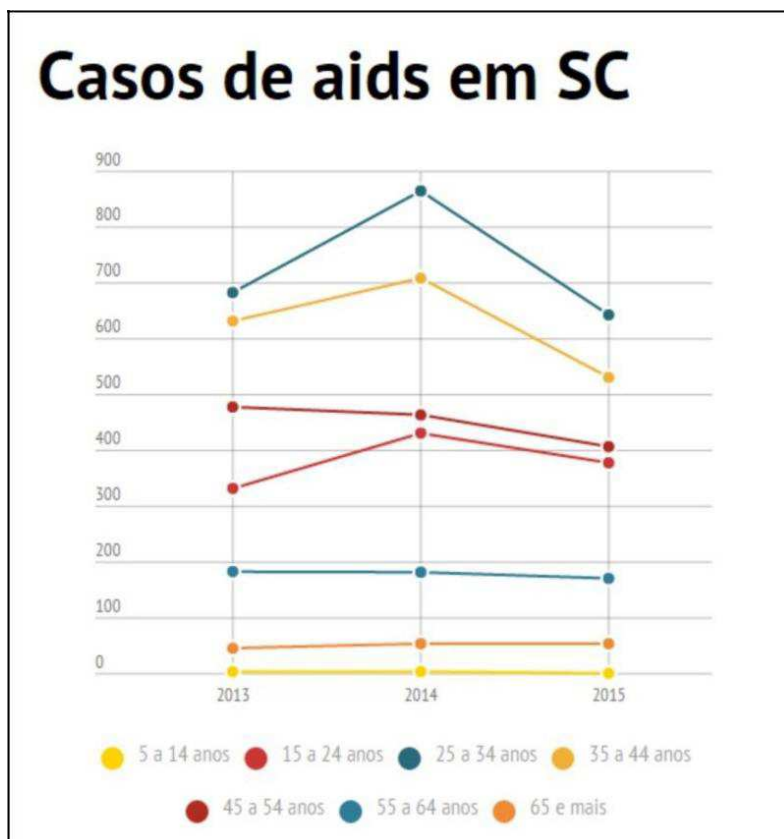


Talvez, por conta desse silenciamento, tanto por parte das campanhas publicitárias como de outros meios de informação e também dos próprios livros didáticos, houve um aumento gradativo e progressivo do número de casos de jovens soropositivos em todo país. De acordo com o relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância intitulado “Atualização das Estatísticas sobre Crianças Adolescentes e AIDS”, de 2015 o número de mortes de adolescentes em decorrência da AIDS triplicou nos últimos 15 anos. Divulgado em Addis Abeba, capital da Etiópia, durante a 3ª Conferência Internacional sobre o Financiamento para o Desenvolvimento, o relatório “Como a AIDS Mudou Tudo - ODM 6: 15 anos, 15 Lições de Esperança da Resposta à AIDS”, elaborado pelo Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV e AIDS (UNAIDS), apresenta que em 2000 no Brasil eram 560.000 pessoas entre 15 a 50 anos vivendo com AIDS e em 2014 esse número passou para 990.000 pessoas. O ano de 2014 marcou um recorde de infecções pelo vírus da AIDS (HIV) na Europa e Ásia central, segundo a União Europeia e a Organização Mundial da Saúde, sendo 350 mil adolescentes infectados.

A região Sul do Brasil destaca-se na segunda posição quanto ao número de casos e óbitos pela doença no país. Florianópolis é a segunda capital do Brasil com mais casos de AIDS, segundo o Boletim Epidemiológico AIDS/DST de 2011 com 57,9 casos a cada 100 mil habitantes. Entre 2013 e 2014, o número de soropositivos entre 15 e 24 anos saltou quase 30% em Santa Catarina, o maior percentual entre as faixas etárias, como pode ser demonstrado nos gráficos abaixo. E em 2015, até outubro deste ano, foram 378 novos casos entre os jovens, segundo entrevista concedida ao Jornal Diário Catarinense (01/12/2015), pelo infectologista Fábio Gaudenzi de Faria,

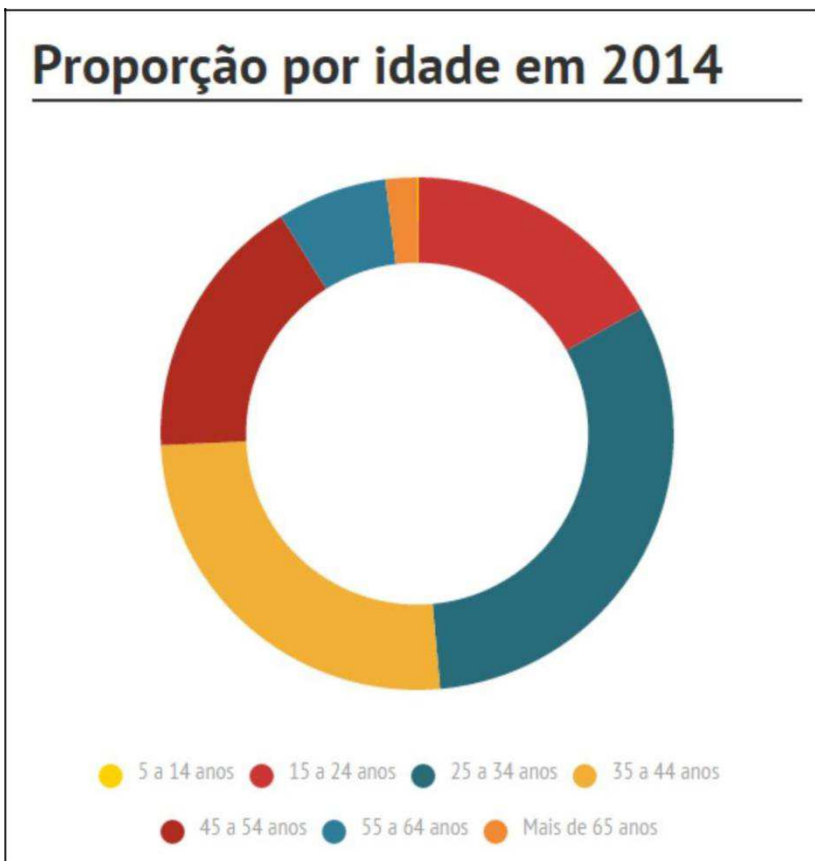
superintendente de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde. O gráfico 1 mostra os casos de AIDS no estado de Santa Catarina e o gráfico 2, a proporção por idade em 2014:

Gráfico 1 - Casos de AIDS em Santa Catarina



Fonte: Diário Catarinense, de 01/12/2015.

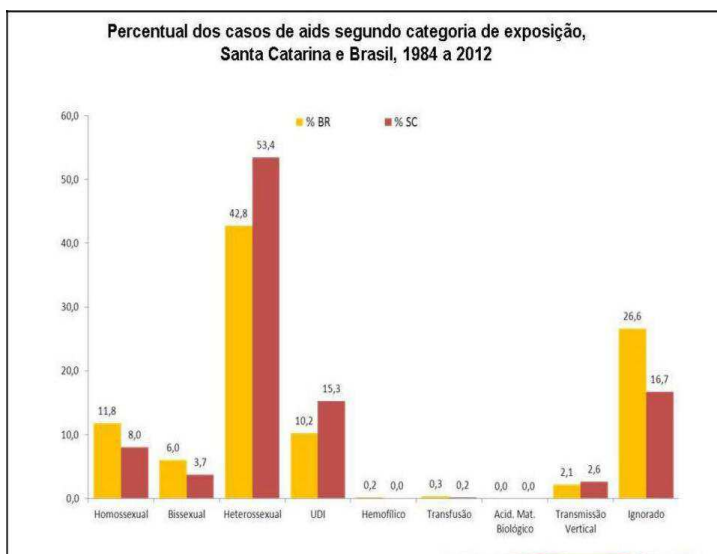
Gráfico 2 - Proporção por idade em 2014



Fonte: Diário Catarinense, de 01/12/2015.

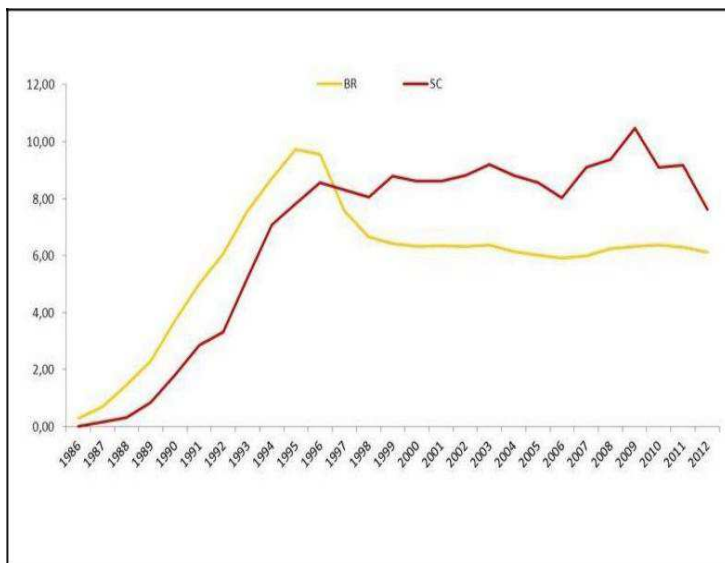
Os gráficos 3 e 4, a seguir, também demonstram que Santa Catarina, em relação ao Brasil, mantém altos índices de soropositivos e de óbitos:

Gráfico 3 - Percentual dos casos de AIDS segundo categoria de exposição, Santa Catarina, 1984 a 2012



Fonte: Departamento de DST/AIDS Hepatites virais, Ministério da Saúde, Brasil, de 25/04/2014.

Gráfico 4 - Total de mortalidade (por 100.000 hab.) dos casos de AIDS, Santa Catarina e Brasil, 1984 a 2012



Fonte: Departamento de DST/AIDS Hepatites virais, Ministério da Saúde, Brasil, de 25/04/2014.

Com o número de infectados pelo vírus aumentando ao longo dos anos, órgãos de saúde, a mídia em geral, mudaram o discurso de que a AIDS somente acometia um grupo específico, passando a preocupar-se também com os jovens, mulheres e com a terceira idade. Começaram a aparecer, aos poucos, nos livros didáticos analisados, imagens de jovens de

ambos sexos, casais de jovens; ainda que heterossexuais e casais de idosos, como podemos observar nas Figuras 14 e 15:

Figura 14 - A luta pela Figura 15 - A vida saúde

...O aparecimento de infeções é também comum nas pessoas afetadas pelo vírus do AIDS.

São essas mais atividades do AIDS, pelo facto de comprometimento do sistema imunitário. Nesse caso, podem aparecer sintomas como tosse, febre, fadiga, perda de capacidade de concentração, alterações de apetite, palidez e alterações de peso, por exemplo.

Nos últimos anos, o sucesso no tratamento do vírus HIV e outras infeções tem permitido, em todo o mundo, a cura da doença em todo o mundo. Muitos dos sintomas reaparecem a qualidade de vida que haviam perdido, com o desaparecimento de qualquer sintoma. No entanto, os medicamentos são caros e a manutenção a longo prazo pode ser difícil de manter, o que exige cuidados constantes em termos financeiros e com efeitos colaterais. Além disso, está sendo prevista a perda de atividade de algumas drogas antes mesmo de serem, pelo argumento e seleção de tipos resistentes de vírus. Por isso, o AIDS ainda deve ser considerada uma enfermidade muito grave, que todos devem se esforçar por evitar.

PORTAS ABERTAS PARA O HIV

Para que haja transmissão, é necessário que sangue, sêmen ou secreções vaginais de um indivíduo contaminado entrem em contacto com o sangue ou com mucosas da boca, da vagina, do pênis ou do ânus de outro indivíduo. As ações portadoras também podem transmitir o vírus através da placenta e do leite.

A concentração do vírus, no sêmen contaminado, é maior de que aquela da lactação de uma mulher portadora. As mulheres são mais propensas a serem infectadas, que os homens. Isso não quer dizer que o contágio não ocorra. Milhares

de homens, em todo o mundo, adquiriram o vírus em relações sexuais protegidas com métodos contraindicados.

Os homens muitas vezes que não se preocupam com o uso de preservativos como látex, caminha, vagina e borbocha, apesar da grande quantidade de saliva e de lágrimas que existem no sêmen, mas em quantidades pequenas demais para desenvolver a infeção, e que estas duas formas seguras de evitar as relações sexuais a caminha.

Durante o sexo não seguro, o HIV geralmente penetra através de pequenas lesões da mucosa da vagina, do pênis, da boca ou da região anal do intestino. A existência de outras doenças, especialmente transmitidas facilmente e não tratadas, por estas lesões por onde o vírus invade o sangue. Após atravessar as mucosas, o vírus consegue, ele mesmo, o bafio.



Não existe que se possa e esperar a ser mais seguro. Isso é o que o AIDS não resolve em termos de prevenção. Não existe mais nada a fazer.

MOTIVAÇÃO

Pessoas que vendem drogas fazem muitas coisas diferentes e algumas vezes são muito inteligentes. O pagamento é em espécie e não se faz nada por dinheiro que não seja das drogas, enquanto que outras não.

Fala-se muito em drogas, álcool, cocaína, metanfetamina e outros. Mas o que as drogas são? Por que algumas pessoas ficam tão dependentes das drogas? Por que o tráfico de drogas é um dos principais problemas criminais de nossa sociedade? Você sabia que o álcool é o fumo são drogas?

DESENVOLVIMENTO DO TEMA

1. O que são drogas?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define droga como toda substância, administrada por qualquer via, que provoca alterações no organismo.

A palavra droga pode ser usada como sinónimo de medicamento. No entanto, o uso mais comum dessa palavra é em referência a substâncias que atuam em nosso organismo e alteram nossa maneira de perceber o mundo, modificando nossas sensações e nossa maneira de pensar e agir. São também chamadas de tóxicos, entorpecentes ou narcóticos.

Algumas drogas são inaladas, algumas são injetadas na veia, outras são chupadas, e há também as que são ingeridas sob a forma de comprimidos ou sob a forma líquida.

As pessoas que transportam e vendem drogas ilegais são chamadas de traficantes de drogas.



A vida sem drogas é infinitamente melhor e mais saudável.

2. As drogas e a saúde

Os problemas de saúde trazidos pelo uso indevido de drogas são muito variados. Há drogas que podem matar na primeira vez em que são utilizadas.

Outras são comuns, frequentemente tem sua ação gradualmente enfraquecida e mostra-se abastecido e embebedado precocemente.

Há drogas que, apesar da euforia inicial, causam uma sensação de dependência que pode, em algumas pessoas, desencadear a tendência ao suicídio.

Algumas criam problemas de saúde muito graves. As drogas injetadas são, elas são injetadas sob a forma de injeções. Quando um grupo de pessoas usa drogas injetáveis e compartilhadas a mesma seringa e agulha, um pouco do sangue de uma pessoa entra em contacto com o de outra, isso permite a transmissão, por exemplo, de aids e de doenças como a hepatite B.

1. Salva de onde vêm os palatinos

A água salina tem origem inglesa (que quer dizer salinidade) e é usada para tratar a síndrome de hemorroidária inflamatória. É feita com a mistura de água e sal. O nome científico é solução salina fisiológica. É usada para tratar a desidratação e a perda de líquidos. É usada para tratar a desidratação e a perda de líquidos. É usada para tratar a desidratação e a perda de líquidos.

Capital 12

Fonte: Ciências Naturais no dia-a-dia. Fonte: Ciências Naturais. Jenner (2005, p.116). Canto (2011, p. 160).

A partir das edições de 2005, começam a ser selecionadas imagens fotográficas de jovens nas páginas dos livros didáticos ao abordar o conteúdo da AIDS, com o objetivo de

fazer com que os/as alunos se identifiquem com as idades dos jovens representados. Regra geral, as imagens selecionadas são de jovens aparentemente felizes, sorrindo, conversando em grupos.

3.2 Sobre os títulos dos Capítulos ou Unidades- gramática enunciativa

Além do número de páginas dedicadas a AIDS nos livros didáticos de Ciências do 6º ao 9º ano, questão que como visto está diretamente relacionada à importância a ela concedida pela sociedade nos diferentes momentos, os títulos dos conteúdos ou unidades bem como as imagens selecionadas para compô-los, contribuiu para nos dar pistas sobre como a linguagem utilizada nos livros visa produzir gramáticas específicas sobre a AIDS, uma *gramática enunciativa*,

Assim os enunciados fazem mais do que uma representação do mundo; eles produzem o mundo. O que importa não é saber se existe ou não uma realidade real, mas, sim, saber como se pensa essa realidade. O que interessa é o sentido que damos ao mundo e esse sentido só pode ser dado por meio de enunciados (GURUDI; CAZETTA, 2014, p. 9).

O termo enunciativo aqui é compartilhado da função enunciativa dos discursos desenvolvida por Foucault (1997, p. 135). Para o filósofo francês, os discursos possuem

determinados conceitos de acordo com a relação histórica em que são enunciados, representam, pois, o conjunto dos enunciados, de maneira “em que se apoiem na mesma formação discursiva; constituídos de um número limitado de enunciados, para os quais podemos definir um conjunto de condições de existência” (Id., Ibid.).

Foram identificados nos títulos dos “Capítulos” de 6 dos 16 livros analisados a questão da sexualidade atrelada ao sexo enquanto reprodução, sendo esta objeto de responsabilidade, cuidado e controle:

“A reprodução humana” do livro “Ciências Naturais” (SANTANA & FONSECA, 2006, p.149); “Cuidando da saúde: as drogas e o sexo na nossa vida” do livro “Ciências Naturais” (SANTANA, 2008, p.183); “Reprodução humana e a responsabilidade” do livro “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”(CANTO, 2009, p.264); “Reprodução e saúde sexual” do livro “Ciências: atitudes e conhecimento” (FIGUEIREDO & CONDEIXA, 2009, p. 116); “Sexo, saúde e sociedade” do livro “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” (CANTO, 2011, p. 207) e “Reprodução humana e responsabilidade” do livro “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” (CANTO, 2011, p. 264). Nota-se um reforço no uso de palavras que indicam determinadas atitudes em relação ao cuidado com o corpo, como “aprendendo”, “atitudes”, “conhecimento”, “responsabilidade”.

Em sintonia com tais discursos foram localizados também nos títulos das “Unidades” de 4 livros a relação entre sexualidade e sexo atrelados à reprodução e a manutenção da espécie (Quadro 5), são eles: “Sexo e reprodução” do livro “Nosso corpo” (GEWANDSZNAJDER, 2000, p.187); “Conservando a espécie: o sistema genital” do livro “Vivendo Ciências” (LUZ & SANTOS, 2002, p.93); “Sexo e

reprodução” do livro “Ciências a vida na Terra” (GEWANDSZNAJDER, 2005,p.188); “Reprodução e sexualidade” do livro “Ciências: atitudes e conhecimento” (FIGUEIREDO & CONDEIXA 2009, p.116).

Em 3 títulos de “Capítulos” a AIDS é relacionada às doenças sexualmente transmissíveis, como nos títulos, “Doenças sexualmente transmissíveis” do livro “Nosso corpo” (GEWANDSZNAJDER, 2000, p. 220); “Doenças sexualmente transmissíveis” do livro “Vivendo Ciências” (LUZ & SANTOS, 2002, p.103); “Doenças sexualmente transmissíveis” do livro Ciências a vida na terra” (GEWANDSZNAJDER , 2005. p. 220).

Os cuidados com a saúde enquanto objeto de investigação, intervenção e controle objetivando o bem estar de todos, estão presentes em 5 títulos das “Unidades”: “A luta pela saúde” do livro “Ciências Naturais no dia-a-dia” (JENNER, 2005, p. 103); “Investigando a vida” do livro “Ciências Naturais” (SANTANA & FONSECA, 2006, p. 90); “Saúde e cidadania” do livro “Ciências: atitudes e conhecimento” (FIGUEIREDO & CONDEIXA, 2009, p. 199); “Ser humano e saúde” do livro “Ciências Naturais. Aprendendo com cotidiano” (CANTO 2009, p.264); “Ser humano e saúde” do livro “Ciências Naturais. Aprendendo com cotidiano” (CANTO, 2011, p.205; p.160).

O termo vírus relacionado à AIDS, foi encontrado em 3 dos títulos das “Unidades” e “Capítulos”: “Os microrganismos/ Doenças causadas por vírus” do livro “ Vida e ambiente” (VALLE, 2004, p.41,42); “Vírus, monera, protista/Os vírus” do livro “Ciências a vida na terra” (GEWANDSZNAJDER, 2005, p. 63,64); “Vírus, moneras, protistas e fungos/ Viroses” do livro “ Coleção Ciências e interação” (COSTA, 2008, p. 74,80).

Os enunciados das “Unidades” e “Capítulos” analisados, incitam discursos de autocuidado, governo e vigilância atrelando a AIDS a uma relação baseada na gestão cotidiana por parte dos sujeitos. Com efeito, a sexualidade em tempos de AIDS passa a ser medicalizada, observada, por várias instâncias que passam a participar da empresa de prevenção e controle. Jacir Pasternak (2011, p.23), analisando a história da epidemia apontou algumas instâncias sociais que sofreram o impacto da AIDS, como a medicina, a sexualidade, a vivência da morte e da doença, a ciência, as representações, a economia, a arte, a educação e a política. Desta forma, o campo da Educação Sexual passou a ser compreendido como campo disciplinar, na medida em que se criam verdades que são legitimadas quanto a prescrições, cuidados com o corpo, consultas médicas e recomendações de especialistas, práticas de medicalização e autoconhecimento do corpo, discursos constituídos através dos efeitos dos sentidos atribuídos por seus interlocutores, onde através da linguagem, esses significados acabam por ser perpetuados e naturalizados.

Estes discursos que passaram a circular na escola nos livros didáticos objetivam contribuir para constituir sujeitos, identidades, condutas e corpos. Pretendem, pois, ter efeitos de verdade sobre seus interlocutores - professores/as e alunos/a - na medida em que objetivam atingir determinados objetivos, sugerindo comportamentos e valores considerados socialmente adequados,

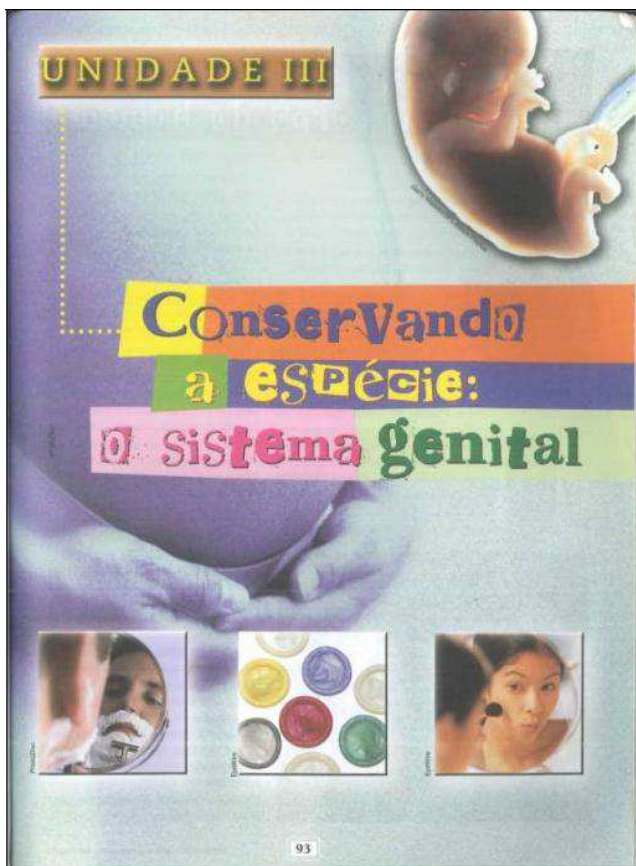
Nessa direção, as práticas escolares passam a falar sobre a sexualidade a partir de discursos médicos e biologicistas, no intuito de regular a forma como os indivíduos e a população devem viver suas sexualidades (SILVA; RIBEIRO, 2011, p.524).

São discursos que produzem gramáticas que irão demarcar identidades, desejos e vontades em nome da norma e do que é considerado um comportamento socialmente desejável.

3.3 Imagens selecionadas para ilustrar as páginas introdutórias dos Capítulos e das Unidades

As imagens de abertura das Unidades e dos Capítulos, também enunciam discursos sobre a ciência, o corpo, a doença, a sexualidade, as relações de gênero, etc., como se pode observar nas figuras abaixo:

Figura 16 - Conservando a espécie: o sistema genital

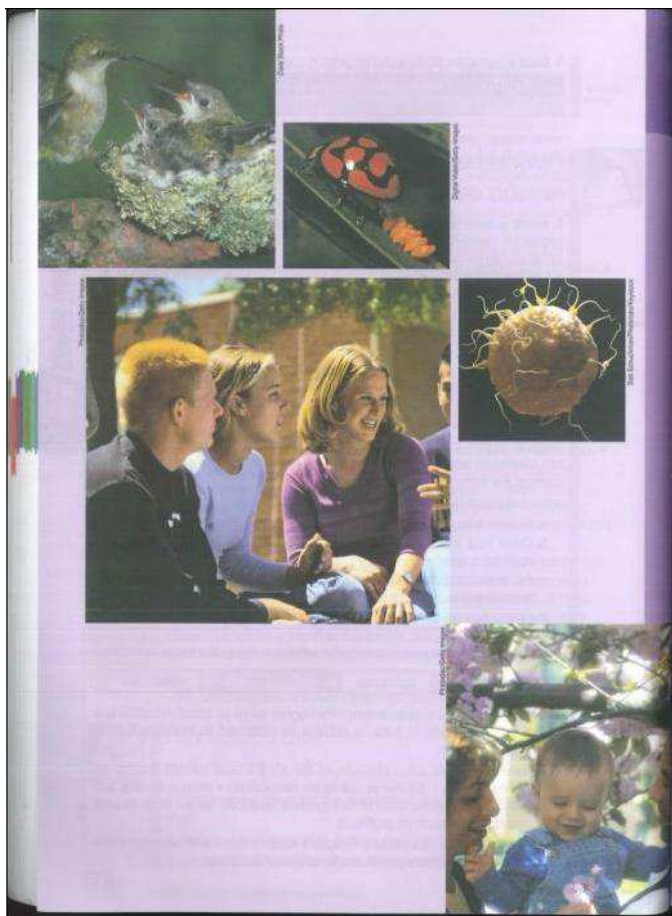


Fonte: Vivendo Ciências. Luz & Santos (2002, p. 93).

Nesta imagem observa-se na parte de baixo, dentro de três pequenos quadros, a figura de um homem fazendo a barba e de uma mulher se maquiando, e entre ambos um quadro com algumas camisinhas coloridas, o que parece sugerir o que poderia ser a preparação para um possível encontro entre ambos. Os dois estão em frente ao espelho, onde vê-se refletida as suas imagens e, talvez, suas dúvidas, seus desejos. A imagem das camisinhas entre os dois parece sugerir a escolha que em breve deverão fazer. No alto, à direita, se encontra a imagem de um feto, a qual pode ser relacionada ao resultado de uma escolha feita, ou seja, caso a camisinha não seja usada, o ato sexual poderá resultar na gravidez. Tal imagem parece sugerir as consequências de um encontro “casual”, como a gravidez indesejada, a camisinha entre o homem e a mulher algo que merece atenção e ao mesmo tempo perigo ou risco.

Na figura 17 vê-se um conjunto de imagens, nas quais mais uma vez ao sexo parece ser atribuído o caráter apenas biológico, de manutenção e conservação da espécie. Vê-se no alto à esquerda a imagem de um pássaro alimentando seus filhotes, seguida de uma joaninha expelindo seus ovos e de espermatozoides tentando penetrar em um óvulo. Na figura maior dois garotos e duas garotas estão conversando, o que poderia sugerir dois futuros casais e abaixo a imagem de uma jovem mulher com um bebê ao colo, talvez o possível destino das meninas da imagem. O sexo, mais uma vez, passa a ser algo com consequências, e neste caso, para a mulher.

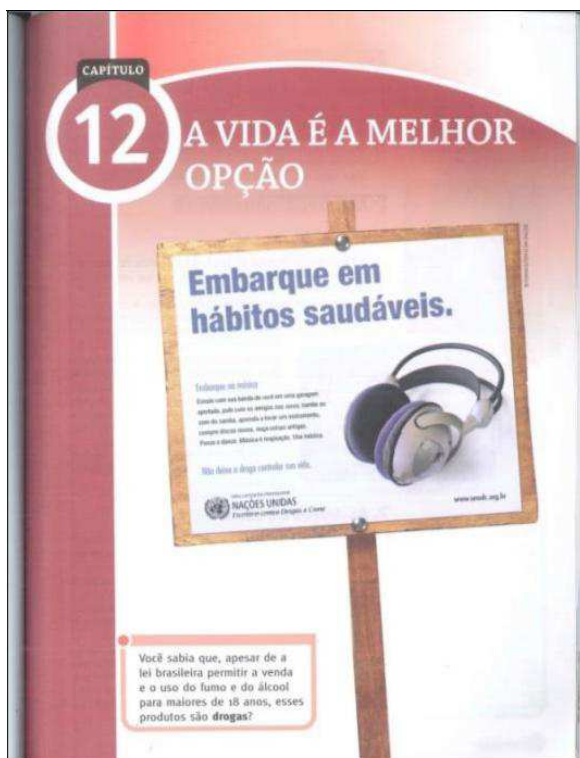
Figura 17 - Reprodução e sexualidade



Fonte: Ciências: atitudes e conhecimento. Figueiredo & Condeixa (2009, p.90).

A imagem de abertura do Capítulo 12, intitulado, “A vida é a melhor opção”, do livro “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2011), apresentada na figura 18, sugere que apesar da suposta condição de liberdade e de escolha contemporâneas, onde são oferecidas a todo o momento várias opções de sentir-se livre, é preciso ter moderação e cuidado:

Figura 18 - A vida é a melhor opção



Fonte: Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano. Canto (2011, p. 159).

Sob o título “Embarque em hábitos saudáveis” é apresentado o seguinte texto:

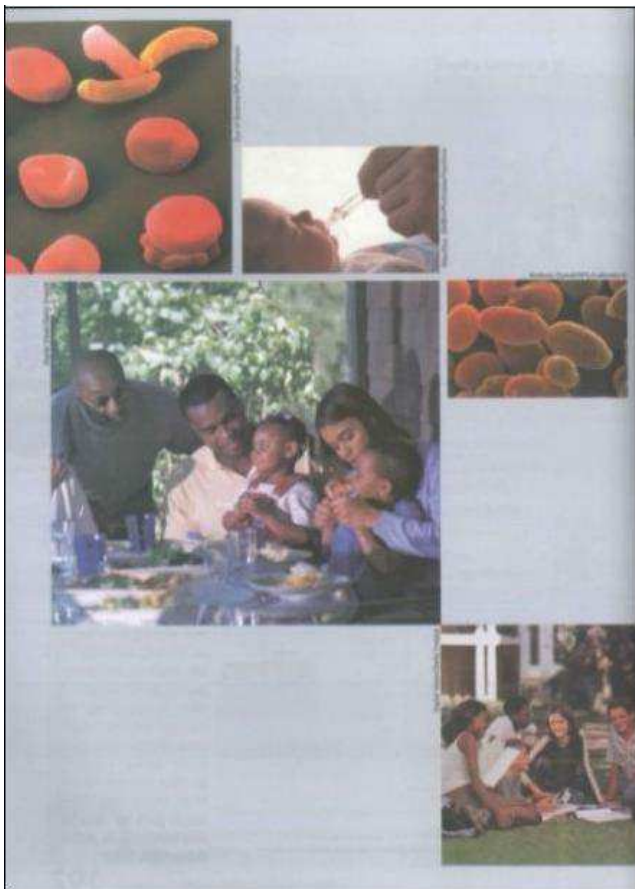
Ensaie com sua banda de *rock* em uma garagem apertada, pule com os amigos na *raves*, sambe ao som do samba, aprenda a tocar um instrumento, compre discos novos, ouça coisas antigas. Pense e dance. Música é a inspiração. Use a música.

E, no canto inferior esquerdo da página, aparece o texto: “Você sabia que, apesar de a lei brasileira permitir a venda e o uso do fumo e do álcool para maiores de 18 anos, esses produtos são drogas?”, adverte que a liberdade requer a obediência de normas e de regras, enfim, de limites, tal como nos adverte Rose,

A saúde entendida como um imperativo, para si mesmo e para os outros, para maximizar as forças e as potencialidades do corpo vivente, tornou-se um elementos decisivo nos regimes éticos contemporâneos (ROSE, 2013, p.41).

Imagens de famílias também são bastante utilizadas para ilustrar a abertura dos capítulos e unidades dos livros didáticos de Ciências. Nestas é reforçado o modelo de família heterossexual, padronizada, com papéis definidos entre homens/pais e mulheres/mães e em lugares que legitimam essa união, como no espaço do lar (casa, cozinha, sala), como revela a figura 19:

Figura 19 - Saúde e cidadania



Fonte: Ciências: atitudes e conhecimento. Figueiredo & Condeixa (2009, p.198).

Imagens desse tipo legitimam discursos relacionados a importância do indivíduo constituir uma família, estabelecer laços, procriar, além de transmitirem o sentimento de acolhimento e proteção, já que todos os personagens da figura 19 estão reunidos e sob os olhos voltados para as crianças nos braços do que representaria seus pais. Ao mesmo tempo, as outras imagens que compõem a página, juntamente a da família – central e maior que as demais - sugerem que devemos estar atentos aos cuidados com nosso corpo, a importância das vacinas, medicamentos e tratamentos preventivos, pois os vírus, as bactérias nos empõem, cercam, aterrorizam, “corpo como obra de arte em perigo” (LE BRETON, 2003, p. 9), discursos biomédicos de atenção, controle e disciplinamento da vida. Nesta imagem destaca-se, ainda, o reforço ao modelo de família heterossexual, padronizada, com papéis definidos entre homens/pais e mulheres/mães e em lugares que legitimam essa união, como no espaço do lar (casa, cozinha, sala):

Tais ditos e imagens parecem representar a preocupação (pedagógica) com os efeitos que a instituição família tem para com a sociedade de um modo geral, pois se supõem que as famílias sejam responsáveis pela manutenção social, da ordem, da ética, etc. (CORRÊA, 2008, p.3).

Destaco ainda, no que se refere as imagens selecionadas para compor as páginas iniciais dos capítulos e ou unidades relacionados ao tema da AIDS, aquelas que representam corpos cujos órgãos, sistemas, células, são alvo de observação, manipulação e estudo (figura 20). Um corpo que precisa a todo o momento ser visível, tornar o dentro-fora alvo de técnicas de intervenção, modificação, exposto a aparelhos, raios, de

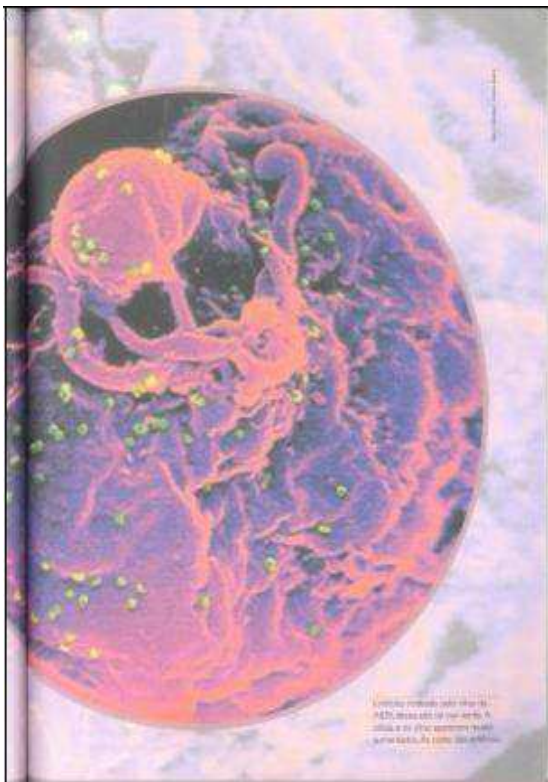
cuidados de especialistas, em nome da boa saúde ditada pelo discurso biomédico. O conhecimento interior do corpo, representando a necessidade do conhecimento de si cada vez mais eficaz, completo e transparente, tecnologias da imagem do corpo que “funcionam como uma antecipação da morte: vejo meu próprio cadáver em vida, obrigando-me a encarar a realidade de minha morte” (ORTEGA, 2008, p. 83). Um corpo onde seus órgãos, sistemas, células, são alvo de observação, manipulação, estudo. Um outro corpo, molecular, que já não nos pertence mais.

Figura 20 - A nutrição: transporte e circulação do sangue



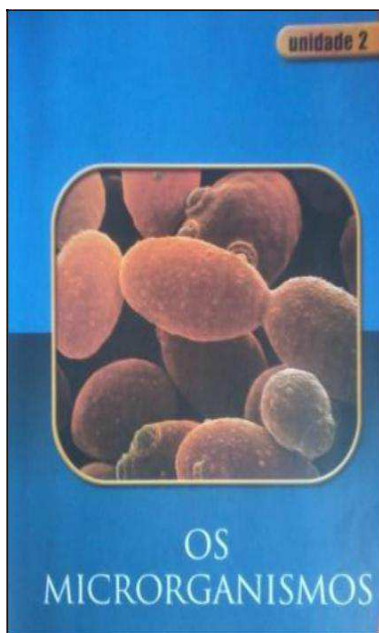
Fonte: Projeto Araribá. Cruz (2008, p.60).

Figura 21 - A luta pela saúde

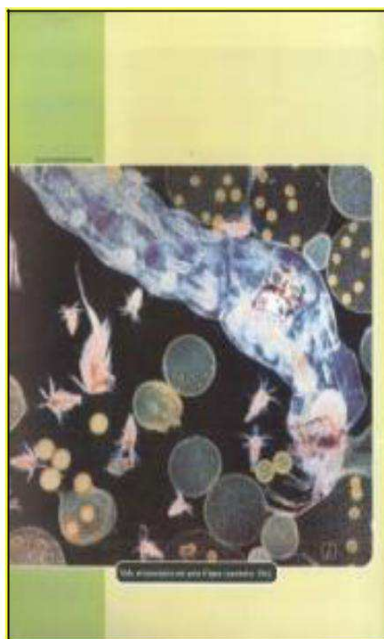


Fonte: Ciências Naturais no dia-a-dia. Jenner (2005, p.103).

Figura 22 - Os microrganismos Figura 23 - Investigando a vida



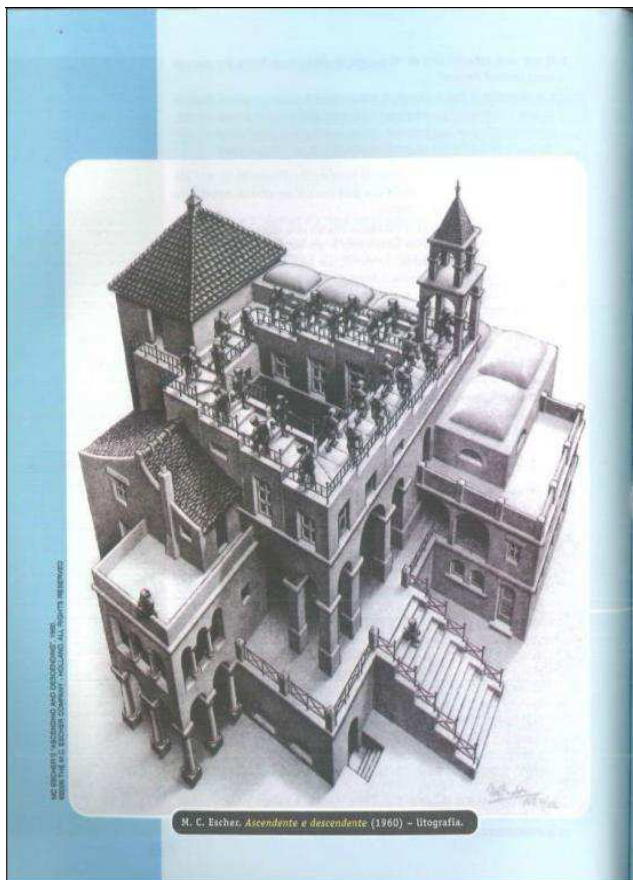
Fonte: Gewandsznajder (2005, p.41).



Fonte: Santana & Fonseca (2006, p. 90)

Por fim e por considerá-la altamente emblemática no que se refere ao discurso veiculado nos livros didáticos de Ciências analisados, selecionei a imagem utilizada para ilustrar o capítulo sobre os “Organismos e a percepção do ambiente”, do livro “Ciências Naturais”, de autoria de Santana & Fonseca, de 2008:

Figura 24 - Os organismos e a percepção do ambiente



Fonte: Ciências Naturais. Santana & Fonseca (2008, p. 159).

Trata-se da obra “Ascendente e Descendente”, datada de 1960, de autoria de Maurits Corneles Escher, artista holandês que se utilizou da litografia, no caso desta imagem, para representar construções em segundo plano, indefinidas, infinitas, planos bidimensionais, paradoxais, sem um sentido único, como define o próprio autor,

Os habitantes desses quartos vivendo parece ser monges, adeptos de uma seita desconhecida. Talvez é seu dever ritual de subir aquelas escadas por algumas horas a cada dia. Parece que quando eles ficam cansados de serem autorizados a voltar e descer em vez de para cima. No entanto, ambas as direções, embora não sem significado, são igualmente inúteis (Escher, O trabalho Gráfico, 2001. Tradução da própria autora).

A opção pela utilização desta imagem na unidade que trata da AIDS parece uma estratégia no sentido de representar as dúvidas ao longo do percurso, os encontros e desencontros, o estar sozinho sentado à escada, e não ter para onde fugir, haja vista que a escada termina no nada e a porta está atrás, observando o sujeito, a espreita, esperando por ser adentrada, percorrendo o mesmo caminho sem volta. As dúvidas, os questionamentos, são representados pelas perguntas que compõem o enunciado desta Unidade: “O que você vê na figura? Tem certeza? Por quê? Você sabe o que são hormônios?; Como eles atuam? (SANTANA & FONSECA, 2008, p.161)”. Mas em seguida, o sujeito da imagem é capturado, direcionado, pois o próprio texto do livro responde

as indagações feitas: “Discutiremos comportamentos, características, uso e abuso de drogas, gravidez e métodos contraceptivos, que o ajudarão a fazer escolhas conscientes e preservar a saúde e o bem-estar (SANTANA & FONSECA, 2008, p. 161)”. O mistério se desfaz, se enunciam práticas e métodos em nome dos padrões do comportamento saudável e dentro da normalidade esperada.

3.4 Modo como o histórico do HIV/AIDS é apresentado

As informações sobre o histórico da AIDS, ou seja, sobre como se deu o seu aparecimento, são veiculadas em 5 dos 16 livros analisados. O livro “Nosso corpo” de Gewandsznajder (2000, p. 223), descreve sobre o surgimento do vírus como:

O vírus que causa a AIDS, o HIV, foi identificado em 1983 em Paris por cientistas do Instituto Pasteur e antes dos anos 50 em algumas regiões isoladas da África em chipanzés que tiveram sua carne manipulada por humanos que foram infectados.

Esta mesma informação está presente na edição do livro “Ciências a vida na terra” de 2005 (GEWANDSZAJDER, 2005, p. 223). O livro “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p. 114), informa que a AIDS: “Surgiu no início da década de 1980, restrita a homossexuais masculinos e

usuários de drogas injetáveis”. No livro “Vivendo Ciências”, de Luz & Santos (2002, p.114), encontra-se a informação de que: “O vírus seria a evolução de um tipo de vírus encontrado em chimpanzés na África”. Já o livro “Ciências: atitudes e conhecimento”, de Figueiredo & Condeixa (2009, p. 220) cita: “Passou a infectar o ser humano a partir de 1970 na África.

Nota-se que as informações são poucas e até desconstruídas, não transmitindo confiabilidade acerca do conteúdo proposto, com informações já ultrapassadas e que podem concorrer para produzir preconceitos e estigmas sobre a AIDS, tal como a sua atribuição a um grupo de pessoas com certos comportamentos, como a “representação de determinadas características estigmatizadas, com marcas internas que sinalizam uma diferença, um desvio em sua identidade” (HENRICH, 2008, p. 40).

Ocultada na maioria dos livros analisados (11), as informações presentes nas 5 obras revelam o lado obscuro, duvidoso e até contraditório, relacionado ao surgimento da AIDS, o que pode provocar nos/as alunos/as desde sentimentos de indiferença ao de medo. As concepções veiculadas refletem as versões que ao longo do tempo foram sendo divulgadas pela comunidade científica. A mais divulgada e reconhecida refere-se ao primeiro texto oficial publicado no *Morbidity and Mortality Weekly Report*, boletim oficial de *Center of Disease Control* dos EUA acerca de informações de saúde pública. Neste texto é relatado que cinco jovens homossexuais do sexo masculino, moradores de Los Angeles, apresentavam uma infecção pulmonar restrita a este grupo de pessoas, o que foi chamada pelos profissionais da saúde da época de *Wrath of God Syndrome*, síndrome da ira de Deus. Ainda em 1981, foram divulgados casos semelhantes denominando a doença com pneumonia gay, câncer gay, síndrome gay. Em 1982 o

mesmo boletim publicou que a nova epidemia chamava-se *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), síndrome da deficiência imunológica adquirida (NASCIMENTO, 2005, p.82). Outra versão, também presente nos livros, é a de que o HIV presente nos chimpanzés do oeste-africano teria infectado homens em um determinado momento. Não há comprovação disso, já que não só o vírus proveniente da região desta espécie de macacos poderia “contaminar o homem como ao que parece teria sido transmitido, de maneira igualmente acidental, a macacos de criações americanas nos anos 70” (MONTAGNEIR, 1995, p.93).

Há também outras versões divulgadas cientificamente a respeito do surgimento do HIV/AIDS, mas que não foram encontradas nos livros, como, por exemplo, a de que a AIDS já havia infectado pessoas antes de 1980, mas como eram casos esporádicos e isolados não foram investigados pela comunidade científica. Há também a hipótese publicada em 1999 no livro *The River* de Edward Hooper, de que “o vírus teria pulado para o homem por meio de vacinas contra a pólio aplicadas em massa nos anos 50 na República Democrática do Congo”, Burundi e Ruanda (AXT, 2006, p.68) ou ainda a de que o vírus habitava o corpo humano há mais de 100 anos, pois foi encontrado em tecidos de um marinheiro em 1940 (SIEMONS, 2008).

No Brasil, nos anos 1980, foram veiculadas pela mídia versões relacionando a AIDS e a homossexualidade. O Jornal do Brasil, por exemplo, publicou em 03 de setembro de 1981 uma matéria sob o título “Câncer em homossexuais é pesquisado nos EUA”. Neste mesmo ano, o jornal O Globo também publicou uma manchete reforçando a relação da AIDS com os homossexuais masculinos e usuários de drogas, e a partir de então começam a ser divulgados os primeiros casos da

AIDS no Brasil, sempre vinculados a este grupo restrito (NASCIMENTO, 2005, p.86). Considerando-se o período de incubação e manifestação do vírus, estima-se que o vírus tenha surgido no país na década de 1970. Especificamente em Santa Catarina, o jornal Diário Catarinense publicou a matéria intitulada, “Morte vem após eliminação da capacidade imunológica”, em 02 de agosto de 1987, ano em que haviam registrados 16 casos de AIDS no estado (AMORIM, 2006, p.28).

Sontag (2007, p. 133) cita um trecho da obra de Thomas Browne, “Carta a um amigo, por ocasião da morte de seu amigo íntimo” de 1657 em que atribui um caráter romântico à tuberculose, e ilustra essa impossibilidade da exatidão do surgimento das doenças e, ao mesmo tempo, a necessidade incessante por uma explicação esclarecedora:

Julgam uns que nenhuma moléstia é nova, e outros que muitas antigas já não existem; e que as consideradas novas ainda terão seu tempo: entretanto, a misericórdia de Deus dispersou a grande variedade de doenças, em vez de despejá-las todas num único país: umas podem ser novas em um, sendo velhas em outros. Novas descobertas na terra acarretaram descobertas de novas doenças (...) e se Ásia, África e América contribuísem cada qual com seu rol, a boceta de Pandora certamente haveria de crescer, e teríamos uma singular patologia.

Esta é, sem dúvida, uma necessidade que ainda se perpetua em nossa sociedade, na busca de explicações, da causa, da origem, do que é tido fora da norma e, de certa forma, fora do controle esperados.

3.5 Definições legitimadas sobre AIDS

O livro didáticos “Nosso corpo” de Gewandsznajder (2000, p.223), descreve a AIDS como “sigla para uma expressão em inglês que significa Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”, e ainda descreve que:

Síndrome²¹ refere-se ao é um conjunto de sintomas provocados por uma única causa. No caso da AIDS, a síndrome é o enfraquecimento do sistema imunológico da pessoa infectada. O termo imunodeficiência expressa que as pessoas com AIDS passam a ter um sistema imunológico deficiente, incapaz de defender o corpo contra as mais variadas infecções. E o termo adquirida, indica que essa deficiência imunológica é adquirida pelo ataque do vírus da AIDS.

Trata-se de um discurso que evidencia o peso do estigma que uma pessoa soropositiva “carrega”, como “pessoa infectada”, “deficiente”, “incapaz”. Já a publicação de 2005 de “Ciências a vida na terra”, deste mesmo autor, traz mais explicações sobre a atuação do vírus no organismo:

²¹ Segundo o Dicionário Aurélio da língua portuguesa, Síndrome (do grego *syndromé*) em medicina significa estado mórbido caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas, e que poder ser produzido por mais de uma causa; o que não diminui o caráter maligno e obscuro dado atribuído à AIDS.

O vírus da AIDS destrói certas células do sistema imunológico, que é o sistema encarregado de defender o corpo contra organismos invasores. O resultado é que a pessoa fica sem defesas contra uma série de germes, incluindo alguns que não prejudicam as pessoas com sistema imunológico normal” (GEWANDSZNAJDER, 2005, p.70).

No livro “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p.114), o significado de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é relacionado a “uma doença causada por um tipo de vírus chamado HIV”. De forma genérica, não aborda maiores detalhes sobre as significações dos termos e das formas de atuação do vírus HIV. Os livros “Vida e ambiente”, de Valle (2004, p. 53) e “Ciências Naturais”, de Santana & Fonseca (2006, p.164), apresentam apenas o significado como sendo, “a AIDS é uma sigla da expressão inglesa *Acquired Immunological Deficiency Syndrome*, que significa síndrome da imunodeficiência adquirida”.

Os termos utilizados, regra geral, camuflam diferentes significados, como o de que o vírus pode se esconder, escapar ao olhar, enganar, ser traiçoeiro, pois “não manifesta sinais de sua presença logo que se instala no organismo”, e, ao mesmo tempo, do perigo e risco do vírus nos cercar a todo instante, já que

(...) nem todas as pessoas infectadas pelo HIV manifestam os sintomas da AIDS. (...) Porém, mesmo sem sintomas, essas pessoas tornam-se transmissoras desse vírus (FIGUEIRA & CONDEIXA, 2009, p. 145)..

O risco, o perigo e o medo da morte são evidenciados na definição encontrada no livro “Ciências Naturais. Aprendendo com cotidiano” de Canto (2009, p.275; 2011, p.276),

As siglas AIDS e sida são usadas para a síndrome da imunodeficiência adquirida. Síndrome é o conjunto de sintomas de indica que a pessoa tem uma doença. Imunodeficiência é a diminuição da capacidade do corpo de reagir a doenças causadas por microrganismos, que normalmente seriam combatidas com mais facilidade pelo próprio corpo, como um simples resfriado. Essas doenças podem ser mortais para quem tem a AIDS. Adquirida significa que foi contraída ao longo da gestação ou vida, ou seja, não foi herdada dos pais geneticamente.

A utilização de discursos como a “diminuição da capacidade de reagir” e “podem ser mortais”, contribuem para a produção de sentimentos relacionados ao medo e ao perigo. A culpa por algum comportamento ou prática fora da norma, também estão representadas em frases do tipo: “Adquirida significa que foi contraída ao longo da gestação ou vida”, onde a pessoa que saiu desse padrão, considerada doente é apontada, nomeada, como no termo, “indica que a pessoa tem uma doença”. Como um perigo, uma ameaça, o/a doente e sua doença carregam a sentença final, “estar doente significa ser nocivo ou indesejável, ou socialmente desvalorizado (CANGUILHEM, 1990, p. 93). A diferenciação conceitual entre doença e síndrome presente nos livros didáticos, atrelando ambas à AIDS, também, pode causar alguns equívocos,

A noção da doença pode encerrar o debate científico entre os alunos. Ou seja, uma vez adquirido o vírus HIV nada se pode fazer. Já a noção de síndrome indica um contexto de sintomas e sua complexidade, que exige um conhecimento do que é e como ocorre a interação do organismo com o vírus HIV (FRASSON, 2006, p.110).

3.6 O vírus HIV e suas formas de transmissão

Apenas seis (06) dos 16 livros didáticos analisados, não apresentam significados para o termo AIDS e também não abordam informações sobre o vírus HIV, interessante é o fato destes serem os livros mais atuais: “Ciências Naturais” de Santana & Fonseca (2008), “Projeto Araribá” de Cruz (2008), “Ciências Naturais” de Fonseca (2008); “Ciências: atitudes e conhecimento” de Figueiredo & Condeixa (2009), “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” de Canto (2009) e sob mesmo título de Canto (2011), deixando os/as alunos/as sem informações sobre o vírus e a sua diferenciação com a AIDS.

O vírus, ao mesmo tempo em que têm sua invisibilidade por estar dentro do corpo, torna-se visível, seja pelos seus sintomas característicos, movimentos e fluxos, seja pela tentativa de identificá-lo, capturá-lo. Assim, apesar de causar a morte ele têm vida²². Objeto de medo e ao mesmo tempo

²² Em 03/10/2015, o especialista Walther Mothes postou um vídeo no canal *YouTube* no qual mostra o vírus causador da AIDS se mexendo em um corpo vivo, que nesse caso era o de um rato anestesiado. Na descrição do

interesse, desejo, aproximado, penetrado, perfurado, cortado em diferentes ângulos, formas, revela-se nos livros didáticos de forma múltipla, difusa, vírus-força.

Os 6 livros optaram por incluir a apenas a imagem do vírus. Quanto mais atual é a edição mais o vírus é apresentado em tamanho maior, com mais cores, profundidade, chamando a atenção na página, evidenciando suas diferentes possibilidades, mistérios, roupagens, transformações, mutações, como pode ser evidenciado nas imagens a seguir:

vídeo, o cientista explica sobre o alastramento do vírus pelo corpo. O estudo, que foi realizado por pesquisadores da Universidade de Yale (Estados Unidos), busca detectar a forma pela qual o HIV se movimenta e sugere que possíveis alvos moleculares podem reduzir ou aumentar a presença do vírus. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cHlcZRB7EK8>.

Figura 25 - Representação do vírus HIV Figura 26 – Vírus HIV



Fonte: Nosso Corpo. Gewandzsnajder (2000, p. 223).



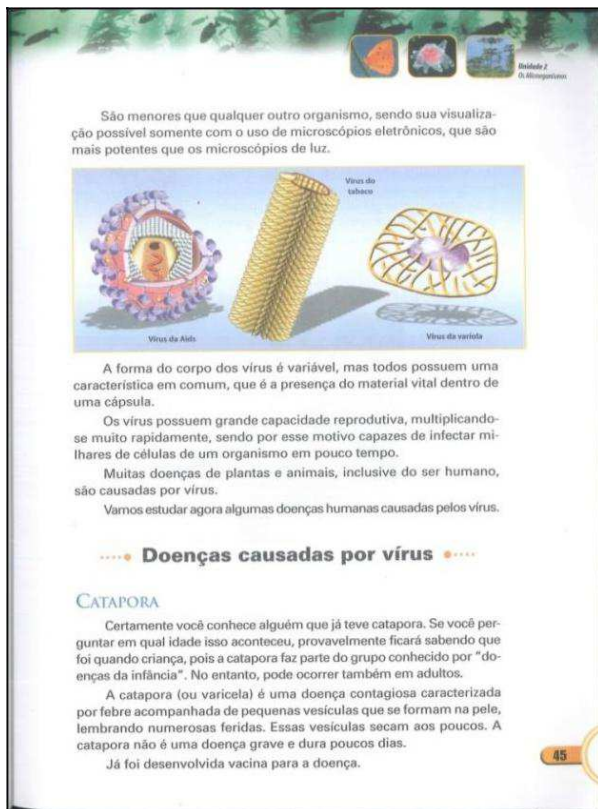
Fonte: Ciências Naturais. Jenner (2005, p. 114).

Percebe-se em ambas as figuras, representações do vírus HIV parecidas quanto ao desenho e estrutura física. As cores internas e externas se modificam, mas ainda prevalece os tons fortes, destacando-se nas páginas. As formas difusas e variadas como círculos, linhas, cones que representam o vírus, evidenciam seu diferencial com relação aos demais vírus comuns, sendo mais complexo, misterioso e perigoso.

Na figura 27, o vírus da AIDS novamente ganha destaque com relação aos outros ilustrados na página. Além do colorido, são evidenciadas suas diferentes texturas e ângulos, com a borda repleta de pequenos furos em cor lilás e no centro uma outra figura multicolor. Um vírus que apesar se fatal,

parece desejar atrair o olhar por sua complexidade e ao mesmo tempo pela sua beleza, destacando-se dos demais, como pode-se observar na figura 27:.

Figura 27 - Vírus da AIDS



Fonte: Vida e ambiente. Valle (2004, p.45).

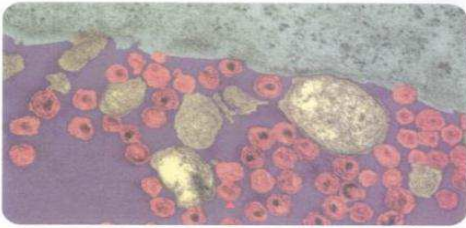
Na figura 28 o vírus é ilustrado através de uma ampliação em fotomicrografia, ou seja, cada vez mais são utilizadas técnicas científicas para ilustrá-lo, tentando

desvendá-los e ao mesmo tempo manipulá-los em busca da perfeição desejada.

Figura 28 - A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

Capítulo 1 - A Manutenção do Estado de Saúde

A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA



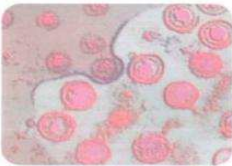
Fotomicrografia eletrônica onde se vêem, muito aumentados e coloridos artificialmente, os vírus da AIDS (em vermelho).

A propagação das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) está aumentando de maneira nunca vista. Tal fato, que está acontecendo até mesmo nos países desenvolvidos, está diretamente relacionado com as modificações dos costumes sexuais e com a inexistência de programas adequados de educação para a saúde.

Pensando sobre o assunto
Reunido com seu grupo, responda as questões abaixo:

1. A AIDS é a doença sexualmente transmissível mais frequente no mundo?
2. Como podemos evitar as DSTs?
3. Como podemos evitar a AIDS?
4. Como é feito o diagnóstico da AIDS?
5. É possível identificar, pela aparência, a presença da infecção pelo vírus da AIDS?

Entre os agentes causadores das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), citam-se os vírus.



Os vírus, que aparecem na fotografia muito aumentados e coloridos artificialmente de cor-de-rosa, na verdade são tão pequenos que só podem ser vistos através do microscópio eletrônico.

Os vírus estão entre os menores agentes infecciosos que existem. Só se reproduzem no interior de células vivas, porque não têm metabolismo próprio. São, portanto, parasitas intracelulares obrigatórios. Muitos desses minúsculos seres causam doenças em plantas, nos humanos e em outros animais.

113

Fonte: Ciências Naturais no dia-a-dia. Jenner (2005, p.113).

Na figura 29, a ilustração da imagem aumentada do vírus em microscópio demonstra a possibilidade da sua observação, estudo e, ao mesmo tempo, de seus movimentos, formas, cores, de modo que o/a aluno/a perceba o quanto ele é “vivo” e “poderoso”.

Figura 29 - Representação do vírus da AIDS

7. Aids

As sílabas *aids* e *sida* são usadas para a **síndrome da imunodeficiência adquirida**. Síndrome é o conjunto de sintomas que indica que a pessoa tem uma doença. **Imunodeficiência** é a diminuição da capacidade do corpo de reagir a doenças causadas por microrganismos, que normalmente seriam combatidas com facilidade pelo próprio corpo (por exemplo, um simples resfriado). Essas doenças podem ser mortais para quem tem *aids*. **Adquirida** significa que foi contraída ao longo da gestação ou da vida, ou seja, não foi herdada dos pais geneticamente.

A aids é causada por vírus

A aids é causada pelo vírus da imunodeficiência humana, o HIV (*de human immunodeficiency virus*).

Algum tempo após a contaminação, um exame clínico da parte líquida do sangue pode revelar a presença de substâncias produzidas pelo organismo humano em resposta ao HIV. Dizemos que um indivíduo é **soropositivo** quando é detectada a presença de tais substâncias em seu sangue.

Ser soropositivo não é o mesmo que ter aids. Uma pessoa soropositiva pode levar vários anos até manifestar a aids. Mesmo antes de a síndrome aparecer, o soropositivo pode transmitir o vírus para outras pessoas.

Considera-se que o soropositivo passa a ter aids a partir do momento em que o sistema de defesa de seu organismo, enfraquecido pelo HIV, não consegue mais se recuperar de doenças normalmente tratáveis e curáveis.

Prevenção da aids

Não se pega o HIV convivendo com pessoas portadoras do vírus ou que já apresentam aids. A transmissão ocorre no contato com sangue, sêmen ou fluido vaginal. O leite materno de mulheres soropositivas também transmite o HIV.

Um comportamento de risco é compartilhar seringas e agulhas, o que às vezes acontece com quem usa drogas e tem contato com o sangue de outras pessoas, o que favorece a contaminação com o HIV. Ao tomar injeções, devemos nos certificar de que a seringa seja descartável e **exigir** sempre que a embalagem seja aberta na nossa frente.

Da mesma forma que algumas DST, o HIV pode ser transmitido da mãe gestante para o filho, na gravidez ou durante o parto. Nem todos os filhos de mães portadoras de HIV nascem com o vírus, e já existem procedimentos médicos que reduzem bastante o risco de contágio, ainda que não o eliminem totalmente.

Até o momento não há notícia da cura definitiva para a aids, mas medicamentos recentes têm possibilitado reduzir os sintomas e retardar o progresso da infecção, aumentando a qualidade e a expectativa de vida de quem apresenta a síndrome.

O uso de preservativos é o único modo de se **proteger** do HIV em uma relação sexual.

Use a internet

Quer saber mais sobre aids e outras DST?

Visite o portal <http://www.aids.gov.br>, do Ministério da Saúde, e clique em "Aprenda sobre as DST" ou "Aprenda sobre HIV e aids" (acesso: abr. 2009).



Alguns vírus HIV (em laranja) dentro de uma célula T auxiliar (em verde), glóbulo branco especializado em ativar o sistema de defesa do organismo humano contra doenças infecciosas. Esse sistema é debilitado pela ação do HIV. (Ampliação aproximada de 33 mil vezes, ao microscópio eletrônico, com cabotolo artificial. O HIV no destaque está ampliado cerca de 120 mil vezes.)

Use a internet

Em 2007, o UNAIDS (Programa das Nações Unidas para AIDS/HIV), estimou que 33,2 milhões de pessoas estavam infectadas com HIV em todo o mundo. Nesse mesmo ano, 2,1 milhões de mortes foram decorrentes da aids e ocorreram 2,5 milhões de novas infecções pelo HIV. Assim, a cada dia de 2007, cerca de 6.800 pessoas foram infectadas pelo HIV e 5.700 pessoas morreram em decorrência da aids.

Você pode saber mais sobre a situação da aids no mundo na seguinte página da ONU: http://www.onu-brasil.org.br/agenzia_unaids.php (acesso: abr. 2009).

Capítulo 18 275

Fonte: Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano. Canto (2011, p.275).

As formas de transmissão do vírus, por sua vez, aparecem de forma variada e por vezes contraditória, gerando dúvidas quanto alguns aspectos importantes para a informação de seus/suas leitores/as, como no quadro abaixo:

Quadro 5 - Formas de transmissão do HIV/AIDS (Continua)

AUTOR/ANO/PÁGINA	TRANSMISSÃO
Gewandsznajder,2000, p.223	Relação sexual sem camisinha; uso de drogas injetáveis com seringas e agulhas compartilhadas por pessoas com vírus; transfusão por sangue contaminado; de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação.
Luz & Santos, 2002,	Nada consta.
Jenner, 2005, p.117	Sexo não seguro, o HIV penetra através de pequenas lesões das mucosas da vagina, do pênis, da

Quadro 5 - Formas de transmissão do HIV/AIDS (Continua)

AUTOR/ANO/PÁGINA	TRANSMISSÃO
	boca; uso de agulhas e seringas contaminadas pelo HIV; transfusões sanguíneas não testadas; o beijo na boca entre um portador do HIV e uma pessoa não portadora pode trazer risco de transmissão, caso haja algum ferimento na boca do portador; as mães portadoras também podem transmitir o vírus através da placenta e do leite.
Gewandsznajder,2005, p.71	Relação sexual sem camisinha; uso de drogas injetáveis com seringas e agulhas compartilhadas por pessoas com vírus; transfusão por sangue contaminado; de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação; sexo anal e sexo oral; beijo de língua pode transmitir o vírus se os dois tiverem lesões na boca; objetos cortantes contaminados.
Valle, 2005,p. 53	Transfusão de sangue contaminado pelo vírus HIV; relações sexuais com portadores do HIV; uso de agulhas ou materiais cirúrgicos contaminados

Quadro 5 - Formas de transmissão do HIV/AIDS (Continua)

AUTOR/ANO/PÁGINA	TRANSMISSÃO
	pelo vírus HIV; de mãe portadora do vírus para o filho, via placenta ou leite materno.
Santana & Fonseca, 2006, p.164	Por via sexual; pelo sangue, esperma, muco vaginal e no leite materno contaminados, transfusões de sangue e uso de objetos contaminados.
Cruz, 2008	Nada consta
Costa, 2008, p.80	Contato sexual com pessoa portadora do vírus HIV; transfusão de sangue ou transplante de órgão contaminado pelo HIV; uso de seringa ou outro material cirúrgico ou cortante não esterilizado e contaminado; de mãe para o filho, durante gravidez ou amamentação.
Figueira & Condeixa, 2009, p.144	Apenas por via sexual, mas também por contato sanguíneo em transfusões de sangue, seringas compartilhadas ou pela placenta.
Figueira & Condeixa, 2009, p. 220	Por contágio direto: pelo sêmen do homem, pelas secreções sexuais femininas e pelo sangue contaminado que entra no corpo são.
Canto, 2009, p.275	Contato com o sangue, sêmen ou fluido vaginal. O leite materno de mulheres soropositivas também transmite o HIV e na gravidez.

Quadro 5 - Formas de transmissão do HIV/AIDS (Conclusão)

AUTOR/ANO/PÁGINA	TRANSMISSÃO
Canto, 2011, p.275	Contato com o sangue, sêmen ou fluido vaginal. O leite materno de mulheres soropositivas também transmite o HIV e na gravidez; uso de seringas contaminadas pelo vírus.
Canto, 2011, p.211	Contato com o sangue, sêmen ou fluido vaginal. O leite materno de mulheres soropositivas também transmite o HIV.

Fonte: Elaboração da própria autora, a partir dos dados presentes nos livros didáticos analisados.

Tal como são apresentadas, as formas de transmissão podem gerar dúvidas, como por exemplo, a afirmação de que o “beijo de língua pode transmitir o vírus se os dois tiverem lesões na boca”, veiculada no livro “Ciências a vida na terra”, de Gewandsznajder (2005, p.71). A partir desse tipo de afirmação, pode-se depreender que só haverá contaminação se ambos os parceiros tiverem lesões na boca. A transmissão por via sexual é apresentada através de diferentes termos: “Relação sexual sem camisinha”, em “Nosso corpo” e “Ciências a vida na terra”, de Gewandsznajder (2000, p.223/2005, p.71); “Sexo não seguro”, em “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p.117); “Relações sexuais com portadores do HIV”, em “Ser humano e saúde”, de Valle (2005, p. 53); “Contato sexual com pessoa portadora do vírus” em “Coleção Ciências e interação”, de Costa (2008, p.80); “Apenas por via sexual”, em “Ciências: atitudes e conhecimento”, em Figueira & Condeixa (2009, p.144). Não há preocupação com explicações mais

detalhadas, completas, sendo utilizadas expressões vagas como “por via sexual”, “contato sexual”, “sexo não seguro”.

A informação direta quanto ao tipo de relação sexual, se oral, anal ou vaginal aparece apenas no livro “Ciências a vida na terra”, de Gewandsznajder (2005, p.71). Outros livros didáticos trazem essa informação de forma mais imprecisa e generalizada, como nos livros: “Ciências Naturais”, de Santana & Fonseca (2006, p.164): “pelo sangue, esperma, muco vaginal”; “Ciências: atitudes e conhecimento”, de Figueira & Condeixa (2009, p. 220), “pelo sêmen do homem, pelas secreções sexuais femininas” e nos livros de Canto “Ciências Naturais. “Aprendendo com o cotidiano” (2009, p. 275; 2011, p. 275; 2011, p.211), “Contato com o sangue, sêmen ou fluido vaginal”.

A transfusão por sangue contaminado também é abordada de forma incompleta. Em “Nosso corpo”, de Gewandsznajder (2000, p.223) encontramos apenas a frase, “transfusão de sangue contaminado”; “transfusão de sangue contaminado pelo vírus HIV” em “Ser humano e saúde”, de Valle (2005, p. 53); “ transfusões de sangue” em “ Ciências Naturais”, de Santana & Fonseca (2006, p.164); “transfusão do sangue contaminado pelo HIV” em “Coleção Ciências e interação”, de Costa (2008, p.80); “por contato sanguíneo em transfusões de sangue”, em “Ciências: atitudes e conhecimento”, de Figueira & Condeixa (2009, p.144).

Regra geral, os livros analisados omitem a informação de que o sangue doado deve ser sempre testado e analisado

pelo órgão de saúde competente²³. Apenas no livro “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p. 117) consta que a transmissão ocorre em “transfusões sanguíneas não testadas”.

A ausência desse tipo de informação nos livros pode ter contribuído para a diminuição de doadores de sangue ao longo dos anos em todo país. O termo “contaminado”, também é recorrente nas páginas dedicadas ao HIV e a AIDS nos livros, como pode ser observado no quadro 6, remetendo a ideia de que algo ou alguém deva ser alvo de cuidados para não ser tocado, encostado, ou seja, mantido à uma distância segura.

Outra informação apresentada pelos livros didáticos, conforme o quadro já citado, é a da transmissão de mãe para filho, na gravidez ou pelo leite materno. A esse respeito, apenas os livros de Canto “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” (2009, p. 275; 2011, p.211), informam que,

Nem todos os filhos de mães portadoras de HIV nascem com o vírus, e já existem procedimentos médicos que reduzem bastante o risco de contágio, ainda que não o eliminem totalmente.

²³ Conforme a Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001 (Brasil), que regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades.

Informação importante, mas divulgada em apenas dois livros didáticos de um universo de 16, sendo que, segundo dados do Ministério da Saúde, desde 2007 houve redução de 44,4% nesse tipo de transmissão do vírus, e o risco de mulheres soropositivas transmitirem a doença para o bebê durante a gestação atualmente é mínimo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A respeito das medidas preventivas que possam inibir essas formas de transmissão, o livro “Vivendo Ciências”, de Luz & Santos (2002, p. 104) apresenta como medida, “usar camisinha para o sexo com penetração”; o livro “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p. 118), adverte que “... a principal medida preventiva para a AIDS todo mundo já sabe: o uso de preservativo de borracha, isto é, a camisinha. E não compartilhar seringas e agulhas. “Ser Humano e saúde”, de Valle (2005, p. 53), apresenta como medidas que devem ser tomadas para não contrair a AIDS, “... usar agulhas descartáveis e material cirúrgico esterilizado; usar camisinha em relações sexuais; evitar a gravidez e amamentação, caso a mulher seja portadora da doença. “Ciências a vida na terra” de Gewandsznajder (2005, p. 72), informa que, “para evitar a AIDS, deve-se usar camisinha nas relações sexuais, não compartilhar seringas e agulhas”. “Ciências Naturais” de Santana & Fonseca (2006, p. 164), apregoa que “... a única maneira de evitar a AIDS é a prevenção. A camisinha é o único método que previne contra AIDS e doenças sexualmente transmissíveis”. Em “Projeto Araribá”, de Cruz (2008) não há nenhuma informação sobre as formas de prevenção da AIDS e “ Coleção Ciências e interação”, de Costa (2008, p. 81), traz como medidas preventivas:

Implantar controles rígidos em bancos de sangue, de leite materno e de órgãos, para que

não sejam disponibilizados materiais contaminados pelo HIV; Usar apenas seringas descartáveis e materiais cirúrgicos esterilizados; Conscientizar as mulheres grávidas portadoras dos riscos da contaminação ao filho durante a gravidez; Usar preservativo nas relações sexuais; Evitar contato direto com o sangue de outras pessoas, sem o uso de luvas descartáveis.

Em “Ciências Naturais”, de Santana & Fonseca (2006, p. 144), consta que “como qualquer doença, o melhor é a prevenção. O uso da camisinha combinado com espermicida vaginal é a melhor forma de se prevenir com a AIDS”, uma informação equivocada, por dois motivos: em primeiro lugar, porque a camisinha já vem com a quantidade de espermicida necessária para evitar a contaminação do HIV e das doenças sexualmente transmissíveis e, em segundo, porque, tal como adverte o Ministério da Saúde,

Na prática de sexo anal não deve ser usada camisinha com espermicida, mas sim com gel lubrificante comum. O espermicida pode ocasionar lesões na mucosa anal e isso serve como porta de entrada para o HIV (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, sd.).

Conclui-se que quanto mais atual é o livro didático, menos informações ou informações limitadas/incompletas são apresentadas aos alunos/as no que se refere as formas de transmissão do HIV, o que certamente contribui para a desinformação e para o fortalecimento de preconceitos e estigmas sobre esta questão. Não podemos esquecer que o número de jovens contaminados pelo HIV vem aumentando

assustadoramente em todo o mundo nos últimos anos. Segundo dados divulgados em 2015 pela UNICEF, a cada uma hora um jovem é infectado pelo vírus no mundo. Nesse sentido, o livro didático de Ciências pode ser de grande ajuda, desde que traga informações atuais e despidas de preconceitos e estereótipos.

3.7 Discursos sobre os sintomas da AIDS- corpos em agonia

Quanto aos sintomas aparentes ou não do HIV/AIDS e o tempo de incubação do vírus antes da apresentação dos sintomas, os livros didáticos analisados trazem informações variadas. O livro “Nosso corpo” de Gewandsznajder (2000, p.223), descreve que:

Muitas pessoas não apresentam sintomas nas fases iniciais da infecção. Outras têm inchações nos linfonodos (no pescoço, na axila e virilha), febre, dor de garganta e outros sintomas e que algumas semanas ou meses depois da infecção, a pessoa geralmente se sente bem de novo. Mas que o vírus continua a se reproduzir no corpo e a pessoa pode ficar um tempo variável, 2 a 15 anos, sem sintomas.

As fases da AIDS não são mencionadas²⁴, os sintomas são relacionados a questões visíveis no corpo, um corpo que

²⁴ E é na primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do HIV - tempo da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da doença. A próxima fase é marcada pela forte interação entre as células de defesa e as constantes e rápidas mutações do vírus. Esse período, que pode

“carrega” um vírus perverso e traiçoeiro, já que, “algumas semanas ou meses depois da infecção, a pessoa geralmente se sente bem de novo. Mas o vírus continua a se reproduzir no corpo”. O autor ainda adverte no mesmo livro que,

Chega um momento em que o número de linfócitos no sangue diminui, surgem os sintomas da AIDS, infecções variadas, perda de peso, problemas do sistema nervoso e casos raros de câncer. Os chamados micróbios oportunistas que acabam provocando a morte da pessoa com AIDS (GEWANDSZNAJDER, 2000, p.223).

É evidenciada a fragilidade e impotência do corpo e da saúde das pessoas com AIDS, provocadas por doenças tidas comuns ou “oportunistas”. O livro didático “Vivendo Ciências” de Luz & Santos (2002, p.104), apresenta uma lista dos sintomas:

Erupções na pele, febre, fadiga, perda de apetite, suores abundantes, perda de peso, diarreia, tosse seca, lesões na pele. Além da facilidade para pegar infecções, dificuldade para curar-se de qualquer infecção.

durar muitos anos, é chamado de assintomático. A fase sintomática inicial é caracterizada pela alta redução dos linfócitos T CD4 - glóbulos brancos do sistema imunológico. A baixa imunidade permite o aparecimento de doenças oportunistas, que recebem esse nome por se aproveitarem da fraqueza do organismo.

Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/sintomas-e-fases-da-aids.> .

Trata-se de um corpo que precisará de cuidados e de atenção constantes, pois sua vulnerabilidade poderá ser percebida pelos seus sintomas físicos, o que traz subjacente a ideia do medo social do isolamento e confinamento das pessoas com AIDS,

O sentimento de medo também se dá devido à preocupação com a confidencialidade e o receio de ficar totalmente dependente de outras pessoas, já que as doenças oportunistas podem resultar em incapacidade física ou mental. Há de considerar ainda que o portador do HIV/AIDS também convive com as chamadas mortes sociais, representadas pela discriminação, preconceito e isolamento do convívio familiar e/ou social, resultantes do forte estigma que ainda persiste na maioria das sociedades. (SANTOS & PAIVA, 2007, p. 10).

O livro “Ciências Naturais” de Santana & Fonseca (2006, p. 200), apresenta como sintomas: “Como a defesa do organismo fica comprometida, quando a doença se manifesta, o doente contrai facilmente infecções variadas. Emagrecimento. Manchas na pele”. E o livro “Ser humano e saúde” de Valle (2005, p. 53), destaca os seguintes sintomas:

Uma pessoa com o vírus do HIV contrai infecções com muito mais facilidade e seu organismo não consegue se defender adequadamente, pois suas defesas estão enfraquecidas. Assim, a pessoa pode vir a morrer em decorrência até mesmo de infecções relativamente simples.

Um corpo, portanto, que parece lutar em vão, “sem defesas”, contra um vírus vivo e violento, já entregue à morte. O livro “Ciências a vida na terra”, de Gewandsznajder (2005, p.70), traz a seguinte informação sobre o tempo de incubação do vírus:

Desde o momento em que a pessoa é contaminada pelo vírus até o aparecimento dos primeiros sintomas, pode levar até mais de dez anos. No entanto, é importante saber que a pessoa contaminada, mesmo não apresentando sintomas, pode transmitir o vírus.

Assim, além do cuidado com vírus, é sugerido que as demais pessoas devam se afastar de quem o possui, pois quem o carrega, como enfatiza o livro, é a “pessoa contaminada”, como meio de contaminação e transmissão, oferecendo risco aos demais. No mesmo livro é ainda advertido que:

A pessoa com AIDS está sujeita uma série de infecções, como pneumonia, toxoplasmose, micoses, tuberculoses, etc. Surgem também certos tipos raros de câncer, como sarcoma de Kaposi, que provoca lesões na pele, intestino e estômago. Finalmente, podem se manifestar problemas no sistema nervoso, perda de memória e coordenação dos movimentos (GEWANDSZNAJDER, 2005, p.71).

O livro “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p.115), sugere que o tempo de incubação do vírus, “geralmente leva anos” e que,

(...) quando a AIDS se manifesta, os principais sintomas são: diarreias frequentes, aumento dos gânglios linfáticos, grande perda de peso, falta de ar, febre persistente com calafrios e suores, lesões na boca, câncer, pneumonia.

A “fase mais avançada da AIDS”, é detalhada apresentando sintomas como: “apatia, retardo psicomotor, incapacidade de concentração, de articular palavras, alterações no comportamento” (JENNER, 2005, p. 116). Mais uma vez o foco é o indivíduo, “a pessoa contaminada”, alvo de cuidados e isolamento, sendo que no fim “não lhe resta mais nada, apenas seu corpo apresenta sua invalidez visível à sociedade, uma “morte civil e social” (SONTAG, 2007). Social por não pertencer a essa sociedade, como cidadão e civil, “no sentido de cercear as possibilidades da vida civil do portador do HIV” (SEFFNER, 1995, p.11), e, além disso, a vida sexual, o desejo, o prazer, também lhe são retirados, como apresentado no livro “Vivendo Ciências”, de Luz & Santos (2002, p. 104), “quem tem sintomas de alguma da AIDS ou está em tratamento pelo vírus HIV não deve manter relações sexuais”.

O livro “Coleção Ciências e interação”, de Costa (2008, p. 80), por outro lado, não precisa o tempo de manifestação dos sintomas, afirmando que “nem todas as pessoas infectadas pelo HIV manifestam os sintomas da AIDS imediatamente, porém mesmo sem sintomas, essas pessoas tornam-se transmissoras do vírus”. Nomeando e identificando, portanto, as “pessoas transmissoras” como alvo de risco às demais. Apresenta ainda como sintomas:

(...) cansaço, febre, surgimento de pontos vermelhos na pele e fortes dores de cabeça, e em estágios mais avançados, doenças

oportunistas que acabam levando o indivíduo à morte.

Um longo e penoso caminho sem volta, que levará o indivíduo até a morte. O livro “Ciências: atitudes e conhecimento”, de Figueiredo & Condeixa (2009, p.144) informa que:

No início podem ocorrer ínguas, febre, mal-estar, confundindo-se com os sintomas da gripe. Depois podem desaparecer por vários anos. Quando voltam, aparece febre, suor, emagrecimento e diarreia, podem surgir outras infecções e câncer.

Um vírus que pode se escamotear, enganar, “confundindo-se com os sintomas da gripe” e que “depois podem desaparecer por vários anos”. Os demais 8 livros não apresentam informações quanto ao tempo de incubação do vírus ou dos sintomas fases da AIDS.

É interessante perceber como a maioria dos sintomas são relacionados a questões visíveis ao corpo, como inchaços, caroços, lesões na pele e na boca, emagrecimento ou suor, na tentativa de materializar no corpo o estigma AIDS. A estética da doença se revela diante do olhar público, o corpo não lhe pertence, é consumido pela doença e pelos seus estigmas. A culpa pelo não cuidado socialmente adequado com o corpo, seja pelo uso de drogas ou por relações sexuais, denuncia e castiga o/a “portador/a” do HIV. A preocupação e o medo para com os sintomas da doença sobre o corpo são os fardos a se carregar, “mostrar a pele é uma maneira de sugerir o desarranjo

do sistema imunológico no interior do corpo” (CORBIN & VIGARELLO, 2009, p.34).

A imagem da “morte anunciada”²⁵, requer a vigilância com a aparência, já que daria indício dos sintomas inscritos no corpo do sujeito “portador” do HIV/AIDS, amedrontado pelos seus “sinais corporificados” (GOFFMAN, 1982, p. 70). Entre a vida e a morte, o seu emagrecimento é um dos sinais denunciadores da doença, representado visualmente, como um corpo que vai definhando, “o emagrecimento é visto como sinal de má saúde e indica dificuldade em se recuperar de alguma infecção oportunista” (SEFFNER, 1995, p. 400).

Exemplo disso, foi a grande repercussão que teve no país a capa da Revista Veja, de 26 de abril de 1999, e posteriormente, o filme “Cazuza”, de 2004, que o retrataram com o corpo altamente fragilizado pela doença, o uso de drogas e uma “vida desregrada”. Segundo BASTOS & GONZÁLEZ (1996, p. 185).

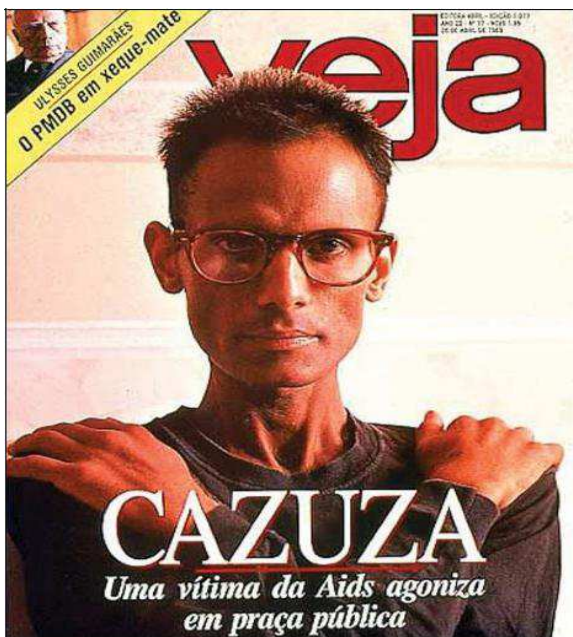
É sob a pele que se voltam os olhares, a epiderme que denuncia a cara da morte, alvo de “arranhões, agulhas e perfurações, é à flor

²⁵

Morte anunciada designa o processo vivido pelo indivíduo a partir do anúncio da soropositividade, que pode transcorrer de forma encoberta -unicamente o sujeito sabe que é portador -, ou de forma pública, quando então estaremos diante da possibilidade de emergência da morte civil. A emergência da morte civil -redução progressiva dos direitos e possibilidades de cidadania do indivíduo -, não elimina os efeitos da morte anunciada. Situações de morte civil e morte anunciada são vivenciadas por inúmeros outros indivíduos na sociedade brasileira, independente de serem portadores do vírus da AIDS ou não, sendo de considerar que existem situações de morte anunciada e morte civil bastante anteriores àquelas provocadas pela AIDS, e com forte repercussão social, como as derivadas da fome, do analfabetismo, da miséria e da mortalidade infantil (SEFFNER, 1995 a, p.156).

da pele que se localizam as marcas mais visíveis desse confronto entre o domesticado e imprevisível.

Figura 30 - Cazuzu. Uma vítima da AIDS agoniza em praça pública



Fonte: Capa da Revista Veja, 26/04/1999.

Regra geral, os livros didáticos analisados reforçam que é preciso nomear, identificar não só os sinais, sintomas, mas quem os porta e, para isso, apresentam os termos científicos atribuídos às pessoas com HIV/AIDS. A busca por essa identificação, seja ela no âmbito da saúde ou social, está presente nos termos utilizados pelo livro “Nosso corpo”, de

Gewandsznajder (2000, p.224), onde encontramos a seguinte informação, “É possível identificar uma pessoa portadora do HIV, ou seja, uma pessoa HIV-positiva, por meio de testes de sangue”. O termo portador é explicado no livro “Ciências Naturais do dia-a-dia” de Jenner (2005, p.115) da seguinte forma:

Durante o período em que a pessoa carrega o vírus, mas não manifesta seus sintomas é portador²⁶. O portador não apresenta sinais físicos da infecção; muitos nem imaginam que estão contaminados.

O livro “Coleção Ciências e interação”, de Costa (2008, p. 80) apresenta o termo portador da seguinte forma: “Quanto antes a pessoa souber que é portador do HIV, mais cedo pode iniciar o tratamento e aumentar o tempo de sobrevivência”. E no livro “Ciências: atitudes e conhecimento”, de Figueiredo & Condeixa (2009, p. 220); “O portador perde a resistência a defesa contra qualquer outra doença”. O “portador”, portanto,

²⁶ Para esclarecimento, a pessoa que porta o vírus pode não apresentar sintoma algum. Ou seja, nem todo/a portador/a do vírus apresentará sintomas doença, mas há o risco dela se manifestar. O ser soropositivo ao HIV, o agente causador da AIDS, significa ter estado em contato com o vírus e estar infectado por ele. Ser soropositivo não quer dizer necessariamente estar doente de AIDS imediatamente. O mesmo não acontece com as pessoas soronegativas ao HIV, que, mesmo entrando em. Em 1989, profissionais da saúde e membros da sociedade civil criaram, com o apoio do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS. Disponível em:

http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2001/010525_aidetico.shtml

seria, pois, a porta de entrada e, ao mesmo tempo de saída, para doenças e infecções, ele levaria consigo as dores, os odores da doença e “sobreviveria” apenas por algum tempo. Tornar-se portador, seria torna-se marginalizado, inferior, desacreditado, mesmo que ainda em sinais não-revelados, “destruindo a possibilidade de qualquer forma de relação e contato corporal que não passe pela doença” (SEFFNER, 1995, p. 394).

O livro “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2011, p.211), apresenta o termo soropositivo vinculado aos/as portadores/as do HIV:

Dizemos que um indivíduo é soropositivo²⁷ quando é detectada a presença de tais substâncias em seu sangue. Ser soropositivo não é o mesmo que ter AIDS.

Este discurso remete a alguém que deve ser evitado do convívio social, afastado, um sujeito sem nome, posto que sua identidade é nomeada pela doença. Um sujeito que necessita de confinamento por causar risco e perigo ao convívio social, já que há todo um “estado clínico, que tem como consequência todo um espectro de doenças, a presença de outras doenças, chamadas infecções e malignidades oportunistas” (SONTAG, 2007, p.21).

A respeito de outras informações relevantes como a existência de remédios para o tratamento dos sintomas e

²⁷ O termo soropositivo é utilizado para o HIV positivo, há também o soropositivo assintomático (portador do vírus que ainda não desenvolveu nenhum sintoma da doença), doente de AIDS (indivíduo que já desenvolveu infecções oportunistas) (SEFFNER, 1995, p.393).

prolongamento da vida dos soropositivos²⁸, como o AZT, DDI e 3TC que são inibidores do vírus; o livro “Nosso corpo”, de Gewandsznajder (2000, p. 223), traz a seguinte informação:

O uso de uma combinação de medicamentos pode prolongar a vida do doente, retardando o aparecimento de sintomas e melhorando sua qualidade de vida. Para isso são usados antibióticos e outros medicamentos que atacam os germes oportunistas, além de remédios, como AZT, DDI e o 3TC e os chamados inibidores de proteases; enzimas que combatem o HIV.

O livro “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p. 116), informa que:

Nos últimos anos, o avanço na pesquisa sobre o vírus HIV, e sobre medicamentos para combatê-lo, tem mudado a cara da doença em todo o mundo. Muitos dos doentes recuperaram a qualidade de vida que haviam perdido, com o desaparecimento de qualquer sintoma. No entanto, os medicamentos são caros e o tratamento é difícil com vários efeitos colaterais.

²⁸ Desde 1996, o Brasil distribui gratuitamente o coquetel antiaids para todos que necessitam do tratamento. Segundo dados de dezembro de 2012, 313 mil pessoas recebem regularmente os remédios para tratar a doença. Atualmente, existem 21 medicamentos divididos em cinco tipos. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/quais-sao-os-antirretrovirais>.

Com o uso do medicamento a imagem dos sintomas da doença, materializados no corpo do/a doente, seriam minimizados, como é abordado no seguinte trecho de Jenner (2005, p.116): “Muitos dos doentes recuperaram a qualidade de vida que haviam perdido, com o desaparecimento de qualquer sintoma”. O trecho também traz a informação de que os medicamentos são caros, não informando, contudo, que no Brasil são distribuídos desde 1996, pelo Sistema Único de Saúde (SUS)²⁹.

No livro “Ciências a vida na terra”, de Gewandsznajder (2005, p. 71), consta que: “Com o auxílio de medicamentos, contudo, os portadores de AIDS podem levar uma vida relativamente normal por vários anos”. Em “Vida e ambiente”, de Valle (2004, p.53), a ideia da proximidade da morte, de viver sempre no limite, está presente no trecho: “O tratamento dos doentes envolve a administração de diversos medicamentos, que podem aumentar as chances de sobrevivência” e em “Ciências: atitudes e conhecimento”, de Figueiredo & Condeixa (2009, p.220), a informação sobre “um coquetel de remédios³⁰,” remete a ideia de uma bebida alcoólica, que causa forte efeito sobre o corpo. Por fim, o livro

29A partir de 2015 outro avanço foi a respeito da profilaxia antirretroviral pós exposição à infecção pelo HIV, que passou a atender os pacientes pelo SUS com a distribuição de medicamentos e cuidados em até 72 horas após a exposição. Disponível em: <http://www.unasus.gov.br/tags/hivaid>s.

30 São 19 tipos de drogas indicadas para inibir o avanço do vírus HIV sobre as células CD4 do sistema imunológico. Os compostos e a dosagem variam de acordo com o estágio da doença. Um paciente em fase inicial da AIDS toma três medicamentos por dia, mas a conta pode triplicar se ele estiver muito debilitado. Disponível em: <http://coquetelhiv.com.br/>.

“Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2011, p. 275), adverte:

Até o momento não há notícia de cura definitiva para a AIDS, mas medicamentos recentes têm possibilitado reduzir os sintomas e retardar o progresso da infecção, aumentando a qualidade e a expectativa de vida de quem apresenta a síndrome.

Os outros 8 livros didáticos, não abordam a questão dos medicamentos, novos estudos e ou pesquisas para a melhora da condição do/a doente e da expectativa da cura. Informações a respeito dos testes para identificação do vírus são dadas em apenas 3 dos 16 livros analisados. O livro “Nosso corpo”, de Gewandsjader (2000, p.224), informa que:

É possível identificar uma pessoa portadora do HIV, por certos testes de sangue. É necessário fazer pelo menos dois testes diferentes, para confirmar o resultado. Há também testes que detectam o vírus de forma rápida pelo sangue, saliva ou urina.

Já o livro “Ciências Naturais no dia-a-dia” de, Jenner (2005, p. 118), traz informações mais detalhadas, como o nome dos testes usados, ELISA e Western Blot. Também informa que “Os anticorpos que indicam a presença do vírus só aparecem cerca de 90 dias após a contaminação”. A informação do período conhecido como “janela do vírus”, também está presente em “Ciências a vida na terra”, de Gewandsjader (2005, p. 71), que atualiza sua edição de 2000 afirmando que:

Os testes mais comuns precisam de certa quantidade de anticorpos no sangue colhido para acusar a presença do vírus. Em geral, isso acontece por volta de três meses depois do contato com o vírus.

Ainda que desconstruídas e restritas, fica aqui a reflexão e o alerta de estarmos atentos às próximas edições dos livros didáticos de Ciência, antes mesmo da sua escolha, sobre quais conceitos, informações, trazem ou não sobre o HIV e a AIDS e de que forma o vírus, o corpo do/a soropositivo são nos apresentados, pois tanto as imagens como linguagem empregada para abordar o conteúdo da AIDS, trazem representações que não se restringem apenas ao conceito do vírus, mas das práticas, dos cuidados, dos medos acerca da doença e dos sentimentos dos sujeitos soropositivos, suas expectativas e esperança diante do vírus.

4 GRAMÁTICA DE PREVENÇÃO: ESTRATÉGIAS DISCURSIVAS RELACIONADAS AO RISCO DE CONTAMIANÇÃO

Você será organizado, você será um organismo, articulará seu corpo-senão será um depravado. Você será significante e significado, intérprete e interpretado-senão será desviante. Você será sujeito e, como tal, fixado, sujeito de enunciação rebatido sobre um sujeito de enunciado-senão você será apenas uma vagabundo (DELEUZE & GUATARRI, 1996, p.22).

O cuidado com a saúde do corpo tornou-se um forte dispositivo pedagógico a partir do final do século XIX no Brasil, quando

... médicos, higienistas e sanitaristas, investidos da autoridade da ciência, apresentar-se-ão como os mais abalizados artífices-detentores de um saber capaz de dar respostas às necessidades de higienização da cidade, de crescimento econômico do país e de formação de trabalhadores saudáveis, física e moralmente (ROCHA, 2002, p. 6).

Através das análises nutricionais, antropométricas, do ensino e da prática da higiene, da educação física, dos hábitos alimentares, das formas de prevenção de doenças, etc., o discurso médico-higienista contribuiu para a produção de dispositivos de atenção, cuidado e controle dos corpos na

escola, com vistas a formação de um “indivíduo responsável que orienta suas escolhas comportamentais e estilos de vida a procura da saúde e do corpo perfeitos, e o desvio aos riscos” (ORTEGA, 2004, p.4):

O automelhoramento individual autodisciplinado na procura da saúde e perfeição corporal tornou-se a forma dos indivíduos exprimirem a sua capacidade de agência a autonomia em conformidade com as demandas do mundo competitivo (ORTEGA, 2003, p.91).

No século XX a saúde tornou-se, segundo CRAWFORD (1980, p. 381) “não só uma preocupação, tornou-se também um valor absoluto ou padrão para julgar um número crescente de condutas e fenômenos sociais”. A autoconsciência do ser saudável pelo cuidado e controle do corpo, tornou-se uma utopia da nova sociedade. Um controle biopolítico cada vez mais penetrável, dilacerante sobre a carne e seus desejos é investido pelas tecnologias de controle da vida, sejam elas científicas, médicas, farmacêuticas, biológicas, anatômicas, pedagógicas, etc. “A vida e o corpo tornaram-se elementos políticos que precisam ser administrados, calculados, geridos, normalizados” (VASCONSELOS; SEFFNER, 2015, p. 267) para se evitar riscos à saúde.

Para Foucault (2008) é a partir da metade do século XVIII que a biopolítica passa a operar o controle da vida dos indivíduos e da população pelas práticas governamentais, tecnologias sociais que visavam controlar a sociedade, a higiene, a natalidade, a longevidade, o sexo, etc., visando a medicalização e a normalização, culminando no ato da disciplina de corpos produtivos e necessários, seja no âmbito

econômico, social ou cultural. Para e efetivação do governo biopolítico as tecnologias de si capturam os sujeitos e sua relação consigo e com os outros, em seu autoconhecimento, autocontrole e autovigilância, um “projeto governamental” que oferta uma maquinaria pedagógica disciplinar formadora de condutas e comportamentos, onde, “gestos são inscritos nos corpos, processos de ensino-aprendizagem ali se tecem, organizando corpos, constituindo sujeitos” (VASCONCELOS; SEFFNER, 2015, p. 271).

Regras e normas que incorporadas, produzem dispositivos disciplinares de si, modos de falar, olhar, transar, tocar e ser tocado, vestimentas, acessórios, cuidados, hígienes que permitem o reconhecimento do corpo e do sujeito sociais. A sexualidade dos corpos, nas suas mais diversas formas de expressão, principalmente a partir do século XIX, tornou-se o foco desses dispositivos disciplinares, seja para desvelar, acobertar, excluir, punir, violentar, modificá-los ou aperfeiçoá-los. O “governo das condutas” (FOUCAULT, 2008, p.315), através do investimento das pedagogias disciplinares incorporou no espaço escolar diversas táticas que inscrevem regras, tentam padronizar as sexualidades e a saúde do sujeito aluno/a. Nessas pedagogias corporais,

O corpo aparece, como construto político-cultural, e o fazer em saúde como instância pedagógica por meio da qual se imprimem marcas nos corpos, incluindo-se marcas de gênero, sujeitando-os, organizando-os, fazendo-os governáveis (VASCONSELOS; SEFFNER, 2015, p.275).

O investimento no controle da saúde dos corpos, através da medicalização da anormalidade, dos desvios, das

doenças, constitui-se numa estratégia biopolítica, que tenta a todo instante normalizar e gerenciar os riscos dos indivíduos no âmbito social, “o corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica” (FOUCAULT, 1979, p.80). Nesse investimento, o livro didático teve um papel bastante importante.

4.1 Corpos vigiados: gramáticas prescritivas relacionadas ao risco

O discurso médico tenta a todo o momento inferir práticas de auto-cuidado, de observação e de vigilância, através de ações centradas na prevenção³¹, em práticas seguras e na responsabilidade individual pela manutenção da segurança sócia. Com relação à AIDS, conforme Scott & Williams (1991, apud Petersen & Lupton, 1996, p.65),

Administrar sua própria relação com o risco tem se tornado um importante meio pelo qual os indivíduos podem expressar seus *selves* éticos e cumprir suas responsabilidades e obrigações como bons cidadãos.

A noção do risco está na penumbra, ronda e amedronta os sujeitos, ganhando corpo nos discursos que agem como dispositivos sociais, culturais, educacionais, médicos, com

³¹ Em 1998 a Coordenação Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde, publicou um manual com ações norteadoras para profissionais da saúde junto à população alvo com ações preventivas com relação à prevenção do HIV/AIDS, intitulado, “AIDS no Brasil: um esforço conjunto governo-sociedade”.

testes e exames médicos, onde ao se deparar com um resultado positivo, o sujeito é suprimido por ter falhado no “cumprimento das diretivas médicas recebidas para abater os riscos, situação a partir da qual pode ser punida ou estigmatizada” (MITJAVILA, 2002, p. 140). Um termo também que abrange significados diversos como algo que é incerto, abstrato, medido por probabilidades, perigoso, com consequências catastróficas e irreversíveis (GIDDENS, 2001) e ao mesmo tempo, desconhecido, desafiador, tentador. A gestão de riscos é um dos eixos do discurso da promoção da saúde moderna. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS - o risco é considerado, “a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado” (OMS apud DONINI, 2003, p.40).

No mundo contemporâneo, as construções de corpo, de vida saudável e dos modos ou estilos de vida considerados benéficos ou prejudiciais são permeados pela noção de risco. Identificar, quantificar, qualificar, medir e reduzir os riscos, “seja na profilaxia de doenças, seja na técnica terapêutica, são os principais objetivos da saúde pública” (AYRES, 2009). O controle do que era considerado a disfunção da ordem social, com relação ao comportamento e a saúde, carrega o termo risco em sua justificativa para isolar, excluir ou estigmatizar bairros, cidades, populações, instituições, sujeitos, em torno dos anos de 1920. Já os estudos epidemiológicos acerca da identificação dos grupos populacionais portadores da AIDS, principalmente a partir dos anos de 1990, passaram a utilizar de forma mais abrangente o termo risco, conferindo-o e demarcando-o como

uma identidade, materializada nos denominados grupos de risco³² (AYRES, 2009, p.393).

Como medidas de controle epidemiológico destes chamados grupos de risco, está o discurso do isolamento sanitário e, portanto, o da exclusão social, do preconceito e de sentimentos como medo e culpa, além da falta de maiores esclarecimentos das formas de prevenção da AIDS. Além disso, estava presente a representação de que os/as doentes de AIDS faziam parte de um grupo específico, no caso, *gays*³³, usuários de drogas injetáveis e prostitutas, sendo estes os culpados por sua promiscuidade sexual, carregando em seus corpos o fardo de um comportamento sexual pervertido, irresponsável e pecaminoso.

As primeiras campanhas de prevenção vinculadas pela mídia no Brasil, por exemplo, estabeleciam a ligação entre sexo enquanto comportamento de risco, pelos chamados grupos de risco, onde a punição seria o castigo pela relação da síndrome com a morte (GIAMI,1997). O emprego da ideia de grupo de risco é também uma tentativa de localizar um “lugar” para a AIDS, um lugar no qual não nos vemos inseridos e, por isso, estamos supostamente protegidos. Esse posicionamento, ao mesmo tempo em que promove uma aparente proteção, reitera o preconceito em relação a quem está com o HIV. E, dentro da categoria portadores do HIV, a sociedade criou

³² Ao tentar identificar em 1982 quem eram as pessoas doentes de AIDS o Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos caracterizou o grupo de risco composto por: homossexuais, hemofílicos, haitianos e usuários de heroína (AYRES, 2009, p.392).

³³ A primeira matéria publicada no Brasil sobre a AIDS intitulava-se, “Câncer em homossexuais é pesquisado nos EUA”, no Jornal do Brasil do Rio de Janeiro em 03/09/1981.

“culpados” e inocentes, como crianças que nascem com o vírus, pessoas enganadas pelos seus parceiros, ou seja, vários mecanismos que culpabilizam e reificam estereótipos e representações acerca da AIDS e de seus/suas doentes.

Como consequência, Janet Hanan (1994, p.35), afirma que a denominação “grupos de risco” foi responsável pelo falso sentimento de proteção nos discursos dos que não se dizem pertencentes à categoria homo e nem bissexuais, usuários de drogas injetáveis e prostitutas.

A expressão “grupos de risco” originou-se de observações epidemiológicas, que produziram uma forma específica de leitura das estatísticas, reforçando estigmas e a própria vulnerabilidade à doença e o aumento da transmissão por contato heterossexual, principalmente por mulheres, por exemplo, no caso do Brasil. Os grupos de risco tentavam enquadrar os que seriam “culpados, situando-os como vetores da morte, produzindo pânico acerca da figura estereotipada do sujeito aidético” (GUIMARÃES, 2001, p.48).

Em dois dos 16 livros didáticos analisados foi encontrado o discurso da homossexualidade relacionada a AIDS. Um discurso excludente e homofóbico, atrelando a homossexualidade a desvios de toda a sorte, o que é preocupante, sobretudo pelo fato de que no Brasil a cada quatro dias um homossexual é morto, uma estatística que coloca o país como campeão mundial em assassinatos de homossexuais, por conta da homofobia (FERRARI; SEFFNER, 2009, p. 196). Além disso, os livros utilizam o termo “homossexualismo”, palavra cujo uso desde 1985 (10 anos antes de sua publicação) foi desaconselhada, justamente pelo fato de estar relacionada a patologia e doença, sendo substituída por homossexualidade, referente às diferentes sexualidades dos sujeitos.

Comportamentos categorizados como desviantes com relação a AIDS estão presentes desde o início da incidência de casos da doença no Brasil, onde,

Fazer parte do grupo de risco significava acima de tudo ser o agente responsável pela contaminação. Eram enquadrados como parte dos grupos de risco, os homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis, que possuíam comportamentos considerados como transgressores, dentro de um espectro de regras sociais compartilhados. A homossexualidade, por ferir a heterossexualidade, a prostituição pela promiscuidade e as drogas pela ilegalidade (AMORIM, 2009, p.51).

Outro exemplo está no livro “Ciências Naturais” de Santana & Fonseca (2006, p.199), que ilustra, a partir de desenhos, formas de transmissão da AIDS:

Figura 31 - Formas de contágio da AIDS.



Fonte: Ciências Naturais. Santana & Fonseca (2006, p.199).

Ao representar situações em que a AIDS pode ou não ser transmitida são apresentados dois quadros. O da esquerda refere-se a “Situações que podem transmitir a AIDS e o da direita a “Situações que não transmitem a AIDS”. Chama a atenção a terceira linha do primeiro quadro, referente a situação: “Tendo relações sexuais sem camisinha”, em que são apresentadas figuras de dois bonecos do mesmo sexo e dois do sexo oposto se abraçando e se beijando. Já a ilustração do quadro a direita que se refere as “Situações que não transmitem a AIDS”, representa dois bonecos do sexo oposto se beijando e se abraçando com a legenda: “Usando camisinha nas relações sexuais”, não sendo apresentada, como no primeiro quadro, a

opção dos dois bonecos do mesmo sexo na mesma situação, o que parece sugerir ao leitor/a que pessoas do mesmo sexo somente realizam sexo sem proteção e, conseqüentemente, são mais suscetíveis ao contágio do vírus. Nos dois exemplos, as formas de abordar a sexualidade certamente contribuí para a manutenção de valores homofóbicos e equivocados com relação a AIDS, reforçando padrões heteronormativos.³⁴

Acerca da definição do termo risco, o livro “Ciências Naturais. Aprendendo Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2011, p.211) afirma tratar-se de um “termo utilizado para designar algumas práticas que aumentam significativamente a chance de contrair alguma doença”, legitimando, desse modo, certas práticas sexuais como corretas em detrimentos de outras. Nesse sentido, acaba por fazer um investimento disciplinar no que seriam considerados comportamentos relacionados às práticas sexuais tidas como seguras e, conseqüentemente, aceitas socialmente para a produção do sujeito considerado saudável e “correto”.

Regra geral, o discurso sobre o risco nos livros didáticos analisados, é marcado pela abstração, algo não palpável, invisível, mas que, ao mesmo tempo, dependendo da conduta do sujeito, pode se proliferar, como nas frases a seguir: “A AIDS deve ser considerada uma enfermidade muito grave, que todos devem se esforçar para evitar Jenner, 2005, p. 116-119); “Pessoas infectadas pelo vírus, mesmo que não apresentem sintomas, podem transmitir a doença”, “Nunca é

³⁴ A heteronormatividade refere-se à concepção predominante em nossa cultura de que a heterossexualidade é natural e única forma “correta” de se vivenciar à sexualidade. Nesse sentido, a cultura das instituições sociais possui um conjunto de estratégias que são responsáveis por tornar a heterossexualidade o padrão.

demais lembrar que, por enquanto, a AIDS não tem cura. Por isso, a única solução é se proteger!”, em “ Ciências a vida na terra” (GEWANDSZNADER, 2005, p. 223); “Infelizmente a AIDS não tem cura é preciso se proteger!”, em “ Nosso corpo” (GEWANDSZNADER, 2000, p. 224). E ainda, sentimentos como culpa, responsabilidade individual e medo podem ser evidenciados como nas frases presentes no livro “ Ciências Naturais” de Santana & Fonseca (2006, p. 200): “O mundo é um lugar perigoso de se viver, não por causa daqueles que fazem o mal, mas sim por causa daqueles que observam e deixam o mal acontecer”, de Albert Einstein e no livro “ Ciências Naturais no dia-a-dia” de Jenner, et.al. (2005, p.2005), “Enquanto a cura e a vacina não chegam, o melhor remédio é evitar o mal”.

Discursos como estes acabam por prescrever determinados estilos de vida, categorizando-os como saudáveis ou não, exercendo práticas de vigilância e regulação social, além de produzirem efeitos na construção e transformação do conceito da AIDS e nos modos sociais e culturais de se lidar com ela.

Com o crescimento e a diversidade de pessoas infectadas (homens, mulheres, pessoas da terceira idade, jovens) um novo conceito instrumentalizou as práticas preventivas, o denominado comportamento de risco, que,

(...) ao universalizar a preocupação com a epidemia, o conceito também buscou estimular o envolvimento ativo das pessoas com a prevenção, por meio da busca de transformação de seus comportamentos (AYRES, 2009, p.395).

Nesse sentido, o sujeito deve estar consciente de sua responsabilidade³⁵ sobre seus hábitos e comportamentos com relação às práticas de prevenção, tendo a vigilância sobre seu corpo e suas vontades, algo constante para manutenção da sua saúde e dos demais,

À medida que uma pessoa se infecta com o HIV, tende-se a lhe atribuir a reponsabilidade pela infecção, por não ter aderido a um comportamento seguro (e não arriscado), por ter falhado nos esforços de prevenção (AYRES, 2009, p. 395).

O termo comportamento de risco também representa a prevenção em uma prática individualizada, onde os sujeitos tornam-se “vulneráveis à epidemia do que outros, tais como questões econômicas, acesso a informação, existência de serviços de saúde e aconselhamento” (SEFFNER, 2002, p.1).

A vigilância discursiva e prática com referência ao comportamento sexual produziram regras, cuidados, objetos, tornado o sexo algo perigoso e observável, sob o discurso da prevenção, sob o estigma do comportamento de risco, onde passe-se “das identidades para as práticas sociais de risco” (GUIMARÃES, 2001, p.49).

Nos livros didáticos analisados o termo “comportamento de risco” foi encontrado em “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” de Canto (2009, p.

³⁵ Kinsman (1996, p.395), refere que a responsabilização é uma das maneiras de envolver os sujeitos na própria operação de regulação que pretende regulá-lo, de forma a fazer com que essa operação seja mais eficaz.

275), Canto (2011, p. 200) e Canto (2012, p.211), referindo-se às práticas que devem ser evitadas para se contrair o vírus. O investimento discursivo do comportamento sexual relacionado às estratégias de regulação e controle da prática sexual baseada na prevenção do corpo como um todo, foi encontrado em 7 livros, da seguinte forma: “Deve-se limitar o número de parceiros sexuais” em “Vivendo Ciências”(LUZ, 2002, p.104); “Uma das medidas de prevenção é a de reduzir o número de parceiros sexuais” em “Ciências Naturais no dia-a-dia” (JENNER, et. al, 2005, p.118); “É preciso que os dois saibam dos riscos e das consequências que uma relação sexual envolve” em “Ciências a vida na terra” (GEWANDSZNAJDER, 2005, p.217); “Deve-se limitar o número de parceiros” em “ Vivendo Ciências” (LUZ, 2002, p.104) “Para evitar a AIDS deve-se diminuir o número de parceiros sexuais” em “Ciências a vida na terra” (GEWANDSZNAJDER, 2005, p.72); “O uso de preservativos é o único modo de se proteger do HIV em uma relação sexual” em “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”(CANTO, 2009, p.275;CANTO, 2011, p.275); “As relações sexuais, de modo geral, oferecem risco de contágio” em “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano (CANTO, 2011, p.212).

Além do discurso prescritivo e regulatório, estes discursos apresentam um conteúdo limitado e equivocado, como o de que com a relação sexual se contrairia a AIDS, sendo que o correto seria o vírus em primeiro lugar; o HIV é o vírus que causa a doença AIDS, sendo que uma pessoa pode ser infectada pelo vírus por muitos anos antes que desenvolva a AIDS. E também a informação de que o vírus seria transmitido apenas por via sexual, não abordando outras formas de transmissão.

A relação perigosa entre sexo e AIDS presente nos conteúdos apresentados, infere formas biopolíticas sob o corpo e seus prazeres, através de normatização e controle das práticas sexuais dos/as alunos/as sujeitos, reforçadas por frases que intitulam seções acerca do estudo sobre a AIDS e prevenção, tais como: “Métodos de abstinência”, em “Ciências vida na terra” (GEWANDSZNAJDER, 2005, p.208); “Métodos comportamentais”, em “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” (Canto, 2009, p.276; 2011, p.277). Nestas seções é bastante frequente a colocação de figuras em espaços estratégicos das páginas, no canto superior ou inferior, sempre do lado esquerdo, o que segundo os *insights* dos pesquisadores/as da Gramática Visual, é o primeiro lugar a ser olhado ao se folhear as páginas de um livro, como pode ser constatado nos livros “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano” de Canto, edições de 2009, 2011 e 2012:

Figura 32 - Atenção

8. Contraceção

Todas as pessoas têm o direito de decidir se desejam filhos ou não. Se um casal deseja praticar sexo, mas, por algum motivo, não quer filhos, deve usar algum **método anticoncepcional**, ou **contraceptivo**. Existem vários métodos e a escolha depende de uma série de fatores: religiosos, culturais, econômicos e também relativos à idade, às características do corpo e aos desejos e convicções pessoais.

Para decidirem que método é o mais indicado, as pessoas precisam de **orientação adequada**, que é dada, por exemplo, por **médico(a) ginecologista**. Em muitas cidades brasileiras há entidades e associações que também prestam esse aconselhamento.

Vamos, a seguir, abordar alguns aspectos sobre os principais métodos anticoncepcionais, separando-os em cinco grupos, de acordo com o princípio em que se fundamentam.

Métodos de barreira

O primeiro grupo é o dos métodos de barreira, que impedem a fertilização por evitar que os espermatozoides cheguem à tuba uterina. Os **preservativos** (camisinha masculina ou feminina, discutidos anteriormente), são os exemplos mais conhecidos. São bastante eficazes, quando usados corretamente, e, além disso, são os **únicos** métodos contraceptivos que oferecem proteção contra a aids e as demais DST.

(No entanto, como já foi comentado, nunca está totalmente descartada a possibilidade de que o preservativo se rompa durante a relação.)

O **diafragma**, outro método de barreira, é uma pequena "cápsula" de borracha flexível que a mulher introduz no furo da vagina antes da relação sexual e que impede os espermatozoides de entrarem no útero e chegarem, portanto, às tubas uterinas. Para usar esse método, a mulher deve **consultar uma(a) ginecologista**, que recitará o diafragma do tamanho adequado à sua anatomia e ensinará como colocá-lo e como e quando retirá-lo. O diafragma pode ser previamente lubrificado com uma geleia espermicida, que mata espermatozoides e aumenta a eficácia do método.

Métodos comportamentais

O segundo grupo é o dos métodos comportamentais. Entre eles temos o **coito (ato sexual) interrompido**, no qual o homem retira o pênis da vagina pouco antes de ejacular. Esse método **não é seguro**, pois algumas gotas de sêmen podem ser liberadas antes da ejaculação. Além disso, se o homem esperar "um segundinho" a mais, a ejaculação pode iniciar-se na vagina.

Outro método comportamental é o da **tabelinha**, no qual se calcula a data provável da ovulação e o casal não tem relações sexuais nessa data, nem, aproximadamente, 7 dias antes e 7 dias depois da ovulação. O método **não** funciona bem com mulheres cujo ciclo menstrual é irregular. Mesmo nas que possuem o ciclo regular pode eventualmente ocorrer ovulação fora da data prevista.

ATENÇÃO!
Lembre-se: De todos os métodos anticoncepcionais, **APENAS** a camisinha masculina ou feminina, se corretamente usada, oferece proteção contra a aids e as demais DST.

!
No **método billings** a mulher acompanha a mudança no aspecto da secreção natural que existe na vagina. Próximo à ovulação, esse muco adquire consistência e características e características, indicando que a casal deve abster-se de relação nessa época. Há também o **método da temperatura basal**, no qual a mulher acompanha diariamente a temperatura de seu corpo e a registra. A temperatura corporal feminina sobe ligeiramente na época da ovulação, e esse sinal pode ser usado pelo casal para evitar relações sexuais no período fértil. Mas, assim como os outros métodos comportamentais, esses também **não são totalmente eficazes**.

276 Capítulo 18

Fonte: Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano. Canto (2011, p.276).

Figura 33 - Prevenção da AIDS

Atividades prévias, considerando-se o nível de compreensão atual dos estudantes:
 DST: sigla de doenças sexualmente transmissíveis.
 AIDS: sigla de síndrome de imunodeficiência adquirida (doença mais conhecida).
 HIV: sigla que designa o vírus causador da aids. (doença: a sigla tem as siglas "Human Immunodeficiency Virus", sigla da imunodeficiência humana.)

ATIVIDADE
1 Isso entra no nosso vocabulário!
 = DST = aids = HIV

AIDS: ASSIM PEGA

- Sexo sem camisinha
- Uso de seringa por mais de uma pessoa
- Transfusão de sangue contaminado
- Da mãe infectada para seu filho durante a gravidez, no parto ou na amamentação
- Instrumentos que foram ou podem não esterilizados

AIDS: ASSIM NÃO PEGA

- Beijo no rosto ou na boca
- Suor e lágrima
- Picada de inseto
- Aaperto de mão ou abraço
- Talheres, copos, sabonete, toalha, lençóis
- Assento de ônibus
- Piscina
- Banheiro
- Pelo ar
- Doação de sangue

Representações sem proporção e em cores fantasiosas. Fonte: Elaborado a partir de dados do Ministério da Saúde, disponível em <http://www.aids.gov.br> (acesso: fev. 2008)

EM DESTAQUE Prevenção da aids e das DST

É impossível saber se uma pessoa é portadora do HIV ou de uma DST apenas olhando para ela. Portanto, as relações sexuais, de modo geral, oferecem **risco de contágio**.
 Neste capítulo, estudamos alguns métodos anticoncepcionais. De todos eles, **apenas a camisinha**, seja masculina ou feminina, além de evitar a gravidez, **oferece proteção contra as DST e o HIV**. Para evitar o contágio, é necessário usar camisinha em **todas** as relações sexuais, **desde a primeira**.
 É muito importante lembrar-se sempre disto: **a aids e as DST devem ser prevenidas**.

212 Capítulo 15

Fonte: Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano . Canto (2011, p.212).

As figuras assim colocadas tem cores fortes, geralmente vermelho e amarelo, o que remete ao perigo e ao risco. Nos dois casos acima, no centro do círculo vermelho é colocado um triângulo com um ponto de exclamação, sinal utilizado em sinais de trânsito e também na informática para significar alerta, advertência ou erro no sistema. A frase abaixo do triângulo, “Não esqueça: A AIDS e as DST devem ser prevenidas”, reforça e marca a ação do cuidado e da prevenção cotidianos, onde a vida sexual dos/das jovens leitores/as do livro didático passa a ser reforçada pela preocupação de diminuir os riscos de infecção pelo HIV.

Tais figuras são certamente estratégias dos/as autores/as para que os/as alunos/as fixem, incorporem com mais firmeza os discursos veiculados. O mesmo acontece com as atividades propostas no final dos capítulos sobre a AIDS de 4 dos 16 livros analisados. No livro “Ciências a vida na terra”, de Gewandsznajder (2000, p.225), sob o título “Trabalhando com as principais ideias do capítulo”, encontramos, dentre outras, a seguinte questão: De que modo podemos reduzir o risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis e o HIV?”. Em “Ciências Naturais no dia-a-dia”, de Jenner (2005, p.121) com o título “Aplicando os conhecimentos”: “Crie uma bula, explicando a utilização da camisinha”. No livro “Ciências Naturais”, de Santana & Fonseca (2006, p. 171): “Faça uma lista dos cuidados que devemos tomar para nos prevenirmos contra a AIDS”. Nos livros “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2009, p.279; 2011, p. 278), sob o título, “Use o que aprendeu”: “Faça uma lista de condutas que previnem o contágio com o HIV” e em “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2011, p.214), sob o título “Use o que aprendeu”, são propostas as seguintes atividades:

2. Usando o que você aprendeu ao longo deste capítulo, faça uma lista de comportamentos de risco. Leia os itens que você listou com seus colegas e juntos elaborem uma única lista. Com base nessa nova lista, discutam sobre o que se deve fazer para não se expor ao risco de contaminação. Discutam, também, que atitudes individuais ajudam a conscientizar a população em geral sobre os comportamentos de risco que devem ser evitados.

Palavras como “esforço”, “evitar”, “proteger”, “limitar”, “reduzir” enfatizam as práticas e comportamentos desejáveis em relação a prevenção e ao cuidado, sempre demarcando o que não deve ser feito, o que é proibido. E para que essa assimilação seja eficaz, são propostas atividades com gêneros textuais específicos, onde o sujeito deve criar bulas, receitas, listas, algo a ser memorizado e ao mesmo tempo relacionado a uma prática medicamentosa,

Assim, segundo os mesmos discursos que instaram esses modos de (se) governar através do risco, aqueles sujeitos que não se engajam nessa tarefa infinita de “se cuidar”, “se prevenir” e “se amar”, segundo dadas prescrições, são vistos como não exercendo um cuidado adequado com seu corpo e sua saúde (LUPTON, 1999, p. 91).

Outra imagem relacionada a atenção ao risco foi encontrada no livro “Ciências Naturais”, de Santana & Fonseca (2008, p. 199):

Figura 34 - Folheto de prevenção à AIDS



Fonte: Ciências Naturais. Santana & Fonseca (2009, p.199).

Trata-se de uma imagem apresentada por uma campanha divulgada pelo Ministério da Saúde no carnaval de 2002, a qual teve por objetivo de sugerir a confiabilidade no produto central da imagem, a camisinha. A imagem passa sentimentos de tranquilidade e de bem estar por conta da relação feita com um aquário, habitat de um peixe e de plantas aquáticas, que movimentam-se lentamente. O *slogan* “pela camisinha não passa nada” remete ao sentimento de segurança, as cores chamativas, como o laranja e o amarelo, dão a sensação de alegria, festa, verão, diversão e carnaval. Por outro lado, a imagem da camisinha fechada, amarrada na ponta,

também pode inferir uma ideia de que algo que está “preso”, fechado, “sufocado” ou seja, o próprio desejo e o prazer.

Imagéticos ou textuais, os conteúdos presentes nos livros didáticos, tem um importante papel na construção do imaginário social sobre a síndrome, atuando na construção de subjetividades, sexualidades, condutas sexuais, comportamentos, cuidados de si, inferindo estratégias de prevenção determinadas, pois, são “os meios que carregam significados porque eles operam como símbolos, os quais afirmam ou representam o significado que nós desejamos comunicar” (HALL, 1998).

Com o auxílio da biopolítica, é possível compreender essas estratégias dentro de uma historicidade e, ao mesmo tempo, compreender os discursos produzidos para que o sujeito se (re) conheça através do controle de seu corpo, e de uma *gramática prescritiva* presente nos livros didáticos que captura, define, constitui, práticas eficazes que evitam o adoecimento dos corpos e, conseqüentemente, da moral.

Como mediar o prazer com a intervenção de um dispositivo como o preservativo? Como lembrar em um momento de intenso prazer, que existe risco de se infectar com o vírus HIV? Como ser racional e pensar nas probabilidades no momento de prazer que se sente? (ARRAES, 2015, p. 297).

4.2 A feminização da AIDS nos livros didáticos de Ciências

Com a estigmatização dos chamados grupos de risco, sendo a AIDS socialmente compreendida como doença de um “outro” com práticas e comportamentos marginalizados, sejam eles no uso de drogas ou no âmbito sexual, houve a compreensão de que a AIDS estava fortemente relacionada ao universo masculino, grupos homossexuais e de risco. Nesse sentido, as mulheres acabaram ficando em segundo plano nos índices, em sistemas de saúde, nas formas de prevenção, o que lhes causou um alto preço a pagar. Sem informação ou preparo, acabaram por ser infectadas por seus companheiros tornando-se parte de altos índices de contaminação pelo vírus. Além disso, as mulheres que integram o aumento destes índices não são as consideradas de grupos de risco, tais como as “garotas de programa”, mas donas-de casa, que em sua maioria casadas adquiriram o vírus dentro de seus lares (VARELLA, 2005).

Em 1998 já faziam parte de 61% dos casos de AIDS na população do Brasil (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 1998, p. 35), sendo que, os dados de 2008, por exemplo, já indicavam 6 homens com o vírus para cada 10 mulheres (UNAIDS, 2007). Em 2010, a faixa etária que exibiu maior aumento de casos foi a de 35 a 39 anos e de 50 a 60 anos para as mulheres, sendo em maior número na Região Sul do Brasil, encabeçada por Porto Alegre/RS com 99,8% e seguida de Florianópolis/SC com 57,9% dos casos (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, 2010).

A partir da década de 1990, com o aumento gradativo de mulheres soropositivas, ocorreu uma crescente “feminização da AIDS”, momento em que as mulheres tornaram-se alvo das campanhas de prevenção; principalmente através de campanhas

televisivas, como por exemplo, “Quem se ama se cuida: DSTs” (informe/Hebe Camargo, 1995); “Direitos” (depoimento/Sandra Bréa, 1996); “Canções de Carnaval: viver sem AIDS só depende de você” (convocação/Regina Casé, 1999), (BORELLI & SOARES, 1998).

Nos livros didáticos analisados as mulheres começam a aparecer a partir de 2000, tanto na linguagem destinada á elas na mídia escrita, como em imagens pela mídia televisiva; enquanto responsáveis ou culpadas pela transmissão do vírus, cabendo a elas o conhecimento de seus corpos, controle dos mesmos e ações de prevenção, tais como: “As mulheres devem consultar um ginecologista uma vez por ano para fazer exames. Esses exames podem diagnosticar doenças sexualmente transmissíveis”, em “Nosso corpo” livro para 7^a série (GEWANDSZNAJDER, 2000, p.221). As imagens abaixo vinculadas nos livros analisados, também reforçam a responsabilidade da mulher em procurar regularmente consultas com especialistas a fim de ser orientada e cuidada acerca do vírus, com medidas prescritivas e preventivas:

Figura 35 - Doenças sexualmente transmissíveis



Fonte: Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano. Canto (2009, p. 273).

Figura 36 - Ir ao médico periodicamente



Fonte: Ciências a vida na Terra. Gewandsznajder (2005, p. 72).

O corpo da mulher, historicamente foi alvo de estudos, mistérios e mitos sobre seus desejos, sexualidade, fluídos, sangue, recebendo inúmeras intervenções e cuidados desde cedo em busca de seus sinais e sintomas, seja através de conselhos ou cuidados de especialistas que a orientarão com medidas e práticas de vigilância, “conhecer o próprio corpo, incluindo as partes mais íntimas e secretas, implicaria no conhecimento de uma verdade sobre si mesmo” (GOMES, 2003, p.273).

A necessidade do contato e da presença dos especialistas em saúde, para legitimar saberes e práticas acerca das formas de prevenção da AIDS, também é sugerida em atividades presentes nos livros didáticos, tais como: “Convide um médico para dar uma palestra sobre AIDS e doenças sexualmente transmissíveis aos alunos de sua turma” no livro “Nosso corpo” (GEWANDSZNAJDER, 2000, p. 225 e 2005, p.226).

São identificadas, ainda, diversas afirmações que sugerem a mulher como possível responsável pela transmissão do vírus, como por exemplo, a informação veiculada no livro “Ciências Naturais no dia-a-dia” (JENNER, 2005, p.116 de que, “as mulheres são assim mais facilmente contaminadas em uma relação heterossexual”, cabendo, portanto, a ela a ação para se proteger e também a incumbência de contar, confessar a sua contaminação, enquanto “portadora” do vírus. Nesse sentido, a figura abaixo é bastante contundente:

Figura 37 - Veja o que uma pessoa portadora do vírus da AIDS deve fazer



Fonte: Ciências a vida na terra. Gewandsznajder (2005, p.72).

O quadro intitulado “Veja o que uma pessoa portadora do vírus deve fazer” apresenta uma moça e um rapaz se olhando, e é da boca dela que sai um balão com a imagem do vírus. Abaixo do quadro encontra-se a frase: “Informar à pessoa com quem teve (ou pretende ter) relação sexual”, que sugere que a moça está contando ao rapaz que é portadora do vírus. A mulher ocupa nessa imagem o lugar do risco, talvez do promíscuo, que sob o olhar do outro, ao se confessar, busca regeneração. A condição de soropositiva confere desconfiança em relação a sua conduta, sua sexualidade passa ser suspeitada e taxada como desviante ou perigosa, tendo sido castigada através da contaminação, pois, “um exame laboratorial não informa apenas a sorologia reagente à portadora do HIV, ele

também atesta que ela descumpriu sua função de cuidadora da saúde” (CORRÊA, 2008, p.5).

A frase contida em no livro “Coleção Ciências e interação”: “Uma das principais medidas contra a contaminação do HIV é conscientizar mulheres portadoras do HIV a respeito do risco da contaminação para o filho durante a gravidez” (COSTA, 2008, p.81)”; também refere-se aos riscos e consequências que uma mulher soropositiva deve estar ciente ao engravidar:

O desejo da mulher com HIV/AIDS de ter ou não ter filhos fica encarcerado sob o olhar do outro, um outro externo e internalizado. A imagem que ilustraria o que dizemos é a seguinte: ante a gravidez indesejada, a mulher infectada pelo HIV confronta-se interna e externamente com um dedo em riste e muitas advertências (CRUZ e BRITO, 2000).

Desta forma, a sexualidade das mulheres com AIDS torna-se algo reprimido, algo anormal, que deve ser punido e evitado, mesmo diante dos dados divulgados em 2010 pelo Boletim Epidemiológico AIDS/DST, onde é afirmado que a transmissão do HIV de mãe para filho caiu quarenta e quatro por cento nos últimos dez anos. Essa informação bem como os avanços no tratamento com remédios às mulheres grávidas portadoras do vírus também não foi identificada nos livros pesquisados.

A questão da contracepção também é abordada nos livros didáticos com relação ao papel da mulher na negociação do uso do preservativo com seu parceiro. Sendo que, esta representação é apresentada nos livros como sendo de única responsabilidade da mulher, como na imagem abaixo:

Figura 38 - Cartaz do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS de 2005.

POR UMA NOVA ATITUDE

Aids e racismo

1. Explorar o problema

Leia a seguinte reportagem:

*Pela primeira vez, o Boletim Epidemiológico de Aids do Ministério da Saúde traz informações sobre a doença, segundo cor e raça, revelando que a epidemia vem crescendo entre a população negra e parda. [...]

De acordo com o boletim, a população branca continua sendo o maior grupo de infectados (51,35%). Negros e pardos somam 33,44% do total de casos, e os índios, apenas 0,17%.

Essa tendência de aumento (entre negros e pardos) também está associada à transmissão heterossexual e à condição de escolaridade, acrescentou o diretor do Programa Nacional de DST/Aids, Pedro Chequer.

[...] Apesar dos números ainda se manterem em um patamar elevado, os dados indicam que a epidemia de aids está em processo de estabilização, Pedro Chequer disse que, apesar da redução de casos em alguns grupos, como usuários de drogas e homossexuais, ainda não se pode falar em controle da doença.*

Fonte: JORGE, Cecilia. Brasília: Agência Brasil, 30 nov. 2004.

2. Analisar o problema

*Genebra, 21 de novembro de 2005 — Há novas evidências de que as taxas de infecção pelo HIV em adultos caíram em certos países e que mudanças no comportamento para prevenir a infecção — como aumento do uso de preservativos, retardamento da primeira experiência sexual e menos parceiros sexuais — desempenharam papel-chave nessa redução. O novo relatório das Nações Unidas também indica, entretanto, que tendências gerais na transmissão do HIV ainda estão crescendo e que esforços muito maiores na prevenção do HIV são necessários para conter a epidemia. [...]

VOCÊ TEM DIREITO À INFORMAÇÃO, À PREVENÇÃO E AO TRATAMENTO DA AIDS. NÃO INQUETA SEU COR.

Cartaz do Dia Mundial de Luta Contra a Aids de 2005. Aids e racismo — O Brasil tem que viver sem preconceito.

Houve mais de cinco milhões de novas infecções em 2005. O número de pessoas vivendo com HIV no planeta atingiu seu maior nível, com cerca de 40,3 milhões de pessoas — eram aproximadamente 37,5 milhões em 2003. Mais de três milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à aids em 2005; dessas, mais de 500 mil eram crianças. [...]

O relatório reconhece que o acesso ao tratamento do HIV melhorou significativamente nos últimos dois anos. Mais de um milhão de pessoas em países de baixa e de média renda agora vivem vidas mais longas e melhores porque estão em tratamento antiretroviral, e cerca de 250 mil a 350 mil mortes foram evitadas neste ano graças ao acesso expandido ao tratamento do HIV. [...]

Novos dados mostram que, na América Latina, no leste da Europa e particularmente na Ásia, a combinação de uso de drogas injetáveis e trabalho sexual está estimulando a disseminação da epidemia, e os programas de prevenção estão falhando na forma de lidar com essa combinação. [...]

Disponível em: <http://www.unaids.org>. Acesso em: 21 nov. 2005.

Fonte: Projeto Araribá. Cruz (2008, p.80).

A imagem em tamanho grande e com cores fortes, localizada no plano acima da página, chama a atenção do olhar com relação ao que está disposto ao seu redor na página, cujo

fundo está em um tom mais claro, o azul. A figura de uma jovem negra, de roupa vermelha e penteado afro, é delicada e suficientemente neutra para que a frase na cor branca no centro de seu corpo ganhe destaque: “Você tem o direito à informação. À prevenção e ao tratamento da AIDS. Não importa sua cor”, nas laterais da frase estão desenhos representando símbolos que remetem à cultura africana, como tatuagens tribais. A moça aparece com dentes brancos que destacam seu sorriso, onde seguindo uma linha vertical encontram-se as mãos simetricamente juntas, segurando uma embalagem do que seria um preservativo masculino.

Trata-se de um cartaz da campanha do Dia Mundial da AIDS publicada pelo Ministério da Saúde, “Mulher, sua história é você quem faz”, de 2005. O texto referente à imagem no livro aborda os índices da AIDS relacionados à cor e raça no país de 2000 a 2004, indicando o ano de 2003 como o de maior alta na taxa de casos de AIDS, tanto de homens como de mulheres. Mas é a imagem de uma mulher que foi selecionada, de uma mulher que simpaticamente, “como cabe ao gênero feminino”, oferece o preservativo, o que certamente contribui para reforçar o discurso presente, direta ou indiretamente, nos demais livros analisados de que à mulher cabe a responsabilidade pela prevenção do vírus, seja cobrando o uso de preservativos do parceiro, ou seja, ela própria tomando medidas de precaução, convencendo-o dos riscos e da frequente necessidade de cuidado, silenciando, portanto, questões quanto à negociação desigual no que se refere ao uso do preservativo masculino:

(...) a responsabilidade do autocuidado é apresentada de forma descontextualizada, sem levar em conta os limites da vontade pessoal em um espaço que é eminentemente relacional

e, no caso de um grande número de mulheres, caracterizado pela desigualdade de poder (SANTOS & OLIVEIRA, 2006, p.9).

Imagens desse tipo, colocam na mulher a responsabilidade do cuidado de si e do outro, do “governo das mulheres através da saúde” (SANTOS, 2002), silenciando questões quanto à negociação desigual no que se refere ao uso do preservativo masculino. Sem considerar ainda, o contexto histórico e das desigualdades de gênero, raça, economia vivenciados por muitas famílias, mulheres, jovens, mães, a colocam em desvantagem na hora de negociar com o parceiro o uso do preservativo, jovens mulheres que integram o contexto escolar e têm contato com este tipo de discurso e imagem.

Além disso, a escolha da imagem de uma mulher negra para a ilustração do livro, pode evidenciar o reforço da imagem da mulher negra como sendo mais “vulnerável” a se infectar pelo vírus HIV, além do fato de produzir a representação da vulnerabilidade feminina associada às mulheres negras, alvos de discriminação e exclusão social, cultural e econômica, reforçando discursos de preconceito e segregação³⁶ :

Em todas as sociedades, em todo o mundo, mulheres assumem, com graus variados de consciência, passividade ou resistência, seu papel na reprodução de todos nós. Defrontam-

³⁶ Essa questão da discriminação quanto às mulheres portadoras do HIV/AIDS também atinge mulheres lésbicas, com pouca informação sobre as formas de prevenção a ONU têm notificado aumento do número de casos entre essas mulheres (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, UNIFEM, 2003).

se quase sempre com escolhas difíceis, com poucas alternativas. Tomam decisões tendo que lidar com, ou mesmo enfrentar, médicos ou parteiras, preconceitos ou desinformação, crenças religiosas, dificuldades materiais e psíquicas, com riscos para a própria saúde, com consequências para o resto de suas vidas. (AMADO apud CARVALHO, 2003, p.114).

Também no livro “Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano”, de Canto (2009, p. 264), encontramos outra imagem da mulher negra ilustrando o capítulo dedicado a AIDS:

Figura 39 - Reprodução humana e responsabilidade



Fonte: Ciências Naturais. Aprendendo com o cotidiano. Canto (2009, p.264).

Trata-se de uma imagem de abertura do Capítulo intitulado “Reprodução humana e responsabilidade”, onde é demarcado o papel da mulher na promoção da família, bem como a sua responsabilidade para com a perpetuação da espécie, seus deveres e cuidados. A mulher negra, sozinha na ponte, com uma sombrinha vermelha, parece carregar o peso dessa responsabilidade, dos riscos, da dúvida quanto as suas escolhas e comportamentos, as quais, se não forem corretas, a levarão a morte, representada pela cor vermelha destacada em vários tons da imagem, a qual parece sugerir o seu sangue contaminado. Há um pequeno detalhe que parece especialmente importante: em uma das mãos ela traz uma bolsa preta e um pequeno papel branco dobrado, que poderia ser o resultado de um teste do HIV. Ela está só, ao lado da imensidão da água que a cerca.

No que diz respeito a falta de políticas públicas no que se refere a saúde da mulher, não foram encontrados registros nos livros analisados, apesar dos índices demonstrarem que elas têm sido as mais atingidas pelo vírus, tanto brancas como negras³⁷; principalmente as com pouca escolaridade, as desempregadas ou as que vivem rígidas ou violentas relações conjugais, com pouco acesso à programas de saúde, como pode ser evidenciado nos índices de Florianópolis/SC de 1996 a 2006, onde 30% das mulheres soropositivas exerciam ocupações como trabalhadoras nos serviços domésticos, nos serviços gerais, babás e no lar, com predomínio de mulheres casadas e de menor escolaridade (BASTIANI, et. al., 2012).

³⁷ Em 2013, segundo dados divulgados pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, o país registrou 12 mil mortes em decorrência da AIDS, sendo que 17% eram mulheres negras e 14% homens negros

Estes são dados importantes a serem pensados, já que o público alvo dos livros didáticos analisados são jovens entre 11 a 15 anos, de escolas municipais de Florianópolis³⁸, localizadas em bairros com grande vulnerabilidade social, violências, desprovidos de atividades de lazer, culturais, com dificuldades de atendimento na área da saúde. Filhos e filhas de mães solteiras, com pouquíssima escolaridade, em sua maioria jovens, desempregadas, domésticas, cozinheiras, trabalhadoras de serviços terceirizados de limpeza, que muitas vezes mantêm sozinhas o sustento da família, tendo em sua maioria mais de dois filhos. Jovens que tem, muitas vezes, no livro didático, a única fonte de informação disponível sobre a AIDS/HIV.

O fato dos livros didáticos analisados responsabilizarem a mulher no que se refere as formas de contracepção e de prevenção no que diz respeito a AIDS, certamente influencia o processo de construção das identidades femininas e as formas das meninas/mulheres vivenciarem suas sexualidades, seus desejos, prazeres, dúvidas e conflitos, corpos que ainda travam lutas contra preconceitos, estigmas, para que não sejam mais “objetos de controle e vigilância, midiática ou espetacular, mas sujeitos da experiência e da ação” (ORTEGA, 2008, p.180).

³⁸ Dados disponíveis pelo censo escolar das escolas divulgados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis em: <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/educa/>.