



Comunicação e mediações em aids: um olhar sobre o silêncio e o silenciamento no universo feminino

Communication and mediation for aids:
a vision of the silence and of the silencing in the feminine universe

Comunicación y mediaciones sobre el sida:
una mirada al silencio y al silenciamiento en el universo femenino

Valdir de Castro Oliveira

- Doutor em Ciências da Comunicação pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA-USP)
- Mestre em Sociologia Rural pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
- Especialista em Comunicação e Planejamento pelo Ciespal (Equador)
- Graduado em Comunicação Social – Jornalismo pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas)
- Professor do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict-Fiocruz)
- Pesquisador do Laboratório de Comunicação e Saúde da Fiocruz (Laces-Icict-Fiocruz)
- E-mail: valdirco@yahoo.com.br

Daniela Savaget Barbosa Rezende

- Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict-Fiocruz)
- Especialista em Comunicação e Saúde pelo Icict-Fiocruz
- E-mail: danisavaget@ig.com.br



Resumo

Este artigo discute a produção dos sentidos da aids no universo feminino por meio da noção de *mediação*. O termo visa traçar as representações simbólicas que compõem a epidemia entre mulheres. A nossa hipótese é a de que as relações que as mulheres vivendo com HIV/aids mantêm com a sociedade são repletas de silêncios que as afetam duplamente: pelos estigmas da doença em si e pelas relações de poder que mantêm com seus parceiros. Porém, não obstante essa realidade, elas buscam espaços alternativos para amenizar o cenário que afeta mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE • COMUNICAÇÃO • MEDIAÇÃO • AIDS • MULHERES • SILÊNCIO

Abstract

This article discusses the production of the meanings of aids in the female universe through the notion of mediation. The term aims at outlining the symbolic representations that make up the epidemic among women. Our theory is that the relationships that women afflicted by HIV/aids have with society are full of silences that affect them twice: due to the stigma of the disease itself and to the power relations that they face with their partners. Yet, despite this reality, they seek alternative ways of appeasing the condition that affects women that are afflicted by HIV/aids in Brazil.

KEYWORDS: HEALTH • COMMUNICATION • MEDIATION • AIDS • WOMEN • SILENCE

Resumen

En este artículo se discute la producción de los significados del sida en el universo femenino, a través de la noción de mediación. El término pretende esbozar las representaciones simbólicas que componen la epidemia entre las mujeres. Nuestra hipótesis es que las relaciones que las mujeres con VIH/sida mantienen con la sociedad están llenas de silencios que las afectan doblemente: por los estigmas de la enfermedad en sí y por las relaciones de poder que tienen con sus compañeros. Mas, no obstante esa realidad, ellas buscan espacios alternativos para aliviar el escenario que envuelve a las mujeres que viven con VIH/sida en el Brasil.

PALABRAS CLAVE: SALUD • COMUNICACIÓN • MEDIACIÓN • SIDA • MUJERES • SILENCIO



Este artigo se propõe discutir o conceito de comunicação como mediação no contexto da síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) no universo feminino. O termo mediação tem feito parte, nos últimos anos, dos textos na área da pesquisa em comunicação, trazendo uma nova forma de se pensar o campo a partir de sua dimensão simbólica e articulação entre realidade e representação. Nessa perspectiva, temos inúmeras determinações e não mais categorias dicotômicas (emissor e receptor) presentes no modelo positivista da comunicação. Neste artigo, a noção de mediação surge para tratar das forças mediadas e produzidas pelas relações discursivas entre os atores que compõem o atual contexto de feminização¹ da aids.

Sendo assim, optamos por centralizar nossa reflexão na mediação como fator de compartilhamento de sentidos sobre a doença entre mulheres vivendo com HIV e aids². Para isso, destacamos alguns autores para os quais a questão de mediação se articula com a alteridade e buscamos a possibilidade da configuração do conceito no âmbito de mulheres que produzem e fazem circular discursos, nos quais elas se reconhecem e são por eles reconhecidas. Entendemos que, ao mapear fatores de mediação da aids no universo feminino estamos mapeando redes de produções dos sentidos movimentadas pelas práticas discursivas dessas mulheres.

Interessa-nos pensar ainda que o silêncio e o silenciamento sobre e entre mulheres e aids não são destituídos de sentidos e que também podem se constituir em formas de mediações e de significações; e que não resultam, necessariamente, em uma atitude passiva diante da vida ou da doença e o contexto que a cerca. Para tal, tomamos como embasamento teórico que o silêncio é repleto de significantes constitutivos dos discursos. Estar em silêncio corresponde a um modo específico de estar em sentido e em estado de ação social. O nosso pressuposto, com base nos estudos de Eni Orlandi (2007), é que o silenciamento pode ser entendido como um processo de produção dos sentidos silenciados, como uma dimensão específica do não-dito. Nessa perspectiva, Inesita S. Araújo define que todo discurso pressupõe a existência de inúmeros silêncios. Para a autora, “o silêncio é constitutivo dos discursos, à medida que todo dizer é também um silenciar. Quando se fala algo, deixa-se outro algo de fora, na periferia dos sentidos” (Araújo, 2000, p. 162).

¹ No Brasil, embora ainda existam mais casos notificados de aids entre o sexo masculino, a velocidade do crescimento da epidemia entre mulheres é muito maior do que entre os homens. Essa tendência de redução da razão homens/mulheres infectadas pelo HIV vem sendo descrita como feminização e heterossexualização da aids (Brasil, 2010).

² Existe uma diferença entre pessoas infectadas pelo HIV e pessoas com aids. HIV é o vírus da imunodeficiência humana, que causa a doença aids. O soropositivo para o HIV pode permanecer por anos infectado sem desenvolver a doença aids. A definição do que é caso de aids foi feita pelo Centro de Controle de Doenças e Prevenção dos Estados Unidos em 1987 e 1993; e pelo Ministério da Saúde do Brasil em 1998. Uma das condições para ser enquadrado em caso de aids no país é estar com o CD4 (glóbulos brancos que revelam o funcionamento do sistema imunológico) abaixo de 350, ou, conforme o protocolo de Caracas, pelo somatório por pontos de doenças oportunistas.



Paradoxalmente, entretanto, o cenário de silêncios sobre a aids no universo feminino pode ser entendido por um excesso de visibilidade da doença na esfera pública, provocada principalmente pelo campo midiático. Desde a notificação dos primeiros casos de aids no Brasil, na década de 1980, a doença passou a ser combatida dentro de uma nova lógica organizacional das políticas públicas de saúde, na qual a presença da sociedade civil foi complementada por uma intensiva visibilidade midiática jamais dada antes a outra epidemia na história social das doenças. Nesse sentido, o campo das mídias, alimentado muitas vezes por fontes do campo das ciências, foi responsável por construir um imaginário sobre a aids em que as informações difundidas reforçavam alguns de seus aspectos relacionados a determinados “grupos de risco”.

O campo das mídias, como um campo de mediação envolvendo todos os dispositivos que buscam compor os valores dos diversos outros campos sociais e o direito a mobilizar o espaço público (Rodrigues, 1999), demonstrou seu poder de interpelar os outros campos e ser por eles interpelado. Nesse jogo de interpretação e disputas para a produção sobre os sentidos da doença, o campo das mídias moldou ou reproduziu os discursos de médicos, cientistas, pesquisadores, religiosos, indústria farmacêutica e políticos, que se valeram desse recurso para dar visibilidade e promover a circulação social da doença, alguns francamente preconceituosos e que, sem dúvida alguma, se impregnaram do discurso da mídia.

Se, por um lado, a extrema repercussão midiática contribuiu para gerar uma intensa mobilização da sociedade civil, por outro, esse cenário também foi permeado por várias formas de invisibilidades e de silêncios e de silenciamentos de alguns atores sociais, tanto para o universo feminino, quanto para o masculino. Acreditamos que isso aconteceu pelo fato de a intensiva visibilidade midiática sobre a doença e os sentidos que sobre ela passam a circular na esfera pública acabarem projetando sobre a pessoa soropositiva para o HIV um estigma que a anula como indivíduo e a constitui em estereótipo. A razão é que todo estigma social corresponde a uma forma de preconceito e acaba por gerar um efeito contrário ao da própria visibilidade, pois “dissolve a identidade do outro e a substitui pelo retrato estereotipado e a classificação que lhe impomos” (Soares; MV Bill; Athayde, 2005, p. 175).

Foi o que aconteceu no momento que a doença passou a se relacionar com determinados grupos sociais já detentores de outros preconceitos ou estigmas, como os “5H” definidos por algumas autoridades e setores da saúde e amplamente difundidos pela mídia. Em 1982 adotou-se, temporariamente, o nome “Doença dos 5H” para a aids, representando os homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroínômanos (usuários de heroína injetável) e *hookers* (nome em inglês dado às prostitutas).

As consequências desse jogo de visibilidades e invisibilidades sobre a doença foram potencializadas e contribuíram para afetar, sobremaneira, o universo feminino infectado. Entre outras coisas, gerou-se o silêncio e o silenciamento das mulheres soropositivas, criando-se um cenário



específico de estigmas para além daqueles que já habitavam os “grupos de risco”. Isso não obstante as mudanças da cobertura midiática, das autoridades e da organização da sociedade para evitar a estigmatização da doença.

Quando, entretanto, consideramos especificamente o universo feminino, a situação traz alguns agravantes que merecem ser discutidos. Não é apenas a doença ou o estigma que as silenciam, mas também a convergência de uma série de fatores que cultural e historicamente envolvem esse universo. Assim, por exemplo, podemos dizer que as mulheres foram (e de certa maneira continuam) silenciadas pela relação patriarcal brasileira, na qual componentes socioeconômicos e culturais estruturam as desigualdades entre homens e mulheres.

Referindo-se ao cenário da relação da aids com esse universo, Carmen Dora Guimarães lembra que grande parte dos diagnósticos positivos para o HIV relativos às mulheres brasileiras, por exemplo, está diretamente relacionada ao parceiro e que não existem muitos dados sociodemográficos referentes a essas mulheres. Segundo a autora, “elas permanecem sem história e socialmente anônimas” (Guimarães, 2001, p. 29). Isso nos permite pensar que a invisibilidade ou a visibilidade, midiática ou não, está profundamente impregnada da lógica cultural que preside a própria organização da sociedade e dos seus setores de saúde e que, consciente ou inconscientemente, podem se transformar em fatores geradores de silêncios, silenciamentos e estigmas.

Assim, muitas mulheres que hoje vivem e convivem com o HIV e a aids estão inseridas nesse contexto de invisibilidade, silêncios e silenciamentos presente no espaço de disputas de sentidos sobre a aids e os expressam em suas relações sociais e seus imaginários diários, assim como em suas mediações de naturezas diversas.

COMUNICAÇÃO E MEDIAÇÃO

Quando falamos em comunicação, algumas definições servem de referência. A mais conhecida e também criticada atualmente é a da comunicação como transmissão de informações. Nesse modelo, conforme nos lembram Ilana Polistchuk e Aluizio R. Trinta (2007), para ter uma boa comunicação, um emissor deve enviar uma mensagem para um receptor por meio de um canal, evitando ao máximo os ruídos.

O modelo citado, conhecido por modelo informacional da comunicação, foi apresentado pelo físico Claude Shannon e pelo matemático Warren Weaver em 1948, ambos americanos e então pesquisadores do Laboratório Balls. Como a guerra havia evidenciado deficiências na comunicação entre forças militares, os cientistas buscavam a melhor maneira de transferir uma mensagem de um polo a outro, com o mínimo possível de interferências, ou seja, de ruídos (Wolf, 1995).



Assim, o modelo de Shannon e Weaver trazia uma fórmula matemática da correlação entre a transmissão das mensagens, ficando conhecido também como modelo matemático da comunicação. Dentre suas principais características, podemos citar a linearidade (o modelo descreve a comunicação como um processo linear, que percorre um caminho sem variantes), a unidirecionalidade (a comunicação vai de um polo a outro sem direito à inversão) e a bipolaridade (existem apenas dois polos de relação da comunicação).

Há ainda uma corrente de pensadores que entende a comunicação como interação entre os sujeitos, sendo a relação circulante entre eles mais importante que a própria informação nela circulante. Tal escola de pensamento originou-se no pragmatismo americano, com o trabalho de Herbert Mead. Outro pioneiro na área foi Herbert Blumer, estudioso de Mead e criador do termo “interacionismo simbólico,” no qual evidencia as principais perspectivas dessa abordagem: os indivíduos agem baseando-se nos significados que o universo circundante têm para eles; e esses significados são resultantes da sua interação social (Polistchuk; Trinta, 2007).

Sem a pretensão de desvalorizar essas concepções, avaliamos que elas não dão conta de explicar a complexidade dos jogos comunicacionais correntes na sociedade. Em contrapartida, encontramos o conceito de mediação na comunicação trabalhado por vários autores, como Jesús Martín-Barbero (1997), Luiz Signates (2006), Eliseo Verón (1980), Inesita Araújo (2002) e Guillermo Orozco-Gómez (1997), que o entendem como uma instância de produção de sentidos baseada na dimensão simbólica da comunicação, com enfoque mais no processo de enunciação do que nos efeitos das mensagens postas em circulação.

Alguns desses autores têm buscado no termo mediação uma nova maneira de interpretar os processos comunicacionais, como Martín-Barbero (1997), Orozco-Gómez (1997) e Araújo (2002), entendendo que ele configura um fator de alteridade entre diferentes interlocutores como instâncias mediadoras dos sentidos sociais.

Martín-Barbero (1997) pressupõe que a comunicação é mais uma questão de mediações do que de meios (mídia), contrapondo-se assim aos estudos da comunicação centrados nos *mass media*. Segundo ele, os estudos com base no conceito de mediação devem atentar para as questões de articulação entre práticas de comunicação e formas de ação social como modos de compreender as várias lógicas que conformam uma matriz cultural, e não apenas o efeito dos meios sobre as pessoas.

Assim ele propõe que, em vez do estudo dos meios, devemos promover o estudo das mediações, cujo processo de articulação é dinâmico e feito por diferentes fluxos de informações e de sentidos. Nessa perspectiva, o uso do termo mediação na comunicação não pode associar-se, segundo Signates (2006), às palavras intermediação, filtro ou intervenção. Segundo esse autor, que realizou uma detalhada revisão do conceito de mediações em Martín-Barbero, tal conceito pressupõe distanciar-se do simples intercâmbio de mensagens de um polo a outro, como supõem teorias positivistas da comunicação. Para ele, o conceito de mediação deve relacionar-se com as

possibilidades de alteridade entre sujeitos sociais mediados pelo simbólico que se dá nas relações sociais, culturais e institucionais.

Aproxima-se dessa interpretação a visão de Araújo (2002), na qual a mediação possibilita a conversão de uma realidade em outra. Nas palavras da autora,

o conceito é aplicável a realidades que são eminentemente discursivas, portanto mutuamente constitutivas, mas que apresentam, sempre, um efeito ideológico de diferenciação, [donde] a ideia de conversão, de transformação. Ampliando o campo de definições, entendo que os fatores de mediação permitem e promovem o fluxo dos indivíduos e comunidades discursivas entre os diversos lugares de interlocução, favorecendo e mesmo determinando o equilíbrio de forças. É, então, um conceito que encerra a ideia de movimento, mas também a de condições de produção, o que permite perceber que as mediações constroem os polos da relação, não sendo destacáveis delas (Araújo, 2002, p. 265).

Relembrando o estudo de Orozco-Gómez (1997), Araújo (2008) expõe quatro tipologias das mediações: a) Mediações individuais – Provêm das capacidades históricas e culturais específicas que se articulam com particularidades como sexo, etnia e origem social; b) Mediações situacionais – referem-se ao modo como as pessoas interagem com o meio de comunicação (recepção); c) Mediações institucionais – relacionam-se com o processo de reapropriação dos sentidos; d) Mediações massmediáticas – a tecnologia exerce uma mediação.

De acordo com esses autores, a palavra mediação supõe articulação simbólica entre a realidade e sua representação, atravessada por várias redes simbólicas de sentidos. Falar de mediação, portanto, é falar de circulação, negociação, sentido, práticas discursivas e contexto. Mapear fatores de mediação, por sua vez, representa mapear redes de produções dos sentidos movimentadas por práticas discursivas (lugares de mediação). Algumas dessas redes nos levam a um rico equilíbrio de forças mediado e produzido por atores de vários gêneros, que compõem representações sobre o adoecimento e a saúde e, especificamente, sobre o cenário social da aids entre mulheres.

Na epidemia de aids, certa conjuntura histórica e política põe em cena um número variável de agentes sociais e instituições que construíram e constroem sentidos sobre a doença. Nesse cenário, a linguagem representa relação de força e poder e o silêncio também é expressão linguística, possuindo e produzindo sentidos sobre a epidemia e seu contexto de feminização. Para refletirmos sobre essas questões vamos, a princípio, embarcar no contexto histórico da construção de discursos sobre a aids no campo das mídias. Depois partimos para os discursos e as representações sociais comunicadas por diferentes meios (inclusive pelo silêncio e silenciamento) e em níveis de discursos diversos no contexto das mulheres vivendo e convivendo com HIV e aids.



AIDS NO CAMPO DAS MÍDIAS

No bojo das ideias nascidas em meio ao mapa conceitual da palavra mediação na comunicação encontramos o campo das mídias como um campo de mediação envolvendo todos os dispositivos que buscam compor os valores dos diversos campos sociais e o direito a mobilizar o espaço público (Rodrigues, 1999). É um campo reconhecido e legitimado pelos outros campos, com o poder de interpelar e ser interpelado pelos outros campos. Valdir de Castro Oliveira (1995, p. 5) reforça tal perspectiva:

Na pluralidade discursiva que se verifica na sociedade (discurso científico, publicitário, médico, político, jurídico) cada campo, dependendo da força que detém no conjunto da sociedade, adquire maior ou menor competência para se dirigir, interpretar ou interpelar os outros campos, assim como garantir sua presença no cenário público. Contudo, o conjunto do universo social implodiria se os mídias não pudessem reinterpretar e dar unidade a esta miríade discursiva que se verifica e deságua no cotidiano social. Sem essa unidade os sujeitos sociais não poderiam construir ou atribuir sentidos ao seu cotidiano e dessa forma participar do jogo social ou, ainda que minimamente, ter uma compreensão mais ou menos unitária sobre o funcionamento social.

Logo, o campo das mídias pode ser visto como as distintas formas de mediação entre os diferentes atores sociais no campo da saúde. Ao lugar em que ocorre o intercâmbio dos discursos construídos em diversos campos do saber, Elizabeth Rondelli (1995) dá o nome de “mediação da saúde”. Para a autora, tais discursos se entrelaçam em momentos históricos particulares, de modo a conformar determinado conhecimento sobre a saúde. Especificamente no caso da aids, os discursos midiáticos sobre a doença constituem uma apropriação de diversos discursos, oriundos dos mais diferentes campos de saber e submetidos aos poderes internos do campo das mídias.

Desde o seu reconhecimento nos Estados Unidos, em meados de 1981, a aids foi tema de muitas publicações na imprensa brasileira, constituindo um fenômeno de amplo espectro, envolvendo elementos de ordem biológica, cultural, ética, política e econômica. O momento inicial da construção de sentidos sobre a doença realizou-se à medida que ela ganhou corpo na mídia a partir de noções estigmatizantes, como os termos “peste gay” e “câncer gay”, expressões que, por vezes, foram utilizadas pelos principais jornais impressos do país para se referir à aids (Fausto Neto, 1999).

Mecanismos complexos de produção e disputa de sentidos se deram entre organizações e seus representantes. Diferentes instituições e personalidades utilizaram os veículos de comunicação para a produção de significados sobre a doença, deixando nítidos o processo de visibilidade que a mídia dá às falas nesse espaço onde ela se estrutura e a sua importância como dispositivo instituidor do espaço público.

As corporações midiáticas legitimaram discursos por meio de produções simbólicas e também buscaram alcançar os lucros presentes em sua própria lógica de produção, conforme reforça Fausto Neto (1999, p. 15):



As diferentes instituições envolvidas em várias políticas sobre a questão da aids travam, segundo disputas e retóricas próprias, embates que visam desqualificar e/ou questionar a condução das ações de outras iniciativas que são tomadas em diferentes áreas. Tais disputas tomam forma nos jornais, nos artigos assinados por especialistas e/ou representantes desses fóruns privados e públicos.

Assim, a aids passou a fazer parte do cotidiano graças aos meios de comunicação, que cederam espaços para o tema, principalmente devido ao chamado caráter irreversível da doença e ao número de mortos e infectados, que crescia a cada dia. O mundo vivia não só a epidemia da aids como um novo fato social, como também a epidemia de informações sobre a doença (Lima, 2005).

O AZT, primeiro remédio a ser colocado no mercado para o tratamento da doença, criou um estardalhaço na mídia nacional. Logo surgiram na televisão aparições das pessoas vivendo com HIV e aids. No bojo dessa epidemia de informações, despontaram no país iniciativas da sociedade civil para elaboração de novos discursos e políticas públicas relacionadas à doença: a partir de 1985 foram criadas as primeiras organizações não-governamentais (ONGs) dedicadas exclusivamente à aids.

ENTRE VISIBILIDADES E INVISIBILIDADES

É verdade que, por um lado, temos uma doença com grande mobilização por parte da sociedade civil e repercussão midiática, uma vez que “as mídias vão, não só anunciando a noção de realidade, mas convertendo-se, elas mesmas, como lugar pelo qual a realidade não só passa por elas, mas também se faz nelas” (Fausto Neto, 1999, p. 16). Mas, por outro lado, a imagem caricata da aids como doença dos homossexuais contribuiu para a invisibilidade, ao longo dos anos, da aids que também se fez e faz presente nas mulheres. Desde o surgimento da epidemia, a aids se constitui numa realidade para as mulheres, mas a relação entre a população feminina e a doença, entendida como restrita às parceiras de usuários de drogas injetáveis, de hemofílicos e de homens bissexuais, ou às mulheres envolvidas com a prática da prostituição, retardou o início das primeiras respostas coordenadas sobre a epidemia para a população feminina (Brasil, 2007).

Somada a essa conjuntura, verifica-se também a pauperização da aids, com a crescente incidência da epidemia junto às camadas com baixa renda e baixo nível de instrução; consequentemente, mais uma questão de invisibilidade relacionada à doença para mulheres.

Nas tortuosas linhas demarcatórias entre visibilidades e invisibilidades, silêncios e silenciamentos, a temática das mulheres e aids ainda nos remete para as próprias relações de gênero presentes na sociedade brasileira e para os contextos cultural e sociodemográfico relativos às desigualdades entre homens e mulheres.



Sob a perspectiva da invisibilidade permeada de silêncios e silenciamentos em diversos fluxos de mediação, muitas mulheres fazem parte de comunidades que tratam das questões referentes ao adoecimento e saúde quando a temática é o HIV e a aids. Essas comunidades são, em sua maioria, movimentos sociais organizados ou grupos de mulheres de discussão sobre a temática que nos remetem para uma perspectiva de sociedade enquanto vinculação e compartilhamento social, pela qual podemos observar as cenas interlocutórias não apenas como transmissão de informações, de acordo com o modelo positivista da comunicação, mas como atos repletos de emoção. Um grupo funciona como uma rede que faz uma tessitura solidária em torno das mulheres, cuja base é composta por valores, sentimentos e paixões. Neste caso, a palavra de ordem é mediação.

Com efeito, sobre essa reflexão referente à mediação, fizemos um esforço para pensar a possibilidade da configuração do conceito por mulheres que se reúnem nesses grupos, por exemplo no âmbito de uma organização não-governamental, prática muito aferida no atual contexto de determinadas ONGs nacionais dedicadas à aids. Para tanto, nos valem sempre da ideia de mediação como fator de alteridade e vinculação social. Importante destacar ainda que traçamos a possibilidade do uso do conceito no cenário do HIV e da aids no universo feminino de forma ampla, sendo que, em pesquisas com grupos específicos, cada um deles apresentará suas próprias especificidades, com mediações mais complexas e mais aferidas em determinadas áreas, com silêncios mais presentes em certos grupos interlocutórios etc. De toda forma, acreditamos que se trata de um olhar que nos remete para uma análise da prática comunicativa dessas mulheres atravessada por várias redes simbólicas de sentidos sobre a epidemia de aids e que pode, inclusive, incitar novas pesquisas na área, visando uma melhor compreensão dos processos de adoecimento e saúde dessas mulheres.

MEDIAÇÕES E PRODUÇÃO DE SENTIDOS DA AIDS NO UNIVERSO FEMININO

Na busca de entendimento da comunicação como fator de mediação das/nas práticas das políticas públicas de saúde no contexto de mulheres com HIV e aids, a questão ultrapassa a análise crítica das mídias em relação a seu papel e sua importância para a configuração e a construção de sentidos sobre a doença – embora também se construa neles – na esfera pública contemporânea. Primeiro é preciso ter em mente que, se essas mulheres se reúnem dentro de uma ONG, é essa ONG a instituição que media a agência do sujeito, por meio do seu âmbito de significação, determinado por sua natureza institucional, objetivos e pressões políticas e econômicas a que estão submetidas.

Já numa reflexão mais específica sobre as reuniões desse grupo, o conceito de mediação passa pelos interesses pessoais, comunitários, políticos e econômicos dos membros do grupo,



que possuem conhecimento da realidade sobre a vivência com o vírus; pelas relações pessoais e afetivas entre seus membros; pela capacidade de mobilização centrada nos direitos das pessoas e particularmente das mulheres vivendo com HIV e aids; pela circulação de materiais de comunicação sobre HIV e aids e temáticas afins (como doenças oportunistas) entre os membros desse mesmo grupo, produzidos por outros núcleos (como órgãos governamentais ou mesmo outras ONGs); pelo intercâmbio sobre a produção dos meios de comunicação sobre a temática HIV e aids e o próprio processo de apropriação discursiva das mulheres do grupo dessa produção; pelos discursos concorrentes sobre a aids; pelo manejo desses discursos; pelas taxonomias fundadoras e ainda presentes no contexto da aids; pelo manejo dessas taxonomias; pelo processo de negociação entre núcleos e com outros núcleos, como a mídia e órgãos governamentais (secretarias de saúde, coordenações de dst e aids); pelo acesso aos meios de expressão via participação em instâncias coletivas (fóruns, redes e movimentos); e pela legitimidade do grupo perante a população e as organizações.

O SILÊNCIO E SILENCIAMENTO DE INTEGRANTES DE GRUPOS

Nesse contexto, para muitas mulheres, alguns desses grupos representam o único espaço para expressarem a soropositividade para o HIV. Para muitas é um espaço para quebrar o silêncio centrando-se no conhecimento da realidade sobre a vivência com o vírus da aids, visando, conforme apresentado, traçar alternativas de negociação entre núcleos e com outros núcleos, para participar em instâncias de organização coletiva, circular materiais de comunicação e provocar discussões no âmbito dos discursos concorrentes sobre a aids.

A mediação pode estar centrada ainda na discussão sobre o silenciamento dado ao tema por meio do intercâmbio da produção dos meios de comunicação sobre a temática HIV/aids e mulheres e o processo de apropriação discursiva dessa produção no campo das mídias.

Apesar de muitas mulheres desfazerem a lógica do silêncio ao narrarem suas histórias e dúvidas nesses grupos, muitos destes (principalmente aqueles que se reúnem em ONGs) trabalham sob a ótica do sigilo: as histórias não devem ser passadas adiante. Uma comunicação em segredo, um segredo que remete ao silêncio. Podemos pensar ainda o silenciamento como mediação para além do espaço do grupo: mulheres que optam pelo silenciamento de sua condição sorológica na escola, na família, em casa, no trabalho, em diversas comunidades das quais participam e onde possuem outros lugares de fala. Ou ainda mulheres que, mesmo diante de um grupo de discussão sobre o assunto, optam por silenciar seus discursos sobre o adoecimento e saúde no contexto do HIV e da aids. Essa opção também se reflete em outros lugares de interlocução, como é o caso dos serviços de saúde, nos quais usuárias põem em silêncio suas dúvidas e questões referentes a temáticas afins ao processo saúde/doença relacionado ao HIV e à aids, como temáticas referentes à sexualidade.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A noção de mediação tem apresentado grande importância entre teóricos da área da comunicação, principalmente em estudos em interface com o campo da saúde. O cenário da feminização da aids pode ser pensado por meio da utilização desse termo ao centrar a comunicação em sua dimensão simbólica, onde agentes que ocupam posições diferenciadas constroem discursos sobre a temática. Tais discursos funcionam como pano de fundo para a análise social da epidemia, ressaltando o espaço de confronto de interesses políticos e sociais e de relações de poder do qual participa toda a sociedade. Essas relações foram evidenciadas por embates discursivos arquitetados pelo campo das mídias, os quais, por muitos anos, revelaram taxonomias relacionando a aids ao universo das pestes e a públicos determinados, principalmente os homossexuais.

Como formas de classificação e exercícios de poder, as taxonomias não só se fizeram presentes na imprensa brasileira, como também se mantêm vivas nas memórias de muitas pessoas, principalmente no que diz respeito aos chamados “grupos de risco”, que remetem ao nome “doença dos 5H” dado à aids em 1982, e a um imaginário que afeta os discursos sobre a aids. Todo esse cenário de discursos referentes à temática é permeado por silêncios significantes da sociedade brasileira, que em muito se relacionam aos preconceitos e estigmas que permeiam essa doença.

Silenciando, as mulheres evitam parte do imaginário coletivo construído ao se enfatizar a relação da doença com a promiscuidade social e determinados “grupos de risco”, o que ajudou a reforçar os tabus e os imaginários socialmente codificados pelas práticas discursivas. Tais silêncios podem ser entendidos como formas de mediações, implicando expressão de sentidos, e não como mudez.

Por um lado, observamos o cenário da epidemia repleto de silêncios significantes; por outro, não obstante o fato de muitas mulheres vivendo com HIV e aids silenciarem seus dramas, elas buscam, simultaneamente, espaços alternativos em que possam manifestá-los e se solidarizar com pessoas em situações semelhantes. Esses espaços são, para muitas, o primeiro rompimento do silêncio no que se refere à revelação da condição sorológica positiva. É ainda por meio deles que muitas passam a ter acesso a outros movimentos sociais e instâncias de participação social. Nesses espaços, ocorre a tentativa de produção de uma comunicação localmente produzida, principalmente por meio de conversações. Predominam, assim, mediações da ordem das motivações, afetividades, relações e, é claro, das discursividades.

Observamos, assim, que as mediações em aids no universo feminino oferecem um conjunto de hipóteses sobre a organização das mulheres diante da temática e os sentidos que atribuem sobre a doença. Isso fomenta o planejamento de ações voltadas para o controle e a prevenção da epidemia, bem como de estudos no campo, com grupos de mulheres em contextos específicos. O objetivo é obter maior evidência sobre o estigma e a discriminação associados à inserção socioeconômica e a questões de gênero, cor e raça, entre outras, no contexto da aids no universo feminino, bem como sobre os atuais desafios impostos pela epidemia.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita S. Entre o centro e a periferia: contextos, mediações e produção de sentidos. In: COLÓQUIO MEDIAÇÕES E USOS DE SABERES E DA INFORMAÇÃO: UM DIÁLOGO FRANÇA-BRASIL, I. Rio de Janeiro, 2008. *Anais...* Rio de Janeiro: Rede Mussi, 2008. p. 151-165.

_____. *Mercado simbólico: interlocução, luta, poder. Um modelo de comunicação para políticas públicas.* 2002. 352 f. Tese (Doutorado em Comunicação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

_____. *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção dos sentidos nas intervenções sociais.* São Leopoldo: Unisinos, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico Aids/DST*, Brasília, Secretaria de Vigilância da Saúde / Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, a. VII, n. 1, jul. 2009 a jun. 2010.

_____. Ministério da Saúde. *Plano integrado de enfrentamento à feminização da aids e outras DSTs.* Brasília: Secretaria de Vigilância da Saúde / Programa Nacional da DST/Aids, 2007.

FAUSTO NETO, Antonio. *Comunicação e mídia impressa.* Estudo sobre a aids. São Paulo: Hacker Editores, 1999.

GUIMARÃES, Carmen Dora. *Aids no feminino: por que a cada dia mais mulheres contraem aids no Brasil?* Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2001.

LIMA, Clóvis R. Montenegro de. *Aids: uma epidemia de informações.* São Paulo: Ed. Papers, 2005.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. *Dos meios às mediações.* Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1997.

ORLANDI, Eni Puccinelli. *As formas do silêncio: no movimento dos sentidos.* 6. ed. Campinas: Ed. da Unicamp, 2007.

OROZCO-GÓMEZ, Guillermo. *La investigación en comunicación desde la perspectiva cualitativa.* Guadalajara, México: Imdec, 1997.

OLIVEIRA, Valdir de Castro. Os mídias e a mitificação das tecnologias de saúde. In: PITTA, Áurea Maria da Rocha (Org.). *Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios.* Rio de Janeiro: Hucitec / Abrasco, 1995. p. 25-37.

POLISTCHUK, Ilana; TRINTA, Aluizio Ramos. *Teorias da comunicação: o pensamento e a prática da comunicação social.* Rio de Janeiro: Campus, 2003.

RODRIGUES, Adreiano Duarte. *Estratégias da comunicação: questão comunicacional e formas de sociabilidade,* Lisboa: Presença, 1990.



RONDELLI, Elizabeth. Mídia e saúde: os discursos se entrelaçam. In: PITTA, Áurea Maria da Rocha (Org.). *Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios*. Rio de Janeiro: Hucitec / Abrasco, 1995. p.38-47.

SIGNATES, Luiz. Estudo sobre o conceito de mediação e sua validade como categoria de análise para os estudos da comunicação. In: SOUZA, Mauro Wilton de (Org.). *Recepção midiática e espaço público*. São Paulo: Paulinas, 2006. p. 55-79.

SOARES, Luiz Eduardo; MV BILL; ATHAYDE, Celso. *Cabeça de porco*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2005.

VERÓN, Eliseo. *A produção de sentidos*. São Paulo: Cultrix, 1980.

WOLF, Mauro. *Teorias da comunicação*. Lisboa: Presença, 1995.

Recebido em: 28.02.2012 / Aceito em: 04.06.2012

