

**Artigos originais**

# Os jovens e os discursos sobre aids: da centralidade dos contextos para a apropriação de sentidos

DOI: 10.3395/reciis.v3i3.286pt



## *Janine Cardoso*

Laboratório de Pesquisa  
em Comunicação e Saúde,  
Instituto de Comunicação e  
Informação Científica e Tec-  
nológica em Saúde – Fio-  
cruz, Rio de Janeiro, Brasil  
janine@iciict.fiocruz.br



## *Kátia Lerner*

Laboratório de Pesquisa  
em Comunicação e Saúde,  
Instituto de Comunicação e  
Informação Científica e Tec-  
nológica em Saúde – Fio-  
cruz, Rio de Janeiro, Brasil  
klerner@iciict.fiocruz.br

## Resumo

O texto discute resultados de uma pesquisa que analisou os modos pelos quais jovens de dois bairros da periferia da cidade do Rio de Janeiro/RJ lidam com as situações de risco e as informações sobre a prevenção da aids. Ou seja, como atribuem sentidos, fazem circular e convertem em prática as medidas de prevenção que lhes são propostas. Articulando a perspectiva teórica da Semiologia dos Discursos Sociais e a da Mobilização Social, destacou-se as mediações simbólicas presentes nesses processos, evidenciando que sob uma aparente homogeneidade de falas emergem tensões e conflitos, próprios das relações sociais, e que também se manifestam no contexto da prevenção da aids, tais como oposições de classe, de geração e de gênero.

## Palavras-chave

aids; saúde; políticas públicas; comunicação; discurso

## Introdução

Esta comunicação se propõe a discutir parte dos resultados da pesquisa “Promoção da saúde e prevenção do HIV/Aids no Município do Rio de Janeiro: uma metodologia de avaliação para políticas públicas e estratégias de comunicação”.<sup>1</sup> Tendo como tema a prevenção da epidemia entre jovens, seu principal objetivo foi o de desenvolver e testar um método de avaliação das estratégias de comunicação que pudesse contribuir para o aprimoramento das intervenções públicas para a prevenção e controle da epidemia, no contexto mais amplo de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua proposta central era combinar um processo de mobiliza-

ção social – estimular e apoiar a produção de estratégias locais de proteção – com a análise dos modos pelos quais a população atribui sentidos, faz circular e converte em prática as informações que lhes são ofertadas por organizações públicas e privadas. Em outras palavras, conhecer e tornar mais visível o modo como jovens e adolescentes em situação de risco social lidavam com a aids. O projeto original já assinalava o interesse em que a metodologia gerada pudesse ser compatível e capaz de ser incorporada à dinâmica dos serviços e instituições de saúde, oferecendo aos planejadores e gestores da saúde coletiva subsídios para aprimorar suas estratégias de comunicação visando o enfrentamento deste e outros agravos preveníveis.

Coube à SMS/RJ indicar o segmento populacional a ser privilegiado, as áreas e os serviços locais que participariam do projeto. Foram priorizados os adolescentes em situação de risco social, na faixa de 13 a 24 anos, residentes nos bairros cariocas de Curicica (Zona Oeste) e Lins de Vasconcelos (Zona Norte). A escolha resultou da conjugação de alguns fatores, como o deslocamento de maior concentração de incidência de Aids da região do centro e zona sul para a região da zona norte e zona oeste (CRUZ, 1999); a participação crescente das mulheres entre os novos casos de Aids notificados, assim como a preponderância do padrão de transmissão heterossexual (relação de 2 homens para 1 mulher com Aids), aumentando o risco de transmissão mãe-filho. Acrescentando o crescimento vertiginoso da gravidez entre adolescentes, pareceu-nos inquestionável a importância dos jovens em qualquer programa preventivo ou projeto de pesquisa relacionado a este tema.

Para identificar a produção social de sentidos sobre o tema, utilizou-se como estratégia metodológica o mapeamento das redes de produção de sentidos através da elaboração de mapas dos mercados simbólicos (ARAÚJO, 2001), seguido do incentivo à população para a montagem de um plano de mobilização social no qual fossem produzidas estratégias de prevenção por parte do próprio grupo estudado, cujo resultado foi transformado em textos analisáveis, submetidos à análise discursiva.

O desenvolvimento do trabalho e a análise de seus resultados evidenciaram a propriedade dos contextos de modificarem o curso da pesquisa, principalmente os contextos locais, o situacional e o existencial. Ao mesmo tempo em que exigiram a reconfiguração do método de pesquisa, reforçaram o seu ponto de partida: a de que os sentidos não estão prontos, nem nas mensagens e informações ofertadas, nem no campo da recepção. Os sentidos são configurados no espaço de encontro (e também de desencontro) entre eles, o da interlocução, sempre sob a força de contextos que reúnem inúmeros fatores de mediação.

## Bases teóricas da pesquisa e do método

O método proposto articulou três vertentes teóricas que se contrapõem à tradicional concepção da comunicação como transferência de informação, ainda predominante no campo da saúde. Tais enfoques reforçam pesquisas e reflexões que, nesta e em outras áreas de intervenção social, vêm se contrapondo a modelos que preconizam uma relação causal e automática entre uma “boa comunicação” e “mudança de comportamento”, destacando, ao invés, a importância dos processos de circulação e apropriação dos sentidos sociais (CARDOSO, 2001; PITTA, 2001, 1995; ARAÚJO & CARDOSO, 2006).

O eixo estruturante é dado pela Semiologia dos Discursos Sociais ou Teoria Social dos Discursos que estuda os fenômenos sociais como fenômenos de produção de sentidos. Isto é, percebe a significação como resultado de práticas e estratégias discursivas, realizadas a partir do lugar social dos sujeitos. A palavra-chave aqui é *contexto*.

Discurso, então, é prática sócio-discursiva sempre desenvolvida no interior de um campo social (BOURDIEU, 1997), seja para instituir esse campo ou designar o que esse campo enuncia. Podemos dizer, assim, que “o discurso contribui para a constituição de todas as dimensões da estrutura social que, direta ou indiretamente o moldam e o restringem: suas próprias normas e convenções, como também relações, identidades e instituições que lhe são subjacentes” (FAIRCLOUGH, 2001, p.92).

Fairclough enfatiza que o discurso não só constitui e reproduz os sistemas de conhecimento e crença, mas também os desafia e reestrutura: discurso como espaço de luta e transformação social constitui uma premissa básica do método que, além de avançar na compreensão dos modos de produção dos sentidos na saúde coletiva, objetiva contribuir também para modificar as relações entre a população e as instituições no modo de enfrentamento das epidemias.

A Semiologia dos Discursos Sociais vê assim a comunicação como um grande espaço de negociação – um mercado simbólico – onde mensagens, textos, discursos e outros bens simbólicos são produzidos, circulam e são consumidos. Neste mercado, o que está sendo negociado, em última análise, é a prerrogativa de fazer ver e interpretar a realidade sob determinada ótica, perspectivas que resultarão em modos diferentes de agir sobre a realidade (VERÓN, 1981, 1983; BOURDIEU, 1989, 1990, 1996; ARAÚJO, 2002).

Este enfoque semiológico é potencializado pela Teoria das Mediações que permite perceber com mais precisão os fatores que movem o processo de negociação e o fluxo dos atores sociais entre as diversas posições de poder, polarizadas entre Centro e Periferia discursivos (ARAÚJO, 2000, 2002). Esta perspectiva teórica apóia-se originalmente nos estudos de Guillermo Orozco, que afirma que a comunicação é um processo multimediado, multidimensional e multidirecional, entre outras razões porque as pessoas ocupam diferentes posições sociais e lugares de fala. Para Orozco, não há um receptor pronto, mas um ser em situação, que vai se constituindo mediante os múltiplos processos interativos, portanto, pelas múltiplas mediações, que são determinantes dos sentidos produzidos. A tipologia de mediações proposta por este autor – *mediações individuais, situacionais, institucionais e massmediáticas* – (OROZCO, 1993, p.61-66; 1997, p.116-18) integra este estudo de forma complementar, em grande parte absorvida pela noção de contexto, principal categoria para análise empreendida (cf ARAÚJO et al., 2003).

A perspectiva da Mobilização Social, tal como proposta pelo pesquisador colombiano Bernardo Toro (1996a; b) compôs o tripé teórico-metodológico da pesquisa. Para Toro a comunicação é a capacidade de uma sociedade de fazer circular seus discursos e os de outras sociedades. A partir dessa visão, a mobilização foi encarada como ação de favorecer a emergência e a circulação menos desigual de sentidos não hegemônicos. Reconhecer e valorizar a diversidade, as estratégias de silenciamento e as estratégias desviantes dos que histori-

camente estão em desvantagem social resulta e fortalece o entendimento de que a prática discursiva é também lugar de luta e transformação. Aqui também a noção de contexto é fundamental, pois permite relativizar o efeito de fechamento ideológico dos sentidos, tradicionalmente monopolizado pelos núcleos discursivos dominantes.

## Os jovens, a aids e seus contextos

“Nossa luta é muito desigual”  
“Há um fosso entre a comunidade e a sociedade”

Segundo nossa abordagem, a realidade estudada é formada por vários contextos que se apresentam de forma articulada na prática social, todos permeados pela dimensão relacional. Em seu conjunto, eles constituem as condições de possibilidade das cenas social e discursiva, das relações de poder, das estratégias de mudança ou manutenção dessas cenas e dessas relações. Mas, também formam as condições recíprocas de produção. Então, são também interrelacionais. Neste *paper*, no entanto, privilegiaremos apenas alguns contextos: *o das áreas estudadas*, que busca trazer dados sobre os bairros onde a pesquisa desenvolveu seu estudo empírico, e *o contexto situacional/existencial*, que apresenta a situação dos participantes, como pessoas no mundo e seus lugares de interlocução - o lugar que cada um ocupa na topografia social, no momento do ato interlocutivo, lugar que define em certa medida o que ele fala e como fala.<sup>2</sup>

## O contexto local

Como já dito, a pesquisa foi realizada em Curicica e Lins de Vasconcelos, bairros bastante diferenciados quanto à sua origem histórica, à posição geográfica, social e econômica, quanto aos investimentos públicos e privados, ao sistema local de relações de poder. Diante dos limites deste texto, apenas mencionaremos as características mais centrais e de impacto para o projeto.

Lins de Vasconcelos está localizado na região denominada Grande Méier e ocupa o 52º lugar, dentre os 161 bairros da cidade do Rio de Janeiro, no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)<sup>3</sup>. Nele convivem casas boas e antigas, prédios modernos e 11 favelas, de onde advém a expressão “Complexo do Lins”. Se antes era um bairro de classe média, atualmente a população empobrecida se depara com os problemas derivados de uma precária urbanização como esgotos a céu aberto, lixo nas ruas, falta de iluminação e transporte deficiente.

A região apresenta alta concentração de organizações comunitárias e praticamente todos os programas públicos desenvolvidos através das secretarias estaduais, cuja modalidade preferencial tem sido a capacitação de jovens para atividades comunitárias, complementada pela atribuição de uma remuneração em forma de bolsas. Esta característica não resulta, como se poderia pensar, numa ação comunitária de amplo significado e alcance devido a uma tensão permanente entre as várias organizações, grupos e suas lideranças. Entre os projetos comunitários, é preciso destacar dois, pelo seu envolvimento com a pesquisa: o Projeto Vida Nova, sob

a responsabilidade da ONG Idéia e o Projeto Jovens pela Paz, da Secretaria de Desenvolvimento Comunitário. De forma associada a este último, o movimento Juventude, Socialismo e Paz.

Outro ponto relevante e mesmo determinante na organização comunitária local era o controle exercido pelos dirigentes e membros das facções criminosas do tráfico de drogas, conhecidos na região como “o paralelo”, contração da expressão “poder paralelo” disseminada pelos meios de comunicação. As atividades da pesquisa sofreram as conseqüências de tal controle, entre elas as dificuldades de contato com os jovens e a impossibilidade de filmar e fotografar, já que a autorização só era obtida por rigoroso controle dos locais e processos.

Neste particular, deve ser mencionado que em 1998 houve uma disputa violenta pelo controle local entre facções rivais do narcotráfico, o *Comando Vermelho* e o *III Comando*. Para contrabalançar essa violência e desagregação, foi desencadeado um movimento evangélico intitulado “Complexo de Lins para Cristo”, que empreendeu uma literal “caminhada” nos morros, regida pela idéia de salvação. Salvação não só da alma, mas social também. Estes fatos se mostraram relevantes na análise discursiva, pois demonstraram a forte presença das idéias de *combate* e *salvação* no discurso dos jovens.

O Complexo conta com inúmeras creches, abrigos para idosos e outras atividades assistenciais, por parte do Estado e dos grupos religiosos e organizações leigas, como centros de espiritismo, de orientação kardecista. Há uma forte presença das instituições religiosas, tanto da Igreja Católica como das igrejas evangélicas, com destaque para a Batista, por sua atuação social. A rede escolar também é ampla, havendo inclusive no bairro uma universidade privada. Nos equipamentos de lazer, encontramos em Lins uma escola de samba, a Unidos do Cabuçu, e um clube recreativo. Quanto aos serviços de saúde, a principal unidade é o Posto de Saúde Carlos Gentile de Mello, da SMS-RJ, na época com 70 funcionários, atendendo a 20 comunidades, sendo 17 do Complexo do Lins, prestando consultas médicas e não médicas etc. O Posto de Saúde Carlos Gentile de Mello, da SMS-RJ, responderia pela coordenação local da pesquisa.

O segundo local onde a pesquisa atuou foi Curicica, bairro da Zona Oeste do Rio de Janeiro, localizado nas proximidades de Jacarepaguá. Trata-se de uma área bastante pobre, que ocupa o 98º lugar IDH, caindo bastante quando se trata especificamente da renda *per capita* (a 109ª posição) e escolaridade – apenas 8% de sua população apresentam nível superior (110ª posição). Estes dados parecem ser sublinhados quando consideramos que Curicica encontra-se muito próximo à Barra da Tijuca, um dos bairros cariocas que mais detém equipamentos de lazer e possibilidades de consumo.

Na época, Curicica era formada por algumas comunidades, em geral com um quadro semelhante de ruas sem asfalto, esgoto a céu aberto, embora existissem áreas mais urbanizadas e habitadas por uma população de maior poder aquisitivo. Registravam-se 15 associações de moradores, sem que representassem uma efetiva rede

de organização local, pois a maioria era “controlada” por uma liderança local bastante polêmica. Ex-vereador e ex-policial, tal liderança era vista como um dos responsáveis pela manutenção da “paz” e “segurança” da região, pois, usando métodos não tradicionais e muitas vezes violentos, impediria o tráfico de entrar na comunidade. Estes dados são relevantes para a pesquisa porque a ausência das organizações ligadas ao tráfico de drogas no local imprime a este uma diferenciação radical em relação a Lins de Vasconcelos e condiciona certamente a produção dos sentidos sobre as formas de transmissão e práticas de prevenção da aids.

Curicica apresenta algumas instituições de ensino, dentre as quais se destacam a Escola Municipal Silveira Sampaio e o Colégio Mahatma Gandhi. A primeira constitui-se uma referência na comunidade, devido, entre outras coisas, às diversas atividades extra-curriculares oferecidas, como atletismo, tênis de mesa, oficinas de vídeo, teatro, curso de informática, entre outras. O panorama das instituições religiosas não difere significativamente de outros bairros da cidade, sendo encontrados segmentos das várias denominações. O que nos chamou atenção foi a fraca presença dessas organizações no cenário da prevenção de doenças e, mesmo, no campo da saúde de forma mais ampla.

Seu equipamento de lazer restringe-se a uma escola de samba, a Grêmio Recreativo e Escola de Samba União Parque Curicica, onde praticamente tudo acontece. Curicica dispõe de uma TV Comunitária, “Antena Coletiva Curicica – Sistema de Melhoramento de Imagem”, criada em 1996 por iniciativa de quatro moradores do bairro. Quanto aos serviços de saúde, eles estão concentrados na Maternidade Leila Diniz e no Hospital Raphael de Paula e Souza. Este último dispõe de atendimento a pacientes portadores do vírus HIV através do *Hospital O Dia*, e também era a Unidade que abrigava o Programa de Saúde da Família (PSF) de Curicica, que respondeu pela coordenação local da pesquisa. Atendendo, na época, cerca de quatro mil famílias, conjugando atendimento médico e a atividades de prevenção, a equipe enfrentou sucessivas crises em função atrasos no pagamento, inclusive no início e durante a pesquisa.

## O contexto situacional e existencial

A produção dos sentidos sociais depende do contexto discursivo, que por sua vez depende, fundamentalmente, das condições propiciadas pelos contextos existencial e situacional. O existencial diz respeito à posição dos interlocutores como pessoas no mundo, situados num tempo e num espaço particular: sua história de vida, seus grupos de pertença, gênero, classe, idade, sua experiência anterior com o tema de cada ato comunicativo e, muito importante na prática de intervenção social, uma história de relações com as instituições, governamentais ou não. Em última análise, é o contexto existencial que definirá o acionamento do contexto discursivo e comandará a articulação dos demais contextos.

O contexto situacional referencia o lugar social a partir do qual os interlocutores desenvolvem suas rela-

ções comunicativas. Cada pessoa ocupa uma posição na topografia social, posição que determina seu direito de falar e a legitimidade de sua fala, ou seja, o grau inicial de poder a partir do qual ela desenvolve suas estratégias enunciativas. Cada pessoa ocupa muitas posições, dependendo do contexto situacional. Um morador de um morro pode ocupar o lugar de paciente de um posto de saúde, de pastor, de chefe de família, de dirigente de uma associação de moradores, de participante de uma pesquisa, de destinatário de cestas básicas etc. Em cada uma destas situações ele exerce um grau diferente de poder em relação ao seu interlocutor, modificando-se a natureza do texto que será produzido e as regras discursivas que presidem o ato de interlocução. Com seu interlocutor ocorre o mesmo processo, que é fundamental na produção dos sentidos sociais.

Para compreender melhor a importância do contexto situacional, é preciso ter em conta a relevância da legitimidade do lugar de interlocução ocupado por cada pessoa, num ato comunicativo, mediado ou não pelos meios de comunicação coletiva. Pode-se dizer que uma comunicação tem mais chances de dar certo quando os interlocutores reconhecem como legítimos os lugares ocupados por cada um. Em uma relação interpessoal ou em qualquer peça de comunicação estão representadas, por diversas formas e maneiras, as imagens de quem fala e do destinatário daquela mensagem, assim como o modo de relação proposto para eles (dialógico, pedagógico, autoritário, compartilhado etc.). As imagens constituídas são, em outros termos, identidades atribuídas e é através do ato de atribuir uma identidade ao Outro, individual ou coletivo, e da aceitação / rejeição / manejo estratégico dessa identidade que se processa boa parte das relações de poder. Quando alguém se dirige a uma pessoa ou grupo como usuários, trabalhadores, moradores de favela, excluídos, carentes, infratores, cidadãos ou qualquer outra categoria, ele está criando um lugar de interlocução para quem recebe a nomeação. Este ponto é fundamental na compreensão da eficácia da comunicação para prevenção epidemiológica.

Apresentamos a seguir apenas algumas pistas para uma aproximação aos jovens participantes da pesquisa. A rápida apresentação pode sugerir um bloco homogêneo, mas tal suposição será logo confrontada com a expressiva diversidade de sua composição.

Os adolescentes e jovens que participaram da pesquisa em Lins moravam nos morros do Complexo e vivenciavam uma realidade de dificuldades econômicas e violência cotidiana, que pode ser traduzida, entre outras maneiras, como um grave quadro de escassez de alternativas. Esta realidade afetava profundamente a noção de risco, associada à de horizonte de vida. Todos participavam de algum projeto social que oferecia bolsas pecuniárias. Mas, no tempo da pesquisa, os projetos estavam vivendo uma crise de pagamento e alguns deixaram de estudar para procurar emprego, outros se incorporaram à campanha política de algum candidato. Por outro lado, parte deles tinha vínculos com alguma atividade do tráfico de drogas. Muitos jovens já tinham

filhos, confirmando a tendência crescente em Lins neste aspecto. De um modo geral, a escola estava associada aos projetos do qual participam, como o Vida Nova, assim como a experiência com trabalhos comunitários.

Os adolescentes de Curicica que se incorporaram à pesquisa tinham entre 13 e 17 anos, pertenciam a famílias organizadas, que viviam sem facilidade econômica. Todos já tinham experiência anterior com trabalhos de natureza comunitária ou artística, especialmente com atividades ligadas ao teatro. Um segundo grupo, formado por jovens que não chegaram a viabilizar sua estratégia a tempo, foi formado por rapazes entre 17 e 20 anos, com os mesmos indicadores socio-econômicos que os demais. Eram jovens funkeiros, formavam o “Bonde dos Teka-Teka” e sua aspiração era profissionalizar o grupo de funk, de forma a ganhar a vida com a atividade artística. Este é um ponto fundamental de diferença com os anteriores que, embora também aspirassem a atividades artísticas, tinham um projeto de ascensão social baseado no estudo universitário. Uma outra diferença advinha da cultura familiar relativa ao trabalho: enquanto o primeiro grupo não era pressionado pela família para trabalhar, podendo se dedicar integralmente aos estudos e atividades extracurriculares, os garotos do rap, embora estudassem, vários também trabalhavam, com a família ou fazendo bicos. Esses dois grupos participaram em equipes distintas da I Gincana de Adolescentes de Curicica.

## As estratégias

### A gincana

A I Gincana de Adolescentes de Curicica, realizada em parceria com o Programa de saúde da Família (PSF), foi a estratégia que mais textos para análise produziu. Algumas das tarefas solicitadas às equipes: a) fazer faixas apresentando o PSF; b) fazer cartazes e um vídeo com temas da saúde; c) planejar uma estratégia de prevenção da Aids; d) fazer entrevistas com a população sobre o conhecimento da Aids; e) localizar entidades e pessoas envolvidas com a aids na comunidade; f) demonstrar a melhor e mais criativa forma de se colocar um preservativo. Cada equipe tinha ainda que ter um lema, uma música e palavras de ordem que a identificassem, material que também foi considerado na pesquisa. Outro espaço para produção de textos foi a chamada “TV Maluca”, uma cabine para colher depoimentos em vídeo.

### O Vídeo Jovens em Ação

O grupo de jovens produtores de Curicica optou por fazer um vídeo, intitulado “Jovens em Ação”, pensado como programa piloto para a TV Comunitária. Esta iniciativa foi apoiada financeiramente pela pesquisa e tecnicamente pela Fiocruz, com idéia, argumento e roteiro desenvolvidos pelos jovens. Foi produzido um vídeo com bom padrão de qualidade, mas absolutamente convencional, que mesclava influências das práticas institucionais de comunicação, reproduzindo, assim, os discursos hegemônicos. Nos seus 24 minutos, o vídeo utilizava recursos próprios das campanhas de prevenção da Aids, tanto as de TV como as de materiais impressos.

Um exemplo é a estrutura textual do “Assim pega” e “Assim não pega”. Utilizava também recursos didáticos, como perguntas e respostas, mediadas por pontos de interrogação, refletindo a influência da escola. A estrutura do programa equivale à dos programas que misturam jornalismo com didatismo, como alguns da TV Futura: há uma introdução leve, simulando uma redação de jornal televisivo, debates, enquetes, mas sempre a fala das pessoas comuns é “fechada” pelo ensinamento de uma voz mais autorizada, seja a da produção – porém legitimada pela impessoalidade do recurso didático – seja a dos médicos e outros representantes institucionais (“Agora vamos passar para uma pessoa que sabe bem sobre o assunto”). São jovens que valorizam as instituições e também podem ter se sentido tentados a “agradecer” ao PSF, a Fiocruz, a escola, divulgando o trabalho que realizam. Por outro lado, desvalorizam os jovens de sua idade, colegas de bairro e escola, como os que não sabem, não têm interesse, falam errado...

### O disco do Bonde Teka-Teka

Próximo ao fim da pesquisa de campo, um grupo de jovens funkeiros residentes em Curicica estabeleceu uma conversa com o coordenador local da pesquisa, no sentido de direcionar sua atividade musical para o esforço de prevenção da aids. Com a perspectiva de apoio para uma desejada gravação de um disco, produziram algumas letras. Entre elas, uma que traduzia uma visão combatida pelo movimento dos soros positivos e já superada pelas instituições de prevenção da Aids, associando a contaminação do vírus HIV com morte, medo, acusação e moralidade, o que gerou um intenso debate para a pesquisa e profissionais de saúde:

*Quem falou que bonde e funk / só fala besteira / Nós viemos com um assunto / Que não é brincadeira / Nós somos os Téka-Téka / E vamos te alertar / Sobre várias doenças / Que você pode pegar / Na hora do rala e rola / Você diz tá muito bom / Mas tem que usar camisinha / Pra fazer a proteção / Se tu quer morrer / Só depende de você / É só transar sem camisinha / Que tu pega HIV / E essa doença / Não tem remédio nem cura / Se pegar essa doença / Muito tempo tu não dura / Cuidado com a Aids / Que a Aids vai te pegar / É só prevenir / Camisinha usar. (2 vezes – marcas nossas)*

### Outras estratégias

As estratégias geradas em Lins não chegaram a ser implementadas, por força dos prazos da pesquisa e do ritmo local, atravessado pelas várias dificuldades já mencionadas. Assim como as falas e material gerado, as estratégias também foram consideradas na análise e são eloqüentes sobre os contextos em que foram produzidas: a) uma pesquisa para levantar a situação da Aids entre os jovens no bairro. A partir dos seus resultados, estruturar setores ou coordenações de saúde em todos os núcleos do movimento JSP, que pudessem realizar regularmente atividades de prevenção; b) uma peça de teatro para ser exibida nas escolas e associações; c) um festival de música com o tema da Aids; d) uma grafiteagem e) um vídeo com depoimentos de quem usa e quem não usa camisinha;

f) um vídeo com histórias locais de soropositivos; g) um bingo, que no intervalo das rodadas apresentasse teatro, vídeo e números musicais com o tema da aids.

## O que se aprendeu com a análise das estratégias e discursos

Uma regra básica do nosso método era que tudo que surgisse como estratégia local deveria ser compreendido como texto e registrado de modo a possibilitar uma análise de discursos posterior, utilizando a Análise Social dos Discursos. Nessa perspectiva, como enfatiza Pinto (1999), fazer análise de discurso é

(...) investigar mudanças sociais, porque as relações de poder e a luta de poder moldam e transformam as práticas discursivas de uma sociedade ou instituição. Então, ela pode ser usada para detectar práticas e situações de dominação, de estigmatização, de exclusão, mas também de resistência e contra-estratégias. Uma de suas premissas é que os textos trazem marcas das relações de saber e poder pelas quais as redes se formam e se movimentam. (PINTO, 1999, p. 41)

Há, nessa abordagem, um largo reconhecimento do texto como espaço de mediação, assim acentuado por Araújo (2002):

o texto é o território de estabilidade, ainda que temporária, dos sentidos. É o território no qual e pelo qual se faz a mediação negociada entre a produção e o consumo. E textos são analisados sempre em referência às suas condições de produção, circulação e consumo, que incluem as assimetrias de recursos e de poder. (ARAÚJO, 2002, p.50)

Tomando como ponto de partida as duas finalidades básicas da linguagem – referência (fala-se sempre de alguma coisa) e comunicação (fala-se sempre a alguém) e as operações enunciativas que as materializam, a análise de discurso (AD) permitiu constatar uma enorme variedade de percepções e opiniões. No entanto, esta diversidade era ocultada por uma aparente homogeneidade das falas: quase todas as falas expressavam o conhecimento e uma aparente “convicção” de que a Aids pode ser evitada, que a prevenção é de responsabilidade individual e que o uso do preservativo é o melhor caminho. Esse efeito é provocado, a nosso ver, pela combinação de dois fatores: a própria situação de comunicação da pesquisa (uma pesquisa, em associação com unidades locais de saúde, gincana, reuniões, entrevistas) e a forte presença do discurso preventivo oficial na sociedade como um todo.

Mas a diversidade se manifestou, expressando a dinâmica e a complexidade social. A análise mostrou a forte presença de tensões e conflitos que são próprios das relações sociais e que também se manifestam no contexto da prevenção da Aids e que, portanto, não deveriam ser ignorados em estratégias de prevenção. Em nossa análise, as principais oposições encontradas foram:

*Oposição de classe* – das falas emergiu um antagonismo entre pobres e ricos, bairro e favela, centro (ou zona sul) e periferia. Esta oposição aparece inclusive como desigualdade no acesso a serviços e a informações. Mesmo quando a percepção da Aids é a de um problema de saúde

do indivíduo, e não da coletividade, estas dicotomias aparecem como expressão de ressentimento social.

*Oposição de gerações* – entre jovens e adultos, jovens e velhos, jovens e muito jovens. Esta se manifestou tanto sob a forma de culpabilização dos jovens pela situação vivida, como pela queixa dos mais jovens em relação à atitude dos mais velhos.

*Oposição de gênero* – aparece associada a um forte discurso moral, que estabelece na relação amorosa papéis e lugares para o homem e para a mulher. Cabe ao primeiro seduzir, tomar a iniciativa, agir, atacar, enganar. Cabe à segunda impor os limites, exigir respeito, dizer não, ter juízo, se cuidar. A mulher aparece como a guardiã dos valores morais: é ela que tem que exigir amor na relação. A mulher que não cumpre seu papel é “culpada” pela aids. Mas a culpa também cabe ao homem, quando não respeita a regra de fidelidade. Os homens defendem sua hegemonia, paternalizam suas relações com as mulheres, acusam-nas de engravidar de propósito furando as camisinhas, desconfiam das “oferecidas” e são por sua vez acusados de infidelidade e de contaminar suas parceiras. Há uma responsabilização mútua pela “culpa” da contaminação. As marcas discursivas são bem fortes nesse sentido e confirmam representações da aids, inclusive a idéia de que “mulher que anda com camisinha é safada”, com implicações sérias para a política de incentivo ao uso do preservativo.

Por outro lado, a oposição entre homo e heterossexuais aparece muito fracamente e através das falas de pessoas mais velhas, demonstrando, provavelmente, o êxito das iniciativas para desvincular a aids dos homossexuais, particularmente entre os jovens da região.

Todas estas oposições se manifestaram também pelo desejo de inclusão, de participação, que é uma forma de superação das desigualdades. As marcas desse desejo puderam ser observadas em vários momentos e podem ser divididas em três grandes blocos: as relativas às políticas públicas, às práticas comunicativas das instituições e às referentes ao comportamento das pessoas. Em relação à primeira, reverbera um sentido largamente construído em décadas de prática comunicativa que é a distribuição das responsabilidades entre as instituições, responsáveis pela oferta informações e serviços, e os indivíduos, a quem cabe se informar e implementar o que é proposto. Já sobre as estratégias de comunicação, a análise constatou o incômodo com a repetição e saturação da informação para a prevenção: os jovens reconhecem a intensa presença de informação preventiva, mas reclamam da “mesmice” e falta de adequação das formas pelas quais essa informação é veiculada. Há uma demanda em relação a conhecimentos mais específicos e diversificados e também a uma relação mais ampla com outros aspectos da vida.

Por fim, as relativas ao comportamento das pessoas, cuja presença dominante é o discurso “oficial” sobre o tema da prevenção aids, veiculado nas campanhas e práticas educativas, por instituições públicas e ONG. Encontramos a forte presença da noção de responsabilidade individual sobre a prevenção, marca da comuni-

cação oficial. A responsabilidade pela prevenção recai sobre o indivíduo, através da diminuição do número de parceiros e do uso da camisinha e isto aparece em muitas falas. Mesmo quando o tema não é explicitamente Aids, essa noção aparece, como no “Diário de um Viciado”, encenação apresentada numa das provas da gincana: o vício é associado à covardia (“*o viciado é um covarde*”); ao escapismo (“*se esconde atrás das drogas para esquecer dos seus problemas*”); à falta de controle (“*you não é dono de si*”, “*a droga é que comanda você*”).

No entanto, em situações mais informais, os debates sobre a Aids trazem à cena intertexto cultural, envolvendo relações familiares, de gênero, condições e expectativas sociais e de vida. Emergem outros discursos circulantes, ou que já circularam e pertencem a uma memória discursiva, que fazem parte da cultura das pessoas e que se articulam com os discursos oficiais. Por exemplo, quando o tema é a percepção do risco. Qualquer atitude de prevenção depende da noção de risco. E, sem dúvida, “risco” é um conceito cultural e contextual, não podendo ser estabelecido de forma genérica. É o contexto existencial das pessoas que determina a noção de risco. São suas condições de vida, sua experiência anterior, seu horizonte individual e social, os grupos aos quais pertence, sua experiência pessoal e familiar com as doenças, entre outros fatores, que determinarão o que é risco e se o risco é algo bom ou ruim de ocorrer; em outras palavras, se o risco vale a pena.

Este tema do risco remete para outro ponto relevante da análise: os discursos que subjazem nas falas, ocultados pelo altissonante discurso oficial sobre a prevenção. Na produção dos sentidos sociais, muitas das vezes o que não aparece explicitamente nos enunciados age tão ou mais vigorosamente que os que se expressam na superfície das falas. Além dos temas da guerra, do combate e da salvação, os textos analisados apontaram para a forte presença dos *discursos moral e religioso* – que associa a Aids com atitudes conotadas negativamente pela sociedade e como “punição” para um comportamento moralmente reprovável; encontra eco no discurso religioso que apregoa a prevenção à fidelidade monogâmica; o *discurso do funk* – presente, principalmente em Lins, nos bailes e das rádios comerciais, cujas músicas, mesmo que não falem diretamente na Aids, predispoem os jovens para uma atitude de desafio das regras em relação ao sexo, sugerindo como que um “estado de prontidão” para o sexo, e o sexo sem proteção; e o *discurso da superioridade do saber médico* – mesmo considerando que a situação de comunicação vivida – uma pesquisa de órgãos vinculados à saúde coletiva – pode ter exacerbado a presença deste discurso é notável que o médico, o hospital, a ciência, são apontados como os que podem resolver os problemas que se apresentam, geralmente produzidos por comportamentos e atitudes indesejáveis dos indivíduos.

## Considerações finais

Concluimos este texto reforçando alguns ensinamentos obtidos com a pesquisa. A primeira lição foi sobre o peso das diferentes e por vezes conflitantes

temporalidades: o tempo da população, o dos serviços e instituições de saúde e o tempo da própria pesquisa, definido por um cronograma pré-definido, com possibilidades limitadas de remanejamento. Com certeza, seria preciso muito mais tempo para superar as dificuldades e a falta de experiência generalizada com ações geradas por iniciativa local, já que todos estavam habituados a práticas com forte viés autoritário e/ou assistencialista. De qualquer forma, deixou claro que a incorporação desta ou de outra metodologia ou iniciativa que abra espaço para a diversidade e efetivo protagonismo social no dia a dia de serviços de saúde nada tem de trivial e exigiria esforços concentrados de instituições, profissionais e da própria população e suas lideranças.

A segunda lição se refere à ausência e, simultaneamente, ao poder mobilizador da **informação local** sobre Aids. De fato, *há muita informação disponível sobre a Aids, mas não sobre a Aids na comunidade*. A comunicação praticada por quase todos os núcleos não é produzida localmente, apóia-se em materiais e conteúdos elaborados de forma centralizada e por pessoas que não conhecem as realidades locais. Portanto, a Aids das práticas comunicativas é uma doença *descontextualizada*, desvinculada da vida das pessoas. Isto vai repercutir fortemente no modo com que os jovens processam e ressignificam as informações recebidas, por exemplo, a Aids como uma ficção, ou risco *para os outros*. Justamente este dado – o estado da Aids na comunidade – foi o fator que operou como catalisador da atenção e desejo de participação.

Por fim, percebemos um outro equívoco: a tendência de *falar de “jovens” como uma categoria homogênea*. Sabemos das limitações dos perfis sócio-demográficos, principalmente quando o que se busca é a interlocução e não a persuasão. No entanto, a pesquisa nos permitiu perceber profundas diferenças entre os jovens não só entre as duas localidades, mas no interior de cada uma delas, principalmente em Curicica. Dois grupos que, segundo as médias estatísticas, seriam bastante homogêneos, pois moravam na mesma rua, estudavam na mesma escola, pertenciam a famílias com perfil sócio-econômicos bastante parecidos... E, no entanto, dois grupos antagônicos se manifestaram – os ‘jovens funkeiros’ e os ‘jovens integrados’ –, no sentido de que a identidade de um se apoiava fortemente na oposição ao outro. Como buscamos evidenciar, esses grupos desenvolveram estratégias totalmente diferenciadas, expressando claras diferenças quanto a preferências e expectativas de vida, além de se relacionaram de maneiras específicas com profissionais e pesquisadores. Ficou bastante claro que dificilmente seriam atraídos por uma mesma estratégia de comunicação, colocando como desafio para as equipes locais de saúde, a necessidade de identificar, sob a aparente homogeneidade de idade, condição social e mesmo de gênero, a existência de diferenças muito significativas.

## Notas

1. A pesquisa foi realizada pelo Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde/Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica/Fundação Oswaldo

Cruz (Laces/Icict/Fiocruz), em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura/Escola de Comunicação/Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGCOM/ECO/UFRJ) e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Contou com apoio financeiro da Coordenação Nacional de DST/Aids e da Unesco e foi desenvolvida durante os anos de 2002 e 2003, sob a coordenação geral de Janine Cardoso e coordenação metodológica de Inesita Soares Araújo, ambas pesquisadoras da Fundação Oswaldo Cruz.

2. Foram considerados cinco tipos de contextos que permitiriam compreender melhor a complexidade do cenário que tanto possibilitou como condicionou o desenvolvimento da pesquisa e seus resultados: o *contexto da saúde coletiva*, o *contexto da prevenção da Aids*; o *contexto teórico da Comunicação e Saúde*, o contexto local e o contexto situacional /existencial. Esses últimos foram abordados no próprio texto.

3. O IDH é calculado com base na renda familiar *per capita*, expectativa de vida, taxa de alfabetização de maiores de 15 anos e o número médio de anos de estudo da população.

## Referências bibliográficas

ARAÚJO, I. S. A Reconversão do Olhar: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social. São Leopoldo: Unisinos, 2000.

ARAÚJO, I. S. *Mercado simbólico: interlocução, luta, poder* – um modelo de comunicação para políticas públicas. 2002. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

ARAÚJO, I. S. et al. *Promoção da Saúde e Prevenção do HIV/Aids no Município do Rio de Janeiro*: uma metodologia de avaliação para políticas e estratégias de comunicação. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: Cict/Fiocruz, 2003.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. *Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BOURDIEU, P. *O Poder Simbólico*. Lisboa: Difel, 1989.

BOURDIEU, P. *Razões Práticas*: sobre a teoria da ação. Campinas: Papirus, 1997.

BOURDIEU, P. *A economia das trocas lingüísticas*: o que falar quer dizer. São Paulo: EDUSP, 1996.

CARDOSO, J. M. *Comunicação, saúde e discurso preventivo*: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987 – 1999). 2001. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura) - Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

CRUZ, M. M. A Epidemia de HIV/AIDS no município do Rio de Janeiro e seus padrões de espacialidade. 1999. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

FAIRCLOUGH, N. *Discurso e mudança social*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

OROZCO G. G. Hacia una dialectica de la televisión: la estructuración de estrategias por los televidentes. In: *Comunicação & Política*: comunicação na América Latina. CEBELA. São Paulo, Ano XIII, no 22/25:57-73, 1993

OROZCO G. G. *La investigación en comunicación desde la perspectiva cualitativa*. Guadalajara-México:IMDEC, 1997.

PINTO, M. J. *Comunicação e discurso*: introdução à análise de discursos. São Paulo: Hacker Editores, 1999.

PITTA, A. M. da R. Comunicação, promoção da saúde e democracia: políticas e estratégias de comunicação no sistema único de saúde no Brasil. 2001. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura). Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

PITTA, A. M. da R. Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1995.

TORO, B. Mobilização Social: uma teoria para a universalização da cidadania. In: Comunicação e Mobilização Social. Série Mobilização Social. Brasília: UNB, v. 1. 1996a.

TORO, B. Mobilização e democracia: a construção da América Latina. In: Comunicação e Mobilização Social. Série Mobilização Social. Brasília: UNB, v. 1. 1996b

VERÓN, E. Quand lire c'est faire: l'énonciation dans le discours de la presse écrite. In: *Sémiotique II*. Paris, IREP, 1983.

VERÓN, E. *A produção de sentido*. São Paulo: Cultrix/USP, 1981. 

## Sobre os autores

### *Janine Miranda Cardoso*

Janine Miranda Cardoso é Cientista Social, mestre e doutoranda em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Tecnologista senior da Fundação Oswaldo Cruz, integra a equipe do Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz. Participa do Grupo de Trabalho Comunicação e Saúde GTCom da Abrasco e do Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde Lappis/Uerj. É membro dos Grupos de Pesquisa Comunicação e Saúde e Teoria, Epistemologia e Interdisciplinaridade da Ciência da Informação - Diretório CNPq.

### *Kátia Lerner*

Kátia Lerner é graduada em Ciências Sociais pela PUC/RJ (1991), mestre em Comunicação e Cultura pela ECO/UFRJ (1996) e doutora em Antropologia Social pelo IFCS/UFRJ (2004). Pesquisadora do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz, atualmente chefia o Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde, onde também participa do Curso de Especialização em Comunicação e Saúde e do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde. Desenvolve pesquisa sobre os temas de comunicação e saúde e memória e processos de subjetivação, e é vice-líder do Grupos de Pesquisa Comunicação e Saúde - Diretório CNPq.