

Observação do papel da mídia radiofônica cascavelense como fator de contribuição na discussão do tema inclusão social do portador do vírus HIV/Aids

Juliana R. Cancian, Alex Madeira,
Cristina Schlosser, Márcia Carraro, Patrícia Berté*

Índice

1 Introdução	1
2 Desenvolvimento	2
3 Considerações finais	8
4 Referências bibliográficas	8

Resumo

A inclusão social pretende a inserção total e incondicional do indivíduo na sociedade. Incluir compreende agir em conjunto: a sociedade e o indivíduo excluído para que

*Juliana Cancian é jornalista formada pela UFSM (Santa Maria – RS) e professora do curso de Comunicação Social com ênfase em Jornalismo da Unipar – Universidade Paranaense, campus – Cascavel/PR. Especialista em Letras pelo Centro Universitário La Salle (Canoas-RS), e especialista em Comunicação pela Unipar (Cascavel-PR). Mestranda em Letras, Estudos Literários, pela UEM (Maringá-PR). Orientadora deste artigo. E-mail: julianac@unipar.br. Os autores, Alex Madeira, Cristina Schlosser, Márcia Carraro e Patricia Berté são estudantes do 4º ano do curso de Comunicação Social com ênfase em Jornalismo pela Unipar – Universidade Paranaense, campus de Cascavel – Pr. O artigo é um trabalho de conclusão de curso em radiojornalismo, sob a orientação da Professora Juliana Cancian.

juntos possam lutar por seus direitos elementares. No anonimato muitos excluídos buscam alternativas, como o rádio, para amenizar seu sofrimento e contribuir para sua qualidade de vida. Este artigo retrata em evidência a proximidade do portador do vírus HIV/Aids com o rádio. Vinte e cinco questionários quali-quantitativos foram respondidos pelos soropositivos, que encontram no rádio um companheiro.

Palavras-chave: Inclusão social, Rádio, Aids.

1 Introdução

*A Aids não é mortal,
mortais somos todos nós*
(SOUZA, 1992)¹.

O presente artigo tem por finalidade observar o papel da mídia radiofônica de Cascavel – Paraná/Brasil como fator de contribuição

¹Citação de Herbert José de Souza, no Artigo “A aids não é mortal”, de 1992. Disponível em <http://www.aids.gov.br/betinho/aids_mortal.htm>. Acesso em 11/05/2007.

na discussão do tema inclusão social do portador do vírus HIV/Aids. O conceito inclusão social surge como referência para a prática da inserção total e incondicional do indivíduo na sociedade. No desenvolvimento deste trabalho científico, pretende-se esclarecer a diferença entre inclusão e integração social.

A partir de bibliografias e estudos específicos, apontaremos, no decorrer da pesquisa, um breve relato sobre a realidade da Aids no mundo e especificamente em Cascavel. Desde a descoberta do vírus, os soropositivos enfrentam um grande obstáculo: o preconceito e a rejeição. Em seus primórdios, a Aids apareceu como uma doença revolucionária e explosiva, os hospitais se recusavam a atender esses pacientes e as empresas que tinham funcionários soropositivos não prestavam a mínima assistência.

Os meios de transmissão da Aids são popularmente conhecidos, campanhas são realizadas na mídia, nas escolas, nos bairros, entre outros. Apesar do conhecimento sobre a doença, de um modo geral a população ainda não respeita o direito do portador de viver da forma como a sua consciência julga ser necessário, ou de acordo com seus sentimentos ou com a sua vontade. Diante deste isolamento, muitos morrem na clandestinidade, sem lutar por seus direitos mais elementares.

Sendo a mídia radiofônica um meio de grande alcance e fácil acesso, queremos provocar uma reflexão sobre a inclusão social de pessoas portadoras do vírus HIV, no sentido de promover um tratamento inter-relacional igualitário para todos. “*O desenvolvimento humano só existirá se a sociedade civil afirmar cinco pontos fundamentais: igualdade,*

diversidade, participação, solidariedade e liberdade” (SOUZA, 1994).²

Espera-se, a partir deste estudo, contribuir para a divulgação e expansão da inclusão social dos doentes de Aids. Com base em pesquisa quali-quantitativa em campo, pretende-se verificar a proximidade do portador do vírus HIV com o veículo rádio. O objetivo é apurar e observar o comportamento do HIV+ quanto a sua interação com o rádio e investigar se o meio contribui para sua qualidade de vida.

2 Desenvolvimento

2.1 Inclusão social e a celebração das diferenças

A inclusão social é recente na literatura especializada; surgiu nas duas últimas décadas com o objetivo de estabelecer a equiparação de oportunidades entre as pessoas. O novo paradigma propõe a construção de uma sociedade composta por membros ativos, independentemente de cor, idade, gênero ou qualquer outro atributo pessoal. Em síntese, incluir é praticar a legitimação das diferenças, para que todos possam conquistar seus direitos na sociedade contemporânea.

A prática da inclusão social repousa em princípios até então considerados incomuns, tais como: a aceitação das diferenças individuais, a valorização de cada pessoa, a convivência dentro da diversidade humana, a aprendizagem através da cooperação (SASSAKI, 1999, p. 41- 42).

² Disponível em <<http://www.aids.gov.br/betinho/frases.htm>>. Acesso em 11/05/2007.

O processo de inclusão social é constituído por duas partes: as pessoas excluídas e a sociedade. Em parceria, buscam equacionar problemas, decidir soluções e efetivar a igualdade de oportunidades para todos. A sociedade deve estar capacitada para atender às necessidades de seus membros, no acesso a todos os serviços, bens e ambientes. A inclusão é para todos porque somos diferentes e de alguma forma todas as pessoas têm o direito de contribuir para o desenvolvimento da sociedade. Segundo Cláudia Werneck (2000), a inclusão vem para quebrar barreiras cristalizadas em torno de grupos estigmatizados. Somente com a ratificação das diferenças será possível lutar por direitos iguais.

Sociedades preferem ser lembradas e referidas mais por suas identidades do que por suas diferenças. Seres humanos tendem a se agrupar com seus semelhantes em nações, bairros, grupos de adolescentes ou de apreciadores da música clássica. Sempre que possível – até sem consciência – desprezamos ou evitamos o convívio íntimo com quem consideramos ser diferentes (WERNECK, 2000, p. 177).

2.2 Inclusão social não é Integração

A inclusão e a integração são dois sistemas organizacionais que têm origem no princípio da normalização. Significa dar a pessoa o direito de ser diferente e ter suas necessidades reconhecidas e atendidas pela sociedade. O sistema de integração pretende a inserção parcial e condicional do indivíduo. As pessoas adaptam-se às realidades já existentes na sociedade e contentam-se com transformações superficiais. Resumindo, é inserido

no programa o grupo de “excluídos” que provar estar apto ao acompanhamento dos modelos já existentes na sociedade. A inclusão social, ao contrário, pressupõe a inserção total e incondicional da pessoa, exige rupturas nos sistemas e concentra-se na transformação da sociedade para que possa atender aos grupos de “excluídos” e paralelamente trazê-los para dentro da sociedade.

O vocábulo inclusão é conhecido como sistema caleidoscópico, pois “[...] não existe uma diversificação de atendimento. [...] A inclusão não admite diversificação pela segregação” (WERNECK, 2000, p. 53). Por isso a metáfora da inclusão é o caleidoscópico, pequeno instrumento que só funciona quando tem todos os pedaços e, com eles, forma figuras complexas que nunca se repetem.

Já o sistema de integração corresponde ao modelo organizacional de cascatas. Essa corrente principal concede a todos o direito de entrar e transitar por ela. Em princípio, as pessoas podem mudar de nível, no caso da escola tanto podem descer ou subir de série conforme suas necessidades específicas. A integração oferece a oportunidade de prática das atividades, sem adaptações no sistema organizacional e depende do esforço e capacidade da própria pessoa para sua ascensão ou declínio. Observa-se que esses sistemas são cabíveis a situações diversificadas, como por exemplo, no trabalho.

Com base nas diferenças entre os sistemas de integração e inclusão social é possível afirmar que incluir é um processo mais complexo, mas que se colocado em prática pode trazer resultados positivos e próximos da real necessidade de inserção do indivíduo no meio social. Diferentemente da integração, a inclusão movimenta as princi-

pais partes envolvidas: o indivíduo excluído e a sociedade. Juntos podem “derrubar” pré-conceitos e lutar pela dignidade humana. O sistema de inclusão é um avanço do modelo integração. Incluir é colocar em prática o que é de direito do ser humano é facilitar o acesso a benefícios garantidos por lei.

2.3 A Aids e suas implicações sociais

A disseminação global da HIV/Aids ocorreu nos anos 70 do século XX. Os primeiros indícios do vírus foram detectados nos Estados Unidos e rapidamente se alastrou pelos diferentes países. Atualmente, as nações menos desenvolvidas possuem a maior incidência de casos, sendo o mais extremo o da África do Sul, que tem cerca de 10% da população infectada. Conforme o relatório anual do Programa Conjuntos das Nações Unidas sobre Aids, existem no mundo aproximadamente 40 milhões de pessoas vivendo com Aids³.

A Aids chegou ao Brasil na década de 1980 e aproximadamente cem mil pessoas já morreram por causa da doença. Estima-se que 600 mil brasileiros vivam com o HIV ou já tenham desenvolvido a doença. A taxa de incidência foi crescente até metade da década de 90, alcançando, em 1998, cerca de 19 casos de aids por 100 mil habitantes.

Em Cascavel, pesquisa realizada em 2005 aponta para 88 infectados pelo vírus⁴. De acordo com a análise do Ministério da

³ Dados retirados do site: <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS63943F78PTBRIE.htm>, com acesso na data de 12/05/2007.

⁴ Pesquisa realizada pelo Cedip - Centro Especializado de Doenças Infecto-Parasitárias de Cascavel – Paraná.

Saúde, para cada caso oficial há outros cinco ignorados. Isso significa que das 88 notificações de 2005 possivelmente existam outras 440 pessoas que contraíram a doença e muitas delas talvez nem saibam que são portadoras. Desde que a Aids começou a ser notificada oficialmente, de 1989 até 2005, foram contabilizados 1.095 casos no município.

O vírus, a princípio desconhecido, causou pânico na população que associou a doença aos homossexuais, o que gerou discriminação e preconceito por parte das pessoas. Os doentes não eram aceitos em hospitais, eram insultados e quando mortos o corpo era cremado ou enrolado em sacos plásticos para imediatamente enterrar. Os efeitos sociais da epidemia para os infectados são devastadoras, principalmente no círculo de suas relações sociais, pois enfrentam todo tipo de desprezo e isolamento social.

A morte é um processo de isolamento das pessoas. Todas as observações de pacientes terminais indicam que, ao presenciar a morte, o doente vai se voltando cada vez mais para dentro de si mesmo, vai se isolando. E isso amplifica o sofrimento dele. Os sistemas de isolamento deixam o indivíduo ainda mais sozinho com seu sofrimento, que se torna insuportável e acelera a morte (SÁ, 1994, p. 44).

2.4 Apoio e assistência ao soropositivo

O Lar Esperança atua em Cascavel (PR/BR), município distante cerca de 500 km da capital Curitiba, desde 1997. Serve de apoio e passagem para portadores de HIV que não têm para onde ir. Alguns por resultado da rejeição familiar, outros por serem moradores de cidades próximas que não contam com

condições para pagar estadia em hotel. Eles podem permanecer no Lar por até 90 dias, ou, em caso de não ter outra alternativa, podem até residir na casa.

Atualmente, seis portadores residem no local, sendo que aproximadamente 45 soropositivos da comunidade buscam auxílio na entidade. *“Muitos doentes nos procuram para que os ajudemos com a aposentadoria, outros querem vale transporte e há também aqueles que vem até a casa para se alimentar”*, afirma o presidente do Lar, Maurício Nági⁵.

O Cedip - Centro Especializado de Doenças Infecto-Parasitárias -, situado nas instalações do PAC – Posto de Atendimento Continuado -, tem por finalidade definir e implementar diretrizes, estratégias e linhas de ação para garantir que as pessoas portadoras de doenças infecciosas e parasitárias tenham acesso a procedimentos de diagnóstico e tratamento de qualidade na rede pública de saúde. *“Há uma equipe especializada para dar suporte ao doente. Fazemos o acolhimento do paciente na entrada e na saída do centro, tudo para que ele se sinta seguro e possa confiar e contar com os profissionais do centro. A idéia é oferecer desde apoio moral até assistência médica”*, diz a coordenadora do Cedip, Josana Dranka⁶.

Setecentos pacientes são monitorados pelo Cedip, desses, 311 recebem o coquetel de medicamentos para controlar a infecção. Segundo a enfermeira Josana, trabalhar com paciente de HIV é tão difícil para tratar quanto para prestar assistência, pois nin-

guém aceita ser portador do vírus. As pessoas ainda têm preconceito apesar de saber os modos de transmissão. Às vezes elas têm medo de trabalhar na mesma sala que o portador ou conviver no mesmo ambiente. “A princípio é difícil o portador aceitar a doença e acaba se afastando, não participa do programa, não toma os remédios, pensa que o diagnóstico da Aids é o seu atestado de óbito”, explica a coordenadora.

2.5 Preconceito: estigma e segregação em relação ao portador de HIV+

O indivíduo quando recebe a notícia de que tem HIV geralmente fica desesperado e sem entusiasmo de viver. O auto-preconceito é o primeiro obstáculo a enfrentar. A rejeição de si próprio vem associada ao medo do desconhecido, da doença e da “nova vida” a que seu corpo deverá se adequar. Superar esse obstáculo é muito importante para que o HIV positivo possa ter uma vida feliz e exercer seus direitos como cidadão.

O processo de isolamento do indivíduo pode gerar sua “autodestruição”. Os anseios, sonhos e lutas ficam imersos nas lembranças, a pessoa fica debilitada em “seu mundinho” e tem medo de compartilhar isso com alguém. Esse estigma acompanha o desenvolvimento da sociedade e conseqüentemente se reflete nos “excluídos”. Segundo o escritor Clóvis de Barros Filho (2005), o ser humano precisa confessar seus afetos, seus desejos, suas verdades. Há momentos em que essas sensações não cabem em nós, transbordam. E não podemos nos afogar, silenciar.

O mundo, portanto, torna-se mais ameaçador do que já é. Por isso temos de comunica-la.

⁵ Entrevista concedida pelo presidente do Lar Esperança de Cascavel – PR/BR, Maurício Nági no dia 12/05/2007.

⁶ Entrevista concedida pela coordenadora do Cedip, Josana Dranka no dia 14/05/2007.

Calar-se seria insuportável. Nossas angústias, medos, tristezas, têm de ser relatados. Mas também, nossas alegrias. Compartilhar é preciso. E só se compartilha comunicando (BARROS FILHO, 2005, p. 08).

Em seu livro *Não vi e não gostei, O fenômeno do preconceito*, o escritor Renato da Silva Queiroz (1996) menciona que o preconceito aparece inicialmente como uma dificuldade dos seres humanos em lidar com as diferenças. Ninguém nasce preconceituoso, ou seja, as idéias preconceituosas e estereotipadas vão sendo criadas, cristalizadas e transmitidas de geração para geração, sem que as pessoas se dêem ao trabalho de averiguar se são falsas ou verdadeiras.

Da mesma forma que aprendemos a atribuir valores negativos às diferenças, podemos ser educados para perceber que a variabilidade humana não constitui uma monstruosidade, mas sim a expressão da nossa própria natureza, que só se realiza em contextos culturais específicos, jamais numa humanidade uniforme e abstrata (QUEIROZ, 1996, p. 102).

O tratamento diferencial conhecido por discriminação designa sobretudo as sociedades em que se proclama a igualdade de todos por meio de leis e princípios que, na prática, não são obedecidos. Além do preconceito imposto pela sociedade, a pessoa “excluída” ainda tem que lidar com o autopreconceito. “[...] o preconceito não está apenas dentro da cabeça ou no sentimento dos outros. Às vezes ele é muito forte dentro da nossa própria cabeça e coração” (RIBAS, 1996, p. 66).

O ser humano tem necessidade de comunicação e interação com seus semelhantes. O fato de ser excluído e sentir-se como tal pode

resultar no isolamento e na frustração do indivíduo perante a sociedade, de modo que seus desejos e sonhos fiquem a mercê do esquecimento. O processo de exclusão desencadeia o enfraquecimento do indivíduo, que acredita que o problema que o atinge é visível a todos. “*Existir é insistir. Na própria existência. Nada fazemos sem afirmarmos no mundo. Tudo o que há, todo o ser, esforça-se, na medida em que pode, para continuar a ser. Nada escapa a essa verdade*” (BARROS FILHO, 2005, p. 93).

Eles [excluídos] supõem que seus comportamentos cotidianos são interpretados como sinais de inferioridade do seu status e desse fracasso social. Ao explicar em público as razões de seus problemas têm a impressão que todos os enxergam como se fossem acometidos pela peste. (SAWAIA, 2001, p. 73).

Segundo Aristóteles (2000) o homem é um animal cívico, mais social do que qualquer animal. “*Aquele que não precisa dos outros homens, ou não pode resolver-se a ficar com eles, ou é um deus, ou um bruto*” (ARISTÓTELES, 2000, p.05). Esse pensador ressalta que as sociedades e os indivíduos não são senão as partes integrantes da Cidade, essa composição é necessária, nenhum ser humano pode bastar-se a si mesmo. “*Não é apenas para viver juntos, mas sim para bem viver juntos*” (ARISTÓTELES, 2000, p. 53).

2.6 Rádio: o inimigo da solidão

A comunicação é um meio pelo qual conservamos ou modificamos, consciente ou inconscientemente, a estrutura simbólica vigente na sociedade. O homem sente a necessidade natural de estabelecer contato social,

por isso é um ser comunicativo que tem o poder de manipular para transformar a realidade social. “*Na sociedade atual, só a mídia é capaz de nos fornecer um relatório rápido e completo dos acontecimentos que se produzem a nossa volta*” (BERTRAND, 1999, p. 28).

Na construção do sentido de inclusão social, a mídia radiofônica surge como fator de influência. Caracterizada por ser um veículo de comunicação de massa, abrange um público anônimo e heterogêneo. Em princípio, atinge pessoas de diversas classes socioeconômicas com audiência ampla.

Diferentemente dos outros meios de comunicação, o rádio é imediato, devido a facilidade de mobilidade; é de baixo custo para a aquisição do receptor; é interativo, o ouvinte pode participar pedindo música ou prestando alguma informação; é instantâneo, as informações podem ser transmitidas ao vivo e abrangente, seu alcance não tem fronteiras.

O rádio apresenta diversas características: distração, informação, interatividade e alegria. O ouvinte pode entrar em contato com o veículo e participar sem ter que mostrar a “cara” ou passar por algum tipo de seleção. Diferente dos demais veículos, o rádio pode ser acessado com facilidade pela internet, no carro ou até mesmo no “radinho” à pilha na zona rural.

O rádio é o companheiro do agricultor que acorda às cinco horas da manhã para ouvir o noticiário e tirar leite da vaca, da dona de casa que escuta as músicas enquanto faz os serviços domésticos, do executivo que fica parado no trânsito por horas, dos solitários que encontram no rádio um amigo, entre outros.

O município de Cascavel possui grandes adeptos do rádio. Esse meio prático de

se transmitir informações e entretenimento surge neste artigo como referência para melhoria da qualidade de vida do portador do vírus HIV/Aids. Em entrevista com vinte e cinco soropositivos de Cascavel e região atendidos pelo Cedip, verificamos a importância do rádio em suas vidas. Os questionários foram aplicados independente de idade, sexo ou grau de escolaridade.

A partir das informações coletadas, é possível apontar que 92% dos entrevistados escutam o rádio: 65% diariamente, 22% de vez em quando e 13% uma vez por semana. A programação musical é a preferida dos ouvintes: 35% de aprovação. Na seqüência ficaram os programas de variedades com 26%, radiojornal com 17% e demais programas 22%.

Os soropositivos alegam que o rádio é um instrumento importante na formação de opinião. “*A programação é ótima, mas poderia melhorar. O rádio tem um alcance incrível, que atinge diversos níveis sociais. Milhares de pessoas escutam o veículo e tomam por verdadeira as notícias. Então, porque não usa-lo na divulgação de informações de aceitação e inclusão social? Seria uma alternativa interessante para tentar auxiliar no processo de desmistificação da Aids*”, explica o aposentado R.V.⁷, 35.

Os entrevistados declaram que programas sobre espiritualidade e meditação deveriam ser veiculados com mais frequência, pois ajudam a acalmar e fortalecer a auto-estima. A segunda sugestão seria um programa que o soropositivo possa ligar e participar ao vivo contando sua história, respondendo dúvidas que os ouvintes têm e do radialista sobre a

⁷ Paciente atendido pelo Cedip. Para preservar o nome são apresentadas somente as iniciais.

doença. A vendedora S.A.O, 32, diz que quando o assunto é proferido da boca do radialista, a informação ganha credibilidade. “*O rádio deveria promover mais debates sobre assuntos da atualidade. Autoridades, profissionais e especialistas juntamente com o público em geral, deveriam ter mais acesso nessas discussões*”, declara a vendedora.

O preconceito, segundo a estudante K.B., 22, não deve ser contra a pessoa com Aids, mas sim contra o vírus HIV. Ela sugere um programa que informe sobre as doenças da atualidade, os meios de prevenção e tratamento. O soropositivo deve ter mais espaço na mídia, mas também deve lutar para que isso aconteça.

“*Ainda há um estigma sobre o HIV na sociedade. Quando as pessoas perceberem que podem conviver normalmente com quem tem Aids, aí a doença poderá ser vista apenas como uma doença crônica*”, explica M.A.C, 24. O jovem soropositivo afirma que o rádio pode ser aliado na ruptura de pré-conceitos, por meio de programas que informem o ouvinte sobre como é possível viver bem com a doença.

3 Considerações finais

A comunicação é imprescindível para a sobrevivência humana. “*No entanto, é necessário comunicar. Confessar nossos afetos. Nossos desejos. Nossas verdades. Há momentos em que essas não cabem em nós. Transbordam. E não podemos nos afogar, silenciar (BARROS FILHO, 2005, p. 102)*”. Compartilhar, rir, amar e ser amado é fundamental para o bem estar físico e psicológico dos seres humanos. O isolamento destrói gradativamente os sonhos do homem, ele

fere, cala e oprime o desejo de lutar para viver da forma como somos ou queremos ser.

A inclusão social surgiu nas duas últimas décadas com o intuito de inserir total e incondicional o indivíduo na sociedade. Celebrar diferenças e auxiliar na ruptura de conceitos pré-conceituosos fez parte do desenvolvimento desse trabalho científico. A partir de leituras e relatos sobre os problemas da exclusão social que os soropositivos enfrentam, apresentamos o rádio como instrumento prático que contribui para amenizar a solidão e tristeza dessas pessoas.

Sufocados pelo medo da rejeição social, soropositivos terminam por se isolar e viver clandestinamente, sem lutar por seus direitos mais elementares. O rádio é um elo entre o ouvinte e o radialista, o receptor sente no locutor um amigo, que escuta sua opinião e a respeita. A mídia radiofônica local não possui um programa específico destinado ao soropositivo, no entanto, o objetivo deste trabalho foi verificar se o rádio é um companheiro no dia-a-dia dessas pessoas. É possível dizer que o resultado dos questionários fundamenta a teoria de que o rádio é um amigo que ajuda no bem estar das pessoas, ele acalma, alegra, distrai, informa, entre outros.

4 Referências bibliográficas

- ARISTOTELES. *A Política*, trad. Roberto Leal Ferreira. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- BERTRAND, Claude-jean. *A deontologia das mídias*. Bauru: Edusc, 2004.
- FILHO, Clóvis de Barros. *Comunicação do Eu, Ética e solidão*. Petrópolis: Vozes, 2005.

QUEIROZ, Renato da Silva. *Não vi e não gostei, O fenômeno do preconceito*. São Paulo: Moderna, 1996.

RIBAS, João Baptista Cintra. *Viva a diferença! Convivendo com nossas restrições ou deficiências*. São Paulo: Moderna, 1996.

SÁ, Carlos Alberto Morais de. *Corpo a Corpo contra a Aids: A história do Gaf-frée*. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão, Construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA, 1999.

SAWAIA, Bader. *As artimanhas da exclusão*. Petrópolis: Vozes, 2001.

WERNECK, Claudia. *Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.