

Julho de 1988

boletim 3



AIDS: o número de casos e o caso dos números

Quantos são os casos de AIDS no Brasil?

Não há ninguém, no país, que possa dar uma resposta exata. E, no entanto, dessa resposta depende a elaboração de estratégias de controle e prevenção da epidemia.

Oficialmente, segundo o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, os casos acumulados desde 1982 somam 3.680 (em junho de 88). Também oficialmente, o Ministério admite uma subnotificação de 50% dos casos. Há quem avance índices muito maiores. Mas todos os números relativos à subnotificação são aproximações que estão evidentemente sujeitas a várias distorções.

Certamente, nos números oficiais há uma margem de incerteza não apenas quantitativa. Entre a notificação e as estatísticas dela decorrentes, existem mais mistérios do que ousa sonhar a aritmética. É preciso considerar o próprio mecanismo de notificação, suas dificuldades, seus métodos, para se poder ter uma visão crítica dos próprios dados numéricos. Deve-se levar em conta, no caso da Aids, além das tradicionais deficiências do sistema de notificação epidemiológica no nosso país, a

dificuldade de lidar com uma definição operativa da doença, e também os tabus e preconceitos que a doença envolve entre nós. Tudo isto tem contribuído para afastar os números oficiais da realidade da epidemia no Brasil.

Numa projeção da epidemia que não discuta qualitativamente a subnotificação o risco maior é introduzir de contrabando nos números uma certa imagem da doença e do doente carregada de preconceitos. Pode-se tanto minimizar a extensão da epidemia, quanto exagerar suas dimensões, dependendo dos propósitos da projeção. De fato, argumentos que usam a subnotificação como puro fenômeno quantitativo podem fazer desses números uma espécie de mercado paralelo onde os valores da notificação são cotados no "câmbio negro" da subnotificação.

Na irregularidade dos dados, as proporções relativas são alardeadas como "verdades" epidemiológicas. Assim, por exemplo, a transmissão por via sexual tem atualmente números menores. Isto não significa que haja menos casos; significa que apareceram mais casos de outras vias. A incidência relativa da doença em al-

gumas cidades do país tem servido, também, para anunciar "campeões". O ritmo do crescimento muitas vezes reflete o ritmo do serviço de notificação, e não o crescimento da epidemia.

O que, de fato, se sabe, é que os números oficiais com os quais trabalhamos estão longe de refletir a realidade do desenvolvimento da AIDS no Brasil. Mas o que está por trás do caso dos números é a realidade dos doentes e dos infectados. Existem vidas em risco. Este não é um jogo de azar.

A ABIA tem visto com apreensão essa dança dos números. Acreditamos que a discussão sobre o assunto é de extrema urgência, já que o acesso a estatísticas confiáveis é um dos elementos essenciais na orientação da prática da prevenção.

Neste número do Boletim, começamos a discussão dos números com dois artigos, NÚMEROS EM PAUTA e A QUESTÃO DOS PRECONCEITOS, e um convite à reflexão de pesquisadores, cientistas, epidemiologistas e todos os interessados na concretização de um real programa de prevenção e controle da epidemia no país.

Números em pauta

Um primeiro problema de fundo é a ausência de pesquisas, em várias áreas do conhecimento, que permitissem estabelecer critérios confiáveis para quantificar a prevalência da infecção pelo HIV na população em geral e em setores determinados. Os caminhos do vírus no nosso país são, em grande parte, desconhecidos. Muitas hipóteses decorrem de suposições não raramente influenciadas por “modelos” da doença importados sobretudo de estudos americanos. A investigação epidemiológica, na falta de orientações próprias, se baseia num certo padrão hipotético da doença que vem expresso nas questões colocadas pela ficha de notificação. Seguramente os dados encontrados afinal estão balizados pelos critérios do modelo adotado. Modelos podem ser muito úteis, mas podem encobrir muitas coisas, pois nem sempre o frio vem de acordo com o cobertor.

Assim, a Aids é doença de notificação compulsória, o que não ocorre com outras condições ligadas ao quadro geral da infecção pelo HIV. Uma primeira fonte de incertezas relativas à notificação é, então, a própria definição de Aids (o que se notifica de fato?). Essa definição, que permite fazer de cada caso notificado um caso confirmado, varia no espaço e no tempo. Houve algumas alterações, nos últimos anos, que facilitaram o trabalho epidemiológico, aproximando a definição da realidade brasileira, em normas definidas pelo Ministério da Saúde. Mas há ainda diferenças regionais: em São Paulo, por exemplo, os critérios para confirmação de um caso são menos rígidos do que os que vigoram no Rio.

Até serem confirmados, os casos notificados ficam na dependência das definições e da eficiência relativa dos serviços epidemiológicos. Para se ter uma idéia da extensão do problema, há no Rio de Janeiro um arquivo com aproximadamente 3.000 casos esperando confirmação. Em São Paulo, os casos esperando confirmação são apenas 200. (Estas informações foram dadas pelo Dr. Alvaro Matida, no Rio, e pelo Dr. Paulo Roberto Teixeira, em São

Paulo). Em São Paulo, o serviço de notificação conta com maiores recursos e funciona muito melhor.

Assim, a notificação esbarra em problemas éticos, já que deve assegurar a privacidade do doente. Há uma resistência visível da parte do doente e seus amigos e familiares em relação à notificação, suspeitando que um arquivo de doentes pode colocar em perigo direitos civis. Há, por outro lado, uma enorme popularidade da doença que leva os médicos a suspeitarem dela inclusive onde não exista. Não é difícil reconhecer casos de diagnósticos infundados. Desse modo, se existe uma subnotificação “ativa”, “intencional”, existe também uma *supernotificação* dificilmente mensurável. De qualquer forma, ambas as formas produzem desvios importantes que podem desfigurar o quadro apresentado pelos números da notificação. É preciso considerar tanto subnotificação quanto *supernotificação* como elementos decisivos na configuração da estatística dada pela notificação.

De fato, a própria notificação pode impor um ritmo e um perfil aos números, não necessariamente correspondentes ao desenvolvimento da epidemia no país.

No caso do Rio de Janeiro, um grupo de pesquisadores da ABIA, financiado pela Fundação Ford, num estudo recente sobre os casos notificados no Estado, concluiu que existem fortes probabilidades de se considerar que o número de casos no Rio de Janeiro deve estar por volta dos *dois mil casos*, o que significa pelo menos o *triplo* dos casos confirmados. Seria necessário um aperfeiçoamento do serviço de notificação no Estado para confirmar casos até agora não investigados, embora notificados.

A ABIA começou a discutir esse assunto com os responsáveis pelo programa de Aids na Secretaria de Saúde do Estado e pretende estabelecer uma pauta de reivindicações a serem apresentadas ao Governo para resolução desse grave problema. Esperamos a contribuição de todos que possam oferecer subsídios a tal discussão.

ABIA

PESQUISA

Este texto é parte do projeto de continuação da pesquisa O IMPACTO SOCIAL DA AIDS NO BRASIL. Na discussão sobre os preconceitos procura identificar distorções na concepção do perfil da doença que têm dificultado o trabalho de prevenção.

A questão do

Além de sua história natural enquanto doença epidêmica, a Aids tem se caracterizado como uma “síndrome do preconceito” (Daniel, 1983). A epidemia excita uma “zona obscura” (Galvão, 1985) de julgamentos, conceitos e valores morais, iluminados e exacerbados no percurso social do vírus, relativos a práticas e representações do corpo, da vida, do prazer e da morte. O HIV convive lado a lado com o que pode ser chamado de vírus *ideológico*.

Assim, os vários aspectos da infecção pelo HIV não produzem apenas infectados e doentes para os quais seria montada uma rede de profilaxia e cura. Além disso são criadas agências médicas e não-médicas que disputam, inclusive, prioridades nas ações e representações da doença. Monta-se, de fato, perfis modelares dos doentes a partir de uma série de atributos individualizantes. Nesta montagem dois problemas se destacam: cria-se um “doente em potencial” — pessoas que podem vir a se contaminar —, e oculta-se o fato marcante da Aids — as vias de transmissão são relacionais, pessoa a pessoa. Todo esforço de prevenção fica comprometido nesta distorção, pois a comunicação/informação se dirige a uma caricatura com a qual muito poucos se identificam ou querem se identificar.

A idealização dos perfis dos doentes de Aids decorre de uma definição apriorística dos chamados “grupos de risco”. Com efeito, calçado no modelo originário americano, o perfil dominante do doente é: homem, jovem, branco, urbano, instruído, homossexual, promíscuo e de alta classe média. Esse conjunto de atributos tem informado os mecanismos de notificação da doença, bem como imposto um rumo na própria elaboração das estatísticas,



s preconceitos No, estudo dos investigadores da ABIA, a Aids não corresponde, de forma nenhuma, a uma doença de elite

de tal modo que elas acabam funcionando como uma profecia auto-cumprida.

Resultados obtidos na primeira etapa da pesquisa levam-nos a questionar a suposta ligação da Aids com esses modelos importados de “grupos de riscos.” Os modelos vêm sendo considerados retratos do público-alvo privilegiado pelas estratégias de comunicações oficiais até o presente momento.

Sendo masculino o modelo do doente, os casos femininos são mais dificilmente catalogados nos escaninhos das estatísticas oficiais. É grande o número de mulheres que são agrupadas nas categorias de “risco desconhecido” ou “risco não identificado” (Guimarães et alii, junho 1988). De modo similar, pessoas de origem social mais pobre também engrossam as estatísticas de “risco não identificado”.

Foi-nos possível constatar, com base na análise das fichas dos casos notificados, que a maioria dos doentes, no Rio de Janeiro, é de trabalhadores assalariados residentes em bairros de baixa classe média ou da periferia. De fato, desde o início da epidemia no Brasil — os primeiros casos registrados são de 1983 — observamos que a doença atinge amplamente as classes populares urbanas. No entanto, os doentes mais conhecidos — isto é, aqueles que receberam amplo espaço nos noticiários — alimentaram a imagem que associa a Aids à doença de “rico” ou de “marginal”.

Além disso, se analisarmos os altos índices de contaminação do sangue no Rio de Janeiro, e se considerarmos que os “doadores profissionais” provêm justamente das camadas mais pobres da população, podemos supor que a presença do HIV seja bastante significativa nesse

segmento social desde os primeiros estágios da epidemia. Estudo recente, entre 100 mendigos no Rio de Janeiro, constata que 70% são “doadores profissionais”, e 7% são portadores do vírus (Carvalho, et. alii, 1987).

Ainda que desconheçamos os preconceitos que regem a categoria *sangue*, esta será uma dimensão a ser aprofundada. Isto porque a “vigilância” e às medidas normativas se ocupam exclusivamente do já sabido — a comercialização “clandestina” e sem controle do sangue. Tudo nos leva a crer que é a dimensão simbólica do sangue que define as condições de possibilidade de sua mercantilização “oculta”.

Assim, qualquer que seja a via de transmissão que consideremos, vemos a Aids caminhar no meio de uma população que nada se parece com o modelo apresentado nas publicações oficiais da doença. O universo dos doentes não pode, de modo algum, ser definido como a “classe A” dos parâmetros da propaganda. Muito menos se parece com a imagem da Aids que ainda vigora no senso comum onde continua associada à “peste gay”.

As informações acima devem, contudo, ser matizadas. Ao salientar aspectos da disseminação do HIV entre as camadas populares não estamos defendendo a idéia de que, elas sim, consubstanciam o perfil modular do doente de Aids no Brasil. Não se trata de substituir um modelo por outro, mas sim de reconhecer que as múltiplas diferenciações e os múltiplos caminhos da doença são frutos de condições sociais, econômicas e culturais específicas.

Estamos assistindo, neste segundo trimestre de 1988, um fenômeno que nos parece caracterizar bem isso que chamamos de idealiza-

ção do perfil do doente. Há já alguns meses, técnicos do Ministério da Saúde têm insistido no crescimento do número de casos de usuários de drogas intravenosas. Nas últimas estatísticas divulgadas, no Estado do São Paulo, o número desses doentes cresceu de 3% a 20% em três meses (Folha de São Paulo, 15/05/88). Esse crescimento merece ser analisado cuidadosamente, pois se corresponder a um crescimento real e não a um crescimento da notificação, significa uma revirada espetacular no quadro da Aids em São Paulo. Temos razões de supor, baseados nos dados de nosso estudo no Rio de Janeiro, que o crescimento pode ser atribuído principalmente ao zelo da notificação desse grupo de doentes, particularmente em evidência nos últimos meses no noticiário e nas declarações dos técnicos do Ministério da Saúde.

Em suma, a perpetuação de perfis idealizados do doente aprioristicamente fixados — engendra uma “imagem virtual” da Aids que escamoteia a realidade das vias de transmissão do vírus. É quase desnecessário insistir que o conhecimento da multiplicidade de diferenciações dessas vias constitui condição *sine qua non* para qualquer trabalho de prevenção.

Num país como o nosso, de população heterogênea, regionalmente fragmentada e economicamente diferenciada, para que as medidas de prevenção tenham um mínimo de eficácia é preciso que façam parte de estratégias de comunicação capazes não só de identificar o quê e como falar, como também com quem falar (o que, é claro, determina também quem fala).

Carmen Dora Guimarães, Coord,
Herbert Daniel, Jane Galvão

O Atobá merece festa

Dia 28 de junho é comemorado no Brasil como dia de luta pelos direitos dos homossexuais. O ATOBÁ escolheu, há dois anos, a data, para a sua fundação. No aniversário deste ano houve festa, com homenagem a convidados especiais, entre os quais Silvia Ramos, secretária executiva da ABIA. Houve também homenagem "in memoriam" a Sidney Quintanilha dos Santos, assassinado em setembro de 85, em crime que continua misterioso para a polícia. O ATOBÁ vem fazendo um belo trabalho de informação e prevenção da Aids, distribuindo camisinhas, fornecidas pela BEMFAM, e panfletos especialmente preparados pelo grupo. A ABIA tem procurado apoiar as atividades do grupo e ajudou a publicar um panfleto intitulado "O império da camisinha", cheio de humor, pode-se dizer, bastante picaresco, adaptando os divertidos desenhos de Nazrio, publicados por uma organização homossexual de Barcelona, os "GAIS PER LA SALUT". A publicação faz parte do esforço de produzir material específico para públicos diferenciados. O endereço do ATOBÁ é: Rua Prof. Carvalho de Melo, 471 — Magalhães Bastos — Rio.



Secretaria prometeu e cumpriu

A Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro tem se empenhado em cumprir suas promessas. Os prazos estabelecidos por ela, para fazer o Lacen (Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels) funcionar realizando todos os testes confirmatórios, e para recadastrar os bancos de sangue do Estado (conforme publicamos no Boletim nº 2), foram cumpridos. A Secretaria também prometeu colocar em funcionamento 250 leitos até o final do ano, e não vamos nos esquecer de cobrá-la. Deve-se ressaltar que o Secretário de Saúde, Dr. José Noronha, e sua equipe têm-se empenhado grandemente no combate à Aids, mostrando que, apesar das dificuldades, é possível dinamizar programas eficientes.

Os direitos dos trabalhadores: A lição da Suécia

Em mensagem assinada por todos os sindicatos de trabalhadores e federações de empregadores da Suécia, alguns princípios foram consignados na defesa dos direitos dos trabalhadores. Aqui estão alguns itens do texto, que podem servir como inspiração para nós:

- A infecção pelo HIV, por si mesma, não incapacita para o trabalho. Os portadores do HIV devem ser bem recebidos na vida produtiva, possuem as mesmas necessidades e devem ter as mesmas oportunidades de trabalho que todas as outras pessoas.
- O risco de infecção não pode ser excluído nos trabalhos que envolvem contato com sangue humano. É importante utilizar técnicas apropriadas de higiene no trabalho.
- Toda experiência acumulada indica que em nenhum outro tipo de trabalho há risco de infecção pelo HIV.
- Informações sobre a infecção pelo HIV são fundamental responsabilidade do empregador, das organizações sindicais e dos serviços de saúde ocupacional. Informações seguras e discussões abertas podem prevenir e evitar ansiedade entre os camaradas de trabalho.
- Os portadores do vírus necessitam de apoio e solidariedade no trabalho e no lazer. Todas as formas de ostracismo e discriminação devem ser combatidas.
- Não há razão para estabelecer regras especiais de segurança no trabalho para empregados com HIV. Não há razão para que um trabalhador, por ser portador do HIV, seja transferido ou despedido.
- Os resultados dos testes são confidenciais. Cabe à pessoa decidir se vai ou não informar os outros dos resultados do seu teste.



21.06.88/05.07.88/12.07.88 — Sempre Marta, uma série de 03 palestras de Dona Marta sobre a prevenção da Aids, Anangélica Moraes e João

07.07.88: A UERJ promove "AIDS do a AIDS", e Herbert Daniel é o palestrante. 11-18h.

07.07.88: A FIOCRUZ e o HOSPITAL EVANGELIZADORAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS APAGAR". Herbert de Souza rep

11.07.88: A Sociedade Brasileira de Dermatologia promove Fórum de Debates, Pompéia (SP), sob o tema "AIDS E COMUNICAÇÃO". Com Jaime Daniel (pela ABIA); Luís Lobo (Recife) e Nelson Marangoni.

12.07.88: Na 40ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Dermatologia, em São Paulo, das 15 às 18 horas, o Painel "AIDS E O PACTO SOCIAL DA AIDS NO BRASIL". Roberto Teixeira, Nestor Perlongheri e Roberto Perlongheri são os expositores.

14.07.88: "AIDS: UMA DISCUSSÃO". Seminário promovido pela ARED, Auditório da ARECIPE (av. Mal. Cândido Mariano de Almeida e Abranches, 100, Maria Luíza Biscaia e Ranulfo C

19.07.88: Debate com médicos e enfermeiros sobre a prevenção em AIDS no Hospital Gaffrée e Leão, Auditório das Entidades Multidisciplinares de Saúde. Representa a ABIA. Às 13 horas.

19.07.88: Abertura da Campanha Nacional de Prevenção da Aids, no Auditório da CSN — C. do Centro, pela entidade Câmara Júnior.

15.08.88: Às 19 horas, no Auditório do SANGUE E DIREITOS. Promoção da Comissão de Defesa da Ordem dos Advogados do Brasil.

25, 26 e 27.08.88: CONSULTA LAICA SOBRE A AIDS, no Instituto Metodista Bento Gonçalves — Conselho Nacional de Igrejas. O IJSER está coordenando



ENDIA

Portantes de Julho/Agosto

ore às 18 horas, na Creche Casa San-
stras para a comunidade do morro
da AIDS. Na seqüência: Ranulfo Car-
o Guerra representam a ABIA.

E VOCÊ — Seminário desmistifican-
o representante da ABIA. Auditório

TAL EVANDRO CHAGAS realizam a
ar Viana (Manguinhos) um simpósio
O CHAGAS E A PESQUISA EM DOEN-
RIAS — A CHAMA QUE NÃO PODE
resenta a ABIA.

de Pesquisa de Mercado — SBPM —
a partir das 19h:30min, no SESC-
E OPINIÃO PÚBLICA: O DESAFIO DA
troiano; Herbert de Souza e Herbert
de Globo); Fernando Gomes de Me-

la SBPC, no Campus da USP, em São
: "AIDS — AS FACES BRASILEIRAS DO
s, coordenadora da pesquisa "O Im-
é a coordenadora da mesa. Paulo
er, Herbert de Souza e Herbert Daniel

D QUE SE IMPÕE NAS EMPRESAS" —
DPE (associação Regional das Enti-
cupança), a partir das 14h30min, no
Câmara 160/19º), com Ângela Perrini,
ardoso Jr. representando a ABIA.

que participam de curso de atualiza-
e Guinle, sob o tema: "Participação
no Combate à AIDS". Silvia Ramos

a de Prevenção à AIDS em Volta Re-
ia. Siderúrgica Nacional, promovido

io da OAB-RJ, acontece o debate
onjunta do Comitê Pacto de Sangue
Brasil — seção Rio de Janeiro.

TINO AMERICANA DA IGREJA SOBRE
ennet. O encontro é realizado pelo
Igrejas Cristãs, a CESE — Coordena-
m o apoio do Conselho Mundial de
ABIA, está prestando assessoria.

Livro para vencer a Aids

O GAPA está lançando o livro "INVICTA — AIDS AQUI", de Paulo Fatal. O texto conta histórias desse momento em que a doença ainda não foi vencida — invicta, diz o título —, sistematiza informações e discute perspectivas. Artur do Amaral Gurgel diz no prefácio: "Escrito com muito bom humor e ironia, devendo ser lido "às avessas", este livro é acima de qualquer coisa uma denúncia. Mostra o abandono e o preconceito que sofrem os pacientes, os médicos que cuidam da doença, os homossexuais, os voluntários e todos os que estão envolvidos com a Aids em nosso país... Este livro, com a permissão do autor, é o desabafo do GAPA. Editá-lo é, para nós, motivo de muito orgulho". O livro está sendo vendido pelo próprio GAPA, por apenas Cz\$ 700,00. O lançamento é dia 29, a partir das 19 horas, no Bar Vertical, Av. Epitácio Pessoa, 760, (Lagoa).



Revista Aids Action

A organização AIDS ACTION, de Londres, mantém uma revista informativa sobre a situação da epidemia de Aids em todo o mundo. Em visita ao Brasil, sua representante, miss Hilary Hughes, esteve na ABIA. Na ocasião, ficou estabelecido um acordo para editar a revista no Brasil, incluindo um encarte sobre a situação brasileira para ser distribuído internacionalmente. A edição em português também vai ser distribuída em Angola e Moçambique. Walter Almeida, Secretário Geral da ABIA, passou a ser consultor da revista para o Brasil.

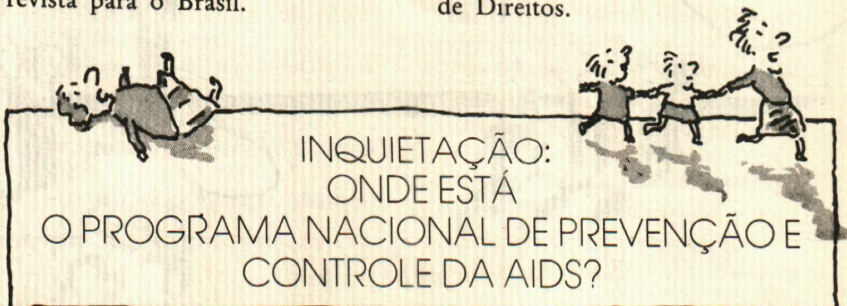
CUT enfrenta a epidemia

A seção regional da Central Única dos Trabalhadores (CUT), do Rio de Janeiro, em conversações com a ABIA, definiu um texto a ser aprovado no seu Congresso Nacional em agosto. Tratando da questão dos direitos dos trabalhadores diante da epidemia de Aids, a declaração da CUT é um passo importantíssimo no trabalho de prevenção e combate da epidemia. A mobilização dos trabalhadores, através de suas organizações de classe, é garantia para o direito à saúde, ao bom atendimento médico, e para o direito do doente ao trabalho. Além disso, os sindicatos devem cumprir relevante papel na transmissão de informações.



Declaração de direitos

Na reunião de junho da ABIA discutiu-se o texto da "Declaração dos direitos do doente de Aids e do soropositivo" (ver na última página). Nilo Batista, um dos maiores advogados do Brasil, vai coordenar, pela ABIA, um debate sobre o texto visando obter apoio para ele do maior número possível de setores da sociedade brasileira. Uma Declaração deste tipo depende da força dos seus assinantes, para se tornar inspiração de legislação que cuide dos direitos humanos do doente, bem como de medidas eficientes de combate à discriminação. A ABIA convoca todos seus amigos para participarem dessa campanha para implantar no Brasil esta Declaração de Direitos.



Entre os comentários sobre o último Boletim, houve uma crítica negativa. Por isto, achamos importante levar ao conhecimento de todos o teor e tom da carta no trecho que fala especificamente sobre o texto da ABIA sobre a campanha governamental de informação sobre Aids.

"Gostaria de tecer alguns comentários sobre o conteúdo do Boletim nº 2, que a meu ver, incorre lastimavelmente em graves erros ou imprecisões que merecem correção.

1. Logo à página 01, na terceira coluna, diz-se que a Aids "é transmitida por sangue e espermatozoides" — omitindo-se as secreções vaginais, que segundo os especialistas, também pode contaminar tanto quanto os dois líquidos corpóreos.

2. Na página 2, "Onze críticas à uma campanha des governada", nota-se que o autor, ou os autores da matéria julgaram com extrema parcialidade e injustiça a campanha governamental contra a Aids, apegando-se a pequenos detalhes ou imprecisões para desacreditar todo um conjunto de propostas e diretrizes que têm sido corretas e eficientes — haja vista as últimas pesquisas reveladas pela Folha de S. Paulo. Rotular de "errada" a campanha somente por que alguns cartazes aconselhou o uso dos preservativos em "todas" relações sexuais, é flagrante parcialidade do analista, pois em questão de vida ou morte, é melhor pecar pelo excesso do que pela falta de informações e cuidados. Dizer que o governo não está fazendo nada contra a Aids, é outra inverdade, pois por mais tardia, tímida e lacunosa, a campanha governamental tem surtido palpáveis resultados na conscientização de amplas camadas sociais, sobretudo no tocante à profilaxia da Aids. Chamá-la de preconceituosa é uma injustiça, pois esse tem sido um dos aspectos mais positivos dessa campanha, que evita estigmatizar e mesmo citar os chamados "grupos de risco", desmascarando preconceitos sociais contra os aidséticos. Apelidar a campanha de obscurantista por que usa fórmulas metafóricas sofisticadas, é outra mentira, pois malgrado a censura nos Bispos, as mensagens são bastante claras e compreensíveis por qualquer pessoa. Concluindo a avaliação feita pela ABIA da Campanha do Governo conta a Aids peca pela intolerância, injustiça, falta de objetividade e derrotismo.

3. Mais grave é a acusação de que "quem semeia pânico colhe epidemia". Rotular a Campanha de alarmista e estimuladora do pânico reflete grave desconhecimento por parte da ABIA dos sentimentos e reações populares às informações prestadas pelo Governo. Convivendo semanalmente com centenas de homossexuais que frequentam a sede do Grupo Gay da Bahia, tenho elementos empíricos para confirmar que lastimavelmente a campanha não tem sido mais agressiva e dramática do que gostaria, pois boa parte dos gays baianos que frequentam o GGB continuam a fazer sexo na mesma frequência e risco como se a Aids não os ameaçasse. Entre os gays conscientes, há tranquilidade, entre os irresponsáveis, indiferença. Onde está o pânico aludido pela ABIA? A meu ver, falta maior contato dos teóricos da ABIA com o povo brasileiro. (...)

Esperamos que tais observações, inspiradas no mais leal e solidário espírito de cooperação, sejam analisadas pela ABIA e que nos próximos Boletins, em vez de quichotesca crítica à campanha governamental de combate à Aids e de meliflua proposta de campanha alternativa (pág. 3), o leitor encontre matérias menos equivocadas, mais consistentes e abrangentes, pois o último Boletim privilegia claramente a abordagem dos problemas derivados da Aids numa perspectiva hemofílica em detrimento dos demais "grupos de risco".

Cordialmente,
Prof. Dr. Luiz Mott — Fundador do Grupo Gay da Bahia
e Vice-Chefe do Depto. de Antropologia da Universidade Federal da Bahia."

Deu no jornal

"As campanhas de televisão do Ministério da Saúde sobre Aids não informam a população, geram dúvidas sem darem a resposta imediata para esclarecê-las, e gastam muito dinheiro".

A afirmação foi feita ontem (6 de julho) pelo presidente do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (GAPA) de São Paulo, Paulo César Bonfim, após reunião com a Divisão de Aids do Ministério, em Brasília, para estabelecer trabalhos de ação conjunta. Ele criticou ainda a falta de apoio dos meios de comunicação do país que cobram para veiculação de campanhas.

Como exemplo, Bonfim citou a campanha "Quem vê cara não vê Aids", e "Aids — pare com isso", lançadas em fevereiro deste ano, que consumiram Cz\$ 180 milhões em filmes de TV (Cz\$ 154 milhões de veiculação e Cz\$ 34 milhões de produção). "Nós já atendemos diversas pessoas com dúvidas sobre o que ouviram e viram na TV. Temos que fazer uma verdadeira lavagem cerebral para ensiná-las corretamente", afirmou o presidente do Gapa de Minas Gerais, Eduardo de Carvalho.

A diretora da Divisão de Aids, Lair Guerra de Macedo, não quis entrar no mérito da resposta da população à campanha, alegando não ter ainda uma pesquisa de opinião sobre o nível de conhecimentos que as pessoas têm sobre a doença, mas afirmou que as campanhas de TV serão reduzidas. "Nosso trabalho agora será formar instrutores dentro da própria comunidade, que darão informações e esclarecerão as dúvidas", afirmou, alegando ser esta a maneira mais barata e eficaz de prevenir a doença.

(Folha de São Paulo — 7 julho 88)



TRANSMISSÃO DIRETA



SEMINÁRIO sobre "Aids e Empresas — um desafio que está sendo enfrentado" foi promovido pela ABIA em 7 de junho, na Casa Rui Barbosa, com a presença de 62 empresas. Foi feito um proveitoso levantamento das questões suscitadas pela Aids no ambiente de trabalho — campanhas de informação, aspectos éticos, problemas médicos, programas de benefícios ao trabalhador com Aids, e o desenvolvimento da solidariedade. O relatório do evento está sendo distribuído pela ABIA. • ATO ECUMÊNICO foi realizado na 5ª VIGÍLIA INTERNACIONAL EM SOLIDARIEDADE ÀS VÍTIMAS DA AIDS, no Convento dos Dominicanos, como parte da mobilização internacional CANDLELIGHT MEMORIAL, em honra aos mortos e em louvor à vida. • DEBATES em maio e junho fizeram a ABIA estar presente tanto nos meios de comunicação quanto nas mais diversas entidades. Temos tentado cobrir, com nossos representantes, todos esses eventos. • DESIPE — em 30 de junho a ABIA, o GAPA e o ATOBÁ participaram de reunião com o Dr. Luiz Tenório, coordenador de Saúde do DESIPE, onde foi discutida a complexa questão da Aids nos presídios. • Um primeiro encontro de trabalho com várias equipes que estão ligadas à questão dos MENINOS DE RUA foi realizada na sede da ABIA, com o propósito de estabelecer um trabalho específico de educação/prevenção com este grupo. • CONSTRUÇÃO CIVIL — uma ampla campanha informativa dirigida aos operários da Construção civil é um projeto que a ABIA está realizando com outras entidades. Todo material para a campanha fica pronto no início de agosto. • No CONGRESSO DE HEMOFILIA, realizado em maio, em Madri, esteve presente o presidente da ABIA, Herbert Souza e o presidente da Associação dos Hemofílicos do Rio de Janeiro, Walter de Souza. Nesta viagem, Betinho esteve também no INSTITUTO PASTEUR, em Paris. Realizou uma série de contatos que vão permitir estabelecer convênios com o Instituto de colaboração em pesquisa clínica e aplicada. Na ABIA realizaram-se reuniões com representantes da FIOCRUZ e da UERJ para discussão de pautas desses convênios. • GIDA — foi fundado na Paraíba, o Grupo Interdisciplinar de Aids (GIDA), que inicia seus trabalhos como lançamento da Campanha LUTE PELA VIDA. O endereço do grupo é Av. Eptácio Pessoa, 4410 (Oficina Pedra do Reino) — João Pessoa, PB. • SEDE PRÓPRIA — com recursos obtidos principalmente através de doações, o GAPA-RJ adquiriu a sala C-04 da Rua Conde de Bonfim, 377 — Tijuca, Rio. Neste endereço funcionará a partir de agosto a sede do grupo. Além disso, o GAPA empossou nova diretoria em 2 de julho. O novo presidente do grupo é Paulo Silva de Oliveira (Paulo Fatal). • IAF — A ABIA recebeu um financiamento importante da InterAmerican Foundation, para a realização de projetos específicos. Parte desse financiamento servirá para produção de vídeos informativos, entre eles, "Aids: preconceito e solidariedade" e "Aids e sangue". O texto do projeto aprovado encontra-se a disposição dos interessados na sede. • PROXIMA REUNIÃO DA ABIA: dia 3 de agosto, 20 horas, na Sede.



EXPEDIENTE

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE ADIS
Boletim 3 — julho de 1988 —
distribuição interna
Rua Vicente de Souza, 24 — CEP
22251 — RJ — Brasil
Telefones: 286-4241 e 286-9710

Editor Responsável:
Herbert Daniel e Ranulfo Cardoso
Júnior
Diagramação: Cláudio Mesquita

CORREÇÃO

Por lamentável equívoco da
redação do Boletim,
nos números anteriores não ficou
dito
que recursos da FINEP financiam
parte desta publicação.
O financiamento da FINEP permitiu
à ABIA
instalar o SIDA (Sistema de Dados
sobre Aids)
e promover várias atividades no
último ano.

Este boletim foi financiado com recursos liberados pela FINEP
e pela FUNDAÇÃO FORD

Declaração dos direitos dos doentes de AIDS e dos soropositivos

A AIDS é uma doença e sintoma de nossa época. Apesar de sua extrema gravidade e da ausência momentânea de qualquer tratamento eficaz, e acima das reações sociais, políticas ou simplesmente humanas que o medo suscita, a AIDS permanece uma doença semelhante a tantas outras que a medicina já controlou ou controlará. A doença só se transmite através de relações sexuais e por via sangüínea, e os doentes não representam nenhum risco de contágio nos contatos sociais.

A informação e a educação pública são atualmente as condições necessárias para que cada cidadão adote atitudes de prevenção, indispensáveis para deter a epidemia.

Essas atitudes são a garantia da saúde e da liberdade das populações.

Esta situação exige uma consciência clara, exige respeito escrupuloso de uma ética, dita imperativos.

OS DEZ IMPERATIVOS

1. Do ponto de vista da lei e da medicina, a AIDS é uma doença como as outras.
2. A lei comum deverá proteger as pessoas atingidas pelo vírus. Nenhuma lei poderá levar ao isolamento e discriminação delas.
3. Os cuidados às pessoas atingidas pelo vírus deverão ser prestados sem nenhuma restrição.
4. As transfusões sangüíneas e a utilização do material para coleta de sangue e para injeções ou qualquer intervenção médica devem oferecer todas as garantias possíveis de inocuidade. Para isso, cada País terá direito à cooperação internacional.
5. Ninguém, em nenhuma circunstância, poderá restringir a liberdade ou os direitos das pessoas pelo único motivo de serem portadoras do HIV, qualquer que seja sua raça, sua nacionalidade, seu sexo ou sua orientação sexual.
6. Toda referência à doença, presente ou futura, feita sem o consentimento da pessoa atingida pelo vírus deverá ser considerada como prejudicial e punida no contexto do direito comum.
7. Toda ação que tende a recusar aos portadores do vírus um emprego, um alojamento, uma assistência, ou a privá-los disso, a restringir-lhes a participação nas atividades coletivas, escolares e militares, deverá ser considerada como discriminatória e punida por lei.
8. Em nenhum caso exames de rastreamento do vírus deverão ser praticados compulsoriamente.
9. Todos os exames controle ou os rastreamentos que se verificarem deverão manter respeito ao anonimato e serem cobertos pelo segredo médico. Nenhum rastreamento poderá ser proposto sem que seja acompanhada da garantia de um apoio psicológico, médico e social.
10. Todo profissional deverá preservar o sigilo e a ética em relação a pacientes com AIDS ou soropositivos, notadamente resguardando segredo em relação aos empregadores e ao serviço público. Nenhuma exceção será aberta, quaisquer que sejam as exigências da tecnologia moderna. As informações e doações de sangue colhidas por qualquer profissional deverão servir apenas para fins científicos. Qualquer transgressão a esta deontologia deverá ser punida legalmente, e deverá ser estabelecida sua reparação.

Este texto, originalmente adotado na França pela AIDES e pelos MEDICINS DU MONDE, é apresentado pela ABIA, para discussão com todas as organizações da sociedade brasileira.

Pretendemos que esta DECLARAÇÃO seja assinada por todos aqueles interessados na defesa dos direitos humanos e seja adotada, implementando-se para isto as medidas legais cabíveis.