma doença recente e não anunciada, o seu conhecimento foi sendo acompanhado pela comunidade científica e pelos doentes, nomeadamente jovens que, inconformados com a doença tornaram-se ativistas enquanto a doença os não atirava, em definitivo, para a cama e a morte. O seu ativismo possibilitou a aquisição de um conhecimento paralelo ao dos médicos é a discussão dos tipos e doses de medicamentos receitados (Bastos, 2002).

A entrada de novas fontes de informação no campo jornalístico permitiu, no caso português, chamar a atenção para a situação dos seropositivos e dos doentes com SIDA. Assim, em específico no terceiro capítulo deste trabalho iremos analisar como as organizações não-governamentais – A Comunidade Contra a SIDA; Abraço; Stop-SIDA entre outras – contribuíram, através das notícias que foram publicadas no jornal Diário de Coimbra para a luta por melhores condições de vida, a denúncia de carências em números de médicos, instalações hospitalares, fornecimentos de remédios entre outros temas.

Todos os discursos que circulam no jornal sobre o VIH/SIDA são importantes para a construção social da SIDA mas, como podemos observar ao longo deste capítulo vale a pena ressaltar o papel da imprensa para a divulgação dos mesmos. Neste sentido, foi a imprensa quem fez a SIDA existir para toda a sociedade, pois, como dado de experiência, esta doença estava restrita a um número comparativamente pequeno de pessoas, pelo menos no seu início. O debate público em torno desta epidemia, particularmente em relação aos comportamentos sexuais, forma-se por intermédio dos discursos médicos, religiosos, pedagógicos e pelos media (Herzlich e Pierret, 2005).

Partindo das bases teóricas que foram analisadas ao longo destes dois capítulos, iremos em seguida analisar as notícias sobre o VIH/SIDA que saíram no jornal Diário de Coimbra entre os anos de 1981 e 2012. No capítulo que se segue pretende-se analisar os discursos presentes nas notícias do jornal Diário de Coimbra sobre a temática do VIH/SIDA, a quem se destinam e quais as entidades que se destacam no papel informativo e educativo sobre esta temática. Pretendemos também compreender como os discursos sobre o VIH/SIDA se articulam com os discursos sobre a sexualidade.

Para isso iremos analisar os discursos e as narrativas sobre esta doença, a forma como foram divulgados, a fim de analisar se foram produzidos discursos estigmatizantes ou que de algum modo alteraram determinados comportamentos da população. Várias

entidades definem grupos e comportamentos de risco no caso específico do VIH/SIDA. É aqui exercido o biopoder referido por Foucault (1999), através de um controlo sobre a sexualidade de forma “exemplar”. “De um modo geral, na junção entre o "corpo" e a "população", o sexo tornou-se o alvo central de um poder que se organiza em torno da gestão da vida, mais do que da ameaça da morte” (Foucault, 1999: 147). A SIDA aparece como a ameaça da morte à gestão da vida e é combatida através de normas de comportamento sexual.

No capítulo que se segue iremos analisar o discurso médico e científico sobre o VIH/SIDA, seguindo-se a análise do discurso proveniente de fontes religiosas sobre esta doença. A análise dos discursos escolares e do papel da família na educação sexual será também abordada tal como os discursos produzidos por instituições não-governamentais sobre esta epidemia.

3 - Um olhar antropológico sobre as notícias referentes ao VIH/SIDA do jornal Diário de Coimbra

3.1 - Metodologia

Inicialmente, este trabalho tinha como intuito procurar perceber como as campanhas de prevenção do VIH/SIDA propunham mudanças nos comportamentos sexuais da população. Para responder a esta questão era necessário uma análise dos discursos presentes nos panfletos distribuídos durante as campanhas de prevenção tal como a análise dos discursos médicos em relação às mesmas. A análise destes discursos permitiria perceber de que forma os mesmos propunham, ou não, alterações no dia-a-dia da população em relação ao comportamento sexual.

Assim, escolhi como objeto de estudo o CAD (Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH) onde pretendia analisar como evoluíram as ideias centrais sobre a prevenção do VIH e de que forma estas campanhas pretendiam, então, alterar as práticas do quotidiano da população através de discursos de poder sobre o corpo e a sexualidade.

Após a leitura de algumas referências teóricas sobre o tema dirigi-me ao CAD, onde me foram dados quatro panfletos, que eram também distribuídos à população em geral, sobre as formas de prevenção do VIH/SIDA e onde me informaram que iria decorrer brevemente uma semana de sensibilização dedicada à doença da SIDA.

Mas, essa semana de sensibilização para esta doença consistia apenas em algumas carrinhas denominadas de “CAD-móvel” colocadas em alguns pontos da cidade de Coimbra com o intuito de realizar testes de despistagem do VIH/SIDA, em relação a material de prevenção existiam apenas os mesmo quatro panfletos que me foram fornecidos inicialmente.

Voltei ao CAD onde me foi informado que para analisar os panfletos mais antigos sobre a prevenção do VIH deveria dirigir-me aos arquivos de Lisboa e realizar lá o meu trabalho de campo pois apenas aí podia ter acesso ao material que pretendia. Como me era impossível realizar o meu trabalho de campo em Lisboa estando a realizar o presente trabalho em Coimbra resolvi alterar ligeiramente o tema do meu trabalho.

Continuando a manter a minha curiosidade sobre as ideias que são vinculadas ao tema VIH/SIDA, decidi alterar o meu objeto de estudo para o jornal Diário de Coimbra. O grupo Diário de Coimbra inclui também o Diário de Aveiro, o Diário de Leiria e o Diário de Viseu e é o principal grupo português de imprensa diária regional e que lidera os índices de leitura da imprensa escrita no espaço geográfico que serve prioritariamente - a Região Centro de Portugal (Beiras). Este jornal foi fundado em 1930 por Adriano Lucas (1883 - 17 de dezembro de 1950) (Diário de Coimbra, 2014).

Como me foi impossível analisar como são realizadas no terreno as práticas de prevenção do VIH/SIDA decidi analisar como eram divulgados no jornal Diário de Coimbra os discursos sobre a prevenção do VIH/SIDA através de várias fontes de informação.

Optei, assim, pela análise das notícias referentes ao VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra, por acreditar que o seu alcance abrange grande parte da população. Como já foi referido anteriormente, não podemos negar a importância dos meios de comunicação social e a sua influência na sociedade em que nos encontramos inseridos. Partindo da análise das notícias acima referidas, pretende-se no presente trabalho analisar como foram sendo construídos os discursos sobre o VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra e como se articulam com os discursos sobre a sexualidade. Assim, na realização deste trabalho

utilizarei o jornal Diário de Coimbra como indicador do tipo de debate e sinalizador do tipo de informação que circula sobre o VIH/SIDA.

Após ter definido o meu objeto de estudo e o meu objetivo para este trabalho dirigi-me à Casa da Cultura de Coimbra, local onde se encontram os jornais Diário de Coimbra em arquivo e onde me foi possível analisá-los e fotografar todas as notícias sobre o VIH/SIDA. A Casa da Cultura situa-se na Rua Pedro Monteiro em Coimbra e é um amplo Centro Cultural que alberga a Biblioteca Municipal de Coimbra, o Centro de Arte Contemporâneo, o Exploratório Infante D. Henrique e o Teatro Bonifrates (Câmara Municipal de Coimbra, 2014).

Na Casa da Cultura foi-me então permitido aceder a todos os jornais do Diário de Coimbra desde 1 de Janeiro de 1980 a 31 de Dezembro de 2012 e fotografar todas as notícias sobre o VIH/SIDA que saíram nesse jornal durante o período referido. Após terminar a consulta dos jornais e após recolher todo o material procedi, em seguida, à análise dos dados recolhidos. Esta análise consistiu na leitura, catalogação e análise do conteúdo de cada uma das notícias recolhidas.

No que se refere à análise das notícias, embora tenha começado a analisar os jornais no ano de 1980, a primeira notícia sobre a SIDA, presente no jornal Diário de Coimbra, surge apenas no dia 9 de Julho de 1983 tendo o título de: “É contraído através de contactos íntimos. SINDROME DE IMUNO-DEFICIÊNCIA ADQUIRIDA ESTÁ A PROVOCAR PÂNICO NOS E.U.A.”. A partir dessa data até ao dia 31 de Dezembro de 2012 recolhi e analisei 486 notícias no total.

Para analisar os diversos tipos de discursos sobre o VIH/SIDA, irei utilizar uma estratégia próxima da que George Marcus (1995) descreve, no âmbito da sua proposta de etnografia multi-situadas, como um modo de justapor diferentes localizações, o de “seguir as metáforas”. Segundo este autor este tipo de etnografia surgiu por volta de 1980, a partir de bases metodológicas decorrentes de investigações em Antropologia Social sobre novos temas entre eles: os Media, a ciência e as novas tecnologias.

No que se refere ao meu trabalho em particular, irei utilizar o que o autor citado anteriormente denomina de estratégia de “seguir metáforas”. O que se persegue neste caso são discursos e formas de pensar sobre um tema, neste caso os discursos sobre o VIH/SIDA, reproduzidos em diferentes conjunturas. A escolha do jornal é assim interessante pois, embora tenha analisado apenas um jornal, ele contém discursos

múltiplos, provenientes de diferentes fontes de informação, desde artigos científicos, artigos de opinião, artigos informativos sobre os dados epidemiológicos, artigos religiosos, artigos provenientes de organizações não-governamentais, etc.

Dessa maneira, o desafio de “perseguir as metáforas” de um discurso é captar e descrever metodologicamente os enredos de formações discursivas e as suas conexões (que envolvem problemas similares enfrentados pela etnografia clássica: representações, práticas quotidianas e relações de poder), produzidos por múltiplas fontes de informação.

Após analisar que tipo de representações, discursos, narrativas e metáforas sobre esta doença foram divulgados pelo jornal Diário de Coimbra pretendo averiguar, em seguida, que tipo de associações existe entre os discursos sobre o VIH/SIDA e os discursos sobre a sexualidade.

Neste sentido, irei em seguida efetuar uma análise das notícias recolhidas no jornal Diário de Coimbra com o intuito de perceber:

- 1- Como surgiram e como se desenvolveram as metáforas referentes ao VIH/SIDA?
- 2- Quais os temas associados às notícias sobre o VIH/SIDA?
- 3- Quais as fontes de informação das notícias publicadas sobre o VIH/SIDA?
- 4- Qual o público-alvo das campanhas de prevenção referidas nas notícias sobre esta epidemia?
- 5- Que associações existem entre os discursos sobre o VIH/SIDA e os discursos sobre sexualidade?

Para responder a estas perguntas, segue-se a análise dos discursos presentes nas notícias do jornal Diário de Coimbra sobre a problemática do VIH/SIDA.

Após uma análise prévia das notícias recolhidas e tendo como base o material teórico já apresentado anteriormente, a parte empírica deste trabalho consiste na análise do conteúdo das notícias recolhidas. Como o número de notícias é elevado, selecionei as que retratavam de forma mais relevante os temas predominantes nas mesmas. Como vários temas se encontram retratados na mesma notícia decidi fazer uma análise cronológica, dividindo a análise em três períodos. Como nos dois primeiros anos de análise não foram encontradas notícias decidi começar o primeiro período com a análise

das notícias de 1983 até 1993. O segundo período é constituído pela análise das notícias de 1994 até 2004 e o último período estudado foi assim de 2005 até 2012.

Esta divisão não tem a ver com discontinuidades nos temas ou nas fontes de informação, pois isto não foi encontrado num período específico.

Em cada um destes períodos analisados irei tentar perceber quais os temas que predominam e qual a fonte de informação em que o jornalista se baseou para escrever a notícia.

3.2- Análise das notícias sobre o VIH/SIDA divulgadas pelo Diário de Coimbra

No que diz respeito à análise das notícias que recolhi do jornal Diário de Coimbra, como o intuito deste trabalho não é analisar individualmente cada notícia, decidi analisar o seu conteúdo cronologicamente, tendo especial atenção ao tema e a fonte de informação da notícia. Como já foi referido anteriormente, iram ser analisados três períodos distintos: 1º (1983-1993); 2º (1994-2004); 3º (2005-2012).

A análise dos temas predominantes nas notícias irá permitir-nos perceber quais os discursos predominantes sobre o VIH/SIDA, que metáforas se construíram inicialmente aquando do aparecimento da doença, quais as que se mantiveram, como evoluiu o discurso presente nas notícias e qual a relação desta epidemia com os discursos sobre a sexualidade. A análise das fontes de informação a que os jornalistas recorreram para construir a notícia permite perceber quais as instituições que tiveram uma voz mais ativa na divulgação dessas notícias. Este trabalho analisa um total de 486 notícias recolhidas ao longo de 32 anos. Na tabela que se segue podemos observar a distribuição do número de notícias por ano de análise.

Como podemos observar na tabela 1, nos três primeiros anos de análise não foram encontradas notícias com referência ao VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra. Em 1983 apareceram as três primeiras notícias sobre esta doença. No ano de 1987 é encontrado o maior número de notícias publicadas neste jornal sobre a epidemia, tendo sido

encontradas 41 notícias. Nos restantes anos, os números de notícias varia entre as 7 e as 32 notícias, com exceção dos dois últimos anos analisados em que o número de notícias recolhidas foi 4 nos dois anos.

Anos de análise	Número de notícias sobre VIH/SIDA
1980	0
1981	0
1982	0
1983	3
1984	7
1985	18
1986	12
1987	41
1988	14
1989	13
1990	12
1991	18
1992	22
1993	32
1994	23
1995	27
1996	20
1997	18
1998	15
1999	14
2000	23
2001	21
2002	29
2003	11
2004	15
2005	16
2006	13
2007	11
2008	11
2009	10
2010	9
2011	4
2012	4

Tabela 1: Número de notícias referentes ao VIH/SIDA por ano de análise.

3.2.1- Primeira parte: Notícias do Jornal Diário de Coimbra (1983-1993)

Como já foi referido anteriormente neste trabalho, a primeira notícia sobre o VIH/SIDA divulgada nos jornais a nível mundial surgiu a 5 de Junho de 1981 dando o alarme sobre o aparecimento da doença, afirmando que “ cinco homens jovens, todos homossexuais activos, foram medicados para o tratamento da “Pneumocystis carinii” confirmada por biopsia em três hospitais em Los Angeles. Dois dos pacientes morreram. Os cinco pacientes tinham infecção por citomegalovirus (CMV) passada ou presente e infecções das mucosas por candidíase, confirmada laboratorialmente.” (Carvalho, 2010:5).

No que se refere ao presente trabalho, a primeira notícia encontrada referente ao VIH/SIDA aparece apenas cerca de dois anos mais tarde e o conteúdo da notícia é ligeiramente diferente. Como podemos observar através da leitura do anexo 1, na primeira notícia publicada sobre esta epidemia, já se tinha atribuído um nome à doença, o sida, e os médicos já afirmavam que “ (...) o sida só é transmitido através de contacto íntimo, como seja o sexo ou a transfusão de sangue; diz a Cruz Vermelha Americana que o receio entre a população provocou uma redução de 16,4 por cento em donativos de sangue.” (Diário de Coimbra, 1983).

O conteúdo desta notícia, embora não sendo referente à população portuguesa retrata o clima de pânico que assaltava toda a população americana após o surgimento desta epidemia. Através desta notícia podemos aferir também que, instituições não-governamentais como é o caso da Cruz Vermelha Americana (que é uma organização humanitária que se esforça em proporcionar proteção e assistência às vítimas da guerra e de outras situações de violência), se encontram preocupadas com as consequências desta epidemia para certas ações humanitárias como por exemplo os donativos de sangue.

Podemos ainda ler nesta notícia o caso específico “ (...) de Nova Iorque e São Francisco, onde o maior número de casos mortais da doença foram detectados, os motoristas de autocarros estão mesmo a recusar aceitar manusear bilhetes, com medo de

contraírem a doença. Nas cidades com maior índice de população homossexual, as enfermeiras, os maqueiros, polícias, guardas prisionais e jurados têm-se recusado a determinado tipo de tarefas, com medo de contraírem o SIDA.” (Diário de Coimbra, 1983).

Esta notícia permite-nos analisar a SIDA para além de uma epidemia médico-biológica, pois, embora o discurso da medicina seja de que esta se transmite apenas através da troca de fluídos como o sangue e o esperma, a população afirma ter medo de qualquer tipo de contacto com uma pessoa infetado, propondo mesmo que sejam arrançados mecanismos para combater estas situações, o que fez com que para além de uma epidemia médico-biológica, a SIDA fosse também uma epidemia de carácter moral, social e linguístico.

Pode ler-se mais à frente na notícia que “A maioria das vítimas são homossexuais, haitianos, hemofílicos ou utentes de drogas intravenosas.” (Diário de Coimbra, 1983). Como vemos, a primeira notícia referente à SIDA neste jornal faz já referência aos denominados “grupos de risco”. A existência deste grupo foi reconhecida em Julho de 1982, sendo constituído por homossexuais masculinos, haitianos, hemofílicos e toxicodependentes (heroinómanos), fazendo com que a doença fosse então comumente denominada como a doença dos 4 H. O facto de nas notícias ser referido que a maioria das vítimas pertence a um grupo faz com que o resto da população não se preocupe tanto com a doença física em si, mas sim com os “outros” que são potenciais portadores desta doença.

Aliada à noção de grupos de risco, esta doença passa a ser encarada como a doença do “outro” o que faz com que aumento e medo e a exclusão social para com as pessoas desse grupo. Não é por acaso que muitos investigadores advogam que a epidemia da SIDA foi um fator decisivo no aumento da homofobia, uma vez que o medo em relação aos homossexuais cresceu em virtude dos estereótipos ocasionados pelo conceito de “grupo de risco” (Biscaro, 2006).

No final desta notícia, pode ler-se: “ (...) O SIDA destrói o sistema de defesas do organismo, deixando propagar cancro mortal e outras infeções.” (Diário de Coimbra, 1983). Como podemos observar, no léxico, nas metáforas, na imagética utilizada pelos próprios jornalistas e médicos sobressai, aqui, a lógica da guerra, que é assim transposta

para os fenómenos orgânicos e naturalizada. Assim, em vez de neutra e inocente, a linguagem da ciência e do jornalismo carrega desde cedo, um excesso de significados sociais (Bastos, 2011). Termos como “destrói” e “defesa” utilizados para descrever a forma como o vírus atua no organismo humano perpetua uma naturalização da linguagem de guerra para a saúde e a doença.

As notícias seguintes apresentam títulos como: “Esperança de cura para o SIDA”; “Um mal nunca vem só, SIDA está a afectar o turismo no Haiti”; “Sida já causou 20 mortes no Canadá”; “SIDA dois mil casos em 17 países”.

Como podemos observar a partir dos títulos expostos anteriormente, há um ênfase jornalístico em divulgar notícias com títulos referentes, por um lado, a descobertas médicas ou científicas para combater a doença, por outro lado, são expostos dados epidemiológicos e consequências da doença para a população.

No dia 26 de Abril de 1984 surge uma notícia com o seguinte título: “Descoberta a causa provável da doença SIDA”, como podemos ver no anexo 2. Esta notícia inicia-se com a afirmação de que “ O governo norte-americano anunciou que investigadores financiados pelo Estado descobriram a causa provável da doença SIDA, que nos últimos anos tem suscitado pânico entre os homossexuais. (...) Esta descoberta representa o triunfo da ciência sobre a temível doença (...)” (Diário de Coimbra, 1984).

Contextualizando a medicina antes do aparecimento desta epidemia, podemos aferir que esta, apoiada no modelo biomédico, vivia uma época de otimismo por acreditar possuir a solução para as doenças contagiosas. Esperava-se assim, que rapidamente se encontrasse a cura para esta doença, daí a necessidade de noticiar todas as descobertas da ciência como se de uma conquista se tratasse (Bastos, 2011).

Neste excerto da notícia citado anteriormente podemos ainda observar que o próprio governo norte-americano recorre à utilização de uma linguagem bélica para se referir aos feitos alcançados pela medicina em relação à epidemia da SIDA.

Para além deste facto, posteriormente pode ler-se na notícia: “Ataca hemofílicos, consumidores de drogas e recetores de transfusões sanguíneas bem como homossexuais.” Como podemos ver, aliada a descoberta da provável causa da SIDA, dá-se ênfase a quem são os “atacados” por esta epidemia. Aliada à utilização da linguagem de guerra faz-se

referência aos grupos mais atingidos por esta síndrome, fazendo com que a população que não pertença a estes grupos se sinta imune a esta epidemia. Ironicamente, este facto fez com que a SIDA se disseminasse mais rapidamente entre esta população, pelo facto de estes demoraram mais tempo para observar as recomendações de sexo seguro que começaram a surgir não muito tempo após a eclosão da epidemia (Biscaro, 2006).

Como podemos observar no anexo 3 a ideia da existência de um grupo de risco associada ao VIH começa a ser contrariada, em 1985, nas notícias referentes à epidemia.” (...) O público em geral- e não apenas homossexuais masculinos – deve ser educado sobre a SIDA, porque esta doença está a atacar cada vez maior número de mulheres, crianças e homens heterossexuais, anunciaram ontem fontes sanitárias norte-americanas.” (Diário de Coimbra, 1985).

Através desta notícia podemos afirmar que, neste jornal em específico, as instituições governamentais, em especial as fontes sanitárias norte-americanas, foram as primeiras a alertar que era necessário que toda a população se instruisse sobre a problemática do VIH/SIDA. Passamos, assim, de um problema concentrado apenas nos “grupos de risco” para uma doença de todos. É então necessário, como é referido no excerto, que toda a população seja educada sobre esta epidemia.

A notícia de 11 de Janeiro de 1986 é uma das primeiras notícias que faz referência ao VIH/SIDA em Coimbra, como podemos observar no anexo 4 e mais uma vez se faz referência ao facto de “ (...) com medidas de educação podemos evitar a disseminação desta epidemia, observou, por sua vez o Prof. Meliço Silvestre”, director da clínica de Doenças infecciosas dos Hospitais da Universidade de Coimbra (Diário de Coimbra, 1986).

Partindo da notícia referida anteriormente podemos afirmar que apenas três anos após a primeira notícia analisada surge uma notícia referente ao tema do VIH/SIDA em Coimbra. Partindo deste dado, podemos aferir que, até aqui a informação a que a população de Coimbra tinha acesso através do jornal Diário de Coimbra eram informações referentes a esta epidemia fornecida por outros países.

A fonte de informação desta notícia é o Prof. Meliço Silvestre que é nesta altura o director da clínica de Doenças infecciosas dos Hospitais da Universidade de Coimbra e,

como podemos observar através do excerto exposto anteriormente, o mesmo defende que com medidas de educação podemos evitar a disseminação desta epidemia. Esta ideia transmitida pelo Prof. Meliço Silvestre tinha sido já referida anteriormente pelas fontes sanitárias norte-americanas.

Continuando a análise do anexo 4 podemos ainda observar que, o Prof. Meliço Silvestre afirma que “ (...) os mais atingidos são os homossexuais masculinos, os viciados por drogas injectáveis, os haitianos, os indivíduos receptores de transfusões sanguíneas, os hemofílicos e, também as crianças com parentes de alto risco.” Podemos então concluir que a informação médica que é transmitida é ainda a da existência de grupos de risco, tendo em conta que, com medida de educação se pode evitar a disseminação desta epidemia.

Seguem-se notícias com títulos como: “Beijo não tem S.I.D.A.”; “Bispo Anglicano faz recomendações contra a SIDA.”; “Drogado assalta com “arma” da SIDA.”; “Testes obrigatórios sobre a SIDA para os estrangeiros numa cidade Austríaca.”; “Relógio Anti-Sida.”; “Inventado um filtro Anti-SIDA.”; “Cem milhões de francos para encontrar remédio para a SIDA.”.

Partindo apenas da análise dos títulos expostos anteriormente, é notório uma preocupação em demonstrar que, a ciência e a medicina continuam à procura de uma cura para a doença. Numa altura em que toda a sociedade procura uma resposta para esta epidemia, estas notícias servem para demonstrar que a ciência e a medicina não se encontram paradas. Para além disso, são publicadas notícias sobre as formas de transmissão do vírus da SIDA.

Surgem também notícias como: ” mais de 500 casos de SIDA em Espanha”; “cerca de 75 mil brasileiros portadores de SIDA”; “Crianças com SIDA dez vezes mais que o número oficial”; “SIDA 67 casos em Portugal”; “Sida na Bélgica deverá haver mais de 10000 portadores”; “Quase meio milhão em contacto com a SIDA”.

Em contraposição com os títulos das notícias anteriores, onde são referidos os esforços da ciência e da medicina no combate da doença, surgem os títulos onde são divulgados os dados epidemiológicos sobre a doença. Nestas notícias falam-se em

números e países concreto, alertando a população para o facto de a doença e estar a alastrar-se por vários locais do mundo.

No dia 7 de Outubro de 1987, surge uma notícia intitulada: “ Filho de presidente morre com SIDA”, como podemos ler no anexo 5 “ (...) este reconhecimento de Kuanda, visa alertar a atenção sobre a magnitude do problema e tentar influenciar a população a modificar os seus hábitos sexuais, susceptíveis de contribuir para a difusão do vírus.” (Diário de Coimbra, 1987).

Como pode ser lido no anexo 5, cada vez mais se alerta para que se mudem os hábitos sexuais com o intuito de controlar esta epidemia. Nesta notícia em específico é mesmo exposto o caso de uma figura conhecida (o filho do presidente de Kuanda) para que a população tenha consciência da gravidade desta doença que acaba por levar à morte.

Mais à frente nesta notícia pode ler-se “ (...) Entre as causas possíveis deste elevado índice de propagação do vírus na Zâmbia, os especialistas destacam o alto grau de promiscuidade nos costumes sexuais. A Zâmbia é um dos países de cultura Bantu onde está arreigado o costume de quando o chefe de família morre, a viúva deve ter relações com o cunhado mais velho para facilitar a libertação do espírito do falecido esposo.” (Diário de Coimbra, 1987).

Constatamos que a medicina tenta impor os padrões aceites na cultura Ocidental, para por trémito aos costumes que não se aplicam nesta sociedade. Tudo o que seja considerado anormal e perverso deve assim ser “combatido” para acabar com a disseminação desta epidemia.

Começa assim, a notar-se uma mudança, embora de forma lenta, nos conteúdos das notícias referentes ao tema VIH/SIDA no jornal Diário de Coimbra. Títulos como: “O Ministério da Saúde está preocupado com a transmissão heterossexual da SIDA”; “Entrega de seringas para combater a SIDA”; “Nova campanha para combater a SIDA”; “Coimbra vai ter campanha de prevenção e esclarecimento”; “SIDA deve ser encarada como uma realidade do dia-a-dia”.

Começamos a entrar na era da prevenção do VIH/SIDA, em que é preciso ensinar a população a alterar os seus comportamentos. Com os números de pessoas infetadas a aumentar e sem uma “cura milagrosa” por parte da medicina o foco das notícias passa a

ser a prevenção da doença. Discursos médicos, governamentais e mesmo não-governamentais aliam-se para passar a mensagem de que se deve combater a SIDA através da prevenção.

Mas não foi só o conteúdo das notícias que sofreu alterações ao longo do tempo, a própria população-alvo das campanhas de prevenção foi-se modificando. Como podemos ver através da notícia no anexo 6 intitulada: “SIDA: Jovens constituem principal grupo de risco”, nesta notícia podemos ler que “ (...) os jovens constituem o principal grupo de risco na contração do Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) dada a sua grande actividade sexual.” (Diário de Coimbra, 1989).

Os jovens, de uma forma geral, passaram a ser o principal alvo das campanhas de prevenção, devido ao facto desta epidemia ter aumentado de forma alarmante na faixa etária que inclui os adolescentes e crianças (Silva, 1999). Aliado aos dados epidemiológicos da doença, existe ainda o facto de a adolescência ser uma fase da vida onde o indivíduo se encontra em situação de aprendizagem, estando mais aberto que os adultos à adoção de novos comportamentos, o que justifica estes se tornem um público prioritário para a educação para a saúde (Camargo e Botelho, 2006).

Mais à frente nesta notícia pode ainda ler-se que a Prof^ª Maria Odette Ferreira “ (...) salientou que “uma geração contaminada é uma geração estéril”, acrescentando que se não se parar a propagação da doença “não haverá renovação da população, já que uma parte, estando contaminada, não se vai reproduzir.” (Diário de Coimbra, 1989).

A fonte de informação da notícia referida anteriormente é a Prof^ª Maria Odette Ferreira investigadora da SIDA no Departamento de Microbiologia da Faculdade de Farmácia de Lisboa e, através do discurso por ela utilizado no excerto anterior é notório a preocupação com uma população que se encontre saudável, pois uma população saudável assegura a descendência e só assim temos forma de maximizar o desempenho da população em todos os campos. Uma das grandes preocupações da medicina é manter a população saudável física e psicologicamente pois, uma população doente não é produtiva, logo não é rentável.

Ainda no seguimento desta notícia pode ler-se que, “ (...) a Prof.^a Maria Odette Ferreira “apontou ainda algumas formas de combater a SIDA, nomeadamente através da

investigação, da prevenção baseada na informação (onde destacou o papel da Farmácia) ou da adaptação das estruturas médias existentes. A farmácia foi indicada, neste âmbito, como factor de extrema importância na informação e educação da população.“ (Diário de Coimbra, 1989).

Como podemos ver, as práticas sexuais no tempo da SIDA, sofreram interdições na medida em que se estabeleceram grupos ou comportamentos de risco, formas e hábitos que se consideravam preventivos. Como fomos observando ao longo das notícias torna-se cada vez menos comum os profissionais de saúde se pronunciarem no sentido de condenar determinadas opções sexuais, como as relações homossexuais, mas é ainda notório a utilização de argumentos científicos/médicos para definir quais as práticas mais saudáveis em relação à sexualidade dos indivíduos (Silva, 1999).

Na notícia do dia 7 de Março de 1990, no anexo 7, intitulada “Prevenir a SIDA é o melhor remédio”, pode ler-se que “ (...) o primeiro congresso internacional sobre a epidemia da SIDA será realizado em Coimbra e tem como público-alvo “ os técnicos de Saúde, para que da discussão e análise saiam ilações educacionais, mas está igualmente aberto a outros profissionais que têm um papel activo na difusão da informação, nomeadamente os educadores.” “ (...) Deste modo proceder a uma abordagem global e globalizante sobre a doença, nas suas vertentes clínicas, sociológicas e psiquiátricas sem esquecer a posição da Igreja sobre o problema.” (Diário de Coimbra, 1990).

Como podemos ler no excerto exposto em cima, o I Congresso internacional sobre SIDA decorreu em Coimbra, entre 6 e 9 de Abril de 1990. Este congresso foi organizado pela ANJM (Associação Nacional de Jovens Médicos) e pela ANJF (Associação Nacional de Jovens Farmacêuticos), em colaboração com a Organização Mundial de Saúde e tinha como tema a prevenção e profilaxia da SIDA.

Com isto, podemos aferir que, com o advento da SIDA e com a expansão drástica da doença, várias instâncias foram “convocadas“ a participar na prevenção e no controlo da doença. Como podemos analisar a partir do excerto anterior, para lá dos profissionais de saúde em específico os médicos e os farmacêuticos, também os educadores e outros profissionais que têm um papel ativo na difusão da informação são convidados a participar. Assim, é esperado por parte destes profissionais de saúde que a escola retome

e renove a sua ação pedagógica sobre a sexualidade, uma ação mais explícita e aliada ao discurso médico e científico que vêm constituindo a doença.

No seguimento da notícia pode ainda ler-se “...Os principais grupos de risco são os homossexuais, bissexuais e os toxicómanos por via endovenosa.” (Diário de Coimbra, 1990). Embora se passe a mensagem de que toda a população se deve prevenir desta epidemia evitando ter comportamentos de risco, ainda há o estigma associado aos “grupos de risco”.

Mais à frente na notícia é referido porque é que a cidade de Coimbra foi escolhida para este congresso, “ (...) por ser considerada uma cidade privilegiada para a transmissão da mensagem à juventude, que é, afinal, a faixa etária sexualmente activa (20-45 anos) e por isso em maior risco.” (Diário de Coimbra, 1990).

Ou seja, por um lado temos os “grupos de risco” que surgiram com o início da epidemia e que possuem uma sexualidade divergente da norma, por outro lado, temos a faixa etária dos jovens que, por ser considerada sexualmente ativa, deve ser informada para que lhe sejam incutidos comportamentos sexuais saudáveis e conscientes. O objetivo da medicina é o mesmo nos dois casos consciencializar e hetero-normatizar toda a população para que esta se enquadre nos padrões normativos considerados normais na sociedade ocidental.

As práticas sexuais no tempo da SIDA sofreram proibições na medida em que se estabeleceram grupos ou comportamentos de risco, formas e hábitos que se julgavam preventivos. Mas, nem todas as instâncias se referem à prevenção da mesma forma. Por um lado, temos a medicina que como comportamento preventivo apela ao uso do preservativo sendo um comportamento sexual mais seguro para a prevenção do VIH. Por outro lado temos a Igreja Católica que, como podemos observar na notícia em anexo 8 possui uma opinião diferente da que é dada a conhecer pela medicina.

No anexo 8 pode ler-se que para a Igreja Católica, “ (...) a sida não é considerada como um castigo de Deus contra os pecadores.” Ideia que prevaleceu alguns anos após a sua emergência entre os cristãos. Mas, o dirigente máximo da Igreja Filipina “ (...) defendeu no entanto que a batalha contra aquela doença deveria incidir na mudança do “comportamento imoral”.” (Diário de Coimbra, 1990).

Neste excerto exposto anteriormente vemos um dos mecanismos simbólicos de interpretação das doenças referido no trabalho de Bastos (2011) que a autora denomina de doença como feitiço. Através deste mecanismo simbólico a doença é entendida como um infortúnio e mal-estar que é a corporificação das tensões sociais que organizam e fraturam coletivos humanos. Como podemos aferir no excerto exposto, este eixo interpretativo esteve presente nas narrativas e perceções públicas desta epidemia, cristalizando a noção de se tratar de atos perpetrados por terceiros. Neste caso a doença é entendida como um castigo divino atribuído a um comportamento moralmente condenável na doutrina cristã (Bastos, 2011).

Mais à frente na mesma notícia pode ainda ler-se “O tipo de actividade sexual que promove o alastramento do vírus da sida é a homossexual ou promiscua, salienta o cardeal Jaime Sin (...) referindo que é portanto o comportamento imoral que está por detrás da transmissão da doença, o chefe da Igreja das Filipinas advogou que a sida deixará de constituir um perigo para toda a gente se a responsabilidade sexual antes e após o casamento for verdadeiramente ensinada e correctamente praticada.” (Diário de Coimbra, 1990).

A Igreja Católica, tal como a Medicina, utiliza a doença como veículo para propagar os valores defendidos pela mesma, advogando que, se forem cumpridos os ensinamentos da Igreja Católica, em particular o do sexo apenas após o casamento, a epidemia podia ser controlada. Como vemos até aqui, embora a Medicina e a Igreja Católica proponham soluções diferentes, o objetivo é semelhante no que se refere ao controle da sexualidade da população. A Igreja Católica propõe que a população seja consciente seguindo os seus ensinamentos de ter relações sexuais apenas após o casamento mantendo-se fiel ao seu parceiro. A medicina, por sua vez, propõem que a população se eduque em relação às práticas de sexo seguro em especial à utilização do preservativo em todas as relações sexuais.

Mais à frente na notícia pode ler-se que “ (...) os médicos defendem que a melhor forma de combater a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é através de uma campanha educacional que promove práticas de sexo em segurança, entre as quais a utilização de preservativos de borracha. Alguns Governos estabeleceram programas de troca de agulhas para consumidores de drogas intravenosas.” Mas, “ (...) tais práticas

contrariam os princípios da Igreja Católica, que considera a homossexualidade, a promiscuidade e o consumo de drogas como imorais.” (Diário de Coimbra, 1990).

A sexualidade como fenómeno contemporâneo é, assim, o produto da interação de uma multiplicidade de tradições e de práticas sociais, religiosas, morais, económicas, familiares, médicas e jurídicas. Através da notícia referida anteriormente, podemos reconhecer uma regulação da sexualidade por vários campos disciplinares, neste caso específico a Igreja Católica e a Medicina. A sexualidade, em tempos de contaminação da SIDA, aparece como um espaço de risco e as informações sobre ela tendem a ser culturais e políticas (Silva, 1999).

Mas, se por um lado, na Medicina já se fala em comportamentos de risco, no caso da Igreja Católica a noção de grupos de risco ainda se encontra enraizada, o exercício da sexualidade encontra-se, assim, envolto numa aura de perigo e doença onde a doença ainda é associada a determinadas práticas sexuais, em particular a prática homossexual.

A 28 de Outubro de 1992 é criada em Coimbra a Comissão de luta contra a SIDA, como podemos ler no anexo 9. A Comissão Distrital de Luta Contra Sida criada em Coimbra em 1992 era coordenada por Pedroso de Lima (governador civil) e presidida por Meliço Silvestre (diretor dos Hospitais da Universidade de Coimbra) e foi extinta em 23 de Junho de 2005, transferindo as suas funções para o Alto-comissário da Saúde (Jornal de Noticias, 2005).

Tal como é referido no anexo 9, esta instituição tem como prioridade “ (...) os estudos epidemiológicos, a informação e sensibilização do público e de determinados grupos alvo, a educação para a saúde junto dos jovens e a prevenção da transmissão do VIH. Esta comissão conta também desenvolver “ acções no âmbito da assistência social, psicológica e área da saúde, da formação de recursos humanos, adopção de medidas tendentes à não discriminação das pessoas infectadas e dos seus próximos.” (Diário de Coimbra, 1992).

Como inicialmente a SIDA estava apenas associada aos grupos de risco, prevaleceu no imaginário coletivo ideias como morte, sexualidade, contaminação e contágio o que ampliou os medos e preconceitos sobre sexualidades divergentes da norma. Na figura do doente de SIDA, ou do potencial doente, sobrepunham-se os

estereótipos do perverso, culpado, castigado e moribundo (Bastos, 2002). Assim, quase dez anos após o surgimento da primeira notícia sobre a SIDA, surge a necessidade de adotar medidas para acabar com estas ideias discriminatórias em relação à doença e ao doente em Coimbra.

No anexo 10 e 11, referentes à notícia do Diário de Coimbra do dia 19 de Maio de 1993, intitulada “Universitários pouco cautelosos em relação à SIDA”, pode-se ler: “Os estudantes universitários tem um comportamento de risco em relação à SIDA. Segundo o trabalho feito pelas técnicas Helena Ramos e Teresa Conceiro, o preservativo, considerado o meio mais eficaz de prevenção contra a doença, só é utilizado com essa finalidade por cerca de 5% dos estudantes.” (Diário de Coimbra, 1993).

Como podemos aferir através do excerto, há uma grande ênfase em analisar e estudar os comportamentos ou as práticas consideradas de risco nos estudantes da Universidade de Coimbra. Sendo a epidemia da SIDA uma doença para a qual não existe cura nem vacina eficaz, a prevenção é a estratégia mais utilizada para o controlo desta doença. As estratégias de redução de risco foram voltadas para a difusão de informações, controle dos bancos de sangue e estratégias de redução de danos para consumidores de drogas injetáveis. Esse modelo tendeu a retirar o estigma dos grupos nos quais a epidemia foi inicialmente detetada, mas demonstra uma tendência de culpabilização individual (Sousa.et.al, 2011).

Mais à frente nesta notícia pode ler-se “ (...) a grande maioria dos estudantes adota comportamentos de risco. Os estudantes não se sentem suficientemente vulneráveis para adotar comportamentos seguros. A informação por si só não chega, pois as pessoas convenceram-se que a questão é sempre do outro.” (Diário de Coimbra, 1993).

Aliado aos comportamentos de risco que se tentam combater, surgem medidas de prevenção que estão fortemente ligadas a uma tentativa de controlo das práticas sexuais da população, fazendo ainda referência a determinados grupos populacionais considerados mais propícios a esses comportamentos incorretos como é o caso dos estudantes universitário de Coimbra. Mas, como podemos ler no excerto citado anteriormente, em específico, os estudantes da universidade de Coimbra não alteram o seu comportamento, pelo facto de não se sentirem vulneráveis. Podemos então afirmar

que, ainda se encontra bastante enraizada neste segmento populacional a ideia divulgada inicialmente de que apenas os chamados “grupos de risco” estão expostos esta epidemia.

Prosseguindo na análise dos títulos das notícias encontramos: “Prostitutas em congresso”; “Escolas vão participar na luta contra a SIDA”; “Uso do preservativo é um mal menor”; “Caritas debate prostituição” ou seja, é dada cada vez mais atenção à forma como nós podemos prevenir a epidemia alterando o nosso comportamento sexual.

Fazendo um breve resumo das notícias que saíram no jornal Diário de Coimbra nos primeiros dez anos da epidemia podemos constatar que inicialmente a informação que circulava no jornal em estudo era referente a notícias sobre o VIH/SIDA no estrangeiro, o que dava à população que lia as notícias uma visão exterior e longínqua da doença. A informação predominante que era referida nas notícias consistia na forma de transmissão do vírus e dados epidemiológicos mundiais sobre a mesma. É também nesta primeira fase em que muitas das metáforas da SIDA são construídas, a utilização de uma linguagem de guerra serve, assim, como modelo para representar a atuação do vírus no sistema imunitário humano.

Observamos também que o facto de a medicina não descobrir uma “cura milagrosa” para esta epidemia fez com que outros métodos de controlo do corpo surgissem, configurando novos comportamentos para a população através dos discursos sobre a sexualidade. Inicialmente, a epidemia permitiu o reforço da norma heterossexual que servia como modelo para patologizar as sexualidades diferentes.

O facto de esta epidemia ter sido detetada inicialmente entre os homossexuais, fez com que por muito tempo a orientação sexual permaneça-se como a característica mais frequentemente utilizada para exemplificar a pessoa que vivia com SIDA.

No caso específico das notícias referentes em concreto a Coimbra nota-se uma preocupação por parte da medicina em investir em medidas preventivas, divulgando informações sobre como evitar os comportamentos de risco e apelar à utilização do preservativo. Numa primeira fase é notório que a maior fonte de informação é a medicina ou órgãos governamentais embora posteriormente seja dada relevância a discursos provenientes da Igreja Católica e de organizações não-governamentais.

Em relação aos temas predominantes, nestes dez anos analisados, vemos que o tema grupos de risco e exclusão social é o mais abordado, seguindo-se o tema dados epidemiológicos e descoberta de medicamentos.

Na minha opinião, o facto do tema grupos de risco e exclusão social ser o mais constante nas notícias analisadas advém do facto de ter sido associada a esta doença, logo no início do seu aparecimento, o grupos dos 5H e, por mais tarde se aperceberem que a ligação da epidemia a esse grupo causava o estigma e a exclusão social desses mesmos.

Quanto ao tema dados epidemiológicos e descoberta de medicamentos, na minha opinião, este é um dos temas mais retratado nas notícias pelo lado trágico e alarmante do número de doentes e mortos atingidos por esta epidemia e também pela necessidade de se mostrar que a medicina não se encontrava parada no que respeitava a descoberta de uma cura “milagrosa” para a mesma.

Conteúdo da notícia	Número de notícias sobre os temas
Grupo de risco e exclusão social	72
Prevenção e educação	35
Dados epidemiológicos e descobertas de medicamentos	50
Discurso escolar e papel da família na educação sexual	7

Tabela 2- Número de notícias dependendo do conteúdo entre 1983-1993

Em relação a este período analisado, no que se refere às fontes de informação, o discurso provenientes das fontes médicas e científicas é o que mais sobressai nas notícias, seguindo-se os discursos produzidos pelas instituições governamentais. Tais dados podem ser analisados na tabela 3.

Fontes de informação	Número de notícias sobre as fontes
Fontes médicas e científicas	82
Fontes religiosas	10
Fontes de instituições não-governamentais	47
Fontes de instituições governamentais	53

Tabela 3- Número de notícias dependendo da fonte de informação entre 1983-1993

3.2.2-Segunda parte: Notícias do jornal Diário de Coimbra (1994-2004)

O segundo período de notícias analisado inicia-se com títulos como: “SIDA: ciência procura vacina preventiva”; “Sangue contaminado com SIDA: investigação tardia”; “Governo Filipino encerra banco de sangue”; “Dar sangue é um acto cultural”.

Como podemos aferir a partir dos títulos das notícias anteriores a ciência/medicina continua a lutar contra a epidemia da SIDA tentando encontrar uma vacina que consiga prevenir a mesma. Temos também presente nos títulos a contaminação do sangue que leva a que bancos de sangue sejam encerrados e a que a população não dê sangue com tanta regularidade embora este seja um ato cultural.

No dia 14 de Maio de 1994 surge uma notícia intitulada: “O drama da SIDA chega a Coimbra” Pode ler-se nesta notícia, no anexo 12, “ (...) Relações sexuais, o contacto com o sangue, ou objectos com sangue, e de mãe para o filho são as únicas vias de transmissão da doença, alerta Vítor Pombo, frisando que, já não há grupos de risco mas sim atitudes de risco.”. “ (...) o médico dos HUC alerta para a prevenção ao nível sexual,

em que aconselha, para além do preservativo, o uso de um espermicida à base do monoximol, substancia que tem propriedades anti-virais.” (Diário de Coimbra, 1994).

Voltamos a presenciar um alerta médico sobre as formas de transmissão do VIH/SIDA tal como um alerta para a prevenção a nível sexual. O uso do preservativo nas relações sexuais é sempre aconselhado no discurso médico como forma de prevenção da doença.

Mais à frente na notícia pode ainda ler-se que, “ (...) Para debater estas questões, começa segunda-feira, em Lisboa, a “1ª reunião dos responsáveis dos Programas Nacionais da Luta Contra a SIDA dos PALOP e de Portugal.” Durante o evento que decorrerá até quarta-feira no centro de saúde de Sete Rios, serão abordadas questões com “Saúde Publica e SIDA- Culturas distintas, objectivos comuns”, “Linhas estratégicas na luta contra a SIDA”, “ Situação epidemiológica actual e previsões a medio prazo”, “informação, educação, comunicação- acções e dificuldades “, “ o preservativo-estratégias de difusão e principais obstáculos.” (Diário de Coimbra, 1994).

Através desta notícia apercebemo-nos que algumas instituições unem esforços para combater esta epidemia como é o caso da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA Portuguesa e a Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA dos PALOP (Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa). O principal objetivo deste encontro continua a ser a forma de melhor informar e educar a população para o problema SIDA tentando que esta altere os seus hábitos sexuais especialmente em relação à utilização do preservativo. Através dos temas propostos para o debate podemos afirmar que existe já uma perceção por parte destas instituições na dificuldade que a população têm em alterar os seus comportamentos sexuais sendo por isso importante debater temas como: “informação, educação, comunicação- **ações e dificuldades**” e “o preservativo-estratégias de difusão e **principais obstáculos**” (Diário de Coimbra, 1994).

No Anexo 13, podemos observar a notícia referente ao dia 23 de Julho de 1994, intitulada:” Centro Portugal curtir com segurança.” Esta foi uma campanha realizada para inculcar na população o uso do preservativo com o intuito de que esta pratique sexo seguro. Nesta notícia pode ler-se que “ (...) o verão é por excelência um período de viagens, aventuras, encontros e reencontros e para não arranjar problemas é preciso estar prevenido. Curta as férias (...) mas com segurança”. “Amor e sexo estão, como não podia

deixar de ser, ligados às férias, por isso torna-se oportuno falar de “sexo seguro”, que não deve ser encarado somente como um conjunto de precauções para evitar a gravidez ou doenças, mas sim numa atitude responsável e de preocupação não só consigo, mas também com as pessoas com quem nos envolvemos “mais intimamente”. (...) e é por isso que a associação de planeamento familiar está empenhada no projecto “preservativo para o verão 94” que está incluído na campanha de verão do projecto “Europa contra a SIDA” (Diário de Coimbra, 1994).

O projeto “Europa contra a SIDA” foi criado com o intuito de se redobram os esforços para combater a doença, bem como o medo e a vergonha, sendo estes, sentimentos que andam associados à infeção pelo VIH. Assim, o Comissário Flynn que era o responsável pelos assuntos sociais afirmou que 10 novos projetos serão financiados ao abrigo do programa “A Europa contra a SIDA”. Os projetos que foram selecionados para financiamento repartem-se pelas seguintes categorias:

- 1-Avaliação dos conhecimentos, das atitudes e do comportamento do público e dos grupos-alvo;
- 2-Melhor sensibilização do público e de certos Grupos- alvo;
- 3-Educação para a saúde dos jovens;
- 4-Apoio social e aconselhamento;
- 5-Recursos

Sendo que o “preservativo para o verão 94” foi um desses projetos (European Commission, 1994).

Como podemos observar através desta notícia, a divulgação sobre as campanhas de prevenção do VIH/SIDA contém, por vezes informações indutoras. Ao promover o sexo seguro acabou-se por difundir comportamentos que representam eles próprios situações de risco, como por exemplo promover o uso do preservativo, usando uma linguagem erótica, defendida por certos educadores mais radicais, no sentido de tornar a mensagem mais apelativa e delas fazerem um ato de resistência cultural ao avanço dos mais conservadores, o que funcionou como mensagens paradoxais (Amaro e Cunha-Teles *in*: Oliveira, 2008).

No dia 31 de Maio de 1995 surge uma notícia intitulada “SIDA: Alto risco em Portugal.” Como podemos observar no anexo 14. Pode ler-se nesta notícia que “ (...) a Organização Mundial de Saúde (OMS) considerou Portugal um país de alto risco no que concerne à SIDA, disse ontem a coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS). (...) aos jornalistas cabe um papel determinante na difusão de uma informação cuidada e rigorosa, que não alimente dúvidas ou especulações e que seja, acima de tudo, uma contribuição positiva para a redução do problema da SIDA.” “ (...) apesar de todos os esforços de divulgação foi defendido neste congresso a maior “transparência” na abordagem da doença, sendo que continua envolta em mistério, sofrimento e preconceitos.” (Diário de Coimbra, 1995).

Na notícia acima citada, os jornais assumiram um papel fundamental nos processos de produção de sentido, introduzindo transformações substantivas nas práticas discursivas quotidianas. Os jornais constituíram um meio poderoso de criar e fazer circular reportórios, tendo o poder de criar espaços de interação, proporcionando novas configurações de produção de sentido (Spink et.al, 2001). Segundo a coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS) aos jornais cabe assim o papel de contribuir para a redução da doença SIDA fazendo circular informação cuidada e rigorosa.

Seguem títulos de notícias como: “SIDA é a principal preocupação dos Portugueses”; “Doente seropositivo maltratado nas urgências”; “Situação em Portugal é de alguma gravidade”; “SIDA mais de 100 crianças infectadas em Portugal”; “Associação quer travar a doença, STOP-SIDA”; “Questões legais da SIDA sucedem à discriminação”.

Através destes títulos é notório que já não são divulgadas tantas notícias sobre as descobertas alcançadas pela medicina em relação à epidemia da SIDA. Há sim, uma maior ênfase em informar e educar a população para a prevenção da doença. Esta doença é um problema de todos sendo preciso informar sobre sexo seguro com uso do preservativo e de consciencializar a população para a não discriminação do doente portador do VIH/SIDA. É também notória a criação de várias instituições de solidariedade para a SIDA, como por exemplo a Associação STOP-SIDA.

No anexo 15 referente à notícia do jornal Diário de Coimbra do dia 13 de Março de 1996, intitulada “Exclusão social mata mais que a SIDA”, pode ler-se: “ A exclusão

social é muito mais perigosa do que a SIDA, frisou ontem D. António Monteiro, bispo de Viseu. (...) A exclusão social mata muito mais que a SIDA porque para aquele vírus mortal, fizeram-se preservativos, mas para o referido fenómeno social ninguém os fabrica. (...) A imunidade terá de passar pela cultura constante do respeito por todas as pessoas.” (Diário de Coimbra, 1996).

Como vimos anteriormente, quando temos os discursos médicos como fonte de informação nas notícias é dada relevância a uma prevenção que deve incluir a transmissão de atitudes corretas em relação ao comportamento sexual sendo que este só é seguro se a população utilizar o preservativo. Mas, como vemos no excerto referido anteriormente, para a Igreja Católica a prevenção deve ser feita de outro modo, fazendo alusão ao combate da exclusão social e ao respeito pelo outro, pois isso traria mais benefícios no combate à SIDA do que o uso do preservativo.

Mais à frente na mesma notícia pode ainda ler-se: “ (...) quanto às possíveis saídas para o fenómeno da exclusão social, o chefe da Diocese de Viseu conclui que elas terão de passar pela escola, uma vez que esta representa “uma segurança, pois são os jovens que vão ter nas mãos o destino do povo.” (Diário de Coimbra, 1996).

Embora para a Igreja Católica se deva combater a SIDA, aliada à não discriminação social, esta está de acordo com a medicina quando indica que a informação deve chegar às pessoas a partir da escola, ou seja, também a Igreja Católica acha que, informar ou educar os jovens para a questão da não discriminação chega para acabar com o problema. Assim, embora com ideias diferentes para parar esta epidemia, ambas apostam na educação a partir da escola para resolver o problema.

Mas, não é só o discurso da Igreja Católica que se mostra reticente em relação ao uso do preservativo como sendo a forma mais eficaz de combate à SIDA. Como podemos observar no anexo 16 e 17 na notícia intitulada: “ Preservativo não chega para travar a SIDA”. Nesta notícia pode ler-se “ (...) O princípio da Comunidade Contra a SIDA: a prevenção da doença passa em 1º lugar por uma mudança de comportamentos alegando que, o preservativo é apenas um pormenor de um processo complexo. (...) o nosso objectivo é intervir a favor dos seropositivos e dos doentes com SIDA e, sobretudo, avançar com projectos que interfiram na formação e educação e façam pressão social e política para a mudança. A luta contra a SIDA é essencialmente educacional, cultural, socio-económica e política. (...) Em Portugal temos carências gravíssimas no plano da

sexualidade. Os grandes laboratórios da educação são a família e a escola. (...) Educar a sexualidade não é educar para usar preservativo e para ter uma relação sem risco, é ensinar a gostar das outras pessoas e a respeitá-las. (...) é um erro projectar no preservativo toda a base da prevenção.” (Diário de Coimbra, 1996).

A Fundação Portuguesa “ A Comunidade Contra a Sida” é uma Instituição Particular de Solidariedade Social sem fins lucrativos, criada essencialmente para o apoio a infetados e afetados pelo VIH/SIDA e seus familiares, desenvolvendo também Ações e Projetos orientados para:

- A Prevenção Primária da SIDA e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis pela Informação e Educação;

- A Reintegração Sócio-Profissional de Seropositivos e Doentes com SIDA;

- A cooperação com as Autarquias aproveitando as suas capacidades de intervenção nas áreas social, da educação e da saúde de molde a incrementar a Educação Cívica e a Luta Contra a SIDA e Toxicodependência (Fundação Portuguesa a Comunidade Contra a SIDA, 2014).

Como podemos observar, para além do discurso exposto pela Igreja Católica também o discurso utilizado por algumas instituições não-governamentais revelam que só o uso do preservativo não é suficiente para combater eficazmente a epidemia da SIDA, afirmando que se deve apostar na educação como o melhor meio para um combate eficiente. Uma outra questão que pode ser observada nesta notícia tal como em algumas das anteriores é que existe cada vez mais a necessidade de informar que a SIDA é já uma realidade próxima e uma realidade de todos em que qualquer um pode padecer da doença se não se mantiver bem informado e alterar o seu comportamento.

Como podemos ler na notícia anteriormente citada: “ (...) no sistema de ensino português “a educação sexual limita-se à informação biológica sobre o aparelho reprodutor.” Têm sido desenvolvidas algumas acções pontuais com o objectivo de prevenção da DST, especialmente da SIDA. Mas a escola não se deve demitir da sua responsabilidade de educar para a cidadania e limitar a questão da sexualidade àquelas perspectivas.” (Diário de Coimbra, 1998).

Segundo o discurso da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida” a escola deve ter um papel na educação dos jovens que vá para além da informação biológica sobre o aparelho reprodutor. Segundo o discurso desta fonte, a escola deve retomar e renovar a sua ação pedagógica sobre a sexualidade. Através deste excerto podemos aferir que várias instituições utilizam discursos onde é notório o papel que a escola deve ter na transmissão de informações sobre esta doença que deve ser debatida numa disciplina de Educação Sexual.

Na continuação da análise das notícias surgem títulos como: “SIDA alastra em Portugal”; “Correr contra a SIDA “passa” por Coimbra”; “A ilusão do preservativo”; “Jovens correm contra a SIDA”; “Alunos criam gabinete de apoio aos homossexuais”; “Montemor Fashion a favor das crianças com SIDA”; “Morreram na região de Coimbra 93 doentes com SIDA”; “Prevenir é preciso”; “Coimbra contra a SIDA”; “Coimbra acolhe simpósio sobre a SIDA” e “Coimbra reforça luta contra a SIDA”.

Como podemos constatar através dos títulos das notícias analisados, deixa-mos de observar tantas notícias referentes aos problemas da infeção do VIH/SIDA nos outros países mas observamos um aumento da preocupação com os dados referentes à propagação da doença em Portugal, mais especificamente na cidade de Coimbra. É notória uma preocupação cada vez maior com os casos de discriminação dos doentes, tal como um aumento das iniciativas de angariação de fundos para instituições ligadas aos problemas da SIDA.

No dia 7 de Maio de 1998 surge, como podemos observar no anexo 18, uma notícia intitulada: “Sexualidade deve fazer parte dos currículos escolares”, onde pode ler-se que “ (...) as escolas e as crianças e adolescentes são o alvo primordial- depois disso, é tarde demais para a prevenção da SIDA e da toxicodependência. (...) a escola não se deve demitir da sua responsabilidade de educadora para a cidadania e limitar a questão da sexualidade àquelas perspetivas.”. “ (...) o fracasso na luta contra a epidemia da SIDA não é somente devido à particular biologia infecciosa do VIH, mas sobretudo à incapacidade da sociedade humana de, nas actuais condições vivenciais, mudar adequadamente os seus comportamentos e as situações de risco.” (Diário de Coimbra, 1998).

A fonte de informação da notícia anteriormente referida é o Presidente da Fundação Portuguesa “A Comunidade contra a SIDA “ e o intuito desta notícia é apelar

ao ministro da educação, na altura Marçal Grilo, no sentido de a educação para a saúde e para a sexualidade serem incluídas, de forma clara, nos programas escolares, pois estes são fatores essenciais na prevenção da SIDA.

Como já foi referido na parte teórica do presente trabalho, na maioria dos países foram desenvolvidos modelos de prevenção do VIH/SIDA nas escolas que tinham como intuito sensibilizar e educar os jovens para esta doença. Como vemos a partir do excerto exposto anteriormente, em Portugal também algumas instituições alertam para que o mesmo se realize nas nossas escolas, possibilitando a integração do problema da SIDA num contexto mais geral da educação para a saúde e da educação sexual.

Continuamos a análise com notícias intituladas como: “Hábitos sexuais dos Portugueses estão a mudar”; “Doentes com SIDA tratados em Ambulatório”; “Prevenção da SIDA e toxicoddependência”; “Os jovens contra a SIDA”; “Campanhas de alerta marcam o “Dia Mundial” e “Doentes expõem ao provedor de justiça práticas a que estão sujeitos”.

Podemos aferir, através da análise dos títulos expostos anteriormente, que o foco principal das notícias sobre o VIH/SIDA se prende cada vez mais com a necessidade de prevenção. Aliada à ideia de prevenção surgem campanhas de alerta e sensibilização para a população sobre esta epidemia e para os problemas de discriminação de que são alvo os doentes seropositivos.

Como podemos observar no anexo 19, no dia 21 de fevereiro de 1999 surge uma notícia intitulada: “ No amor somos sempre dois” onde pode ler-se “ (...) uma relação sexual sem preservativo, entre duas pessoas que pontualmente se amam ou desejam ou estão a iniciar o processo de construção do seu amor, contraria todas as premissas. Implica riscos não assumidos nem desejados, o que implica pouca auto-estima, e nega a própria definição de amor: o respeito absoluto pelo outro. (...) o preservativo protege a integridade de duas pessoas que se querem (...) o preservativo (...) a sua utilização traduz responsabilidade, maturidade, informação, amor-próprio e amor por quem tão intimamente se aproxima de nós. O lema da campanha da Fundação Portuguesa “a comunidade contra a SIDA “ é: no amor somos sempre três.”. “ (...) Não concordo, o amor é sempre a dois” afirma a fonte da notícia, o médico Luís Gouveia Andrade afirmando ainda que “ (...) o preservativo quando está presente, será de modo natural,

não como um terceiro elemento, um estranho ou um invasor mas sim como uma prova de amor.” (Diário de Coimbra, 1999).

Nesta notícia podemos observar o discurso da medicina em relação ao uso do preservativo, esta notícia mostra-nos como a linguagem da medicina se tenta aproximar de uma linguagem que a população utiliza no quotidiano para tentar inculcar o preservativo como algo obrigatório nas relações sexuais da população apelando aos valores morais da Igreja Católica do amor-próprio e do amor ao próximo. É ainda visível que, no discurso da medicina o preservativo não deve ser encarado como “um terceiro elemento invasor” mas sim como algo natural.

Uma questão importante notória nesta notícia prende-se com o facto do discurso utilizado pela medicina em relação a esta epidemia continuar embebido numa linguagem bélica. Assim, “ (...) o preservativo protege”; “ (...) o preservativo é uma barreira para as coisas más” (Diário de Coimbra, 1999). Podemos, assim afirmar que, para a medicina o vírus é o invasor e o preservativo funciona como barreira ou como uma arma para nos defendermos do inimigo. Este tipo de discurso é utilizado pela medicina desde o aparecimento desta epidemia.

Continuamos com notícias intituladas como: “ Simpósio sobre SIDA apoia luta contra o contágio”; “Contra a discriminação dos seropositivos”; “ Campanha sobre SIDA”; “IV simpósio sobre SIDA”; “Simpósio aponta caminhos para crianças infectada”; “Arcanjo admite “fracasso” na prevenção da SIDA”.

Como podemos ver através do título das notícias continuamos com uma grande ênfase nas notícias sobre a divulgação de informações sobre o VIH/SIDA com o intuito de instruir a população para uma prevenção mais eficaz e menos discriminatório sobre esta doença e sobre os portadores da mesma.

No anexo 20, aparece uma notícia intitulada: “ Visão cristã da sexualidade”, onde pode ler-se: “ (...) então, a visão cristã da sexualidade é marcada indelevelmente por este apelo ao amor e à verdade que trazemos inscrita no nosso ser, mesmo se não o sabemos, mesmo se os apelos e solicitações do mundo nos parecem apontar outros caminhos bem diferentes, caminhos de gozo imediato, de “quanto mais sexo melhor”, de “vale tudo, o que é importante é o meu prazer” etc. (...) grande parte dos jovens e adolescentes, não

têm uma vida sexual activa e muitas vezes promiscua e com comportamentos de risco introduzidos por esse apelo e convencidos de que os métodos contraceptivos são 100% eficazes para prevenir uma gravidez ou que o preservativo é 100% eficaz na protecção contra a transmissão por via sexual de doenças, nomeadamente a SIDA? (...) e qual é o caminho que a Igreja nos aponta para vivermos a nossa sexualidade? É o caminho chamado castidade (...). ” (Diário de Coimbra, 2000).

Como podemos observar ao longo deste trabalho, a epidemia da SIDA gerou opiniões contrárias acerca das mensagens que se deveriam passar sobre o VIH/SIDA e sobre a forma de prevenção. Até agora as duas instâncias que mais se opõem são a Medicina e a Igreja, embora ambas tentem incutir mudanças no comportamento sexual da população. A medicina passa a mensagem de que se utilizarmos o preservativo nas relações sexuais podemos evitar a propagação do vírus da SIDA, já a Igreja Católica afirma que se deve manter a castidade, para os casados é viver a “castidade conjugal”, para os outros é viver a “castidade na continência”.

Ou seja, epidemia da SIDA tornou-se, assim, uma forma apocalíptica de anarquia sexual que parece resultar de transgressões sexuais que geram o pânico moral. Da parte da Igreja Católica nota-se, cerca de quase duas décadas após o surgimento da epidemia, uma tentativa de promover campanhas de castidade sexual que caracterizam o recuo na liberalização das atitudes sexuais.

Continuamos a nossa análise com notícias intituladas como: “Educação sexual nas nossas escolas”; “ Rosa Mota corre contra a SIDA”; “ Manuela Arcanjo diz que combate á SIDA é prioridade inequívoca do Governo”; “Escolas são fundamentais para quebrar o ciclo da SIDA”; “ Vão ser criados centros de detecção de SIDA”; “ A educação familiar e a educação nas escolas públicas” e “V Simpósio sobre a SIDA: a Toxicoddependência e o VIH-ligações perigosas”.

Através dos títulos expostos anteriormente podemos afirmar que nas notícias continuam a predominar discursos referentes ao papel da escola e da família na prevenção sexual da SIDA. Estas devem por isso ter um papel ativo na divulgação da informação sobre a mesma. São ainda postas em discurso algumas das atividades organizadas por instituições não-governamentais que utilizam figuram públicas para sensibilizar e

consciencializar a população para esta epidemia e para as questões de discriminação de que os seus portadores são, muitas vezes, alvos.

Como podemos observar no anexo 21, na notícia intitulada: “ Só acontece aos outros” do dia 29 de Maio de 2001, a Associação “Becos Com Saída” organizou, em colaboração com o Instituto Superior Miguel Torga (ISMT) um cordão humano na luta contra a SIDA. A diretora desta associação afirmou que “ (...) a sociedade civil ainda não se convenceu que este é um problema de todos e permanece acorrentada ao dogma de que se trata de uma questão com a qual devem preocupar-se essencialmente os grupos de risco. (...) foram criadas, T-shirts com mensagens de prevenção.” (Diário de Coimbra, 2001).

Como podemos constatar na notícia exposta no excerto anterior a responsável pela Instituição “Becos com Saída” afirma que a população civil ainda não se consciencializou que a SIDA é um problema de todos, alertando que esse facto advém dos discursos sobre os “grupos de risco” que emergiram inicialmente quando a doença foi conhecida. Assim, nota-se através deste discurso que, as medidas de prevenção divulgadas através dos discursos contidos nas notícias não surgiram o efeito desejado na população civil.

Seguem-se títulos como: “SIDA é um problema de todos nós”; “Banda desenhada explica prevenção da SIDA às crianças”; “Programa de combate à SIDA arranca no final do ano”; “Cultura dificulta prevenção da SIDA”; “População desconhece ou não acreditam em perigo de morte”; “A doença contada aos mais novos”; “Semana contra a SIDA para despertar consciências”; “SIDA debatida como problema de saúde pública” e “SIDA com uma nova campanha de sensibilização”; “Luta contra a SIDA avança com rastreio Universitário”; “Comunicação social Mundial envolve-se na luta contra a SIDA”; “De pequenino é que se previne a SIDA”; “Educação sexual está a falhar”; “Luta contra a SIDA” e “Problema da SIDA encerra congresso”.

Como podemos observar existe uma crescente preocupação em, por um lado, alertar que a doença é um problema de todos e que por isso se devem evitar comportamentos de risco, por outro lado começamos a dar-nos conta que a prevenção que tem vindo a ser feita não esta a surtir o efeito desejado, pois os números de casos de pessoas infetadas com o VIH/SIDA continuam a aumentar.

No anexo 22, ou seja, na notícia intitulada:” Novas medidas para uma “velha” doença” Pode ler-se que “ (...) decorrerá o 5º congresso Nacional sobre SIDA. Um encontro que pretende alertar os portugueses para o flagelo desta doença.”. “ (...) sublinhando que as pessoas infectadas não são um problema, mas sim parte de uma situação para resolver esse problema.”. “ (...) o ministro da Saúde anunciou um conjunto de medidas a instaurar para o controle desta doença, uma delas, passa pela “notificação obrigatória”, que implica que sempre que um caso seja detectado, o médico preencha uma ficha.”. (...) também estão a ser feitos e vão continuar a fazer-se inquéritos a pessoas dos 15 aos 69 anos de idade.”. “ (...) outra novidade, passa pelas acções de sensibilização e informação nos meios laboral e prisional.”. (...) com a terceira idade, diz-se ser preciso quebrar o mito, através da informação e comunicação (...).” (Diário de Coimbra, 2004).

Através desta notícia apercebemo-nos que, estas medidas divulgadas pelo ministro da Saúde para “controlar o problema da SIDA”, seja através de informação sobre os comportamentos sexuais seguros, seja através de “notificação obrigatória” dos casos de VIH/SIDA são um caso concreto daquilo que Foucault (1999) definiu como biopoder. Todas estas medidas servem para a medicina controlar a sexualidade da população de forma “exemplar”. “De um modo geral, na junção entre o "corpo" e a "população", o sexo tornou-se o alvo central de um poder que se organiza em torno da gestão da vida, mais do que da ameaça da morte” (Foucault, 1999: 147). A SIDA aparece como a ameaça da morte à gestão da vida e é combatida através de normas de comportamento sexual.

No anexo 23 intitulado: “SIDA: uma questão de todos” pode ler que “ (...) se a imprensa der notícias bem dadas, já ganhamos a aposta, porque o que chega aos jornais não é o que dizem os cientistas, antes o que dizem os jornais. “.” (...) que todos estejam mobilizados para lutar com consciencialização, conhecimento e medidas preventivas do seu comportamento, porque o comportamento de risco pode ser fatal, toda a gente pode infectar-se. Dai a necessidade de sexo protegido.”. (...) o encarregado de missão da Comissão Nacional de luta contra a SIDA não esquece o novo “foco” de preocupação, ou seja, os seniores. Antigamente a SIDA estava ligada a grupos de risco, agora, por circunstâncias várias (drogas que permitem actividades sexuais em idades mais tardias), não tem esses comportamentos preventivos.” (Diário de Coimbra, 2004).

Nesta notícia observamos que, segundo a medicina, o facto da população não se encontrar completamente informada sobre os comportamentos adequados ao sexo segura

e à infeção do VIH/SIDA, deve-se ao facto dos jornais divulgarem informações incorretas ou contraditórias sobre esta epidemia. Afirmando mesmo que, “se a imprensa der notícias bem dadas, já ganhamos a aposta, porque o que chega aos jornais não é o que dizem os cientistas, antes o que dizem os jornais.” (Diário de Coimbra, 2004).

Podemos ainda ler, partindo do excerto anteriormente exposto, que o discurso médico continua a afirmar que é necessário fazer sexo seguro e embora esta informação seja referente a toda a sociedade civil o segmento populacional que requer agora maior atenção no discurso médico é a população sénior. A medicina relaciona o aumento da epidemia da SIDA com esta faixa etária pelo facto de existirem atualmente drogas que permitem uma vida sexual ativa nesta idade.

Com esta notícia termina-mos o segundo período de análise das notícias sobre o VIH/SIDA referentes ao jornal Diário de Coimbra. Em relação aos temas predominantes nas notícias analisadas podemos aferir que o tema prevenção e educação sexual foi o tema que revelou um maior relance nas notícias, notando-se ainda um aumento relevante no tema discurso escolar e papel da família na educação sexual.

Os temas dados epidemiológicos e descoberta de medicamentos diminuiu ao longo das notícias em comparação com os dados analisados na década anterior, na minha opinião esta diminuição deve-se ao facto da medicina não encontrar nenhuma cura o que a leva a tentar solucionar esta epidemia através da prevenção da mesma.

Conteúdo da notícia	Número de notícias sobre os temas
Grupo de risco e exclusão social	56
Prevenção e educação	86
Dados epidemiológicos e descobertas de medicamentos	36
Discurso escolar e papel da família na educação sexual	34

Tabela 4- Número de notícias dependendo do conteúdo entre 1994-2004

No que refere as fontes de informação das notícias observamos que, durante este período observamos que, especialistas, médicos e membros da agência governamental e instituições não-governamentais fizeram passar as suas mensagens diversificando, desta forma as fontes de informação das notícias.

Ainda em relação as fontes de informação, como podemos analisar a partir dos dados expostos na tabela 5, que as fontes médicas e científicas são ainda as que predominam nas notícias analisadas, embora em relação ao período anteriormente analisado tenha diminuído a discrepância entre o número de notícias dependendo da fonte de informação.

Em relação ao período analisado anteriormente é notório que os discursos provenientes de fontes religiosas e de instituições não-governamentais aumentaram consideravelmente em relação à década anteriormente analisada.

Fontes de informação	Número de notícias sobre as fontes
Fontes médicas e científicas	70
Fontes religiosas	48
Fontes de instituições não-governamentais	65
Fontes de instituições governamentais	39

Tabela 5- Número de notícias dependendo da fonte de informação entre 1994-2004

A mudança no público-alvo dos discursos preventivos é uma particularidade que vale a pena referir através da análise conjunta destes dois períodos analisados. No discurso observado nos primeiros dez anos de notícias analisadas é notório que o público-alvo dos discursos preventivos se centrava nas pessoas consideradas pertencentes ao chamado “grupo de risco”, nesta segunda fase os jovens e os idosos são, por excelência, o público-alvo dos discursos de educação e prevenção.

3.2.3- Terceira parte: Notícias do jornal Diário de Coimbra (2005-2012)

No ano de 2005, as notícias recolhidas no jornal Diário de Coimbra possuem títulos como: “ Discriminação em estudo”; “Os vírus maus andam aí”; “ Associação Positivo funciona em Coimbra”; “Adolescentes procuram contraceção e esclarecimentos” e “Epidemias silenciosas”.

Como podemos constatar através dos títulos acima citados continuamos no início deste novo período de análise com notícia com preocupações e conteúdo idênticos às que analisamos anteriormente. Ou seja, os problemas de discriminação continuam a ser algo preocupante, tal como a preocupação de esclarecer os jovens sobre a importância de praticarem sexo seguro. Vemos também que novas instituições surgem em Coimbra, como é o caso da Associação Positivo que já existia na Grande Lisboa com o intuito de dar apoio inter-par e psicológico aos infetados e afetados pela SIDA (Associação Positivo, 2014).

No dia 20 de Março de 2005 surge, como podemos observar no anexo 24, uma notícia intitulada: “Comissão Nacional pede ajuda à Igreja para combater a SIDA”. Nesta notícia pode ler-se que “ (...) a Igreja Católica deverá, brevemente, começar a ter um papel decisivo na prevenção e combate à SIDA, em Coimbra. “ (...) Temos estado um pouco desencontrados” na luta contra a SIDA declarou o encarregado de missão da CNLCS. “Vamos pedir à igreja, que dentro dos seus conceitos, nos ajude”. Continuando na análise da notícia pode ler-se: “ (...) Quando se fala de uma doença ainda sem cura, o “desassossego” parece ser o melhor caminho para evitar a proliferação da doença. (...) Alias, na opinião do médico, a prova que a sociedade moderna está “progressivamente

mais individualizada e desumana” reside no desequilíbrio norte/sul expresso neste caso.”. “E a sociedade? (...) tudo se passa por ter uma questão de consciencialização e comportamental, em que a família adquire o papel principal, porque o cidadão habituou-se a ter o antídoto para todos os problemas e, as vezes descontrai-se à espera que surja o medicamento.” (Diário de Coimbra, 2005).

Através desta notícia observamos que, devido à falta de sucesso da medicina na prevenção da epidemia do VIH/SIDA, ela recorre à ajuda da Igreja mesmo que esta utilize uma linguagem e transmita uma mensagem de prevenção diferente. O discurso religioso coloca em relevo os comportamentos considerados anti natura, sendo que o seu discurso varia entre a noção de mal e a aceitação e o respeito pelo próximo. No que se refere à prevenção da doença, sobressai um discurso de castidade sexual até ao matrimónio e posteriormente uma manutenção da fidelidade conjugal. No discurso científico nota-se uma exposição em que a tónica é colocada na educação e informação sobre uma sexualidade sem comportamentos de risco, tornando a sexualidade protegida devido à utilização do preservativo.

O discurso proposto pela medicina na notícia anterior, mostra que para além de pedir ajuda à Igreja Católica, para minimizar o alastramento desta epidemia deve existir uma consciencialização comportamental que deve ser ensinada em casa pela família. Partindo da medicina, nota-se uma referência a família vitoriana do século XIX em que, os pais deviam vigiar a sexualidade das crianças impedindo assim certos tipos de comportamentos (Dantas, 2010). Embora neste caso o contexto seja outro, a finalidade é semelhante, vigiar e ensinar aos jovens uma sexualidade dentro das normas consideradas aceites na sociedade Ocidental.

Seguem-se notícias com títulos como: “ Meliço Silvestre demite-se da Comissão de Luta Contra a SIDA”; “Informar sobre a SIDA no local de trabalho”; “Se ele não foi fiel pode-me contaminar”; “Aumentam os casos de SIDA na terceira idade” e “Secundária de Cantanhede educa para a sexualidade”.

Através dos títulos expostos anteriormente podemos concluir que, o leque temático, no que diz respeito à epidemia do VIH/SIDA está a expandir-se. A circulação de informação sobre esta doença alcança, ou é proposto que alcance, novos locais de circulação como é o caso do local de trabalho. Em relação aos grupo-alvos dos discursos contidos nas notícias encontramos referência à população na terceira idade e aos jovens

que frequentam a escola secundária de Cantanhede. Nos títulos referidos encontramos ainda um artigo de opinião em que é afirmado que “se ele não for fiel pode-me contaminar”, este tipo de afirmação mostra o que algumas mulheres pensam em relação à epidemia do VIH/SIDA e através disso podemos induzir que o discurso exposto pela Igreja Católica é apropriado por uma parte da população para explicar a epidemia.

No anexo 25 pode ler-se uma notícia intitulada: ”Mulheres imigrantes recusam teste HIV e tem tabus em falar de preservativo”. Este trabalho foi realizado por uma Antropóloga da associação para planeamento familiar que constatou que “ (...) a maioria das mulheres imigrantes no Algarve recusa fazer o teste rápido do VIH/SIDA, tem tabus em falar do preservativo, mas quer consultas de ginecologia. (...) quisemos também dar-lhes respostas imediatas através do aconselhamento de intervenção ao nível da saúde sexual e reprodutiva e das doenças sexualmente transmissíveis e da distribuição do preservativo. (...) contudo, a maioria das mulheres “não se sentiu à vontade para falar do uso do preservativo com o argumento de estarem casadas e terem apenas um parceiro ou alegando questões religiosas.” (...) o problema são os parceiros que recusam usar o preservativo. “ (Diário de Coimbra, 2006).

Através do excerto exposto anteriormente podemos aferir que o tema do VIH/SIDA abrange cada vez mais especialidades, para além da Medicina, da Igreja, do local de trabalho, da escola são cada vez mais os locais e os profissionais de vários sectores a preocupar-se com esta questão.

Observamos também que partindo do discurso das mulheres imigrantes analisado pela Antropóloga na notícia anterior a cultura e a própria Igreja Católica influenciam, de forma relevante, a adoção de comportamentos preventivos em relação à prevenção da SIDA, propostas pela Medicina. As mulheres imigrantes apropriam-se dos discursos da Igreja Católica afirmando que só têm um parceiro sexual e por isso sentem-se “livre de perigo”, assumindo que não precisam de utilizar o preservativo para se proteger. Adotam assim o discurso da Igreja Católica sobre a fidelidade conjugal como meio de prevenção da doença, pondo de parte o discurso da medicina sobre a prevenção através da utilização do preservativo nas relações sexuais.

No dia 15 de Maio de 2007 surge uma notícia intitulada: “Um em cada oito infectados tem mais de 50 anos”. Como podemos observar no anexo 26, nesta notícia pode ler-se: “ (...) a informação lembra que “os idosos são o grupo etário onde se verifica

o maior aumento da incidência de VIH/SIDA nos países desenvolvidos.” (...) os dados indicam “uma tendência da infecção VIH/SIDA na população idosa, sendo a via sexual a principal forma de contágio.” (...) o aparecimento de novos fármacos que promovem uma vida sexual activa contribui longamente para este facto, além de que os idosos pertencem a uma faixa etária muito pouco informada acerca dos perigos de contágio devido a uma atitude defensiva como o uso do preservativo. (...) aspectos como “os valores religiosos ou motivados pelo facto de a parceira ter já atingido a menopausa não devem ser ignorados.” (Diário de Coimbra, 2007).

Se, na primeira década de estudo as notícias analisadas nos davam conta da existência de “grupos de risco”, constituído pelos toxicodependentes, homossexuais, haitianos, hemofílicos e profissionais do sexo, podemos afirmar que nesta terceira década de estudo a população mais suscetível à infeção é constituída por grupos diferentes, sendo eles: os jovens, as mulheres e a população mais idosa.

Assim, 24 anos após a primeira notícia sobre SIDA no jornal Diário de Coimbra prevalece ainda a ideia de que certos grupos, devido à sua maior suscetibilidade à possível infeção da SIDA, devem ser um alvo prioritário nos discursos sobre educação e prevenção da doença, principalmente quando a fonte do discurso é a medicina.

Continuamos este estudo com notícias como: “Alerta os jovens para o risco da SIDA”, “Adolescentes da Região vão abordar o tema ”juventude e sexualidade””; “Mega inquérito avalia sexualidade dos Portugueses”; “Educação sexual reforçada nas escolas”, “Preservativos grátis e sem perguntas” e “Especialistas analisam sexualidade à lupa”.

Como podemos observar a partir dos títulos expostos no jornal, em particular no Diário de Coimbra já não se expõe, com tanta frequência, a sigla SIDA ou VIH nos títulos das notícias. Se, nas duas primeiras etapas analisadas o foco de quase todas as notícias era a epidemia da SIDA que se encontrava associada à sexualidade devido ao seu modo de transmissão, atualmente a sexualidade ganhou destaque por si só. Em todo o corpo da notícia, é notório que falar de sexualidade é quase o mesmo que falar de SIDA já não se fala numa sem se falar, ou pelo menos fazer referência, à outra.

A notícia seguinte tem como título: “40% dos universitários não usam preservativo” como podemos ver no anexo 27 e pode ler-se: “ (...) um em cada 10 estudantes universitários de Coimbra acredita que a pilula anticoncepcional protege da

infecção do VIH/SIDA.” “ (...) creio que esse dado terá de fazer pensar os criadores responsáveis pelas políticas de prevenção e de saúde dos adolescentes jovens. (...) são muitos os jovens que se poem em risco e poem em risco os outros. (...) o modelo de luta e de campanha contra a infecção e doença atingiu, ou está próximo de atingir, o seu limite de intervenção, o que mostra a necessidade de rever a base que tem servido de guião à luta contra a SIDA em Portugal.” “ (...) quanto a comportamentos sexuais segundo o género, os rapazes referem ter mais parceiros sexuais, mais relações ocasionais e sob o efeito de álcool ou drogas, mas usam mais vezes o preservativo. (...) de certo modo, parece estar em curso uma negação social e psicológica do VIH que faz com que estas pessoas pensem e se comportem como se já houvesse vacinas como se a SIDA fosse uma doença banal (...).” (Diário de Coimbra, 2008).

Como podemos analisar a partir desta notícia, embora a propagação do VIH/SIDA seja uma temática importante no corpo da notícia, o título apenas faz referência à percentagem de jovens universitários que não utilizam o preservativo. Como vemos, a hipervalorização do preservativo, associado ao comportamento sexual saudável e normativo, tem vindo a ser constante no discurso exposto pelos cientistas ou médicos.

A notícia que se encontra no anexo 28 e 29, intitulada “ A punição moral é uma metáfora mais comum no VIH/SIDA pode ler-se que “ (...) para Júlio Machado Vaz, o VIH/SIDA é mesmo o exemplo extraordinário de uma associação criminosa entre natureza e cultura (...) a primeira doença mediática, que pelas metáforas que suscita, os preconceitos que acarreta, os dois mundos que separou, nos põe ao espelho da xenofobia e das suas consequências devastadoras que acarreta aos níveis da prevenção, tratamento e reinserção.”, “ (...) para Júlio Machado Vaz, as metáforas associadas ao VIH/SIDA são perigosas, na medida em que colocam a emoção à frente da razão. (...) as metáforas mais habituais no caso do VIH/SIDA colocam-nos numa situação de “pânico moral” em que “a nossa história é longa e pouco honrosa na procura sistemática de bodes expiatórios”. (...) “tentamos procurar culpados entre nós”, os homossexuais, os toxicodependentes, as prostitutas.” A construção do seropositivo junta a definição medica com os estereótipos sociais latentes.”. “ Dizer que a SIDA também afecta inocentes- mulheres que foram infectadas pelos maridos ou crianças contaminadas ao nascer- é assumir que há culpados.” “ (...) as campanhas de sensibilização e prevenção devem dirigir-se a toda a população e

não apenas aqueles que se presume que tenham comportamentos de risco.” (Diário de Coimbra, 2009).

A fonte desta notícia é o vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica sendo também professor do Departamento de Ciências do Comportamento do Instituto de Ciências Médicas Abel Salazar, na Universidade do Porto.

Nesta notícia através da análise do discurso de Júlio Machado Vaz, podemos afirmar que é feita uma crítica a todas as outras fontes de discurso que descrevem a SIDA associada a metáforas, afirmando que estas metáforas são perigosas pois colocam a emoção à frente da razão.

Na parte teórica deste trabalho muito foi debatido em relação às metáforas que foram usadas para descrever a SIDA mas, a particularidade desta notícia é que, pela primeira vez, o uso das metáforas, tal como é entendido por um sexólogo e professor, é agora exposto e explicado para toda a população como tentativa de se acabar com essas metáforas pois elas prejudicam a prevenção da SIDA.

Nesta notícia ainda, é relatado por Júlio Machado Vaz que “os velhos são menos receptivos ao preservativo.” (Diário de Coimbra, 2009). Podemos assim aferir que no discurso do sexólogo esta faixa etária da população merece um cuidado redobrado no que se refere à prevenção.

Segue na análise notícias intituladas como: “Não da igreja ao preservativo, porquê?”; “Cardeal Patriarca defende papa na polémica sobre o preservativo”; “Desfile de moda ajuda criança com SIDA”; “Laço com 300 velas sensibilizou para a SIDA”; “A juventude e a Sexualidade” e “Novo plano contra a SIDA discutido em Novembro”.

A partir dos títulos expostos anteriormente podemos aferir que a Igreja Católica continua a não apoiar o uso do preservativo nas relações sexuais com o intuito de prevenir o vírus do VIH/SIDA. Segundo a Igreja Católica a utilização do preservativo vai contra os princípios que a mesma propõem, alegando que a melhor forma de se prevenir contra esta epidemia é ter relações sexuais só depois do casamento e após este manter a fidelidade conjugal. Podemos ainda aferir que as instituições não-governamentais continuam a apostar campanhas de sensibilização da população para a problemática do VIH.

No anexo 30 encontramos uma notícia intitulada:” Pela 1ª vez Papa admite uso do preservativo” onde pode ler-se que “ (...) Pela primeira vez um Papa, Bento XVI, admitiu a utilização “em certos casos” do preservativo “para reduzir os riscos de contaminação” do vírus da Sida.”. “O Papa chega mesmo a afirmar que “ (...) o uso do preservativo, em alguns casos, quando a intenção é de reduzir os riscos de contaminação, isso poderá ser um primeiro passo para preparar o caminho para uma sexualidade mais humana”. “ (...) pode haver casos isolados, como quando um homem prostituto utiliza um preservativo. Isso pode ser um primeiro passo para uma moralização, o início da tomada de consciência de que nem tudo é permitido e de que não podemos fazer tudo o que queremos, afirmou o Papa.”. “ (...) mas este não é o caminho para se vencer a infecção do HIV. Isso deve ocorrer na humanização da sexualidade.” (Diário de Coimbra, 2010).

Como já foi referido anteriormente, a primeira notícia sobre o VIH/SIDA no jornal em análise, apareceu em 1983 e só 27 anos mais tarde a Igreja Católica admite a utilização do uso do preservativo, mas apenas em algumas exceções e com o objetivo de educar e alertar a população para uma sexualidade mais humanizada, ou seja, de acordo com os padrões normativos propostos pela mesma. Como analisámos numa notícia anterior, as instituições médica, já há algum tempo, tinham pedido ajuda à Igreja Católica para que fossem unidos esforços, entre estas duas instâncias, no combate à SIDA.

Nota-se nesta notícia que o discurso da Igreja Católica cedeu ligeiramente ao discurso imposto pela Medicina, embora a Igreja Católica tenha articulado o discurso cristão com algumas exceções onde é aceitável utilizar o preservativo como medida de prevenção da doença e como um passo para preparar uma sexualidade mais humana.

Seguem-se notícias com títulos tais como: “ Não há grupos de risco para a SIDA mas comportamentos de risco”; “SIDA começa a ser encarada como uma doença crónica”; “Fim da epidemia da SIDA pode atingir-se em breve”; “Centro tem 0% de infecções por VIH de mãe para filho”.

Como observamos a partir dos títulos recolhidos do jornal Diário de Coimbra expostos anteriormente, é dada uma certa relevância aos avanços da medicina na área do VIH/SIDA. O facto de a SIDA começar a ser encarada como uma doença crónica mostra que a medicina, embora não tenha encontrado uma vacina “milagrosa”, conseguiu aumentar a esperança média de vida dos seus doentes através de medicamentos. Vemos

também a evolução das técnicas médicas no que refere à transmissão vertical do VIH/SIDA, existindo agora um centro com 0% destas infeções.

A última notícia aqui analisada encontra-se no anexo 31 e tem por título: “Mais de 7.800 mortos pela SIDA em Portugal”. Esta notícia contém vários dados epidemiológicos sobre a doença contendo também as seguintes afirmações:” (...) numa análise aos grupos e comportamentos de risco, percebe-se que metade dos óbitos dizia respeito a toxicodependentes. A transmissão entre heterossexuais surge em 2º lugar e em 3º aparecem os homossexuais e bissexuais (...). (...) é entre os adultos que são registadas mais infecções (...). Em Portugal, oito em cada dez infectados são homens. As mulheres representam apenas 19,1% dos casos.” (Diário de Coimbra, 2012).

Com esta notícia terminamos a análise referente a este período, notando que, o número de notícias sobre o VIH/SIDA é menor que nos outros dois períodos analisados e é também perceptível que o tema principal das notícias já não é tanto a SIDA em si, mas sim o comportamento sexual dos indivíduos.

Nas notícias analisadas neste último período, as principais preocupações que ressaltam nas notícias são agora a falta de mudança de hábitos da população mesmo que, de uma forma geral, esta seja já uma população informada no que se refere à SIDA e aos considerados comportamentos de risco.

Na minha opinião, isto deve-se ao facto de, o pânico sexual que forjou o dispositivo da SIDA começou a arrefecer com a invenção do tratamento por meio do coquetel. A passagem da epidemia da SIDA de uma doença mortal para uma doença crónica faz com que as pessoas e mesmo os próprios jornalistas não se preocupassem tanto com esta epidemia.

Nas notícias analisadas é ainda notória uma aproximação do discurso religioso ao discurso médico sobre as formas de prevenção desta doença, embora a Igreja Católica utilize um discurso cuidado para não por em causa os seus ensinamentos de fidelidade e castidade sexual antes do casamento.

Os dados referentes aos temas e as fontes de informação com mais relevo nesta última década podem ser analisados nas tabelas 6 e 7.

Conteúdo da notícia	Número de notícias sobre os temas
Grupo de risco e exclusão social	35
Prevenção e educação	39
Dados epidemiológicos e descobertas de medicamentos	7
Discurso escolar e papel da família na educação sexual	33

Tabela 6- Dados dos conteúdos das notícias de 2005-2012

Como podemos observar na tabela 6 referente aos temas das notícias predominantes no período de 2005 a 2009, o tema da prevenção e educação sexual é o tema mais referido nas notícias, seguindo os temas sobre grupos de risco e exclusão social tal como discursos escolares e papel da educação sexual. O tema sobre os dados epidemiológicos e descoberta de medicamentos foi o menos discutido nas notícias analisadas.

Fontes de informação	Número de notícias sobre as fontes
Fontes médicas e científicas	36
Fontes religiosas	27
Fontes de instituições não-governamentais	24
Fontes de instituições governamentais	8

Tabela 7- Dados sobre as fontes das notícias de 2005-2012

Em relação as fontes de informação da notícia podemos aferir que as fontes médicas e científicas continuam a ser as predominantes nas notícias, seguindo-se os discursos produzidos pelas instituições não-governamentais e pelas fontes religiosas.

Comparativamente aos dois períodos analisados anteriormente é notório um decréscimo no que se refere as notícias em que a fonte de informação advém das instituições governamentais.

Assim, de forma geral podemos afirmar que a epidemia da SIDA foi em grande parte construída pelos órgãos de comunicação social, pois foram estes que anunciaram o aparecimento de um novo fenómeno no campo das patologias, progressivamente desenhou os seus contornos e, sobretudo, operam a passagem das informações sobre a doença do domínio médico e científico para o registo onde a sociedade está implicada. A SIDA deixou de ser tratada como um problema setorial e a sua análise passou a implicar o esclarecimento dos mecanismos fundamentais do funcionamento social. (Herzlich e Pierret, 1992).

Esta ideia defendida por Herzlich e Pierret (1992) de que a SIDA foi construída pelos órgãos de comunicação social, passando a existir como um organizador social para as pessoas que não tinham um contato direto com a doença, reforçando por isso fronteiras sociais e culturais é corroborada através da notícia em anexo 5, onde é nítido que essas fronteiras são construídas através de discursos sobre a sexualidade, neste caso representativa de alteridade.

Assim, foram os media que fizeram, de certa forma, existir a SIDA para o conjunto da sociedade e como podemos observar ao longo das notícias analisadas, a construção social da SIDA, através da imprensa, fez ressurgir o controlo sobre a sexualidade e promoveu a introdução da educação sexual nas escolas, tendo por isso um impacto na política educativa. De modo geral podemos afirmar que os discursos sobre as doenças surgem como motores para a organização da sociedade.

Conclusão

Tendo analisado os vários discursos produzidos sobre o VIH/SIDA sobre várias perspetivas dependendo da fonte de informação devemos agora avaliar em que medida os dados das notícias analisadas respondem às questões inicialmente levantadas.

Como podemos analisar ao longo deste trabalho nos primeiros anos desta epidemia, Portugal diferenciava-se do caos exterior por uma aparente quase imunidade a esta epidemia.

Através da análise realizada a partir das notícias recolhidas do jornal Diário de Coimbra, vemos que a primeira notícia sobre o VIH/SIDA aparece apenas em 1983 e, durante algum tempo, o tema contido nas notícias é apenas referente a notícias sobre esta epidemia no estrangeiro, o que dá à população que lê as notícias uma visão exterior e longínqua da doença.

Ressaltamos aqui a importância do jornal para a construção social e discursiva da SIDA, pois foi a imprensa quem fez existir esta epidemia para toda a sociedade. Principalmente no caso da SIDA em Coimbra, visto que, inicialmente ela era quase inexistente e como vimos o debate público em torno desta epidemia formou-se por intermédio dos discursos médicos, científicos, pedagógicos e pelos media.

Inicialmente, os temas predominantes nas notícias consistiam nas formas de transmissão do vírus; nos avanços e recuos da medicina em relação a esta síndrome e na divulgação dos dados epidemiológicos, a nível mundial, desta doença.

Estas informações provinham, maioritariamente, de fontes médicas/científicas tal como de instituições governamentais, sendo que os seus discursos recorriam, na sua maioria, à utilização de metáforas bélicas para explicar a ação do vírus do VIH no organismo humano. Esta foi uma das metáforas que foi construída logo após o aparecimento da epidemia, sendo que o recurso a este tipo de linguagem se manteve constante nos discursos ao longo de todos os anos de análise.

Esta linguagem “militarizada” inicialmente utilizada pelos médicos/cientistas e pelas instituições governamentais foi apropriado por outras fontes de informação como foi o caso das instituições não- governamentais e da própria Igreja Católica.

O facto de esta epidemia ter sido detetada inicialmente apenas na população homossexual fez com que a orientação sexual permaneça-se, no início, como a característica mais frequentemente utilizada para exemplificar a pessoa que vivia com SIDA.

Posteriormente, a população com uma sexualidade considerada divergente da norma foi também associada a esta epidemia, dando origem aos chamados “grupos de risco”. Encontramos, assim, nos discursos iniciais uma forte associação entre a epidemia da SIDA e existência dos chamados “grupos de risco”. Se inicialmente a epidemia permitiu o reforço da norma heterossexual que serviu como modelo para tornar as sexualidades diferentes como uma doença, com a evolução do número de casos epidemiológicos e a falta de uma “cura milagrosa” por parte da medicina outros métodos de controlo do corpo surgiram, configurando novos comportamentos para a população através dos discursos sobre a sexualidade.

No caso específicos das notícias referentes à população de Coimbra, nota-se uma preocupação por parte da medicina em investir em medidas preventivas divulgando informações sobre como evitar os comportamentos de risco apelando à utilização do preservativo.

Entramos assim nos discursos de prevenção da SIDA e assistimos a um crescente número de notícias no jornal Diário de Coimbra e observamos também uma diversificação das fontes de informação das mesmas. No caso concreto de Coimbra muitas instituições não-governamentais (A Comunidade Contra a SIDA; Abraço; Stop-SIDA entre outras) começaram a ter um papel ativo como informadoras da população através das suas notícias. Temas como luta por melhores condições de vida, respeito com os doentes seropositivos, medidas anti discriminatórias e campanhas de sensibilização foram debatidos por estas instituições.

Os discursos provenientes da igreja em especial os oriundos da Igreja Católica começaram também a intensificar-se ao longo dos anos. Inicialmente estes discursos eram

voltados para a prevenção mas diferiam dos discursos preventivos propostos pela medicina.

A medicina referia como meio mais eficaz para a prevenção desta epidemia o uso do preservativo nas relações sexuais tal como a divulgação de informação sobre os modos de evitar comportamentos de risco, afirmando a importância da família e da escola nesta tarefa. Já no discurso da Igreja Católica, o meio mais eficaz de prevenir esta doença seria a abstinência sexual antes do casamento e a fidelidade conjugal após este. Para esta instituição a escola e a família devem também desempenhar um papel fundamental incidindo sobre a não discriminação do doente com SIDA.

Com a entrada de novas fontes de informação nos discursos sobre a SIDA, o conteúdo da notícia sofreu também alterações. Deixou de se informar tanto sobre os dados epidemiológicos e a descoberta de medicamentos começando a inserir-se mais no tema da prevenção e educação sexual onde a escola e a família deveriam ter um papel relevante.

As mensagens de prevenção do VIH/SIDA que, inicialmente, eram voltadas para os “grupos de risco”, com a evolução da doença passaram também a ter novos grupos-alvo como foi o caso dos jovens, dos universitários, dos idosos e das mulheres.

Nos últimos anos de notícias analisadas no jornal Diário de Coimbra é perceptível que o número de notícias sobre a epidemia começa a diminuir, este facto deve-se, na minha opinião, a passagem da SIDA de uma doença mortal para uma doença crónica.

É também notório que o tema principal das últimas notícias analisadas já não é tanto a SIDA como doença em si, mas sim os comportamentos sexuais dos indivíduos como um modo de prevenir esta doença ameaçadora.

Estas são as principais conclusões que podem ser retiradas deste trabalho, contudo as questões em análise neste trabalho são apenas algumas de muitas que se podem colocar a partir da epidemia do VIH/SIDA. Por exemplo um posterior trabalho que seria, na minha opinião, interessante realizar consistia em comparar os dados obtidos neste trabalho com dados recolhidos de um jornal nacional para ver em que medida os discursos das notícias se alteram ou não. Seria também interessante realizar um trabalho de terreno na sede do jornal Diário de Coimbra para se compreender o contexto de seleção e

produção das notícias sobre o VIH/SIDA, averiguando o papel do próprio jornalista na construção das notícias.

Bibliografia

Almeida, A., Silva, C. e Cunha, G. (2005). Os adolescentes e o VIH/SIDA: estudos sobre os conhecimentos, atitudes e comportamentos de saúde relativos ao VIH/SIDA. *Saúde dos adolescentes*, Vol.23 (nº2), 105-113.

Associação Positivo. 2014. História da instituição. [Online]. [Consultado em 20-07-2014]. Disponível em: <http://www.positivo.org.pt/site/conteudo.php?ACACZghk=ABECVAhQUU8KTFFPURwGEwIRVUhrDQIfDUoID1BRURISUFieWhAtela9Xr1&ACACZghq=AGECMwtele9Xr1tela9Xr1>

Appadurai, A. 2004 [1996]. *Dimensões culturais da globalização. A modernidade sem peias*, trad. Telma Costa com revisão científica de Conceição Moreira. Lisboa, Teorema.

Bastos, C. 2002. *Ciência, Poder, Acção: As Respostas à SIDA*. Lisboa: Imprensa das Ciências Sociais.

Bastos, C. 2011. Fronteiras instáveis, corpos permeáveis: alguns mapas do medo, da política e da biologia imaginária. In: Cunha, M. I. Durand, J. Y. (eds.), *As Razões de saúde: vacinas, alimentos, medicamentos* (pp. 107-121). Lisboa: Fim de século.

Biscaro, R. A. 2006. *A aids e a sua epidemia de significações nos Estados Unidos*. *Revista Espaço Académico* - Nº 67- Dezembro/2006- Mensal – Ano VI. ISSN 1519.6186. [Online]. [Consultado em 20-10-2013]. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/067/67biscaro.htm>.

Câmara Municipal de Coimbra. 2014. Casa Municipal da Cultura. [Online]. [Coimbra]. Câmara Municipal de Coimbra. [Consultado em 07-06-2014]. Disponível em: http://www.cmcoimbra.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=83&Itemid=209

Camargo, V. e Botelho, J. 2006. *Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV*. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2007, vol.41, n.1, pp. 61-68. Epub 28-Nov-2006. ISSN 0034-8910. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006005000013>.

Carvalho, M. 2010. *Atualizações em Foucault: aplicações da noção de dispositivo ao VIH/SIDA*. *Filosofia Contemporânea: história e sistemas de pensamento*, vol 1, pp. 01-53.

Correia, J. 2006. *A representação jornalística da doença: mecanismo de controlo social e espaço de mediação entre a ciência e a vida quotidiana*. BOCC [Online]. [Consultado em 07-01-2014]. Disponível em: (<http://www.bocc.ubi.pt/pag/correia-joao-representacao-jornalistica-da-doenca.pdf>).

Dantas, B. 2010. *Sexualidade, Cristianismo e Poder*. *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Online], 10 (3):700-728. [Consultado em 10-11-2013]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8909/6791>.

Diário de Coimbra. 2014. Estatuto Editorial. [Online]. [Portugal]. Diário de Coimbra. [Consultado em 06-05-2014]. Disponível em: <http://www.diariocoimbra.pt/estatuto-editorial>.

European Commission. 1994. A comissão concede o seu apoio a 10 novos projectos ligados à SIDA. [Online]. [Consultado em 06-07-2014]. Disponível em: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-94-356_pt.htm

Foucault, M. 1999. [1976]. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Lisboa, Relógio D'Água.

Fundação Portuguesa a Comunidade Contra a SIDA. 2014. Mensagem de Boas Vindas. [Online]. [Consultado em 11-07-2014]. Disponível em: http://www.fpccsida.org.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=135:mensagem-de-boas-vindas&catid=290:noticias

Guilhem, D.; Azevedo, A. (2008). Bioética e gênero: moralidades e vulnerabilidade feminina no contexto da Aids. *Revista Bioética*, 16 (2). [Online]. [Consultado em 15-10-2013]. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/70/73.

Herzlich, C. ; Pierret, J. 2005. Uma doença no espaço público: a AIDS em seis jornais franceses. *e-Scientific Electronic Library Online* [Online], 2(1). [Consultado em 22-1-2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a05.pdf>.

Justo, A. R. M. 2012. VIH/SIDA e comunicação social: A imprensa escrita. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Departamento de Psicologia, ISPA-Instituto Universitário.

Lima, N. 2000. A AIDS e outras falas: uma reflexão sobre metáforas e neologismos relacionados com doenças. *Revista de Letras* [Online], Nº. 22 –Vol 1. [consultado em: 07/04/2014]. Disponível em: <http://www.revistadeletras.ufc.br/rl22Art14.pdf>.

Minayo, M. C. S. 2004. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde. São Paulo, Hucitec, 8.ed.

Monteiro, C. 2000. O papel educativo dos meios de comunicação. Fórum Media, Portugal [Online], n.3, Portugal. [Consultado em 07-03-2014]. Disponível em: http://www.ipv.pt/forummedia/3/3_fi3.htm

Monteiro, R.; Monteiro, D. 2005. A mídia na informação sobre saúde sexual. *Adolescentes & Saúde* [Online], 2 (1). [Consultado em 07-12-2013]. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=194

Oliveira, D. 2005. A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *e-Scientific Electronic Library Online* [Online], 13(3). [Consultado em 22-12-2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a18.pdf>.

Oliveira, A. 2008. *Preservativo, Sida e Saúde Pública*. Editor imprensa da Universidade de Coimbra. Coleção Ciências e Culturas.

Ribeiro, O. 1999. A sexualidade segundo Michel Foucault: uma contribuição para a enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem USP*. 33 (4):358-63. *e-Scientific Electronic Library Online*. [Consultado em 07-11-2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a06.pdf>.

Rodrigues, F. J. 2006. Estudos dos comportamentos e riscos nos infectados pelo VIH e /ou VHC. Dissertação de Mestrado_ Da Prevenção á terapêutica. Universidade de Coimbra.

Santos, R. 2006. "*A fonte não quis revelar*" – um estudo sobre a produção das notícias. Porto: Campo das Letras.

Santos, S. 2012. Mídia e Saúde: os editoriais sobre saúde do periódico pernambucano *Jornal do Commercio*. RECIIS [Online], 6 (4) - DOI: 10.3395/reciis.v6i4.670pt.

Silva, R. 1999. *Sexualidades na escola em tempos de AIDS*. Programa de pós-graduação em Educação. Mestrado em Educação. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Sousa, C. S. 2011. Cuidados a pessoas adultas idosas com VIH/SIDA: Narrativas de profissionais de saúde. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro.

Sousa, P. D., Miranda, K. L.; Franco, A. C. 2011. Vulnerabilidade: análise do conceito na prática do enfermeiro em ambulatório. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Online], 64 (2): 381-384. DOI: 10.1590/S0034-71672011000200026.

Sontag, S. 2009 [1977]. *A Doença como Metáfora e A sida e as suas metáforas*. Lisboa. Quetzal Editores.

Spink, M., Medrado, B., Menegon, V., Lyra, J., & Lima, H. 2001. A construção da Aids Notícia. *e-Scientific Electronic Library Online* [Online], 17 (4) [Consultado em 22-1-2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n4/5291.pdf>

Trigueiro, O. 2001. O estudo científico da comunicação: avanços teóricos e metodológicos ensejados pela escola latino-americana. *PCLA, São Paulo* [Online], 5 (1). [Consultado em 09-03-2014]. Disponível em: <http://www2.metodista.br/unesco/PCLA/revista6/artigo%206-3.htm>.

UNAIDS. 2012. UNAIDS Report on the global AIDS EPIDEMIC [Online]. [Consultado em 21-07-2014]. Disponível em: http://www.unaids.org.br/documentos/UNAIDS_GR2012_em_en.pdf

Fontes documentais

A PUNIÇÃO MORAL É A METÁFORA MAIS COMUM NO VIH/SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra 28 fev. 2009.

ATÉ AGORA QUATRO CASOS EM COIMBRA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 11 jan. 1986.

CENTRO PORTUGAL-campanha preservativo para verão/94. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 23 jul. 1994.

COIMBRA TEM COMISSÃO DE LUTA CONTRA A SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 28 out. 1992.

COMISSÃO NACIONAL PEDE AJUDA À IGREJA PARA COMBATER A SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 20 mar 2005.

DESCOBERTA A CAUSA PROVÁVEL DA DOENÇA SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 26 abr. 1984.

EXCLUSÃO SOCIAL MATA MAIS QUE A SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra 13 mar. 1996.

EXTINTA COMISSÃO DE LUTA CONTRA A SIDA. *Jornal de Notícias*. Portugal. Portugal 02 mar. 2005.

FILHO DO PRESIDENTE MORREU COM SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 7 out. 1987.

MAIS DE 7.800 MORTOS PELA SIDA EM PORTUGAL. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 1 ago. 2012.

MULHERES IMIGRANTES RECUSAM TESTE DO HIV E TEM TABUS EM FALAR DE PRESERVATIVO. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 13 set. 2006.

NO AMOR SOMOS SEMPRE DOIS. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 21 fev. 1999.

NOVAS MEDIDAS PARA UMA “VELHA” DOENÇA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 11 out. 2004.

O DRAMA DA SIDA CHEGA A COIMBRA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 14 mai. 1994.

PELA 1ª VEZ PAPA ADMITE USO DO PRESERVATIVO. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 21 nov.2010.

PRESERVATIVO NÃO CHEGA PARA TRAVAR A SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 18 abr. 1996.

PREVENIR A SIDA É O MELHOR REMÉDIO. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 7 mar. 1990.

SEXUALIDADE DEVE FAZER PARTE DOS CURRÍCULOS ESCOLARES. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 7 mai. 1998.

SIDA ESTÁ A ALASTRAR DE FORMA ALARMANTE. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 13 mai. 1985.

SIDA: JOVENS CONSTITUEM PRINCIPAL GRUPO DE RISCO. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 3 mar. 1989.

SIDA NÃO É CASTIGO DE DEUS. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 7 de ago. 1990.

SIDA: PORTUGAL CONSIDERADO PAÍS DE ALTO RISCO. *Diário de Coimbra*. Coimbra 31 mai. 1995.

SIDA: UMA QUESTÃO QUE TOCA A TODOS. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 12 out. 2004.

SÍNDROME DE IMUNO-DEFICIÊNCIA ADQUIRIDA ESTÁ A PROVOCAR O PÂNICO NOS E.U.A. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 9 jul. 1983.

SÓ ACONTECE AOS OUTROS. *Diário de Coimbra*. Coimbra 29 mai. 2001.

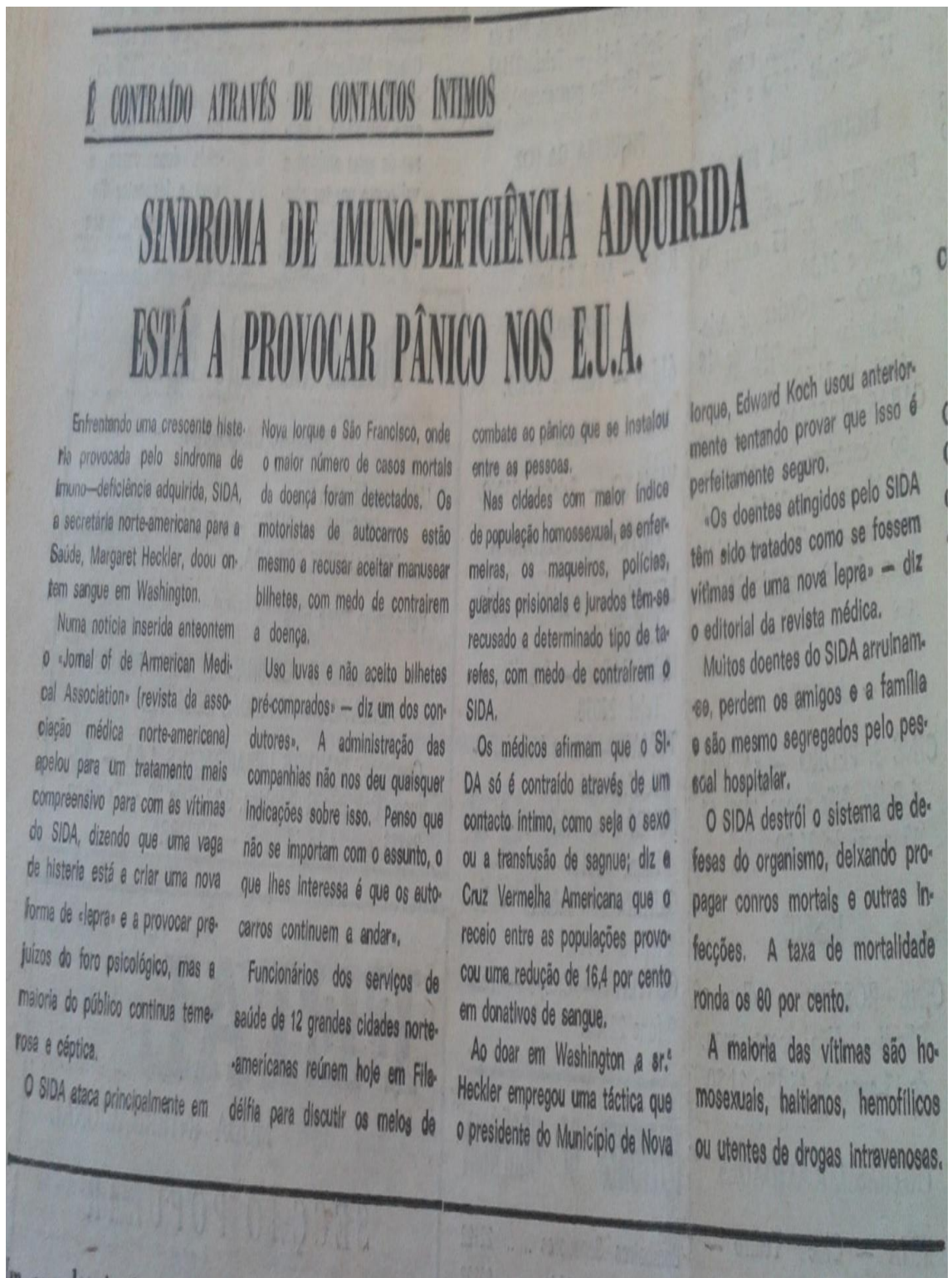
UM EM CADA OITO INFECTADOS TEM MAIS DE 50 ANOS. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 15 mai. 2007.

UNIVERSITÁRIOS POUCO CAUTELOSOS EM RELAÇÃO À SIDA. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 19 mai. 1993.

VISÃO CRISTÃ DA SEXUALIDADE. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 26 set. 2000.

40% DOS UNIVERSITÁRIOS NÃO USAM PRESERVATIVO. *Diário de Coimbra*. Coimbra, 13 mar. 2008.

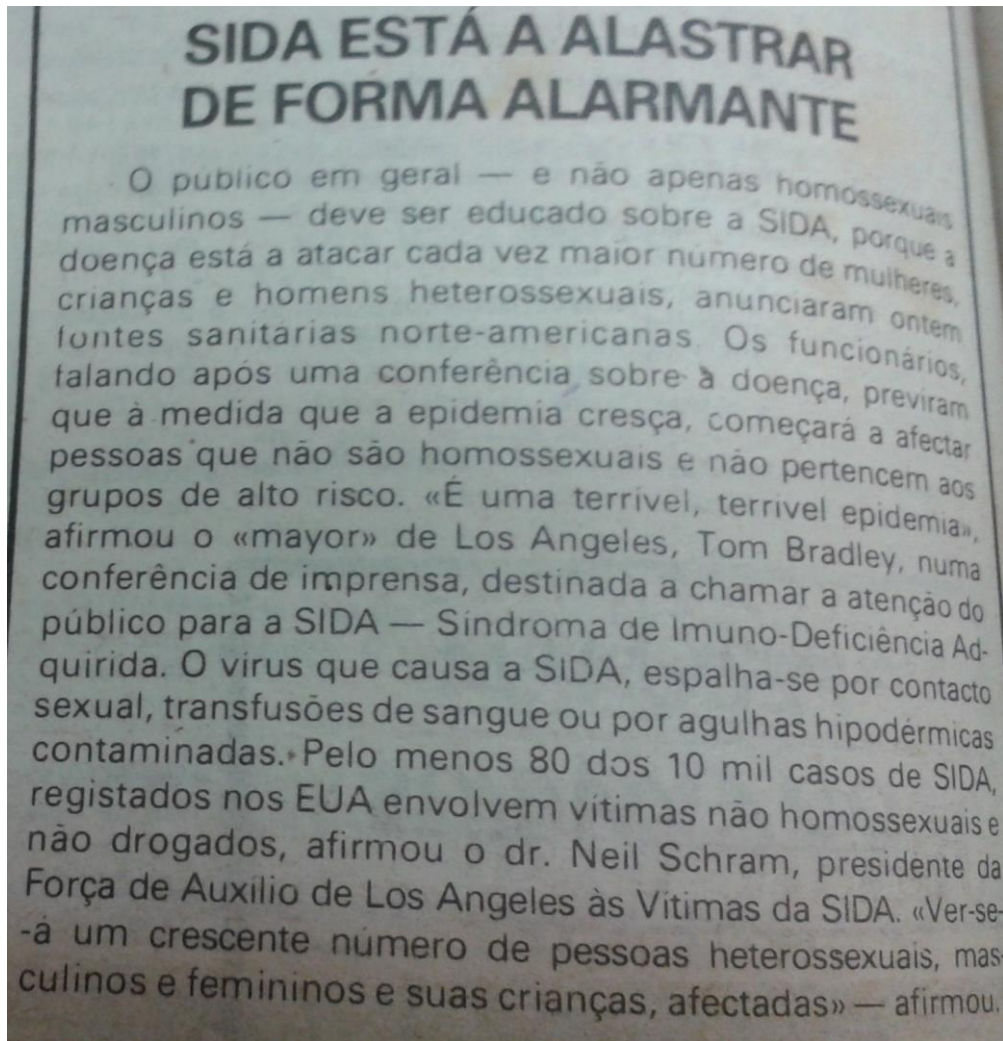
Anexos



(Anexo 1: Notícia do Diário de Coimbra do dia 09/07/83)



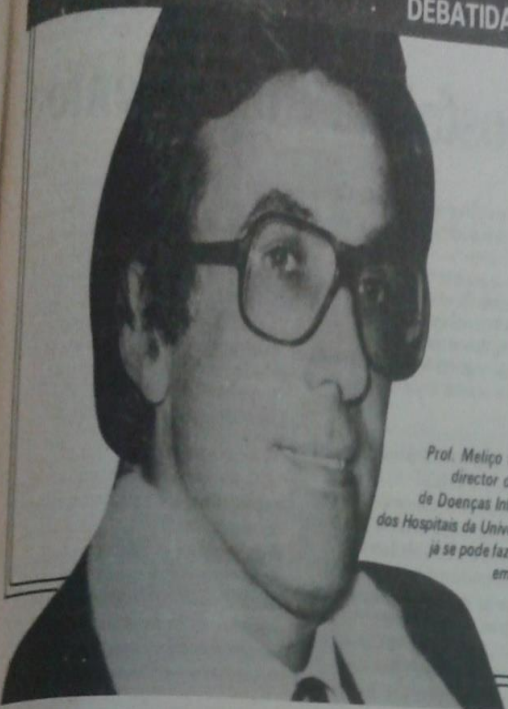
(Anexo 2: Notícia do Diário de Coimbra do dia 26/04/84)



(Anexo 3: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia: 13/05/85)

S.I.D.A.

DEBATIDA NAS JORNADAS DA «COIMBRA MÉDICA»



Prof. Meliço Silvestre,
director da Clínica
das Doenças Infecciosas
dos Hospitais da Universidade,
já se pode fazer o teste
em Coimbra.

Até agora quatro casos em Coimbra

Maior incidência no Sul «por razões
que não vale a pena discutir...»

surgiram 7 e 13 casos (a maioria de origem africana). Considerou Meliço Silvestre que a maior incidência no Sul deve-se a «várias coisas que não vale a pena discutir...».

Anotou, igualmente, a necessidade de utilização de luvas e da desinfeção de agulhas. «Devíamos ir para junto do doente com luvas e com bata, não para nos defendermos mas para protegê-lo das infeções a que está sujeito». Não existem provas de transmissão por contacto pessoal nos gestos casuais.

Acerca da detecção de anticorpos contra o HTLV-III ou LAV (virus relacionado com a SIDA), aquele especialista salientou já se poder fazer o teste em Coimbra. Todavia, acrescentou que se os sinais clínicos «MINOR» são positivos, há que educar o doente ao nível da vida íntima e preveni-lo da sua propensão infecciosa.

«Com medidas de educação podemos evitar a disseminação desta grave epidemia», acrescentou.

A intervenção do Prof. Luis Cunha sublinhou-se as «Infeções neurológicas» na SIDA. Delineou aspectos de diagnóstico, da variedade sintomatológica, das alterações da imunidade celular no sistema nervoso central (SNC) e das seguintes neoplasias periféricas.

O vírus, além de infectar as membranas e, também, capaz de infectar o linfócito que tem acesso ao cérebro e sublinhou Luis Cunha que a sua chegada é fácil. Depois, «o vírus cria no cérebro as condições para a sua perpetuação».

O vírus consegue provocar não apenas complicações no SNC como lesões cumulativas que levam à morte. O efeito citopatógeno, nas células cerebrais, é lento e progressivo, cerca de dois anos.

VACINAÇÃO IMPOSSÍVEL?

Apurando da discussão do tema, o Prof. Carrington da Costa comentou que a doença deixou de ser uma síndrome e que o conceito SIDA assenta numa série de critérios preferentemente ultrapassados.

Disse, ainda, haver causas que não obedecem ao CDC. «Trata-se duma doença transmitida sexualmente com características particulares», observou.

Esta doença não pode ser confundida com a sífilis. «Quando se diz homossexual diga-se masculino, porque a mucosa rectal é muito frágil».

Carrington da Costa referiu que o sangue de pessoa afectada transporta dezenas de milhares de vírus, ao mesmo tempo que veicula milhares de anticorpos que não são capazes de neutralizar os efeitos virais. E, por conseguinte, também «é difícil arranjar uma vacina» para debelar estes retrovirus.

«A variedade antigenica do vírus cria grandes problemas à produção de vacinas» — manifestou Carrington da Costa. «A vacinação parece ser impossível», acrescentou.

Entretanto, o Prof. Meliço Silvestre referiu que, com a SIDA, apareceu uma nova patologia: «criou-nos perspectivas interessantes à par da imunologia e criou-nos, também, muitas dúvidas».

Como diria um especialista, a Síndrome da Imuno-Deficiência Adquirida (SIDA) é, somente, mais uma parte de outra nova doença que gera grande confusão ao nível da natureza.

«A SIDA, embora seja preocupante, no nosso País não é atentatória», considerou o Prof. Luis Cunha, ao intervir, quinta-feira, nas Jornadas da «Coimbra Médica».

«Com medidas de educação podemos evitar a disseminação desta grave epidemia», observou, por sua vez, o Prof. Meliço Silvestre.

pelas quais verificaram que o mecanismo patogénico reside na depressão funcional dos linfócitos T auxiliares e, correlativamente, do sistema de defesa ou imunitário do organismo, dando possibilidade à ocorrência de infeções de etiologia diversificada (bacterias, protozoários, fungos e virus) — a que os cientistas chamaram Síndrome de Imuno-Deficiência Adquirida (SIDA).

O CDC (Center for Disease Control), que é organismo responsável pelos Serviços de Saúde Pública norte-americanos, procedeu a estudos epidemiológicos e orientou o seu trabalho de modo a elaborar critérios de diagnóstico, tendo registado um progressivo número de casos.

Os mais atingidos são os homossexuais masculinos, os viciados por drogas injectadas endovenosamente, os haitianos, os indivíduos receptores de transfusão sanguínea, os hemofílicos e, também, as crianças com parentes de alto risco.

Segundo o Prof. Meliço Silvestre, que traçou uma perspectiva das infeções no doente imunodeprimido, surgiram, até ao momento, quatro casos de SIDA nos Hospitais de Coimbra. Enquanto nos hospitais Curry Cabral e de Santa Maria, em Lisboa, conhecem-se, respectivamente, 13 e 6 pacientes. Nos hospitais São João e Egas Moniz, do Porto,

No primeiro semestre de 1981, os clínicos observaram que alguns doentes, de Nova Iorque e da Califórnia, apresentavam um tumor maligno designado por Sarcoma de Kaposi. E em Los Angeles, vieram a ser detectados vários casos graves de pneumonite pelo agente «Pneumocystis Carinii», que é, habitualmente, incapaz de causar doença.

«No facto de todos esses casos se verificarem em jovens com práticas homossexuais, os médicos e outros cientistas ficaram alertados e provideram, de imediato, à pesquisas,

(Anexo 4: Notícia do Diário de Coimbra do dia 11/01/86)



(Anexo 5: Notícia do Diário de Coimbra dia: 7/10/1987)

SIDA: jovens constituem principal grupo de risco



«Uma geração contaminada pela SIDA é uma geração estéril» — afirmou a Prof.ª Maria Odette Ferreira.

«Os jovens constituem o principal grupo de risco na contração do Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), dada a sua grande actividade sexual» - afirmou sábado, em Coimbra, a Prof.ª Maria Odette Ferreira, durante uma conferência sobre «O papel da Farmácia na Prevenção da SIDA».

Segundo aquela investigadora da SIDA no Departamento de Microbiologia da Faculdade de Farmácia de Lisboa, «os contaminados por aquela doença só têm 25 por cento de possibilidades de gerarem filhosãos».

Odette Ferreira, que recentemente recebeu a mais alta condecoração francesa atribuída a estrangeiros pelos seus trabalhos no âmbito da SIDA, adiantou que «a geração jovem fica marcada porque, enquanto não houver um medicamento para o Síndrome, perde toda a parte espiritual das relações sexuais».

Por outro lado, salientou que

«uma geração contaminada é uma geração estéril», acrescentando que se não parar a propagação da doença «não haverá renovação da população, já que uma parte, estando contaminada, não se vai reproduzir».

Odette Ferreira baseou a sua posição no facto de «haver 50 por cento de possibilidades de um homem portador do vírus afectar a mulher e esta, por sua vez, «ter apenas 25 por cento de hipóteses de ter um filho são».

Sublinhou também que, sendo os progenitores portadores, «existe 50 por cento de risco do filho ter mal-formações e ainda morrer ao fim de um ou dois anos».

Por sua vez, Francisco Castro, da direcção da Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia de Lisboa, salientou que em Portugal no ano de 1988 «foram detectados 109 casos de SIDA».

Acrescentou que aquele número «é superior à soma de todos os outros casos registados desde 1985», sublinhando ainda que «cerca de 100 foram contraídos no decurso de relações homossexuais e bissexuais».

Francisco Costa referiu também que entre 1979 e 1989, a Organização Mundial de Saúde (OMS), registou (em 45 países), cerca de 140 mil doentes, sendo 71 por cento no continente americano, 15 por cento no continente africano e 13 por cento na Europa.

Apontou ainda algumas formas de combater a SIDA, nomeadamente através da investigação, da prevenção baseada na informação (onde destacou o papel da Farmácia) ou da adaptação das estruturas médias existentes.

A Farmácia foi indicada, neste âmbito, como factor de extrema importância na informação e educação da população.

De salientar que esta iniciativa foi organizada pela Associação Nacional das Farmácias, em colaboração com o Departamento de Microbiologia da Faculdade de Farmácia de Lisboa.

(Anexo 6: Notícia do Diário de Coimbra dia 3/3/89)

DIÁRIO DE COIMBRA 7-3-90 COIMBRA

I Congresso Internacional será em Coimbra

Prevenir a SIDA é o melhor remédio

A informação e as medidas preventivas são ainda os melhores meios de combater a SIDA, pois «não se prevê que apareça uma vacina eficaz nos próximos cinco anos», afirmou ao nosso Jornal Luís Taborda Barata, da Associação Nacional de Jovens Médicos (ANJM).

Aquele jovem médico falava a propósito da perspectiva de prevenção e profilaxia da doença que vai orientar o I Congresso Internacional sobre a SIDA, a decorrer em Coimbra entre 6 e 9 de Abril, e que é organizado pela ANJM e pela Associação Nacional de Jovens Farmacêuticos (ANJF), em colaboração com a Organização Mundial de Saúde. «Em Portugal, segundo a última estatística, havia há cerca de um mês 348 casos de SIDA registados, numa taxa de progressão de dois a quatro casos por semana», acrescentou, sublinhando que «o objectivo das sessões do Congresso é a transmissão da

mensagem, de modo a diminuir aquela taxa de crescimento».

Carlos Figueiredo, da ANJF, disse-nos que «este congresso está primordialmente virado para os técnicos de Saúde, de forma a que da discussão e análise saiam ilações educacionais, mas está igualmente aberto a outros profissionais que têm um papel activo na difusão da informação, nomeadamente os educadores».

Outro problema para o qual se pretende chamar a atenção é o da despistagem dos casos da SIDA, pois, segundo referem os organizadores do congresso, «há em todo o mundo 198 mil casos declarados, mas pensa-se haver cinco a sete milhões de infectados». Acrescentam ainda que Portugal se insere já no grupo dos países com menor índice de crescimento da doença, uma vez que aqui é rara a transmissão por produtos sanguíneos e entre mãe e feto, até porque a incidência é maior no homem que na mulher (na

proporção aproximada de 7 homens infectados por cada mulher nas mesmas condições). Os principais grupos de risco são os homossexuais, bissexuais e os toxicómanos por via endovenosa.

Coimbra foi a cidade escolhida para a realização deste I Congresso Internacional sobre SIDA por ser considerada uma cidade privilegiada para a transmissão da mensagem à juventude, que é, afinal, a faixa etária sexualmente activa (20 - 45 anos) e por isso em maior risco. Daí também a realização deste congresso caber àquelas organizações de jovens profissionais, que pretendem deste modo proceder a uma abordagem global e globalizante sobre a doença, nas suas vertentes clínica, sociológica e psiquiátrica, sem esquecer a posição da Igreja sobre o problema.

A adesão à iniciativa tem sido elevada, fechando as inscrições quando se atingir o número limite de 600.

Hoje, em Coimbra

...e nos próximos dias

BOÉMIA BAR...
... de Coimbra (IJC/CGTP-IN)

ROTÁRIOS: amanhã, pelas 20 horas,
... Santa Clara

(Anexo 7: Notícia Diário de Coimbra dia 7/3/1990)

Sida não é castigo de Deus

— afirma Cardeal filipino

O chefe da Igreja das Filipinas, cardeal Jaime Sin, disse ontem em Camberra, na Austrália, que a Igreja Católica não considera a sida como um castigo de Deus contra os pecadores.

«Deus não pune através do sofrimento e da doença», sublinhou o cardeal Jaime Sin.

Falando numa Conferência Internacional sobre a sida na Ásia e no Pacífico, que decorre em Camberra, com a participação de sessenta delegados provenientes de 30 países, o dirigente máximo da Igreja filipina defendeu no entanto que a batalha contra aquela doença deveria incidir na mudança do «comportamento imoral».

«O tipo de actividade sexual que promove o alastramento do vírus da sida é a homossexual ou promiscua», salientou o cardeal Jaime Sin, adiantando que o vírus também se pode propagar no consumo de drogas intravenosas através de agulhas infectadas.

Referindo que «é portanto o comportamento imoral que está por detrás da transmissão da doença», o chefe da Igreja das Filipinas advogou que a sida «deixará de constituir um perigo para toda a gente» se «a responsabilidade sexual antes e após o casamento for verdadeiramente ensinada e correctamente praticada».

Estes comentários do cardeal filipino surgem numa altura em que os peritos prevêem uma escalada no alastramento da sida. Os médicos defendem que a melhor forma de combater a Síndrome da Imuno-Deficiência Adquirida é através de uma campanha educacional que promova práticas de «sexo em segurança», entre as quais a utilização de preservativos de borracha. Alguns Governos estabeleceram programas de troca de agulhas para consumidores de drogas intravenosas.

Tais práticas contrariam os princípios da Igreja Católica, que considera a homossexualidade, a promiscuidade e o consumo de drogas como imorais.

«Isso (a homossexualidade, o consumo de droga e a promiscuidade) é algo contra a ordem, a ordem da criação», sublinhou o chefe da Igreja das Filipinas.

Entretanto, um relatório da Organização Mundial de Saúde revelado na Conferência de Camberra mostra a existência de cerca de dois mil casos graves de sida na região da Ásia e Pacífico.

Esta região possui aproximadamente um por cento dos 700 mil casos que se calcula existirem em todo o mundo.

COIMBRA TEM COMISSÃO DE LUTA CONTRA SIDA

Foi ontem criada em Coimbra uma Comissão Distrital de Luta Contra a Sida, tendo como linhas prioritárias de acção «os estudos epidemiológicos, a informação e sensibilização do público e de determinados grupos alvo, a educação para a saúde junto dos jovens e a prevenção da transmissão dos VIH» - revelou fonte do Governo Civil.

Esta comissão ficou definida num encontro efectuado ontem no Governo Civil, e terá a sua primeira reunião de trabalho amanhã à tarde, neste mesmo

local. A coordenação está a cargo do governador civil, Pedroso de Lima, e será presidida por Meliço Silvestre, director dos Hospitais da Universidade. Integram ainda esta comissão Fernando Almeida (da Administração Regional de Saúde), Mariano Pego (em representação da Direcção Regional de Educação), Lídia Morgado (Centro Regional de Segurança Social), Maria do Céu Cotrim e Fernando Mendes (Governo Civil de Coimbra).

Esta comissão conta também desenvolver «ac-

ções no âmbito da assistência social, psicológica e área da saúde, da formação de recursos humanos, adopção de medidas tendentes à não discriminação das pessoas infectadas e dos seus próximos».

«A avaliação dos conhecimentos, das atitudes e dos comportamentos do grande público e dos grupos alvo, a avaliação dos custos da infecção pelos VIH e a investigação e cooperação internacionais», serão, segundo o Governo Civil, outros aspectos que a comissão terá em conta.

(Anexo 9: Notícia do Diário de Coimbra dia 28/10/92)



(Anexo 10: Notícia do Jornal Diário de Coimbra dia 19/5/93)

SIDA: universitários têm pouca cautela

Os estudantes universitários têm um «comportamento de risco» em relação à SIDA e apenas uma escassa percentagem recorre a métodos preventivos, revela um estudo divulgado ontem em Coimbra durante um seminário.

Nas conclusões de um trabalho de investigação levado a cabo numa Universidade portuguesa, as técnicas de Serviço Social Helena Ramos e Teresa Couceiro sustentam que «a grande maioria dos estudantes adopta comportamentos de risco».

«Os estudantes não se sentem suficientemente vulneráveis para adoptar comportamentos seguros», sublinha Helena Ramos dizendo que nos últimos dois anos apenas 20 por cento dos inquiridos declarou tomar precauções. Na sua óptica, «a informação por si só não chega, pois as pessoas convencem-se que a questão é sempre com o outro».

«O risco da contaminação é imparável. Se a situação é grave entre universitários, será gravíssima noutros estratos sociais», acentua a técnica.

O estudo conclui que o uso do preservativo, considerado o meio mais eficaz de prevenção da SIDA, é adoptado com essa finalidade apenas por cerca de 5 por cento dos estudantes, independentemente do seu parceiro ser conhecido ou desconhecido. «Oitenta e noventa por cento dos estudantes que recorre ao preservativo utiliza-o como contraceptivo», refere.

- conclui estudo

De acordo com Teresa Couceiro, os estudantes inquiridos revelaram estar informados sobre a SIDA e apontam que os amigos constituíram o principal veículo de conhecimento e não a família. A televisão, acrescenta, foi também outro dos «meios por excelência» citado pelos 675 estudantes (366 raparigas e 309 rapazes) que participaram na realização do trabalho.

Os inquiridos são oriundos de todas as regiões do país, do Brasil, de países africanos e da Europa, na maioria com 21 anos, mas preenchendo um universo de idades compreendido entre os 19 e os 40 anos. Dos estudantes que responderam aos questionários em meados do ano transacto, e se encontravam a frequentar o segundo, terceiro e quarto anos de diversos cursos, 62% declararam já ter tido relações sexuais.

No sentido de contrariar a actual situação, as técnicas de Serviço Social sugerem a criação de gabinetes de aconselhamento no seio das próprias associações académicas.

Prostitutas pouco esclarecidas

Numa outra comunicação do seminário, «SIDA: Desafio Crítico dos Anos 90», o médico de saúde pública António Miraldo revelou as conclusões de um estudo que

em 1991 realizou com 37 prostitutas de Coimbra.

De acordo com o médico, aquele grupo de risco demonstrou ter «pouco conhecimento» da SIDA e de outras doenças sexualmente transmissíveis, facto que associa à sua situação de quase analfabetismo. «Apenas três quiseram fazer testes, embora a custo, e todas padeciam de Sífilis», realçou.

«O facto de haver SIDA não as levou a alterar os hábitos sexuais, porque a maioria dos clientes também rejeita o uso do preservativo», referiu. Quando estão infectadas por qualquer doença recorrem à auto-medicação ou aos Centros de Saúde e médico de família, mas «de uma forma geral tratam-se mal», sublinhou.

Na óptica de António Miraldo, para alterar a situação seria necessário uma «grande campanha multisectorial» de educação para a saúde, de modo que se apercebessem do risco que correm e que representam para a população. Propõe ainda a criação de «grupos de auto-ajuda», que incentivassem a criação de regras de conduta entre elas e as levasse a não praticar relações sexuais sem preservativo.

O seminário, que ontem decorreu em Coimbra, promovido pelo Instituto Superior de Bissaya Barreto, contou com a participação de diversos especialistas e estudiosos, entre os quais o ex-coordenador da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, Machado Caetano.

em Coimbra

Dos 32 casos de SIDA detectados em Coimbra, entre 1983 e 31 de Março de 1994, 27 resultaram em morte. A este número acrescentam-se mais três vítimas, que se encontravam num dos diferentes estádios da doença (seropositivos).

Embora Coimbra ainda esteja longe dos níveis atingidos por Lisboa (571 mortes), Porto (205) e Setúbal (204) começa a ser significativo o número de internados no Serviço de Infecto-Contagiosas dos HUC, que aumentou significativamente nos últimos 15 meses.

«Relações sexuais, contacto com sangue, ou objectos com sangue, e de mãe para filho são as únicas vias de transmissão da doença, alerta Vítor Pombo, frisando que «já não há grupos de risco mas atitudes de risco». Reconhecendo, contudo, que existe uma maior incidência em toxicodependentes e pessoas que estiveram no estrangeiro, o médico dos HUC alerta para a prevenção ao nível sexual, em que aconselha, para além do preservativo, o uso de um espermicida à base de «nonoximol», substância que tem propriedades anti-virais.

SIDA propriamente dita é reconhecida como a fase terminal da doença. Até este estádio, há que considerar o período de evolução após a contaminação, também ele dividido por fases. Em algumas, a situação pode manter-se estável durante 10/11 anos.

Uma outra questão reside nos sintomas da doença, semelhantes com outras patologias. Febres altas associadas a diarreias e caroços por todo o corpo, podem ser indicadores de seropositividade, mas podem também ser sintomas de outras doenças, daí a possibilidade de ocorrerem alarmismos infundados em pessoas que se julgam portadores e não o são.

Para debater estas questões, começa segunda-feira, em Lisboa, a «1ª reunião dos responsáveis dos programas nacionais de luta contra a SIDA dos PALOP e de Portugal». Durante o evento, que decorrerá até quarta-feira no Centro de Saúde de Sete Rios, serão abordadas questões como «Saúde Pública e SIDA - Culturas distintas, objectivos comuns», «Linhas estratégicas na luta contra a SIDA», «Situação Epidemiológica actual e previsões a médio prazo», «Informação, educação, comunicação - acções e dificuldades», «O preservativo - estratégias de difusão e principais obstáculos».

Até ao dia 31 de Março eram conhecidos 1.811 casos de SIDA em Portugal, de que resultaram 1.068 mortes, enquanto que em situação de CRS (Complexo Relacionado com a SIDA), foram registados 491 casos, que originaram 96 mortes.

(Anexo 12: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia 14/05/1994)

Centro Portugal

...ve Aid vem para o ano, mas os restos dos Zeppelin estão a cami-
nho. Há preservativos grátis para um Verão onde a malta pode
andar a cavalo e curtir numa festa bem radical. Os poetas andam à solta
e juntam-se aos trapalhões do grande ecrã. Há ainda coelhos, cartolas e
um Luis chamado el mágico. Os clicks são para todos mas a noiva foi só
para um. Enfim... Chegámos!

CAMPANHA PRESERVATIVOS PARA O VERÃO/94

Curtir com segurança



Planeamento Familiar está empenhada no projecto «Preservativos para o Verão 1994» que está incluído na Campanha de Verão do Projecto «Europa Contra a SIDA». Esta ideia estende-se por todos os países comunitários e envolve organizações não governamentais numa tentativa de disponibilizar material informativo (panfletos de instruções) para o uso do preservativo, especialmente durante o Verão e as viagens. Se estás a pensar que nos outros países vais ter problemas em encontrar informações em português não te rales porque o material informativo desta campanha é distribuído em todos os países em todas as línguas. E depois ainda tens acesso a preservativos grátis. Não há desculpas para não usar preservativo. Esta campanha começou a 15 de Julho e termina a 15 de Setembro. Em Coimbra começou no início do mês para aproveitar as festas da cidade.

Amor e sexo estão, como não podia deixar de ser, ligados às férias, por isso torna-se oportuno falar de «sexo seguro», que não deve ser encarado somente como um conjunto de precauções para evitar a gravidez ou doenças, mas sim numa atitude responsável e de preocupação não só consigo, mas também com as pessoas com quem nos envolvemos «mais intimamente». E é por isso que a Associação de

com as férias
no seu auge
a agenda
cheia de
coisas
para fazer,
altura de
parar e
pensar,
para não
cometer
erros desnecessários. O Verão é por excelência um período de viagens, aventuras, encontros e reencontros e para não arranjar problemas é preciso estar prevenido. Curte as férias... mas com segurança.

«Tornamo-nos moralistas quando somos infelizes».

Marcel Proust

J
O
V
E
M

(Anexo 13: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia: 23/07/1994)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE ALERTA

Sida: Portugal considerado país de alto risco

A Organização Mundial de Saúde (OMS) «considerou Portugal um país de alto risco» no que concerne à SIDA (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida), disse ontem a Coordenadora da Comissão Nacional de Luta contra a Sida (CNLCS).

Odete Ferreira falava ontem na entrega dos prémios «Sociedade Farmacêutica Lusitana Jornalismo - Sida», instituídos, e concedidos agora pela primeira vez, pela Ordem dos Farmacêuticos.

Na intervenção que precedeu a entrega, Odete Ferreira referiu que «Portugal, que no final de 1994 ocupava o sétimo lugar mundial em número de casos declarados de SIDA, caminha para a breve trecho passar ao quinto lugar».

A OMS, disse, estima em 4,5 milhões os portadores de SIDA e em 19,5 milhões os infectados pelo VIH, o vírus que desenvolve a sín-

droma letal, calculando que no ano 2.000 os infectados em todo o Mundo sejam, pelo menos, 40 milhões.

A justificar o prémio, afirmou ainda que «aos jornalistas cabe um papel determinante na difusão de uma informação cuidada e rigorosa, que não alimente dúvidas ou especulações e que seja, acima de tudo, uma contribuição positiva para a redução do problema» da SIDA.

Congresso Nacional mostrou realidade

No mês de Abril, nos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), a Sida foi objecto de reflexão e confronto de experiências clínicas. Na altura, foram escalpelizadas as estratégias terapêuticas a implementar nos infectados. «Cada vez mais, é necessário saber e conhecer a fase ideal de introdução

do esquema terapêutico», dizia Vítor Pombo, a propósito do II Congresso Nacional sobre Sida.

Este médico- especialista do Serviço de Infecto- Contagiosas dos HUC referiu que, para além da vertente terapêutica, coexiste um intenso trabalho de várias equipas (reportando- se ao trabalho efectuado nos HUC) quer de nutrição, psiquiatria quer de assistência social. O intuito é possibilitar o aumento das hipóteses de tratamento, melhorar a qualidade e o tempo de vida.

Mas apesar de todos os esforços, cada região tem uma realidade, cada país é um caso e cada continente uma face diferente do problema. Apesar de todos os esforços de divulgação, foi defendido neste congresso a maior «transparência» na abordagem da doença, sendo que continua envolta em mistério, sofrimento e preconceitos.

Os números da patologia

Em Portugal, em 1994, foram notificados cerca de 2.220 casos dos quais 14,4 por cento são mulheres. A faixa etária mais atingida situa-se entre os 20 e 49 anos. No nosso país, os especialistas estrangeiros encontram um motivo especial de interesse a nível científico. É que é um dos países da Europa com maior incidência de HIV 2, um dos dois vírus responsáveis pela Sida e considerado mais benigno que o seu parceiro HIV 1. Por isso, Portugal regista números mais elevados dos designados longos sobreviventes.

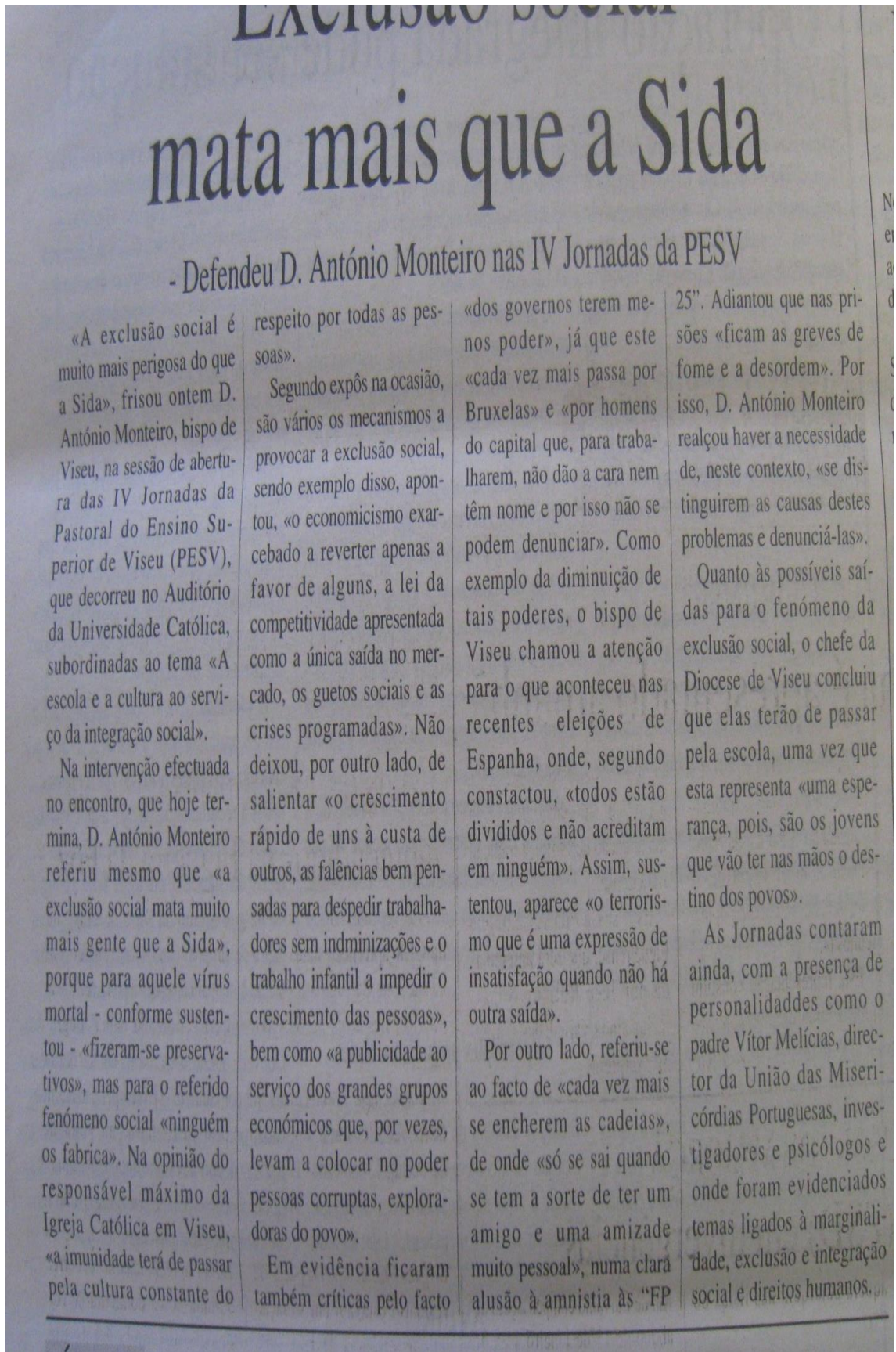
Em Coimbra, e tendo em conta os dados recolhidos até Abril deste ano, desde 1985 a «fasquia» de internamentos é progressiva. Enquanto nesse ano foi internado um caso patológico, em 1994 já 102 pessoas passaram pelo Serviço de Infecto- Contagiosas dos HUC.

INTERNAMENTOS NOS HUC

1985	1
1986	2
1987	8
1988	14
1989	27
1990	35
1991	46
1992	54
1993	84
1994	102

(Fonte Serviço de Infecto-Contagiosas dos HUC)

(Anexo 14: Notícia do Diário de Coimbra dia: 31/05/95)



Exclusão social mata mais que a Sida

- Defendeu D. António Monteiro nas IV Jornadas da PESV

«A exclusão social é muito mais perigosa do que a Sida», frisou ontem D. António Monteiro, bispo de Viseu, na sessão de abertura das IV Jornadas da Pastoral do Ensino Superior de Viseu (PESV), que decorreu no Auditório da Universidade Católica, subordinadas ao tema «A escola e a cultura ao serviço da integração social».

Na intervenção efectuada no encontro, que hoje termina, D. António Monteiro referiu mesmo que «a exclusão social mata muito mais gente que a Sida», porque para aquele vírus mortal - conforme sustentou - «fizeram-se preservativos», mas para o referido fenómeno social «ninguém os fabrica». Na opinião do responsável máximo da Igreja Católica em Viseu, «a imunidade terá de passar pela cultura constante do

respeito por todas as pessoas».

Segundo expôs na ocasião, são vários os mecanismos a provocar a exclusão social, sendo exemplo disso, apontou, «o economicismo exacerbado a reverter apenas a favor de alguns, a lei da competitividade apresentada como a única saída no mercado, os guetos sociais e as crises programadas». Não deixou, por outro lado, de salientar «o crescimento rápido de uns à custa de outros, as falências bem pensadas para despedir trabalhadores sem indemnizações e o trabalho infantil a impedir o crescimento das pessoas», bem como «a publicidade ao serviço dos grandes grupos económicos que, por vezes, levam a colocar no poder pessoas corruptas, exploradoras do povo».

Em evidência ficaram também críticas pelo facto

«dos governos terem menos poder», já que este «cada vez mais passa por Bruxelas» e «por homens do capital que, para trabalharem, não dão a cara nem têm nome e por isso não se podem denunciar». Como exemplo da diminuição de tais poderes, o bispo de Viseu chamou a atenção para o que aconteceu nas recentes eleições de Espanha, onde, segundo constatóu, «todos estão divididos e não acreditam em ninguém». Assim, sustentou, aparece «o terrorismo que é uma expressão de insatisfação quando não há outra saída».

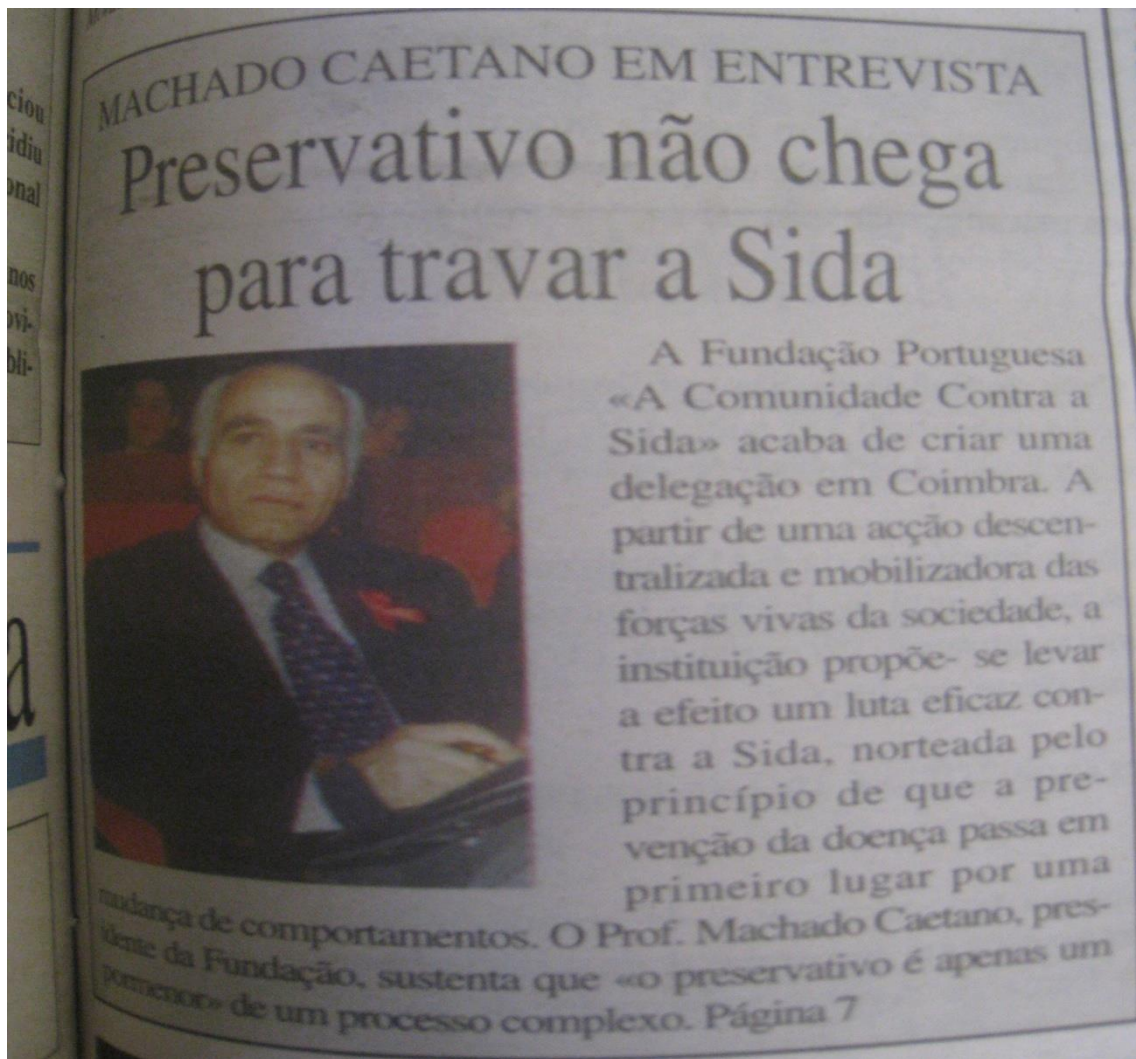
Por outro lado, referiu-se ao facto de «cada vez mais se encherem as cadeias», de onde «só se sai quando se tem a sorte de ter um amigo e uma amizade muito pessoal», numa clara alusão à amnistia às "FP

25". Adiantou que nas prisões «ficam as greves de fome e a desordem». Por isso, D. António Monteiro realçou haver a necessidade de, neste contexto, «se distinguirem as causas destes problemas e denunciá-las».

Quanto às possíveis saídas para o fenómeno da exclusão social, o chefe da Diocese de Viseu concluiu que elas terão de passar pela escola, uma vez que esta representa «uma esperança, pois, são os jovens que vão ter nas mãos o destino dos povos».

As Jornadas contaram ainda, com a presença de personalidades como o padre Vítor Melícias, director da União das Misericórdias Portuguesas, investigadores e psicólogos e onde foram evidenciados temas ligados à marginalidade, exclusão e integração social e direitos humanos.

(Anexo 15: Notícia do Diário de Coimbra dia: 13/03/1996)



(Anexo 16: Notícia do Diário de Coimbra dia: 18/04/1996)

COIMBRA

Quinta-feira, 18 de Abril de 1996 7

FUNDAÇÃO A COMUNIDADE CONTRA A SIDA CRIA DELEGAÇÃO EM COIMBRA

Comportamento dos homens põe em risco as mulheres

Um simpósio subordinado ao tema «Sexualidade e Sida» assinado pelo Centro da Fundação Bissaya e pelo Centro da Fundação Bissaya e pelo Centro da Fundação Bissaya...

Prof. Machado Caetano: A Fundação foi constituída em 1993 com o objetivo de preencher uma lacuna no plano das Organizações Não Governamentais (ONG). Não havia nenhuma Fundação dedicada à prevenção da Sida e, sobretudo, era necessária uma instituição, semelhante à que existem nos Estados Unidos, que se dedicasse a cativar recursos económicos junto da comunidade para depois revertê-los para a comunidade sob a forma de projetos. Esses projetos podem ser da própria fundação ou podem ser apresentados a esta por instituições de solidariedade social.

DC: Quem dá rosto a esta instituição?

Prof. Machado Caetano: Para esta Fundação achei indispensável contar com um número de personalidades do conhecimento científico, cuja idoneidade fosse indiscutível. Por isso convidei o Dr. Mário Soares para presidente da Fundação e convidei mais 20 fundadores, pessoas de vários campos de ação, designadamente política, social e económica que marcaram



DC - Porquê um Simpósio Sexualidade e Sida?

Prof. Machado Caetano - Em Portugal temos carências gravíssimas no plano da sexualidade. Os grandes laboratórios da educação são a família e a escola. A maior parte das nossas famílias não tem condições nem sociais, nem económicas, nem culturais para fazer a educação para a sexualidade e para a saúde. Nas escolas, a grande maioria dos professores não recebeu formação adequada, nem há condições estruturais para uma intervenção complementar da família. Os nossos jovens crescem, desde a pré-primária até à universidade, sem informação suficiente para se defenderem. Quando chegam à adolescência já ouviram falar da droga, dos riscos que correm ao iniciarem relações sexuais muito cedo, sabem que devem proteger-se com o preservativo, mas não lhes foi ensinado que a sexualidade é uma coisa maravilhosa nos seres humanos, que deve ser sublimada, partindo-se do pressuposto que é a arte de amar outra pessoa e ser amado e isso significa acima de tudo o respeito pela outra pessoa. Não se pode amar ninguém que não se respeita e não se estima. Educar a sexualidade não é educar para usar preservativo e para ter uma relação sem risco, é ensinar a gostar das outras pessoas e a respeitá-las. A sexualidade implica um amadurecimento do afecto, a sublimação de instintos em respeito à outra pessoa e isso é preciso que se diga publicamente.

DC - O preservativo parece ser uma espécie de símbolo da prevenção da Sida. Concorda que assim seja?

Prof. Machado Caetano - É um erro projectar no preservativo toda a base da prevenção. Desempenha contudo um papel importantíssimo quando, por exemplo, se trata de uma relação de risco. Nessas circunstâncias é aconselhável que se use o preservativo. É mesmo dever ético. Agora resumir a educação da sexualidade e a prevenção das DSTs

O Prof. Machado Caetano quando participava no Simpósio Sexualidade e Sida, que decorreu ontem no auditório principal dos Hospitais da Universidade de Coimbra

o início da Fundação. Juntei depois 30 pessoas para um Conselho Técnico-Científico - biólogos, bioquímicos, psicólogos, sociólogos, entre outros profissionais - e formaram-se grupos de apoio social, que são no fundo as pessoas que fazem o trabalho de campo. O nosso objectivo é intervir a favor dos seropositivos e dos doentes com Sida e, sobretudo, avançar com projectos que interfiram na informação e educação e façam pressão social e política para a mudança. A luta contra a Sida é essencialmente educacional, cultural, sócio-económica e política.

DC - Descentralizar parece ser uma das linhas de força da acção da Fundação. A delegação de Coimbra agora criada é disso exemplo. Qual é a vossa estratégia futura?

Prof. Machado Caetano - A Fundação tem a sua sede em Lisboa e o objectivo é que esteja representada a Norte, Centro e Sul do País e nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores. No caso da Delegação da Madeira regista-se já uma realização notável de actividades em termos de intervenção educacional e social. A delegação de Coimbra começa a dar os primeiros passos e brevemente teremos uma delegação a abrir em

Faro e nos Açores. Procuraremos criar núcleos regionais por forma a descentralizarmos a luta contra a Sida, pois não queremos que a Fundação seja um «staff» fechado, que emana recomendações de Lisboa ou de outro sítio. Queremos funcionar como enzimas catalisadoras da comunidade, criando grupos de trabalho que se mexam. Assim já se criou o Núcleo de Vila Real e Trás-os-Montes, está em criação o Núcleo de Braga e o Núcleo de Santo Tirso e vamos criar a nível de outras cidades núcleos de voluntários que se agridem juntando personalidades de diversas áreas - por exemplo médicos, psicólogos, sociólogos, religiosos, autarcas, entre outras. O importante é juntar as pessoas, fazê-las discutir sobre Sida e levá-las a intervir na comunidade e isso só se consegue, com eficácia e a baixos custos, actuando localmente. Temos vindo a dinamizar a formação de formadores. Temos um grupo que intervém formando formadores, que por sua vez são formadores de outras pessoas. Assim passa-se a palavra e leva-se a mensagem aos militares, aos bombeiros, às empresas e às escolas. O objectivo é criar um grande movimento nacional sob uma bandeira de voluntariado capaz de mobilizar as forças vivas que existem na comunidade, mas que estão ador-

meidas. Um dos passos nesse sentido são os chamados grupos de amigos, aos quais qualquer pessoa pode aderir mediante um pequeno contributo, e em contrapartida passa a receber duas vezes por ano informações actualizadas sobre a Sida.

DC - Na sua perspectiva, a educação é a palavra-chave na luta contra a Sida...

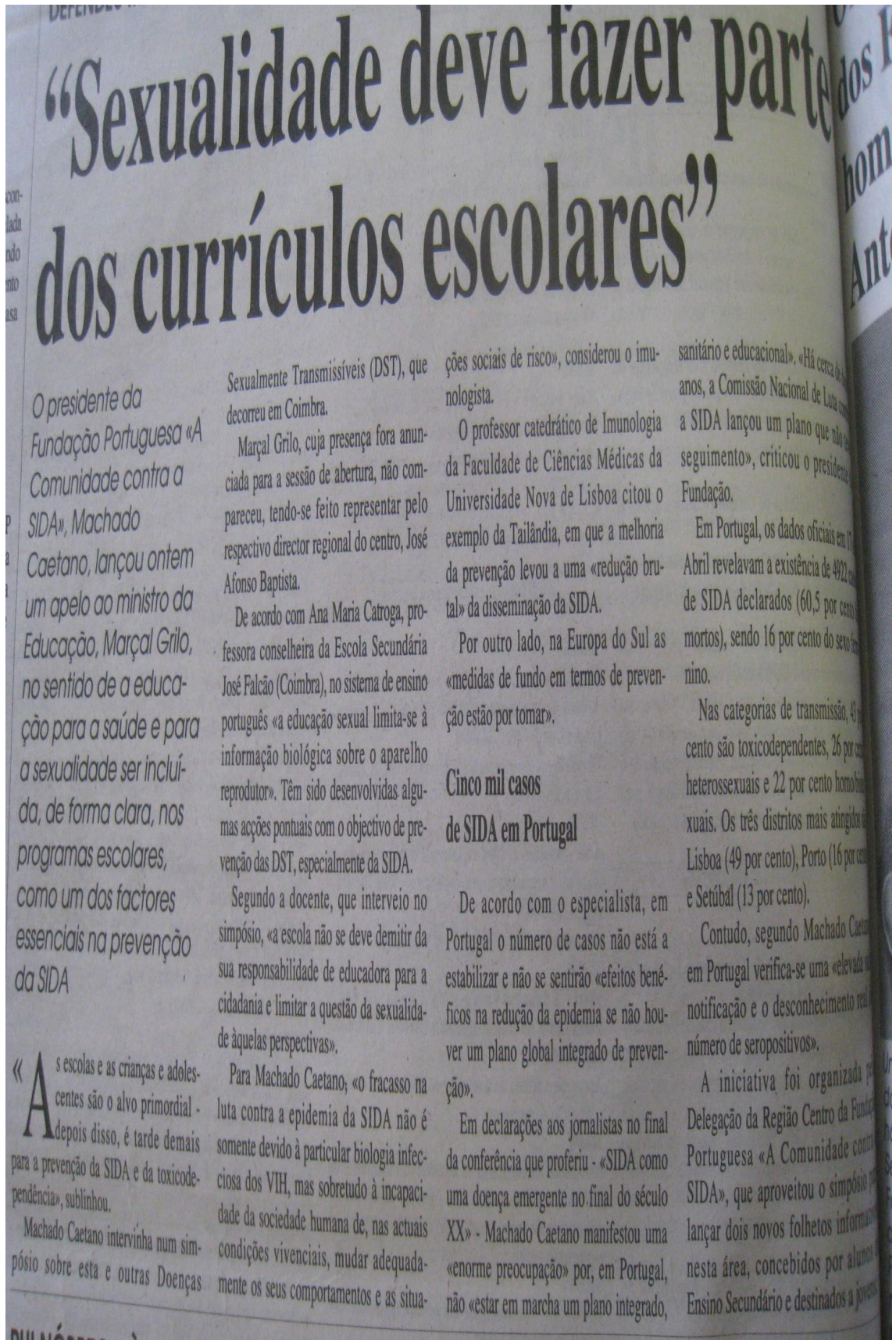
Prof. Machado Caetano: Como não vale a pena lutar contra a toxicodpendência apenas prendendo os traficantes, também não se pode lutar contra a Sida tratando os doentes. Estas são situações que resultam de desvios comportamentais e com tal só se podem evitar pela educação. As pessoas têm de estar informadas e sobretudo educadas. Informá-las é dar-lhes conhecimento de que as coisas existem e educá-las é prepará-las para adaptarem as suas atitudes e comportamentos face a uma situação que pode ser de risco. Não há dúvida nenhuma que as atitudes comportamentais desviantes quer da sexualidade, quer da toxicodpendência, quer do alcoolismo derivam fundamentalmente de problemas educacionais e estes por sua vez resultam de um baixo investimento sócio-cultural e sócio-económico.

(Doenças de Transmissão Sexual) ao uso do preservativo é destruir por completo a base da educação da sexualidade. O preservativo é um pormenor do percurso. Devemos dizer aos nossos jovens que a penetração no acto sexual não é tudo, sobretudo numa idade muito jovem. Existem outras formas de carícia física e de ternura que podem amadurecer a sua sexualidade psico-física até à altura de terem uma relação sexual completa, mais segura dos riscos e daquilo que querem e de quem querem.

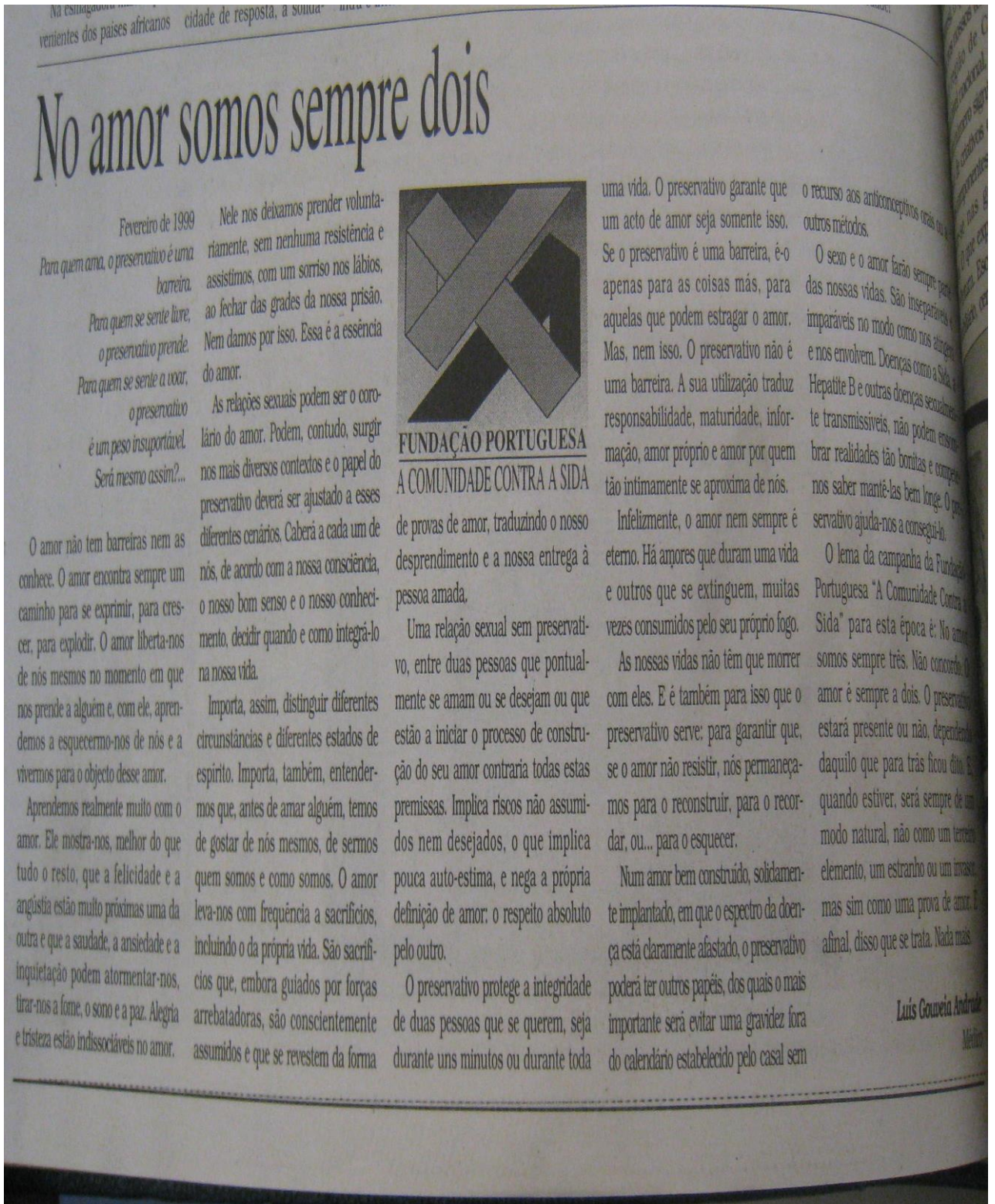
DC - Falamos de sexualidade, mas segundo tem sido amplamente divulgado a toxicodpendência é talvez a principal causa de disseminação da doença.

Prof. Machado Caetano - Hoje mais que nunca é importante sublinhar o «peso» da toxicodpendência no problema da Sida. Enquanto que no início da epidemia, nos anos 80, a via de transmissão mais importante era a homossexual e bissexual, seguindo-se depois a via da toxicodpendência e a via heterossexual, neste momento a situação alterou-se. Em Portugal, a homo-bissexualidade é importante, mas a toxicodpendência começa a ganhar um lugar que em curto espaço de tempo a colocará como primeira responsável pela transmissão do vírus da Sida. Isto também porque as comunidades homo-bissexuais cedo se aperceberam dos riscos que corriam e começaram a tomar medidas preventivas, incluindo o próprio preservativo e aquilo a que assistimos hoje é ao aumento da Sida entre os toxicodpendentes e entre os heterossexuais, sobretudo nas mulheres e nas crianças. As mulheres portuguesas estão cada vez mais em risco de se infectarem, devido ao comportamento sexual liberal dos homens portugueses, que têm relações de risco fora da relação conjugal, com prostitutas e toxicodpendentes. Acabou a ideia de que a Sida é doença de homossexuais. A tendência é para afectar cada vez mais os heterossexuais.

(Anexo 17: Continuação da notícia do Diário de Coimbra do dia: 18/04/1996)



(Anexo 18: Notícia do Jornal Diário de Coimbra do dia: 7/5/1998)



(Anexo 19: Notícia do jornal Diário de Coimbra do dia 21/02/99)

A Igreja em diálogo com a sexualidade

Visão cristã da sexualidade

PAULO PEREIRINHA
DOCENTE DO INSTITUTO SUPERIOR
DE ENGENHARIA DE COIMBRA

TENHO na minha sala uma fotografia da pintura que ocupa a parede por trás do altar da Capela da Visitação em Paray-le-Monial, França, representando a aparição de Jesus a Santa Margarida Maria no século XVII. Nela se vê um Cristo de braços abertos como na cruz, mas das chagas das suas mãos, pés e lado sai uma luz que brilha como sóis. Jesus diz a Santa Margarida: «Eis o Coração que tanto amou os homens e em troca não recebe senão ingratições».

O que é que isto tem a ver com a visão cristã da sexualidade? Não tem nada mas tem tudo. Deus ama-nos. Criou-nos por Amor e para o Amor. Aliás, Ele é o Amor. Todo o outro amor, todo o nosso desejo, o nosso anseio, a nossa sede de amar e de amor vêm desta «saúde» que está inscrita no nosso coração: fomos criados para o Amor e por ele ansiamos até mergulharmos definitivamente no Amor. Fomos criados para a relação, para a comunhão.

Então, a visão cristã da sexualidade é marcada indelevelmente por este apelo ao amor e à verdade que trazemos inscrita no nosso ser, mesmo se não o sabemos, mesmo se os apelos e solicitações do mundo nos parecem apontar outros caminhos bem diferentes, caminhos de gozo imediato, de «quanto mais sexo melhor», de «vale tudo, o que é importante é o meu prazer», etc.

Basta ver a televisão, uma boa parte dos filmes com maior sucesso, os títulos das revistas de maiores tiragens especialmente destinadas a jovens e adolescentes, só para citar alguns. E quantas pessoas, das quais uma grande parte jovens e adolescentes, não têm uma vida sexual activa e muitas vezes promíscua e com comportamentos de risco, induzidos por esses apelos e convencidos de que os métodos anticoncepcionais são 100% eficazes para evitar uma gravidez ou que o preservativo é 100% eficaz na protecção contra a transmissão por via sexual de doenças, nomeadamente a SIDA?

Qual é o caminho que a Igreja nos aponta? É um caminho chamado castidade

Não posso deixar de dizer que, em relação à SIDA, a eficácia do preservativo andará por volta dos 87%, embora haja estudos que apontam para valores bastante mais baixos (vejam por exemplo <http://1.www.aciprensa.com/esp-sida.htm> ou <http://agi-usa.org/pubs/journals/3127299.htm>).

Voltando à questão inicial, e de uma forma muito resumida, ou melhor, telegráfica, a visão cristã da sexualidade resume-se ao seguinte: a sexualidade é boa, faz parte de nós e de tudo aquilo que nós somos. Afecta todos os aspectos da nossa vida. Cada um é homem ou mulher e isto marca de forma indelével a nossa forma de ser, estar, pensar, de nos relacionarmos com os outros. De tal forma, que cada uma das células de cada ser humano está marcada pelos cromossomas Y e X, como masculina se for homem, ou feminina se for mulher.

Por isso, o homem é diferente da mulher, com a mesma dignidade e os mesmos direitos, mas diferente (embora cada homem e cada mulher sejam diferentes de todos os outros). E essa diferença, essa complementaridade são uma grande riqueza. E qual é o caminho que a Igreja nos aponta para viver a nossa sexualidade? É um caminho chamado castidade.

Castidade quer dizer viver de uma forma integrada a sexualidade. Em todos os seus aspectos, de forma diferente segundo os estados de vida. Para os casados, é viver a «castidade conjugal», isto é, dando-se mútua e comple-

tamente na união de todos os aspectos da vida, incluindo o acto sexual, dom de Deus para a construção da comunhão no casal e para a continuidade da vida. Para os outros, vivendo a «castidade na continência», isto é, abstendo-se de ter relações sexuais, quer para aqueles que ainda não estão em condições de dizer sim a alguém de uma forma total e definitiva (para quem não sabe isso chama-se «casamento!») e aguardando ou trabalhando para a maturidade para essa entrega mútua, quer para aqueles que escolhem ou são chamados a um caminho de consagração (não apenas religiosa, como os padres ou as freiras, mas também porque não profissional, ou de entrega a uma causa válida?) ou celibato, a fim de que a sua dádiva possa ser total e possam amar com um coração mais livre, dado a todos, especialmente a aqueles que não têm quem os ame.

Talvez para muitos dos que lêem estas linhas pareça estar completamente fora do nosso tempo. E no entanto é um caminho de felicidade. Porque nos é apontado por Aquele que melhor que ninguém nos conhece, Aquele que nos criou. É que cada um de nós foi posto no mundo, mas «não trazia o manual de instruções». Felizmente, ou melhor, graças a Deus, Aquele que nos criou veio até nós para nos mostrar que Ele é o Caminho, a Verdade e a Vida, e que seguindo esse caminho, por vezes bem estreito, mas belo e «capaz de encher as nossas medidas», seremos plenamente homens e mulheres.

Para terminar, apesar das solicitações em sentido contrário, são cada vez mais aqueles que compreendem de novo isto e desejam viver uma vida cheia de sentido, por exemplo tomando a decisão de permanecer virgens até ao casamento. E, numa altura em que há uma grande pressão por parte de determinados sectores da sociedade para levar sobretudo os jovens e adolescentes a pensar que se é anormal se ainda não se teve relações sexuais, há cada vez mais jovens a não terem medo de assumir publicamente essa decisão, como por exemplo Enrique Iglesias e Ana Koyurnikova, para citar apenas dois nomes famosos.



(Anexo 20: Notícia do jornal Diário de Coimbra do dia: 26/09/2000)

...manhã contra a SIDA teve fraca adesão

Só acontece aos outros

É certo que o calor abrasador que "atacou" Coimbra ontem à tarde não ajudou nada mas a verdade é que a sociedade civil não se mostrou lá muito solidária com a causa dos milhares de doentes com SIDA existentes em Portugal... Nem sabendo que somos o campeão da União Europeia em infecções por HIV

PATRICIA OLIVEIRA

Portugal é o país da União Europeia com maior índice de infecções por HIV. Apesar disso, «a sociedade civil ainda não se convenceu que este é um problema de todos» e permanece acorrentada ao dogma de que se trata de uma questão com a qual devem preocupar-se essencialmente os grupos de risco. É pelo menos esta uma das explicações avançadas ontem por Joana Amaral Dias para justificar a fraca adesão da população de Coimbra ao cordão humano contra a SIDA que a associação que dirige - a Becos Com Saída - organizou, em colaboração com o Instituto Superior Miguel Torga (ISMT).

Eram pouco mais de meia centena os participantes que, por volta das 15h00, deram as mãos na Praça da República, envergando t-shirts com mensagens alusivas à prevenção da epidemia que grassa nas sociedades contemporâneas. Entre os solidários encontravam-se essencialmente estudantes e cerca de duas dezenas de técnicos, na sua



Cordão humano contra a SIDA
Uma corrente essencialmente jovem partiu ontem da Praça da República em solidariedade com os infectados pelo HIV

maioria moçambicanos mas também de outros países africanos de língua oficial portuguesa, que vieram a Coimbra receber formação para abrirem o pólo da associação Becos Com Saída em Maputo.

Esta organização não governamental (ONG) tem, actualmente, sedes em Coimbra, Leiria e Figueira da Foz. Para breve está prevista a inauguração dos pólos da Covilhã e S. Miguel, Açores. Para além da marcha, que terminou no ISMT com uma valente assobiadela para quem preferiu ir às aulas em vez de participar na iniciativa, decorre até amanhã o seminário "Educação para a Saúde, Apoio Social e Aconselhamento, Factores Psicossociais, SIDA e escola", que reúne

vários especialistas nestas questões.

Joana Amaral Dias relativizava ontem a pouca adesão: «Fico triste, obviamente, mas isto vem de encontro ao que eu esperava», disse, acrescentando ser a fraca mobilização da sociedade civil a maior razão de ser de se organizarem cada vez mais iniciativas como a de ontem.

Apesar dos atrasos e do calor abrasador, a corrente lá seguiu Jardim da Sereia acima, parando no Largo da Cruz de Celas, onde se ouviu uma valente salva de palmas, e terminando no ISMT.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA-GERAL

ANÚNCIO

CONCURSO LIMITADO POR PRÉVIA QUALIFICAÇÃO PARA ELABORAÇÃO DO PROJECTO DO PALÁCIO DA JUSTIÇA DE COIMBRA

1 - Instituto de Gestão Financeira e Patrimonial da Justiça (IGFPJ), Rua do Ouro n.º 6, 2.º, 1194-007 Lisboa Codex; telefone 213222434, fax: 213225008

2 - Elaboração do Projecto do Palácio da Justiça de Coimbra.

3 - Concurso limitado por prévia qualificação, nos termos do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

4 - Categoria e descrição dos serviços - Categorias 74.20.2 e 74.20.3, relativas à Classificação Estatística de Produtos por Actividade, a que se refere o Regulamento (CEE) n.º 3696/93, do Conselho, de 29 de Outubro, publicado no Jornal Oficial das Comunidades Europeias, n.º 1342, de 31 de Dezembro de 1993, alterado pelo Regulamento (CE) n.º 1232/98, do Conselho, de 16 de Junho, publicado no Jornal Oficial das Comunidades Europeias, de 22 de Junho de 1998.

5 - a) O processo de concurso pode ser consultado no Instituto de Gestão Financeira e Patrimonial da Justiça, Rua do Ouro n.º 6, 2.º andar, Lisboa, das 10h30min às 12h30min e das 14h30min às 16h30min.

b) Os pedidos para fornecimento de cópias do processo de concurso devem ser apresentados na firma Arnaldo e Francisco Costa - Rua David de Sousa 13C e 17A em Lisboa, telefone 217960339.

6 - a) As candidaturas serão entregues até às 17 horas do dia 8 de Julho de 2001 no Instituto de Gestão Financeira e Patrimonial da Justiça, Rua do Ouro n.º 6, 2.º andar em Lisboa.

b) As candidaturas e os documentos que as acompanham serão registados em língua portuguesa. Os documentos que, pela sua própria natureza ou origem, estiverem redigidos noutra língua serão traduzidos para o português.

(Anexo 21: Notícia do Jornal Diário de Coimbra do dia: 29/5/2001)

No 5º Congresso Nacional sobre Sida Novas medidas para uma “velha” doença

O 5º Congresso Nacional sobre Sida iniciou-se ontem no CAE, contando na sessão de abertura com a presença do ministro da Saúde. Luís Filipe Pereira que advertiu para a importância da participação da sociedade e anunciou um conjunto de medidas a implementar até 2006, para tentar «travar» esta pandemia

BELA COUTINHO



O ministro da Saúde abriu o congresso e visitou a exposição de artistas figueirenses

Numa organização da Associação Portuguesa para o estudo Clínico da Sida e da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida, decorre até quarta-feira, no Centro de Artes e Espectáculos, o 5º Congresso Nacional sobre Sida. Um encontro que pretende despertar a atenção dos portugueses para o flagelo desta doença, e que junta pela primeira vez as duas entidades ligadas à Sida, uma parceria enaltecida pelo tutelar da pasta da Saúde, que considerou que esta «é uma luta de todos».

Sublinhando que as pessoas infectadas «não são um problema, mas sim parte de uma situação para resolver este problema», Luís Filipe Pereira recordou que, em Portugal, a doença não está bem caracterizada, e que por isso, foi concertado para 2004, um aumento da dotação de verbas para a área da epidemiologia.

Além disso, o ministro da Saúde anunciou um conjunto de medidas, uma delas já em vigor desde o passado dia 1 de Outubro, que passa pela «notificação obrigatória», que implica que sempre que seja detectado um caso, o médico preencha uma ficha. Uma medida que visa contribuir para uma melhor caracte-

terização dos dados no nosso país. Também com esse objectivo, disse, «estão a ser feitos e vão continuar a fazer-se inquéritos a pessoas dos 15 aos 69 anos de idade».

Outra “novidade”, passa pelas acções de sensibilização e informação nos meios laboral e prisional. No meio laboral, através das diversas estruturas sindicais e patronais, «difundir mais informação junto das empresas associadas», a assinar dentro de dias. No meio prisional, adiantou, vai ser implementado «um projecto na cadeia de Tires e Montijo» que consiste em introduzir «centros de terapia combinada, que vão permitir uma supervisão médica, para dar aulas livre de droga». Também com maior incidência «rastreios nas cadeias», tudo, sustentou, «em estreita ligação com Ministério da Justiça. Luís Filipe Pereira, que considerou fundamental a participação da sociedade civil através de diversas organizações, prometeu também um mai-

or «apoio aos investigadores», tentando ter «uma maior resposta laboratorial», e lutar para que até 2006, «baxe a percentagem de transmissão vertical» (de mães para filhos), para metade.

Com a terceira idade, diz ser preciso «quebrar o mito», através da informação e comunicação e que Portugal precisa de ter atenção para a «situação preocupante que está a surgir», através dos países de leste Europeu, dado o número elevado de emigrantes.

Em Portugal existem 24 776 casos de infecção VIH/Sida, nos diferentes estádios de infecção e neste encontro vai estar em particular destaque a infecção VIH em Portugal e no Brasil, a sociedade perante a infecção VIH/Sida, a problemática na mulher e na criança.

Um congresso em que se vai analisar a doença no adolescente, idoso, mulher e criança, uma vez que este ano se comemora o Ano Internacional da família.●

Programa para hoje

09H30-13H00 - Fórum Infecção VIH e Lusofonia (Portugal, Brasil, Angola, Cabo Verde, S. Tomé e Príncipe e Moçambique)

14H15 - 15H00 - Discussão dos posters Seleccionados

15H00 - 16H30 - Mesa Redonda: Infecção VIH em adolescente e idosos; Incidência e riscos associados à infecção; Formas de apresentação clínica; Influência da infecção na sexualidade: Aspectos particulares da terapêutica e experiências com adolescentes.

17H00 - 18H30 - Workshop: Cuidados continuados. Abordagem da Enfermagem e problemática no VIH/Sida; O ensino da Enfermagem no contexto do VIH/Sida; Cuidados hospitalares; Cuidados continuados de enfermagem nesta problemática; Apoio domiciliários: a resposta sempre em inovação; Adesão à terapêutica em serviço comunitários de apoio à população desfavorecida.

Infecção VIH na Mulher e na Criança; Reprodução medicamentosa assistida em casais serodiscordantes e Interventions to reduce vertical transmission of HIV in Europe.

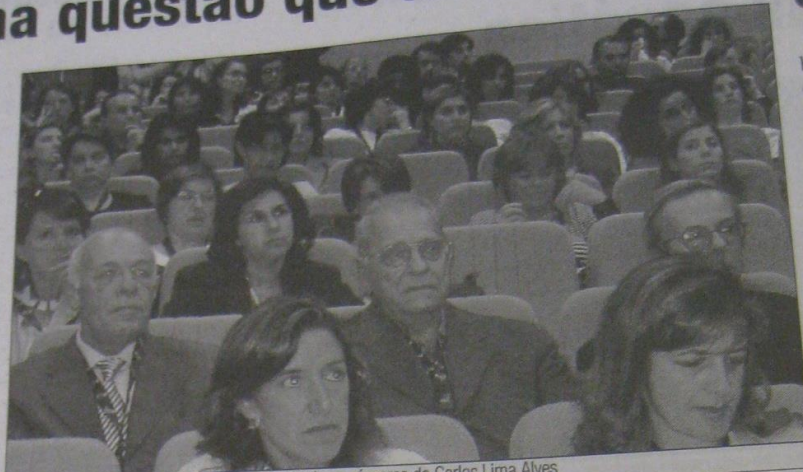
18H30 - 20H00 - Simpósio Satélite - Bristol-Myers Squibb

21H00 - Concerto

Cientistas advertem que o comportamento de Sida: uma questão que toca a todos

Considerada como um problema de saúde pública, a Sida está até amanhã, a ser alvo de todas as atenções, no congresso que decorre no Centro de Artes e Espectáculos e que visa sensibilizar a população, dos mais aos menos jovens, porque esta «é uma questão que toca a toda a gente», garante o professor Meliço Silvestre

BEIA COUTINHO



O pequeno auditório do CAE encheu para ouvir os números de Carlos Lima Alves

«Se a imprensa der notícias bem dadas, já ganhamos a aposta, porque o que chega aos jornais não é o que dizem os cientistas, antes o que dizem os jornais». É assim que o professor catedrático de Medicina analisa o 5.º Congresso Nacional sobre Sida, que reúne mais de 400 inscristos e que decorre até amanhã no CAE.

Para Meliço Silvestre este «é um problema que toca a todos, que deixou de ser de grupos de risco», sendo necessário, salienta, «que todos

estejam mobilizados para lutar com consciencialização, conhecimento e medidas preventivas no seu comportamento», porque «o comportamento de risco pode ser fatal, toda a gente pode infectar-se». Daí, a necessidade de «sexo protegido», sublinha.

Recordando que esta pandemia «toca os países de forma brutal», o encarregado de missão da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida não

esquece o novo «foco» de preocupações, ou seja, os seniores. «Antigamente a sida estava ligada a grupos de risco, agora, por circunstâncias várias (drogas que permitem actividades sexuais em idades mais tardias), não têm esses comportamentos preventivos», refere. Um fenómeno que surge de há 20 anos para cá e que, segundo Meliço Silvestre se combate «num aconselhamento de porta a

porta, mentalizando as pessoas que qualquer comportamento de risco pode ser fatal, e que esta é uma questão que toca a toda a gente», conclui.

Aliás, a mesma preocupação foi ontem expressa por diversos intervenientes, entre os quais Carlos Lima Alves, da Faculdade de Medicina do Porto que apresentou um estudo em que refere que «dos casos declarados em Portugal, 2,8% dos infectados têm entre 13 e 19 anos, e 10% são idosos, sendo nestes casos a transmissão por via sexual». Na sua explanação, refere ainda que se pode afirmar neste momento que «o pior já passou, foi na década de 90 e o número parece estar a diminuir».

Referindo-se aos hospitais em que colabora (S. João e Joaquim Urbano - norte do país), Carlos Lima Alves adianta que entre 1994 e 1998 sugeram cerca de 80 adolescentes infectados, um número que nos últimos cinco anos «diminui para 48». Já no que respeita à terceira idade, nas mesmas datas, «havia 100 e subiu para 138», ou seja, menos 40% nos adolescentes e mais 48% nos idosos», sendo que o risco nos adolescentes diz respeito predominantemente à toxicod dependência e nos seniores «na transmissão via sexual».

Seis feridas
balanço de u
cadeia entre
(num prim
com 10 aut
quilómetro
dois carros
tem na Ar
bra à Figue
O trânsi
cortado ce
desde as
Figueira
enquanto
foram co
tal Distr
Foz, qu
transport
ciãs dos
rios e c
socorro
Portug
Tudo
colisã
mas or
à reta
berar
come
dezer
que,
prov
com
se a

Desfile de moda no Casino

Fatos com preservativos

Este congresso não descurou a vertente social e se ontem à noite no CAE reinaram os "UHF", hoje às 21h30 em destaque vai estar o mundo da moda, com diversos estilistas e modelos e participarem num desfile com fatos elaborados especificamente para este encontro, ou seja, com preservativos.

A iniciativa aderiram os estilistas Augustus, Dino Alves, João Rolo, José Pacheco, Manuel Alves/José Manuel Gonçalves e Miguel Vieira, que contam com os manequins Sofia Aparício, Inês Pereira, Ana Rita, Raquel Faria, Marina e Susana Ramos.

Programa para hoje

9h30- 11h00 Mesa redonda: Resistência aos anti-retrovíricos; planejar a terapêuti-

ca a longo prazo: a resistência aos anti-retrovirais em Portugal: os números de um novo problema de Saúde Pública.

11h30 - 13h00 Conferência "Antiretroviral Drug treatment monitoring"

15h00 - 16h30 Workshop: "A sociedade perante a infecção VIH/Sida"

15h00 - 16h30 Workshop: "As neoplasias associadas à infecção VIH", "Haart e modificações do padrão oncológico", "Linfomas no contexto da infecção pelo VIH", "Carcinoma do colo do útero - abordagem precoce"

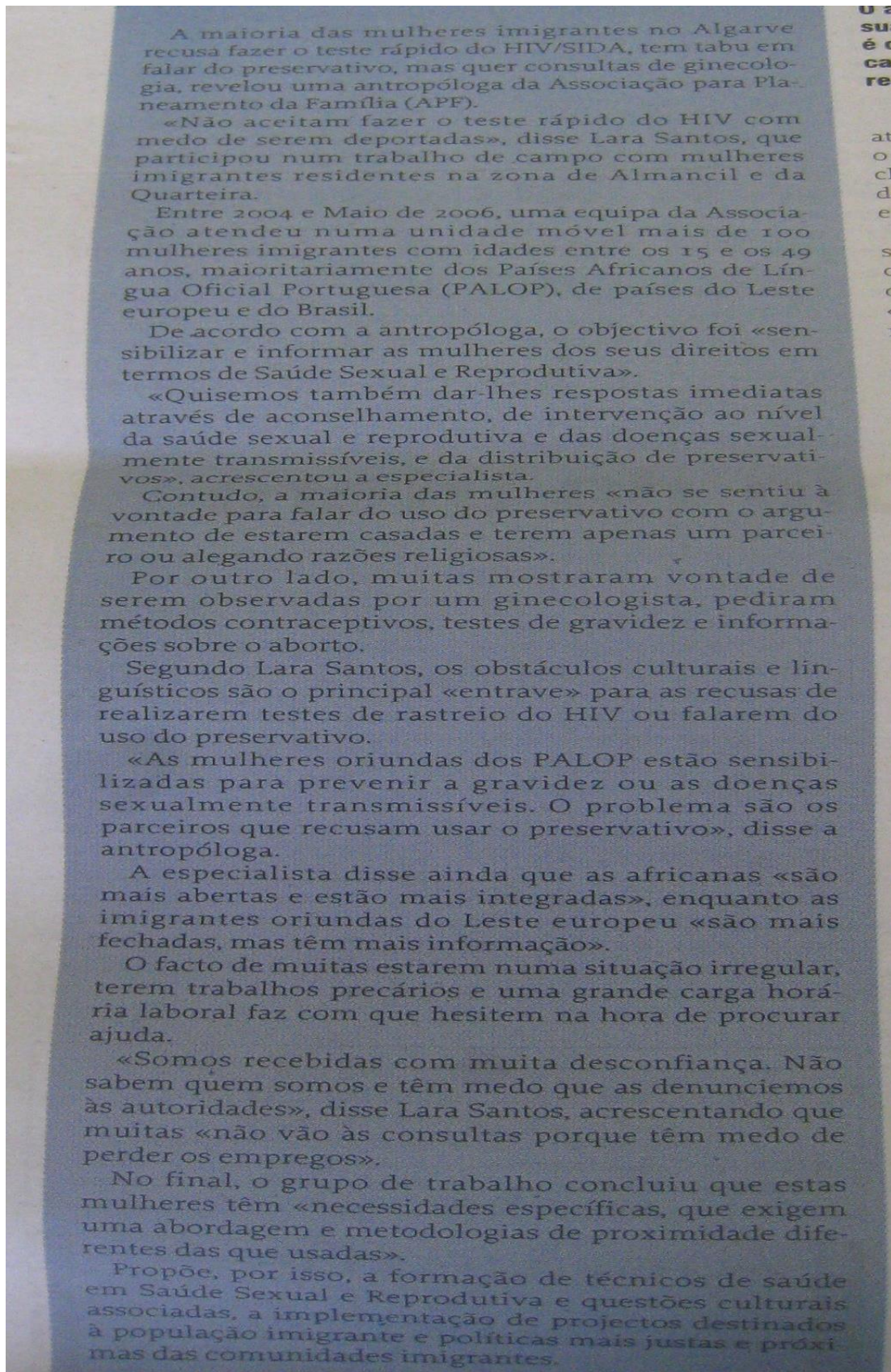
17h00 - 18h30 Mesa Redonda: Adesão à terapêutica da infecção por VIH; contributo da enfermagem; organização da farmácia e adesão; do psicólogo e a equipa de motivação; experiência de um centro de terapêutica combinada.

18h30 - 20h00 Simpósio Satélite

21h30 - jantar de encerramento



(Anexo 24: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia: 20/03/2005)



(Anexo 25: Notícia do jornal Diário de Coimbra 13/09/2006)

Uma em cada oito infectados tem mais de 50 anos

Uma em cada oito pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) em Portugal tem mais de 50 anos e esta percentagem tende a aumentar, revela um estudo coordenado pelos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Estes dados serão apresentados no Congresso "Pandemias na Era da Globalização", que decorre quinta-feira em Aveiro.

A informação lembra que «os idosos são o grupo etário onde se verifica o maior aumento da incidência de VIH/Sida, nos países desenvolvidos».

Em Portugal – onde estavam notificados 30.366 casos de infecção VIH/Sida a 31 de Dezembro do ano passado – cerca de 12,4 por cento das notificações incluem, desde 1983, pessoas acima dos 50 anos de idade.

Os dados indicam «uma tendência crescente da infecção VIH/Sida na população idosa, sendo a via sexual a principal forma de contágio».

«O aparecimento de novos fármacos que promovem uma vida sexual activa contribui largamente para este facto, além de que os idosos pertencem a uma

faixa etária muito pouco informada acerca dos perigos de contágio devido à ausência de campanhas de sensibilização que visem uma atitude defensiva, como o uso do preservativo», lê-se na informação.

Para o presidente do congresso e director do Departamento de Doenças Infecciosas Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), Meliço-Silvestre, «há uma falsa crença dos clínicos de que os idosos não apresentam uma vida sexual activa e, como tal, que a Sida não existe neste grupo etário».

«Um outro factor preponderante na infecção VIH/Sida nos idosos relaciona-se com outras doenças crónicas próprias do processo de envelhecimento que mascaram os sintomas de sida e que induzem um diagnóstico errado ou inconclusivo», disse.

Aspectos como «os valores religiosos ou motivados pelo facto de a parceira ter já atingido a menopausa não devem ser ignorados», afirmou.

Os especialistas alertam ainda para a violência doméstica, que «propicia encontros sexuais

anónimos e o recurso à prostituição, o mesmo sucedendo em situação de viuvez».

Em 2003, o número de casos de Sida nos seniores com mais de 65 anos de idade foi superior ao número de casos de Sida na década 1983-1993, pois esta infecção nos idosos não é frequentemente detectada de forma precoce.

Portugal é o país que apresenta a maior taxa de incidência de ambos os vírus (VIH1 e VIH2) na Europa Ocidental.

De acordo com o relatório do Centro de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis, o total acumulado de casos de sida, em 31 de Dezembro de 2006, era de 13.515, dos quais 449 causados pelo vírus VIH2, e 189 casos que referem infecção associada aos vírus VIH1 e VIH2.

Segundo este relatório, «os casos de Sida apresentam a confirmação do padrão epidemiológico registado anualmente desde 2000: verifica-se um aumento proporcional do número de casos de transmissão heterossexual e conseqüente diminuição (proporcional) dos casos associados à toxicodependência».

(Anexo 26: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia 15/05/2007)

isitem a
oratório e
a efectua-
estre na
do à noi-
ola um
or Luís
o musi-
mian

Um em cada 10 estudantes universitários de Coimbra acredita que a pílula anticoncepcional protege da infecção por VIH/Sida, segundo um inquérito da investigadora Aliete Cunha-Oliveira, da Faculdade de Medicina

A autora do estudo considera que a "desculpa" da contraceção oral para não usar preservativo «é, sem dúvida, um dado preocupante» e afirma não compreender de «onde pode ter vindo tal ideia».

«Creio que esse dado terá de fazer pensar os criadores de mensagens e os responsáveis pelas políticas de prevenção e de saúde dos adolescentes e jovens», declarou Aliete Cunha-Oliveira à Agência Lusa, lembrando que a esta realidade «pode não ser alheio o modelo da oferta de serviços de saúde» centrado na prevenção da gravidez ou no rastreio de infecções e cancro da mulher jovem.

Para o não uso do preservativo, 13 por cento dos jovens apontaram a questão do preço. Outro resultado indica que 41 por cento dos jovens manifestou "embaraço" em adquirir o preservativo dentro da faculdade.

No inquérito a 696 estudantes das oito faculdades da Universidade de Coimbra, a investigadora concluiu que mais de metade (52,6 por cento) diz usar sempre o preservativo, mas estes continuam a ser «dados preocupantes e que não têm nada de especialmente encorajador».

«Na melhor das hipóteses, 40 por cento dos jovens universitários não usam o preservativo ou não o usam de forma consistente. São muitos jovens que se põem em risco e põem em risco os outros», resumiu a investigadora, dando conta de que os resultados dos estudos não têm mostrado evoluções significativas.

Por isso, Aliete Cunha-Oliveira defende que «o modelo de luta e de campanha contra à infecção e doença atingiu, ou está próximo de atingir, o seu limite de intervenção», o que mostra a necessidade de rever a base que tem servido de «guião à luta contra a Sida em Portugal».

«Tem-se apostado demasiado no uso do preservativo, exclusivamente. E isso é manifestamente insuficiente», considerou a investigadora, atribuindo «algum significado optimista» à taxa de 30 por cento de realização de testes ao VIH, por ser a única forma de as pessoas confiarem umas nas outras.

Rapazes têm mais relações ocasionais

Quanto a comportamentos sexuais segundo o género, os rapazes referem ter mais parceiros sexuais, mais relações ocasionais e sob o efeito de álcool ou de outras drogas, mas usam mais vezes o preservativo. As raparigas, por seu lado, são predominantemente monógamas e assim tendem a não usar preservativo porque confiam na relação e no parceiro.

Em questão de informação, mais de 50 por cento registou resultados elevados no teste de conhecimentos, superior a 17 valores, numa escala de 0 a 20. Mas os altos níveis «são um tanto enganosos» quando relacionados com os comportamentos. No inquérito «algumas respostas revelam ignorância enquanto outras indiciam comportamentos de risco»: mais de 30 por cento garante que quem consome álcool e outras drogas não tem mais tendência a praticar sexo sem protecção, mais de 26 por cento acredita que o vírus VIH não aparece no sémen e 18 por cento nega que haja perigo de infecção na prática desprotegida de sexo oral.

No seu estudo, que serviu de base para a tese de mestrado, Aliete Cunha-Oliveira indicou ainda «novos mitos sobre o VIH/sida», que traduzem uma «visão demasiado optimista».

«De certo modo, parece estar em curso uma negação social-psicológica do problema do VIH/Sida, que faz com que as pessoas pensem e se comportem como se já houvesse vacina como se já existisse tratamento eficaz e inócuo e como se a Sida fosse uma doença banal», afirmou a investigadora.

Aliete Cunha-Oliveira trabalha há 10 anos com jovens, quer no Centro de Saúde, quer no Centro de Atendimento de Jovens de Coimbra e constatou que embora tratando-se de estudantes com um «nível intelectual diferenciado, apresentam um número elevado de comportamentos de risco». «Fui constataando que, apesar de o preservativo ser distribuído gratuitamente, a solicitação por parte dos jovens é baixa», referiu.



(Anexo 27: Notícia do Diário de Coimbra dia 13/03/2008)

Andra Trindade

«Às vezes arrependo-me dos temas que dou às conferências, mas, neste caso, acho que o VIH/sida é mesmo o exemplo extraordinário de uma associação criminosa entre natureza e cultura», declarou Júlio Machado Vaz. Em mais um jantar-conferência promovido pela Fundação Inês de Castro, o conhecido sexólogo falou da «primeira doença mediática», que, pelas «metáforas que suscita, os preconceitos que acicuta, os dois mundos que separou, nos põe ao espelho da xenofobia e das consequências devastadoras que acarreta aos níveis da prevenção, tratamento e reinserção». Nunca um vírus foi tão aculturado como este, destruindo-se a clássica oposição natureza/cultura e criando-se antes uma perigosa associação, defendeu.


Júlio Machado Vaz lembrou “A doença como metáfora”, ensaio escrito por Susan Sontag no final da década de 70, numa altura em que lutava contra o cancro, ou “doença prolongada”. «A palavra cancro é, ainda hoje, maldita, algo que nos rói por dentro, o crescimento desordenado de células», reparou o psiquiatra. Diferente das metáforas usadas em tempos para a tuberculose. Na literatura podemos encontrar o tuberculoso descrito como «alguém que é consumido por um fogo interior, que se torna quase diáfano e que, nesse caminho lento para a morte, descobre não só o que é a sua verdade mas também o amor e a paixão». Uma imagem «romântica» que nada teve a ver com a realidade, metáforas que existem pelas dificuldades em encarar as doenças de “persi”.

Quando o VIH/sida explodiu nos média - «não quando apareceu, nem quando ainda era o “cancro gay” ou o castigo divino, mas sim nos tempos em que se

PERFIL

Júlio Guilherme Ferreira Machado Vaz nasceu no Porto em 1949. Doutorou-se em Psicologia Médica, é psiquiatra e sexólogo, professor do Departamento de Ciências do Comportamento do Instituto de Ciências Médicas Abel Salazar (Universidade do Porto), onde é regente da disciplina de Sociologia Médica, e também no mestrado de Sexologia da Universidade Lusófona. Tem apresentado vários programas televisivos e radiofónicos, entre os quais se destacam o polémico “Sexualidades” (RTP1), “Serralves Fora de Horas” (SIC Mulher), “O Sexo dos Anjos” (Rádio Nova) e “O Amor é...” (Antena 1). É autor, entre outros, dos livros “O Sexo dos Anjos”, “O Fio Invisível”, “Muros”, “Conversas no Papel”, “Estilhaços”, “Estes Dificéis Amores”, “Olhos nos Olhos - Histórias de Sexo e Vida”, “O Tempo dos Espelhos” e “O Amor é...”.

Júlio Machado Vaz é vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica.

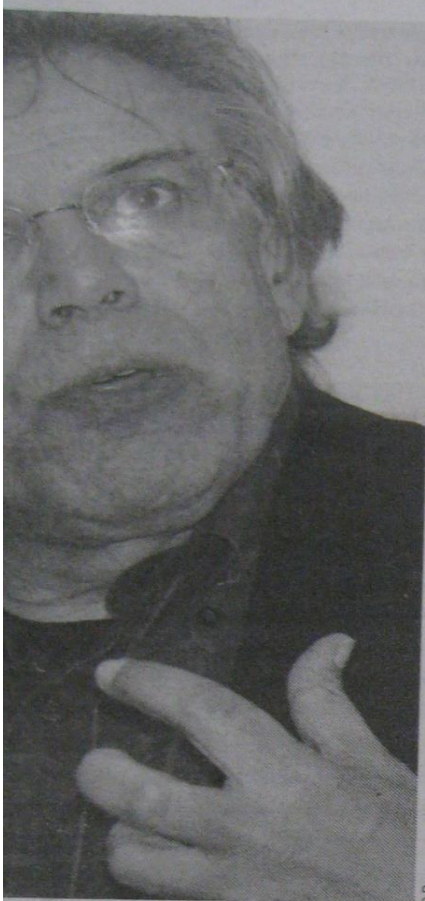


JÚLIO MACHADO VAZ diz que nem informadas se previnem mais

metáforas mais habituais no VIH/sida colocam-nos numa situação de «pânico moral» em que «a nossa história é longa e pouco honrosa na procura sistemática de bodes expiatórios», sustentou o psiquiatra, lembrando os sodomitas, as bruxas, os judeus.

No VIH/sida, não foi diferente, «tentámos procurar culpados entre nós», os homossexuais, os toxicod dependentes, as prostitutas. «A construção do seropositivo junta a definição médica com os estereótipos sociais latentes», reparou Júlio Machado Vaz. Dizer-se que a sida também afecta inocentes - mulheres que foram infectadas pelos maridos ou crianças contaminadas ao nascer - é assumir que há culpados.

(Anexo 28: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia: 28/02/2009)



D.R.

nem sempre as pessoas

Estar informado não chega

As campanhas de sensibilização e prevenção devem dirigir-se a toda a população e não apenas àqueles que se presume que tenham mais comportamentos de risco. Depois, sublinhou Júlio Machado Vaz, o «saber não chega». «Se fizermos 30 perguntas sobre sida, algumas pessoas acertam as 30, mas têm comportamentos de risco na mesma. Vivemos numa sociedade em que a intimidade física muitas vezes precede a intimidade psicológica e chegamos a ouvir: “Não usei preservativo porque não o conhecia suficiente para lhe pedir que usasse”», reparou.

O sexólogo não considera que

os jovens tenham a este nível mais comportamentos de risco, pelo contrário «os mais velhos são menos receptivos ao preservativo». Acresce que casamentos ou outras formas de co-habitação nem sempre são hoje garantia de um único parceiro sexual. «Quantos homens e mulheres não cometem adultério?».

Ao argumento de que «o preservativo não é romântico», Júlio Machado Vaz contrapôs que «não haverá nada menos romântico do que uma doença sexualmente transmissível ou uma gravidez indesejada».

No que se refere a estratégias de redução de danos, o psiquiatra falou da toxicod dependência. Fazer com que deixem de partilhar seringas – promovendo a sua troca – e tentar que mudem a forma de consumo, ainda que sempre aspirando a que atinjam a abstinência total, são formas de ajudar o toxicod dependente e também os que os rodeiam, defendeu. «Não podemos deixar de ajudar alguém porque ele consome. Em defesa da saúde pública, não nos podemos dar ao luxo de não aplicar estratégias de redução de dano».

Do Ocidente a África

«Por uma questão de honestidade científica, espiritual e cultural, temos de admitir que estamos face a dois VIH/sida. É completamente hipócrita comparar o VIH/sida – com que nos debatemos, com dificuldade – nas sociedades industriais avançadas com o que grassa em África, com as características tristemente típicas de um continente em que muitos seropositivos nunca vão ganhar, num ano inteiro, o suficiente para a terapia de um só dia», declarou o psiquiatra.

Júlio Machado Vaz sucedeu ao reitor da Universidade de Coimbra, Seabra Santos, na análise de

O direito à esperança e a obrigação de solidariedade

Júlio Machado Vaz considerou que temos «o direito à esperança», porque o seropositivo pode ter hoje uma sobrevivência de 20 ou 30 anos, porque existem avanços no tratamento. «A esperança também numa vacina e de que, a pouco e pouco, as pessoas sejam capazes de tomar precauções com maior frequência, porque isso é eficaz».

Juntando uma «obrigação de solidariedade» a um discurso necessariamente «cauteloso» sobre a doença – «o rumo do VIH/sida a uma doença crónica não pode ser desculpa para diminuir as cautelas preventivas» –, o sexólogo falou ainda de «esperança de que a nossa tendência para a xenofobia e racismo se dilua de tal maneira que deixemos a tolerância e cheguemos mesmo a uma aceitação dos outros». Em relação à sexualidade, «um dia ninguém dirá do outro qual é a sua orientação sexual, porque isso não é importante para o definir».

grandes temas da sociedade portuguesa promovida pela Fundação Inês de Castro no âmbito do ciclo “Quintas na Quinta”. A iniciativa, que tem como media-partner o jornal Diário de Coimbra, prossegue dia 27 de Março, num jantar que tem como convidado Gonçalo Quadros, CEO da Critical Software. |

Bento XVI admite que em certos casos para reduzir os riscos de contaminação do vírus da Sida

«Pela primeira vez um Papa, Bento XVI, admitiu a utilização «em certos casos» do preservativo «para reduzir os riscos de contaminação» do vírus da Sida, segundo um livro de entrevistas que será publicado terça-feira.

Segundo a AFP, à questão «A Igreja Católica não é fundamentalmente contra a utilização de preservativos?», o líder da Igreja Católica respondeu: «Em alguns casos, quando a intenção é de reduzir o risco de contaminação, isso poderá ser um primeiro passo para preparar o caminho para uma sexualidade mais humana».

No livro intitulado “Luz do Mundo”, feito com um jornalista alemão e que aborda temas como a pedofilia, o celibato dos padres, a ordenação das mulheres e a relação com o Islão, entre outros, Bento XVI cita o exemplo do «homem prostituto» para ilustrar as suas palavras.

«Pode haver casos isolados, como quando um homem prostituto utiliza um preservativo. Isso pode ser um primeiro passo para uma moralização, o início da tomada de consciência de que nem tudo é permitido e de que não podemos fazer tudo o que queremos», afirmou o Papa. «as este não é o caminho para se vencer a infecção do HIV. Isso deve ocorrer na humanização da sexualidade» acrescentou.

Até agora, o Vaticano baniu todas as formas de contraceção, além da abstinência, mesmo como prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.



PROCLAMAÇÃO de Raymundo Damasceno Assis, do Brasil

Proclamados mais 24 novos cardeais

O Papa Bento XVI proclamou ontem, solenemente, 24 novos cardeais no início do Consistório, que decorre na Basílica de São Pedro e que é o terceiro do seu pontificado.

Depois da leitura em latim do ritual da criação de cardeais e da proclamação dos mesmos, o Papa colocou durante a cerimónia o capelo cardinalício, que juntamente com o anel, são os símbolos dos «príncipes da Igreja».

O anel será entregue durante a missa solene que Bento XVI celebrará hoje no templo do Vaticano com todos os cardeais.

Dos novos cardeais, 20 são eleitores porque têm menos de 80 anos, ou seja, podem participar

num eventual conclave para eleger o Papa.

Os outros quatro são octogenários pelo que não podem entrar nos conclaves mas podem ser eleitos Papa. Dos 24, 15 são europeus, dois da América Latina, dois norte-americanos, quatro africanos e um é asiático.

O Colégio cardinalício fica composto por 203 «príncipes da Igreja», dos quais 121 poderão participar num eventual conclave para eleger o Papa, por terem menos de 80 anos. Os dois cardeais portugueses são José Saraiva Martins e José Policarpo.

Destes 203 cardeais, 111 são europeus, 31 da América latina, 21 dos Estados Unidos e Canadá, 17 africanos, 19 asiáticos e quatro da Oceânia.

Toxicodependentes representam mais de metade dos óbitos desde 1983 mas agora já são os heterossexuais que lideram as infecções pelo VIH

■ Mais de 7.800 pessoas infectadas pelo vírus VIH/sida morreram nas últimas três décadas, em Portugal, sendo metade dos casos relativos a toxicodependentes, revela um relatório do Instituto Ricardo Jorge.

De acordo com documento divulgado esta semana sobre a situação da infecção VIH/sida em Portugal, entre Janeiro de 1983 e 31 de Dezembro de 2011 morreram 7.856 pessoas. O documento mostra ainda que, até ao final do ano passado estavam notificados 41.035 casos de VIH/sida, nos diferentes estádios de infecção, sendo 16.880 de sida.

Numa análise aos grupos e comportamentos de risco, percebe-se que metade dos óbitos (3.942) dizia respeito a toxicodependentes. A transmissão entre heterossexuais surge em 2.º lugar, com 2.298 situações de morte registadas (29,3%), e em 3.º aparecem os homossexuais e bissexuais, com 1.106 casos (14,1%).

Ao longo destes 29 anos, morreram ainda 94 pessoas transfundidas e 51 hemofílicos. A transmissão de mãe para filho levou à morte de 35 crianças, que representam 0,4% dos casos registados desde 1983.

Ao longo de quase três décadas, foram diagnosticados vírus em 51 bebés até aos 11 meses, 32 crianças entre os um e os quatro anos e a 26 crianças entre os cinco e os nove anos. No ano passado não foi registado nenhum caso nestas faixas etárias. Entre os jovens, registaram-se 187 casos desde 1983: 15 casos entre jovens com 13 e 14 anos e 172 casos em adolescentes entre os 15 e os 19 anos. É entre os adultos que são notificadas mais infecções: duas em cada três pessoas com SIDA (67%) tinham entre os 25 e os 44 anos quando foi diagnosticado o vírus.

Em Portugal, oito em cada dez infectados são homens. As mulheres representam apenas 19,1% dos casos.

NÚMEROS

7.856

pessoas morreram com sida em três décadas

2000

foi o ano em que começou a diminuir a mortalidade

900

casos de infecção em 2011

80%

dos infectados em Portugal são do sexo masculino

0

bebés e crianças até aos nove anos registadas em Portugal no último ano

Entre 1983 e 2011 foram detetados 16.880 casos. Nos primeiros 16 anos, o número de casos diagnosticados veio sempre a subir, começando com apenas um (em 1983) até atingir um máximo de 1.170 casos em 1999.

Em 2000, começou a verificar-se uma curva descendente até 2011, ano em que foram notificados 303 casos.

Só no ano passado foram diagnosticados mais de 900 casos de infecção pelo vírus VIH/sida, 60% (608) entre heterossexuais e 26% (258) entre homo ou bissexuais. Foram ainda diagnosticados 95 casos em toxicodependentes, o que corresponde a menos de 10% do total.

Para os casos diagnosticados entre 2006 e 2011, as proporções entre as várias categorias de transmissão são diferentes, mas verifica-se uma tendência de aumento entre os heterossexuais e homossexuais e um decréscimo nos toxicodependentes. 1

(Anexo 31: Notícia do jornal Diário de Coimbra dia: 1/08/2012)

