

OPENSAMENTO DA CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL EM RELAÇÃO ÀS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO À AIDS¹

THE POSTURE OF NATIONAL CONFERENCE OF BRAZILIAN BISHOPS TOWARDS AIDS PREVENTION CAMPAIGNS

José TRASFERETTI²

RESUMO

Objetivo

Registrar por meio de uma análise teológica, no campo da moral e da ética, o pensamento da Igreja Católica no Brasil, através da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, sobre as críticas e discussões em torno das campanhas contra a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida promovidas pelo governo federal na época do carnaval.

Métodos

Está sendo realizado um estudo na área de Ciências Humanas, qualitativo, com técnicas de pesquisa bibliográfica, pesquisa documental, entrevistas semi-estruturadas.

Resultados

O estudo encontra-se em andamento, sendo apresentada uma análise introdutória, a partir da perspectiva de uma discussão entre a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil e o Ministério da Saúde sobre as campanhas contra a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, no período do carnaval.

⁽¹⁾ Pesquisa em andamento financiada pela UNESCO, através do convênio com a Coordenação Nacional de DST/AIDS por intermédio do Ministério da Saúde, "O pensamento da CNBB frente às Campanhas de Prevenção à AIDS".

⁽²⁾ Seminário Maior João XXIII, arquidiocese de Porto Velho, RO, e professor doutor das Disciplinas de Antropologia Teológica, Moral Social, e Ética e Política. Pós-Graduação em Filosofia; Centro de Ciências da Vida, PUC-Campinas. Av. John Boyd Dunlop, s/n, Prédio Administrativo, Jd. Ipaussurama, 13059-900, Campinas, SP, Brasil.

Conclusão

Os resultados vão indicar, posteriormente, o pensamento da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil em relação às campanhas de prevenção à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, promovidas pelo Ministério da Saúde. Através dos pronunciamentos oficiais e entrevistas com membros da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, serão apontadas as principais críticas e sugestões da Igreja Católica no Brasil, sob o ponto de vista de um contexto teológico, no tocante à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida e às campanhas publicitárias.

Termos de indexação: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, CNBB, promoção da saúde, campanhas publicitárias.

ABSTRACT

Objective

To register by means of a theological analysis, in the field of morals and ethics, the posture of the Brazilian Catholic Church, through the National Conference of Brazilian Bishops, towards the criticisms and discussions about the programs to combat Acquired Immunodeficiency Syndrome promoted by the federal government during the period of carnival.

Methods

A qualitative study in the field of Human Sciences, is being carried out, with techniques of bibliographical research, documentary research, semi-structured interviews.

Results

This study is in progress, and an introductory analysis is being presented, from the perspective of a discussion between the National Conference of Brazilian Bishops and the Ministry of Health about the programs to combat Acquired Immunodeficiency Syndrome during the period of carnival.

Conclusion

The results are going to indicate, afterwards, the posture of the National Conference of Brazilian Bishops towards the programs on prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome promoted by the Ministry of Health. Through an analysis of official pronouncements and interviews with members of the National Conference of Brazilian Bishops, the main criticisms and suggestions of the Brazilian Catholic Church regarding the problem of Acquired Immunodeficiency Syndrome and the advertising campaigns are going to be pointed out, from the standpoint of a theological context.

Index terms: Acquired Immunodeficiency Syndrome, CNBB, health promotion, advertising campaigns.

INTRODUÇÃO

Todo ano, no período do carnaval, o governo federal, através do Ministério da Saúde, divulga uma campanha nacional sobre o modo de preven-

ção à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), veiculada nas principais mídias: televisão, rádio, revistas, jornais, *outdoors*, Internet. O investimento efetuado é considerado como um dos melhores em relação a outros países.

A cada nova campanha de prevenção à AIDS patrocinada pelo Ministério da Saúde, sempre uma polêmica está à mostra. Houve a campanha na qual a genitália masculina foi chamada de “Bráulio”, irritando muita gente; em 1997 o símbolo escolhido foi um peru (ave), polemizando a questão¹; e em 2001 a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), instituição que representa o pensamento da Igreja Católica no Brasil – expôs à sociedade suas opiniões contrárias ao estilo de campanha adotado naquele ano². Em 2001 o filme em exibição na televisão mostrava “um rapaz abordando uma moça em um baile de carnaval. Um diabinho o estimula a ir em frente. Um anjo lembra que o rapaz esqueceu a camisinha em casa e o detém. Surpreso, até o diabo concorda com o anjo. No final, o aviso: ‘não importa de que lado você está. Use camisinha’”³.

Por outro lado, a mídia, através de jornais e revistas, deflagrou a discussão entre a CNBB e o Ministério da Saúde. De acordo com a revista *Veja*, em uma sutil crítica à CNBB, a Igreja Católica levou a campanha de 2001 muito a sério:

A Igreja Católica levou a campanha a sério demais e a recebeu mal. Entenderam os bispos católicos que a propaganda estaria tratando em tom de deboche dois valores sagrados do cristianismo. Um deles é a distinção clara entre o bem e o mal, que habitam mundos opostos. Quem poderia imaginar o Satanás preocupando-se em proteger alguém?³

A CNBB questionou alguns pontos no campo da moral e da ética. Sua argumentação se encontra no viés em que o Ministério da Saúde defendeu (e estimulou) o uso do preservativo e o pensamento da Igreja é terminantemente contrário: “o Ministério da Saúde defendeu o uso da camisinha, mas nós somos contra porque achamos que usar preservativo se opõe aos ensinamentos morais”³.

Nesta discussão entre CNBB e Ministério da Saúde, na qual se questionam valores morais,

mensagens, estratégias, “incentivo ao uso do preservativo”, bem como as dúvidas sobre informar ou não informar ou encontrar outra maneira de divulgar a AIDS para a sociedade, muitas vezes, o comportamento da mídia contribui ainda mais para aflorar as críticas entre o pensamento clerical e o leigo:

(...) É diferente no caso da campanha anti-AIDS. Ao opinar sobre a propaganda feita pelo governo e sugerir que as pessoas não devam usar camisinha, a Igreja começa a pisar em território minado. A AIDS é uma doença letal, vítima milhões de pessoas em todo mundo e o tratamento dos doentes consome cifras bilionárias. A camisinha é a proteção mais eficaz que se conhece contra a doença³.

A mídia e o Ministério da Saúde deixam muito claro que a Igreja Católica, através dos pronunciamentos da CNBB, não ajuda a sociedade a discernir e a se prevenir contra a AIDS. Em matéria na *Veja*, a Igreja demonstra muito abertamente qual é a sua opinião sobre os conceitos embutidos por trás das campanhas: contrária ao uso do preservativo. No entanto, a revista salienta qual é o papel de ambas as instituições. Nem sempre o pensamento clerical e o laical correspondem à realidade:

(...) o papel do Ministério da Saúde é alertar a população sobre a camisinha como prevenção contra a doença. E o da Igreja, em vez de criticar campanhas positivas como essa, é pregar sua visão de mundo não para o governo brasileiro, mas sim para seu rebanho³.

Assim, nossa reflexão parte do pressuposto de que, ao laicizar valores morais e éticos da Igreja, como os conceitos do bem e do mal, representados figurativamente pelo “anjo” e pelo “diabinho”, na campanha anti-AIDS de 2001, o Ministério da Saúde não teve como evitar seus comentários, principalmente considerando-se o próprio pensamento moral da Igreja Católica, contrário ao uso do preservativo.

Nossa intenção não é quantificar a eficácia das campanhas do Ministério da Saúde e nem indicar novas estratégias, mas registrar nesta pesquisa as campanhas dos últimos cinco anos, averiguar o tema, o símbolo e as repercussões. Em destaque buscaremos registrar o pensamento da CNBB sobre as mesmas, em especial sobre a causadora de maior polêmica, a de 2001. Devemos nas entrelinhas da discussão aprofundar os valores teológicos morais que nem sempre foram analisados no calor das controvérsias. Mesmo a própria mídia não divulga a questão com reflexão ou análises, mas como notícia de impacto.

Toda essa polêmica, na realidade, foi criada quando os “(...) bispos católicos acharam que a propaganda debocha de dois símbolos sagrados do cristianismo: o bem e o mal”⁴. Mas quais são os conceitos do bem e do mal na sociedade pós-moderna? E quais valores ainda são considerados valores, em uma sociedade cada vez mais plural e dinâmica? Qual a contribuição da Teologia Moral nesta discussão? E os símbolos religiosos - “nos cartazes e *outdoors* aparecem, de um lado a camisinha com asas e auréola de anjo, de outro, a camisinha com rabo e chifre de diabo”⁴, o que representam hoje? Estas perguntas exigem uma grande reflexão para se poder esclarecer as indagações da sociedade, a ousadia e/ou criatividade do Ministério da Saúde e a questão do sagrado ou conservadorismo da Igreja Católica.

Diante do exposto, a presente pesquisa visa resgatar a reflexão no campo teológico, contribuindo para se verificar o sentido e significado real das discussões envolvendo as instituições leiga e clerical, motivada por um problema mundial e dos tempos atuais, a AIDS. O objetivo não é apenas apontar a crítica da CNBB às campanhas do Ministério da Saúde durante os carnavais no país, mas também discutir o reflexo destas críticas, a intenção e a mensagem doutrinária que se quer passar para a sociedade, além de alertar a Igreja Católica sobre a

necessidade de atualização em relação aos novos problemas sociais.

Desse modo, nossa contribuição para a compreensão das campanhas do Ministério da Saúde, cuja finalidade é alertar a sociedade para a prevenção à AIDS, e, em contrapartida, das críticas da CNBB em torno destas campanhas, em especial a de 2001, demonstra os desafios enfrentados pelas instituições deste país para orientar o povo.

Os objetivos deste estudo, portanto, fundamentam-se na existência de duas posições distintas. Por um lado, o governo federal busca cumprir seu desafio de orientar o povo, implementando ações como as campanhas contra a AIDS.

Como parte dessas ações, o Ministério da Saúde distribuiu 20 milhões de camisinhas durante o período do carnaval de 2001⁵. Segundo informações do governo brasileiro, esse número corresponde ao dobro do que foi distribuído no carnaval de 2000. E também foram distribuídos 10 milhões de máscaras em forma de camisinha, para lembrar as pessoas de se prevenirem. As máscaras dobravam e se transformavam em leques de papelão, para serem usadas no alívio do calor.

A intenção do governo, ao fazer uma campanha sobre a AIDS no período do carnaval, é destacar também um outro fato: “como neste período do ano o uso de bebidas alcoólicas e a alegria das festas fazem com que muitas vezes as pessoas se esqueçam de se proteger, aumenta o risco de transmissão do HIV”⁵.

Além disso, o esforço do governo federal tenta romper fronteiras. Recentemente foi lançado no Japão, através do Ministério da Saúde, uma campanha de prevenção à AIDS dirigida para brasileiros residentes naquele país. A campanha faz parte de um projeto abordando doenças sexualmente transmissíveis (DST), intitulado “Programa de Assistência e Prevenção das DST/HIV/AIDS”, cujo objetivo é facilitar o

acesso de brasileiros aos serviços de saúde, principalmente aos testes de sangue para se detectar a presença do vírus HIV:

(...) foi assinado também dois contratos de empréstimo de financiamento no valor global de cerca de US\$ 136,5 milhões, que serão usados para aquisição de equipamentos hospitalares e para a modernização da infra-estrutura acadêmica de instituições brasileiras de ensino superior e hospitais universitários⁶.

Algumas ações do governo, no entanto, causam muitas polêmicas na mídia. Em 1997 o Ministério da Saúde divulgou uma campanha na qual o peru (ave) era utilizado para lembrar os telespectadores de usarem a camisinha, associando o bichinho à genitália masculina. Alguns profissionais foram a favor do símbolo e da campanha em si, enquanto outros discordaram. Oportunamente, a mídia acendeu a discussão, ouvindo alguns comentários de especialistas na área médica:

Em todos os lugares do planeta onde os programas de prevenção (e aí se incluem campanhas) foram executados corretamente, as previsões de novos casos não corresponderam. Ao contrário, mostraram queda nos números. Entretanto, a execução de um programa que seja politicamente correto e aceito de forma unânime é praticamente impossível⁷.

Temos o imortal Bráulio que tanto irritou os infelizes que assim foram batizados. Agora armam esse símbolo perigosíssimo para o Carnaval de 97, o peru. A maneira pela qual a campanha foi proposta, o mínimo que se pode esperar é um incidente diplomático interna-cional com nossos vizinhos peruanos⁸.

Por outro lado, a Igreja Católica, desempenhando também seu papel orientador, muitas vezes diverge do governo e faz críticas às suas ações.

Assim, a Igreja muito contribui no campo político e no campo relativo a fé, solidariedade,

igualdade, compaixão, respeito, direitos humanos, e outros temas, mas nem sempre os comentários da CNBB ajudam o governo federal, as instituições e a mídia. Geralmente, para outras instituições a Igreja apresenta-se com muita força ainda, mas pouco contribui, e, além de tudo, isso já faz parte de uma realidade brasileira, na qual a sociedade, às vezes, nem enxerga o que a Igreja recomenda:

Os brasileiros já se acostumaram às intromissões da Igreja nos assuntos do Estado. Os bispos adoram aconselhar o ministro Raul Jungmann a ser mais generoso com a turma do MST. Recentemente, a CNBB decidiu orientar o trabalho do ministro Pedro Malan e sugeriu a realização de um plebiscito para saber se o governo deve ou não continuar a pagar a dívida externa³.

Em outro exemplo, no caso da corrupção no país, a Igreja sugeriu atitudes mais severas por parte do governo; no entanto, a mídia, de modo sutil, leva a sociedade a compreender que a Igreja comenta muita coisa alheia ao seu ofício:

Em outro lance, o presidente da entidade, Jayme Chemello, atacou de jurisconsulto e propôs o seqüestro automático dos bens das pessoas envolvidas em atos de corrupção ou desvio de dinheiro público³.

Com relação à AIDS, para os representantes da CNBB esta questão não é nebulosa apenas por conta da prevenção através do uso de preservativos – idéia que a Igreja Católica não permite, mas também pelo conteúdo da propaganda, especialmente daquela divulgada na campanha de 2001:

O secretário-geral da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), Raymundo Damasceno, tentou entrar na discussão em tom elevado. A princípio afirmou que o comercial é intolerável ‘porque coloca no mesmo pé de igualdade o bem e o mal, a honestidade e a corrupção, a mentira e a verdade³.

Enfim, estas questões precisam ser analisadas sob o ponto de vista da Teologia Moral, levando-se em consideração a necessidade e urgência de se debater o assunto e o valor das campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde.

MÉTODOS

Para o início deste estudo está sendo feito um levantamento de dados, primeiramente uma pesquisa bibliográfica e uma pesquisa documental, para podermos conhecer mais profundamente a temática do nosso assunto: o pensamento da CNBB em relação às campanhas do governo federal sobre a AIDS.

A respeito da bibliografia, está sendo feita uma pesquisa buscando os principais estudos sobre a AIDS no Brasil e as condições em que se encontra, com destaque para os investimentos e as estratégias por parte do Ministério da Saúde no campo da divulgação sobre a manifestação do vírus na sociedade. Em outro momento, paralelamente à investigação no campo governamental, procura-se analisar o assunto AIDS sob o ponto de vista da Teologia Moral Social, através da literatura especializada, e o pensamento da CNBB em relação às campanhas governamentais.

Na pesquisa documental, está sendo efetuado um levantamento das cinco últimas campanhas contra a AIDS no período do carnaval, veiculadas na televisão e através de *folders* ou folhetos e *outdoors* – estão sendo resgatados os filmes das campanhas em fitas de vídeo, os folhetos, os cartazes e as mensagens dos *outdoors*. Está sendo verificada a repercussão que as mesmas tiveram na CNBB, através de documentos oficiais comentando o assunto e entrevistas semi-estruturadas com o Secretário-Geral da CNBB e com pessoas de relevância da Instituição, como Bispos e estudiosos envolvidos na argumentação crítica à divulgação governamental da AIDS.

Nosso público-alvo são pesquisadores nas áreas de Teologia Moral, Comunicação e Saúde, universitários, membros da Igreja Católica ligados à CNBB – Pastoral da Saúde e Comissão DST/AIDS. Está sendo elaborado um plano de divulgação e disseminação dos resultados, os quais serão apresentados em Congressos na área de Teologia, como a Sociedade de Teologia e Ciências da Religião (SOTER), na área de Comunicação, a Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (INTERCOM) e a Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (COMSAÚDE), e ainda serão publicados em revistas científicas e expostos em possíveis eventos de porte internacional.

Ao destacar uma campanha em especial, a causadora de maior repercussão e desacordos entre o governo federal (Ministério da Saúde) e a CNBB, esta pesquisa pretende aproximar o diálogo institucional e fazer com que o pensamento da Igreja Católica seja também compreendido. O impacto previsto está no campo da moral. Será de extrema importância para a CNBB mostrar suas preocupações e críticas, como para o Ministério da Saúde verificar estas críticas e fundamentações sobre a situação da AIDS no Brasil. Sob este prisma, aprofunda-se a argumentação teórica da Teologia Moral Social.

DISCUSSÃO

Em matéria publicada no jornal *Folha de São Paulo*, Neto & Pasternak (2001)⁸ apresentam dados do Programa da ONU para HIV/AIDS e mostram números correspondentes ao fim do século passado, assim especificados: infectados - 36,1 milhões; mulheres - 16,4 milhões; e crianças (idade inferior a 15 anos) - 1,4 milhão. Desde o início da epidemia, a cifra indicativa de mortes em consequência da AIDS foi de 21,8 milhões, sendo: adultos - 17,5 milhões; mulheres - 9 milhões; e crianças - 4,3 milhões. Durante o ano de 2000, as quantidades de

falecimentos motivados pela doença foram: total - 3 milhões; mulheres - 1,3 milhão; crianças - 500 mil. A proporção de mulheres com AIDS hoje corresponde aproximadamente a 47% dos doentes. A maioria vive e morre no Terceiro Mundo – sobretudo no continente africano, onde 2,6 milhões de óbitos ocorreram, em 2000, como decorrência do mal em questão. Nos EUA, o número acumulativo de casos de AIDS, a partir do começo da epidemia, é de 774 467. A doença é típica de negros e hispânicos, que constituem dois terços dos casos⁸.

No Brasil, a proporção da AIDS entre homens e mulheres, desde 1997, vem se mantendo na ordem de dois para uma. No entanto, dados comprovam uma inversão “em 229 dos 1 552 municípios que notificaram pelo menos um caso de AIDS no período 99/2000. A maioria desses 229 municípios (70%) tem população menor ou igual a 50 mil habitantes, e a transmissão da AIDS é predominantemente heterossexual. Entre as mulheres, 57% são donas de casa, em todos os níveis de escolaridade, na faixa etária de 20 a 39 anos. Essas ocorrências representam 5% dos casos registrados em todo o país até meados deste ano”⁹.

O total acumulado de notificações, até junho de 2000, é de 190 949 casos. Esse número representa aumento de 12% em relação a novembro de 1999, quando foram registrados 179 541 casos⁹. O crescimento confirma uma estabilidade da epidemia, que desde 1996 vem se mantendo com a média nacional de 14 novos casos por ano, em cada grupo de 100 mil habitantes.

Já sabemos, através de pesquisas, que a transmissão da AIDS está se reduzindo entre usuários de drogas injetáveis, está se estabilizando entre homossexuais masculinos e continua aumentando entre heterossexuais. Neste ponto, nosso estudo pretende, então, averiguar como são as mensagens da Pastoral da Família sobre saúde, no campo da AIDS.

Nas mulheres a doença avança em todos os níveis de instrução, e entre homens ela cresce mais nos que têm até a 8ª série (67%), apontando para declínio do segundo grau em diante. Conforme análise das notificações por região, a epidemia começa a cair no Sudeste e dá sinais de estabilização no Norte e Centro-Oeste, crescendo ainda no Sul e no Nordeste. Dos 190 949 casos registrados, 50% dos doentes já haviam morrido no momento da notificação¹⁰.

Os municípios do Brasil que apresentam maiores índices continuam sendo São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Belo Horizonte e Curitiba. Os municípios com a maior proporção de casos, por 100 mil habitantes, também não mudaram: Itajaí e Balneário de Camburiú, em Santa Catarina; São José do Rio Preto, Ribeirão Preto e Santos, em São Paulo.

O aumento de casos por via heterossexual fez-se acompanhar de uma expressiva participação das mulheres no perfil epidemiológico da doença, constatada na progressiva redução da razão entre os sexos em todas as categorias de exposição: em 1995 a proporção era de 24 homens para uma mulher, e em 1999/2000 esta relação é de dois homens para uma mulher.

Enquanto os maiores aumentos relativos dos casos em mulheres são observados em todas as Regiões do Brasil já vem sendo verificada uma desaceleração do crescimento da epidemia entre os homens na Região Sudeste¹¹.

Uma das conseqüências diretas dessa maior participação feminina é o progressivo aumento da transmissão vertical. A primeira ocorrência de transmissão perinatal registrada no Brasil foi em 1985. Desse momento até 3/6/2000 foram notificados 5 409 casos a partir dessa forma de transmissão¹⁰.

Estima-se que 12 898 gestantes estão infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana, com base nos estudos-sentinela da infecção pelo HIV realizados no Brasil. Esse

número corresponde a 0,4% do total das gestantes⁵. Desde o início da epidemia, o grupo etário mais atingido, em ambos os sexos, tem sido o de 20 a 39 anos, perfazendo 70% do total de casos de AIDS notificados até 3/6/2000¹⁰.

Na busca de se identificar fatores que possam estar contribuindo para essa situação, uma pesquisa sobre o Comportamento Sexual da População Brasileira e Percepção do Risco para o HIV/AIDS¹² foi conduzida em 183 microrregiões urbanas do país, no ano de 1998, em uma amostra de 3 600 indivíduos de 16 a 65 anos. De acordo com seus resultados, 80% das pessoas, dos 16 aos 65 anos, são sexualmente ativas, sendo os homens mais ativos sexualmente (87%) do que as mulheres (72%). Na faixa etária dos 26 aos 40 anos estão 89% da população sexualmente ativa. Do total de pessoas sexualmente ativas, 81% tinham relações estáveis nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa, 6% tinham relações eventuais e 13% mantinham os dois tipos de relação. No referido período, 71% das mulheres tiveram relações sexuais com um único parceiro, contra 46% dos homens. Cerca de 35% das pessoas mantiveram relações sexuais com dois ou mais parceiros e 6% tiveram mais de cinco parceiros no mesmo período¹⁰.

Segundo essa mesma pesquisa, grande parte da população já se sentiu exposta à infecção e 20% dos indivíduos fizeram exame sorológico para a infecção pelo HIV em serviços públicos ou privados. A faixa etária que mais procurou os testes foi a de 26 a 40 anos.

Em relação ao uso de preservativos, 64% da população sexualmente ativa disse ter usado ou estar usando o preservativo, nos últimos 12 meses, e, entre os jovens, esse percentual chega a 87%. Nesse tópico, um dado chama a atenção: 48% dos que disseram estar usando ou ter usado o preservativo o fizeram pela primeira vez nos últimos cinco anos, demonstrando uma adesão crescente à utilização desse método de prevenção. Conforme dados da indústria dos preservativos, em 1992 eram comercializados,

no Brasil, 50 milhões de unidades/ano, chegando esse número a 300 milhões em 1998¹⁰.

Matéria publicada na Folha de São Paulo em primeiro de dezembro de 2001 mostra que os programas de prevenção à AIDS no Brasil conseguiram reduzir a incidência da doença de 12,2 casos por 100 mil habitantes para 9 por 100 mil entre 1999 e 2000, mas, por outro lado, o Ministério da Saúde está preocupado com o fenômeno da “feminilização” da epidemia. Segundo a matéria assinada por Leila Suwwan, o número de mulheres contaminadas pelo HIV, vírus causador da AIDS, vem aumentando ano a ano. Em 1991, o número de mulheres com a doença e das que morriam por causa da AIDS representava 17% do total notificado. Hoje, tanto os casos como as mortes já são um terço do total. No entanto, constata-se uma diminuição das mortes por AIDS. Em 2001 ocorreram 3 425 mortes relacionadas à doença. Em 1998 e 1999 ocorreram 7 493 e 5 362, respectivamente. Por parte do governo existe uma certa preocupação com o homem, pois ele tem sido apontado como o maior veículo de transmissão para as mulheres. De acordo com Paulo Teixeira, coordenador do Programa Nacional de DST/AIDS do governo, não se trata de culpar o homem, apenas de chamar a sua atenção. Outro fenômeno que está preocupando técnicos do Programa Nacional de DST/AIDS é o crescimento no número de casos em pequenos municípios. Segundo dados do ministério, cerca de 3 500 municípios brasileiros têm registros da doença (85% têm até 50 mil habitantes). “A mulher casada e que vive no interior é mais vulnerável à infecção por HIV”¹³.

O jornal O Estado de São Paulo registrou em uma matéria a ocorrência somente no Estado de São Paulo de quase metade dos casos de AIDS já notificados no país, com 101 435 dos quase 216 mil registros acumulados desde 1980. Além disso, a cidade de São Paulo registrou 44 802 casos desde o surgimento da doença até junho de 2001, ou seja, 20,0% do total. Outras

três cidades do Estado estão entre as dez com maior número de casos no país: Santos, em sexto lugar, Ribeirão Preto, em sétimo, e Campinas, em décimo. A taxa de incidência de AIDS no Estado – número de casos para cada 100 mil habitantes – foi de 17,2, quase o dobro da média nacional, que foi de 9 em 2000. Apesar disso, a incidência tem diminuído nos últimos anos. Em 1998, era de 27,6 registros por 100 mil habitantes. Em 1999, foi de 23,5 por 100 mil. O pico da década foi em 1996, com 10 627 casos notificados e uma taxa de incidência de 31,1 por 100 mil habitantes. A grande maioria dos casos ocorreu na década de 90. Entre 1980 e 1990, 13,5 mil pessoas foram diagnosticadas com AIDS. Os outros quase 98 mil casos ocorreram desde então¹⁶. O Brasil já registrou mais de 105 mil mortes relacionadas à AIDS desde o surgimento da doença no país. Apenas entre menores de 13 anos, foram 2 908 mortes. Em 2000, 65% dos casos de AIDS foram contraídos sexualmente, 12,7% dos infectados contraíram o HIV por exposição sanguínea e 2,1% nasceram com o vírus¹³.

Os dados e pesquisas em DST/AIDS mais atuais do Ministério da Saúde revelam que o número de casos de AIDS no Brasil é de 210 447 pessoas. Desde 1996, a epidemia vem crescendo em uma proporção de, em média, 20 mil novos casos por ano, revelando uma estabilização no número de novos casos. “A transmissão heterossexual representa 26,6% dos casos notificados em 1980-2001, a transmissão homossexual representa 17,2%, a bissexual 9,8%¹⁴. Quanto aos portadores do vírus da AIDS, o HIV, de acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil eles totalizam aproximadamente 597 mil. “Desses 597 mil portadores incluem-se as pessoas que desenvolveram AIDS e excluem-se os óbitos (...) Em média, a pessoa infectada pelo HIV demora de 8 a 10 anos para começar a desenvolver os sintomas de AIDS. Só então, ela será notificada como caso de AIDS”¹⁴.

FUNDAMENTAÇÃO TEOLÓGICA

Para Kose & Carvalho (2001)¹⁵, “A AIDS, no seu conceito científico, é a manifestação do vírus HIV. Mas, no seu conceito popular, a AIDS ainda significa falta de assimilação da informação e preconceito. Mesmo com a esperança dos avanços da cura da doença, a luta contra a epidemia se situa no terreno político, sociocultural”. Sendo uma questão sociocultural e diretamente ligada aos temas abordados pela Teologia Moral, quando se comenta sobre a AIDS, a Igreja Católica também é questionada. Recentemente, o jornal O Estado de São Paulo publicou uma matéria sobre a delicada relação entre a Igreja e órgãos que desenvolvem trabalhos sobre doenças sexualmente transmissíveis, explicitada no título “Unaid acusa Igreja de minar prevenção”. De acordo com o diretor-executivo do Programa das Nações Unidas para a AIDS (Unaid), Peter Piot, a “Igreja católica é um empecilho aos programas de prevenção à doença na América Latina e Caribe”¹⁶. Segundo o diretor, “em alguns países a Igreja faz contrapropaganda” do uso da camisinha. A divulgação de informações falsas sobre os preservativos é inaceitável: “é um absurdo dizer que não são seguros e não garantem proteção”¹⁶.

Não é de hoje que conhecemos os diálogos, encontros, críticas e posições acerca da AIDS no campo religioso, como nas instituições sociais envolvidas nesta questão. Em junho de 2000, a Igreja promoveu um encontro em Itaipu, SP, no qual analisava este problema. No evento, intitulado como “AIDS e desafios para a Igreja do Brasil”, a Comissão Nacional de DST/AIDS, a Pastoral da Saúde e a CNBB, durante quatro dias, se mobilizaram para averiguar os principais pontos: “ser um esforço de reflexão e de ação das ONG católicas ligadas a DST/AIDS; ajudar a população, especialmente os jovens e os pobres, na luta contra a AIDS através da divulgação de dados sobre como se prevenir do vírus e de atenção especial aos portadores, divulgar os

princípios da ética cristã quanto à valorização da vida, e a humilhação da sexualidade”¹⁷.

Em março de 1999, a Comissão Técnica Científica da Pastoral da Saúde da CNBB criou a Comissão Nacional de DST/AIDS. A comissão é constituída por padres, religiosos e leigos, os quais já atuam na área da prevenção-assistência, e é assistida por um Bispo, geralmente indicado pela CNBB. Desde então, essa comissão vem trabalhando no sentido de: promover a troca de experiências entre os grupos católicos que atuam nas áreas de ONG/Católicas; divulgar os trabalhos existentes; transformar a preocupação da Igreja em ações concretas, integradas à pastoral de conjunto, de acordo com as normas da Igreja (Diretrizes Gerais da Ação Evangelizadora da Igreja no Brasil); ser o elo e favorecer o intercâmbio entre as ONG/AIDS, os movimentos religiosos e as pastorais da CNBB; elaborar subsídios educativos para a prevenção das DST e AIDS; contribuir para a formulação de políticas públicas direcionadas à preservação e assistência dos portadores de HIV; criar Comissões de DST/AIDS em âmbito diocesano e regional.

Portanto, essa comissão tem um grande desafio: aproximar a Igreja Católica dos problemas de saúde enfrentados por este mundo cada vez mais moderno e tecnológico. A ação da Igreja deve ser encarar de frente a problemática das DST e do vírus HIV. Assim diz a CNBB:

(...) procura, com o mesmo espírito de Jesus, conscientizar e apoiar as pessoas portadoras de HIV. A Igreja tem a consciência de que o preventivo mais eficaz é a educação. Não só uma educação que ajude a identificar as formas de transmissão, porém um comportamento mais consciente de uma sexualidade. Com isso, busca-se uma educação que ultrapasse o nível meramente informativo e contemple uma visão integral da pessoa humana, para além de uma perspectiva meramente biológica. Uma educação

sexual que resgate a visão sadia da sexualidade humana, afetiva e psíquica. Que incentive a viver a fidelidade na união do homem com a mulher no matrimônio, superando formas de promiscuidade e libertinagem. A Igreja convida a todos para o sério trabalho de prevenção à AIDS, de forma especial junto às famílias carentes e à juventude¹⁸.

No entanto, para órgãos leigos o discurso não é tão otimista assim. De acordo com Peter Piot, no tocante à divulgação do uso de camisinha, a Igreja acaba atrapalhando, devido à sua forte oposição. “A camisinha é uma forma de salvar vidas”¹⁶. Piot afirma que, apesar dessa resistência, não podemos encarar essa atitude como um todo. “(...) a Igreja não é uma instituição monolítica. Há diversos grupos que apoiam as campanhas. Nos países católicos da Europa não têm encontrado resistência”¹⁶.

As críticas contra certos posicionamentos da Igreja Católica continuam. Para Veiga, “a prática do sexo, segundo a doutrina católica, só é permitida para procriação. Como a camisinha às vezes também evita a gravidez, os bispos católicos são contrários à campanha de prevenção à AIDS, mesmo sabendo que ela é uma doença letal que mata milhões de pessoas por ano em todo o mundo”⁴. Ele ainda afirma: “Como a AIDS não tem cura e quem não usa camisinha corre grande risco de contrair a doença talvez a Igreja Católica esteja pregando que só um milagre será capaz de salvar as milhares de pessoas que farão sexo nesse Carnaval. Deve ser por essas e por outras do mesmo estilo que as outras Igrejas estão ficando cada dia mais lotadas”⁴. Entretanto, sabemos que a questão crucial está em como educar para a prevenção. A Igreja Católica, evidentemente, não é favorável ao aumento da AIDS. Ela apenas possui uma postura diferente com relação ao tratamento do problema. Para ela, é preciso incentivar a moral clássica em suas formas de organização para a sexualidade e a vida matrimonial. As críticas são plausíveis; porém, é preciso conhecer o real

sentimento por trás desta questão tão espinhosa nos tempos modernos.

A teologia moral católica, por sua vez, enfrenta este assunto com bastante cautela. O teólogo moralista Antonio Moser nos mostra que a questão da AIDS levanta realmente um problema crucial para a teologia moral, sobretudo para a moral sexual. Segundo afirma o teólogo, “para toda e qualquer teologia sempre foi claro que a simples transmissão de conhecimentos, particularmente quando confundida com preservativos destinados a evitar a doença e uma eventual gravidez indesejada, é insuficiente e até desumanizante¹⁹. Entretanto, o teólogo continua expondo que neste contexto no qual as relações sexuais se apresentam como o principal, embora não único, fator de contaminação, a Moral se sente profundamente questionada. Antonio Moser coloca ainda uma questão crucial: “o moralismo rigorista e pautado sobre o medo não seria igualmente um dos responsáveis pelo desarvoramento neste campo?”¹⁹.

O Pe. Paul-Eugène Charbonneau segue a teoria do “mal menor”. Para ele, toda prevenção deveria seguir as orientações contidas na moral sexual clássica, como: prática da sexualidade heterossexual, recusa das práticas sodomitas, repúdio à prostituição e à promiscuidade sexual, monogamia, fidelidade, respeito ao processo previsto pela fisiologia para se estabelecer uma relação sexual sadia. Porém, adverte o conhecido teólogo: “mas sempre é possível que um indivíduo, por fraqueza ou por opção, recuse o jugo recomendado pela moral, pela higiene, pela preocupação com sua integridade em termos de saúde. Quando, infelizmente, for esse o caso, ‘que pelo menos se imponha como precaução necessária o uso do preservativo”. Isso não significa que o uso deste possa ser considerado um bem, mas será obrigatório como um “mal menor”²⁰. Pe. Charbonneau afirma ainda: “nas condições que aliviam a disseminação totalmente incontrolada da AIDS, se optar por um comportamento errado, que seja feito, pelo

menos, de forma inteligente”²⁰. Seguindo a mesma linha de raciocínio, o teólogo complementa: “tanto sob o ponto de vista moral como sob o ponto de vista médico, é preciso sugerir o uso do preservativo a fim de reduzir os riscos de contaminação. Essa forma de prevenção é necessária e, por isso, legítima”²⁰. Porém, conforme adverte ainda Pe. Charbonneau, por mais útil que possa ser em termos de prevenção, o preservativo não comporta, no entanto, qualquer garantia de segurança. Para ele, mesmo com o preservativo, o risco continua grande. Menor, mas sempre grande.

As teorias do Pe. Charbonneau em muito vêm contribuir para o desenvolvimento da Teologia Moral católica. Segundo o teólogo moralista Eduardo López Azpitarte, a Teologia Moral precisa estar aberta às novas descobertas do mundo técnico-científico. Este conhecido teólogo espanhol afirma: “por causa da influência que os dados científicos têm na formulação dos problemas morais, não é estranho que, com o avanço e as novas descobertas no campo das ciências, seja necessário reformular as soluções aceitas anteriormente, ou dar-lhes interpretação diferente, a fim de que elas incluam as novas possibilidades”²¹. O diálogo sério e maduro é o melhor caminho para o enfrentamento destas questões. Uma atitude de abertura de ambos os lados pode ser a melhor alternativa. Para Javier Gafo Fernandes, a questão da prevenção é a que suscita maior polêmica em alguns documentos eclesiais, e este teólogo espanhol declara: “os posicionamentos são unânimes em afirmar que a prevenção não pode se limitar à simples informação sanitária, à propaganda sobre preservativos ou à distribuição gratuita destes ou de seringas descartáveis. Entende-se que uma prevenção baseada exclusivamente em medidas profiláticas pode acelerar a transmissão do vírus, além de fomentar a degradação moral da sociedade. Alguns documentos rejeitam qualquer informação, bem como o uso de preservativos, enquanto o primeiro documento

dos bispos dos Estados Unidos aceitava a instrução sobre esses meios profiláticos e seu uso como um mal menor e em determinadas circunstâncias”²².

Para Javier Gafo, os documentos eclesiais enfatizam o contexto subjacente à proliferação do HIV, como a injustiça social e o gravíssimo problema das drogas, mas geralmente se dá um enfoque maior aos aspectos da moral sexual envolvidos na questão. Javier Gafo nos adverte ainda que existe uma rejeição praticamente unânime em considerar a AIDS como um castigo de Deus pelos pecados dos homens. A AIDS situa-se mais nos caminhos da desordem moral da sociedade bem como da crise ambiental. Ao mesmo tempo, a teologia católica vê a oportunidade do Kairós, ou seja, uma grande ocasião para a conversão, a penitência e a caridade. Os cristãos são chamados a mudar seus posicionamentos morais diante da complexidade deste mundo. A atitude pastoral de acolhimento e de caridade em relação aos infectados deve estar na ordem do dia. Para Javier Gafo, “independente da via de infecção e do grau de responsabilidade pessoal dos infectados, tanto os doentes como os contaminados pelo vírus merecem respeito e devem ser atendidos com compaixão, compartilhando-se seus sentimentos”²². Afirma o teólogo que as vidas destas pessoas continuam sendo valiosas e não podem sofrer nenhum tipo de preconceito e discriminação. Neste sentido, o trabalho da CNBB e das ONG católicas é fascinante. São muitos os cristãos envolvidos em trabalhos visando promoção social, acompanhamento pastoral, atenção e cuidado com os portadores e seus familiares.

Creemos que as diferenças de posturas entre o Ministério da Saúde, outros órgãos e a CNBB não deveriam comprometer o trabalho com os portadores do vírus. Nossa pesquisa visa estudar as divergências nesta área, procurando clarear os posicionamentos e colocá-los em debate a fim de poderem contribuir para o

avanço das ciências e da própria teologia moral. Posições extremistas em nada colaboram para o avanço de nossos trabalhos. O teólogo moralista Antonio Moser, criticando as posições rigoristas, nos mostra que é preciso buscar a dinâmica da história como força transformadora da própria cultura moral. Para ele, o “Deus dos rigoristas é estático e padronizador. Por isso não causa espanto que os rigoristas sejam avessos às diferenças raciais, culturais, sociais e psicológicas. Como também são avessos a considerar as condições e os condicionamentos. Seus juízos de valor se dão no abstrato e não no concreto da história”¹⁹.

Longe dos padrões rigoristas, queremos buscar alternativas objetivando realmente contribuir para a evolução de nossa sociedade. Neste sentido, podemos afirmar que nossa pesquisa se coloca entre três grandes pontos centrais, ou seja, entre o laxismo e a irresponsabilidade de muitos veículos de comunicação, a propaganda puramente técnica do Ministério da Saúde e o rigorismo da moral sexual eclesial. Esperamos que a teologia moral esteja aberta a estas novas realidades e saiba dialogar com igual desenvoltura com técnicos e especialistas da área médica e científica.

CONCLUSÃO

Por ser um tema espinhoso envolvendo teoria teológica mas também prática moral, as experiências, neste caso, são inovadoras. Os bispos americanos tentaram enfrentar esta questão produzindo dois importantes documentos, nos quais apresentaram uma postura bastante aberta em relação ao trabalho de prevenção a ser feito pelas igrejas. Os bispos reconhecem a complexidade da sociedade e as dificuldades de uma orientação moral segura e compartilhada com todos. Afirmam que não podemos perder de vista o pluralismo reinante e os possíveis relativismos emergentes destas práticas. Entretanto, adotam posturas extremamente corajosas.

Assim, dizem: “como vivemos em uma sociedade pluralista, reconhecemos que alguns talvez não concordarão com a nossa maneira de encarar a sexualidade humana. Reconhecemos que os programas de educação pública visando atingir uma audiência mais ampla refletirão o fato de que alguns não agirão como podem ou deveriam agir e não se absterão do tipo de abuso sexual ou de drogas que podem transmitir a AIDS. Em tais situações, os esforços educacionais, se baseados na visão moral superior acima esboçada, poderiam incluir uma rigorosa informação sobre as medidas profiláticas ou outras práticas, propostas por alguns peritos médicos como meio potencial de evitar a AIDS”²³.

Mas, os bispos advertem: “não estamos promovendo o uso profilático, mas apenas ministrando informações que são parte do quadro factual. Essa apresentação factual deveria indicar que a abstinência extramatrimonial e a fidelidade matrimonial, bem como evitar o uso de drogas intravenosas, são os únicos meios moralmente corretos e seguros para evitar a difusão da AIDS. As práticas do assim chamado “sexo seguro” são, no melhor dos casos, apenas parcialmente eficazes. Não levam na devida conta nem os reais valores em jogo, nem o bem fundamental da pessoa humana”²³. Associado à questão da camisinha encontramos o problema da sexualidade. Segundo Javier Fernandes, “fala-se muito em ‘sexo seguro’, de recurso a profiláticos, mas parece existir um pudor generalizado em falar de uma maneira nova de entender a sexualidade. Se a sexualidade era tabu no passado, hoje também é tabu tudo o que significa restrições no terreno sexual. Vivemos em sociedades que não hesitam em controlar setores importantes da vida humana, mas se mostram absolutamente avessas a qualquer restrição, por mínimo que seja, no terreno afetivo sexual”²². Mais ainda, os meios de comunicação e muitas políticas públicas têm insistido na mentalidade biologistica e individualista de viver a sexualidade. Esta concepção de sexualidade

tem causado muitos estragos para a sociedade porque faz proliferar as doenças sexualmente transmissíveis e aumentar os casos de gravidez na adolescência. Ela está profundamente arraigada no mercado, pois visa o lucro transformando o ser humano em mero objeto de consumo. Para nós, trata-se de uma liberação repressiva midiática que destrói o ser humano em sua capacidade mais íntima²⁴.

Procurando pistas para nossa reflexão conclusiva, encontramos outra experiência prática extremamente relevante para nossa pesquisa. Mesmo sendo contra a doutrina oficial da Igreja Católica, os jesuítas da África lançaram uma campanha em favor do uso de preservativo, sob o lema “A AIDS mata, protege-te e protege aos demais”. A iniciativa, coordenada pelo superior da Companhia de Jesus em Kinshasa, Zaire, padre Edward Rogers, propõe-se a informar sobre a enfermidade e sobre os instrumentos para preveni-la, sobretudo com a ‘camisinha’:

La Iglesia no aprueba el uso del preservati-vo – explica el padre Rogers, responsable del Jesuit AIDS Network -, pero tiene que tolerarlo como mal menor”. (...) “La utilización del profiláctico es una forma de frenar la epidemia que está devastando el Continente Africano y, en la campaña de los jesuitas, aflora una nueva sensibilidad hacia las razones médicas que recomiendan su uso”²⁵.

Segundo o artigo da agência noticiosa Adital, na África já morreram de AIDS 2 milhões 400 mil pessoas, só no ano de 2000. Este dado é muito importante para a Companhia de Jesus, a qual está levando em consideração esta dramática situação: “sin embargo, la actual y dramática difusión del Sida nos obliga a cambiar nuestros comportamientos”. Conforme a agência Adital ainda nos informa, no Brasil alguns sacerdotes que tentaram trabalhar em cima da realidade da AIDS, tiveram grandes dificuldades: “el año pasado gran

*parte de los sacerdotes brasileños se enfrentaron a las posibles sanciones de Roma y distribuyó preservativos entre los pobres de sus parroquias*²⁵.

Esta decisão, apesar de pequena, abre uma nova oportunidade de a Igreja acolher os grandes problemas da humanidade hoje, com bastante discernimento e, principalmente, com coragem para enfrentar os novos desafios: “*Con su decisión, los jesuitas de Africa abren una brecha en el muro de la prohibición tajante de la Iglesia a que se utilice el preservativo, incluso para evitar el contagio del Sida*”²⁵.

Deste modo, cremos que a discussão está aberta e a nossa pesquisa vai contribuir com esta reflexão moral que afeta o comportamento social de milhões de seres humanos em todo o mundo. O teólogo espanhol Eduardo López Azpitarte, em uma visão bastante abrangente, coloca a teologia moral em seu devido lugar, afirmando: “os princípios éticos, como tradução dos valores gerais, foram elaborados para darem soluções aos casos concretos que se apresentavam. Muitos deles conservam sua função orientadora, porque mantêm sua validade nas novas situações. Outras vezes, porém, as novas possibilidades descobertas pelas ciências nos fazem ver os limites e as imperfeições de seu enunciado anterior, incapaz de levar em conta as circunstâncias atuais nas quais eles deveriam ser aplicados. As deficiências que possam conter não se devem à falsidade do valor que defendem, mas a uma formulação menos correta, esta também ajuda o aperfeiçoamento dos critérios éticos, quando revela aspectos que, por falta de conhecimentos adequados, ainda não podiam ser levados em conta”²¹. A Teologia Moral do futuro precisa enfrentar estes problemas sem medo. Assim diz Peinado: “a ética teológica do futuro deve dar este testemunho de atrevimento evangélico. Deve estar consciente de que a antítese de sua fé está no medo. E, em consequência, o medo

deve ser espantado, vivendo a liberdade para a qual Cristo nos libertou”²⁶.

Portanto, nossa pesquisa vem contribuir com esta reflexão, dispondo-se a descobrir caminhos plausíveis para uma prática eficaz diante de um tema tão complexo como o uso de preservativos no combate à AIDS.

REFERÊNCIAS

1. A campanha do peru ajuda na prevenção da Aids? [acesso em: 5 de fevereiro de 1997]. Disponível em: <http://www.terra.com.br/istoe.polemica/142701.htm>
2. Igreja é contra campanha de prevenção à Aids. [acesso em: Março de 2001]. Disponível em: <http://www.uol.com.br/folha/dimenstein/asneiras/gd210201.htm>
3. Revista VEJA. Sem camisinha, só com milagre. São Paulo; Abril. Edição: 21 de fevereiro de 2001. p.98-9.
4. Veiga C. Igreja é contra campanha do Ministério da Saúde [serial online] 2000 [Acesso em Out 2002]. Disponível em: www.uol.com.br/folha/dimenstein/asneiras/gd210201.htm
5. Vinte milhões de camisinhas serão distribuídas durante o carnaval. [acesso em: 21 de fevereiro de 2001]. Disponível em: <http://www.boasaude.com/lib/showdoc.cfm?libdocID=3965&ReturnCatID=763>
6. Tobace E. Serra lança campanha de prevenção à Aids. [acesso em: 21 de fevereiro de 2002]. Disponível em: <http://www.ipcdigital.com/portugues/comunidade/492/index3.shtml>
7. Rosenthal C. A campanha do peru ajuda na prevenção da Aids? [serial online] Fev 1997 [Acesso em Out 2002]. Disponível em: www.terra.com.br/istoe.polemica/142701.htm
8. Neto A, Pasternak JA. AIDS agora, no Brasil e no mundo. Folha de São Paulo; 30 nov 2001. Tendências/Debates. p.3.
9. Brasil. Ministério da saúde. Aids em mulheres cresce no interior. Brasília; 2000. p.1
10. Barreira D, Carmem D, Castilho EA. Aids no Brasil: situação atual e tendências. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.

11. Bastos Fi, Szwarcwald CL. AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas sobre a epidemia da AIDS no Brasil: distintas abordagens. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.
 12. Berquó E, *et al.* Comportamento sexual da população brasileira e percepção do HIV/AIDS: relatório final. Brasília, 1999. [mimeo].
 13. Suwvan L. Contaminação por Aids segue em queda. Folha de São Paulo; 1º dez 2001. p.5.
 14. Coordenação Nacional de DST e AIDS. [serial online] 2001 [Acesso em Out 2002]. Disponível em: www.aids.gov.br
 15. Kose LM, Carvalho AD. Aids: ainda dá tempo de se prevenir. In: Marques de Mello J, Epstein, editors. Mídia e saúde. Adamantina: UNESCO/UMESP/FAI; 2001.
 16. Jansen R. Unaid's acusa Igreja de minar prevenção. O Estado de S Paulo 7 nov 2000; Caderno Geral. p.7.
 17. Rixen E. Pronunciamento durante a Assembléia Nacional dos Bispos do Brasil. Porto Seguro: Comissão Nacional de DST/AIDS/Pastoral da Saúde – CNBB; 2000.
 18. Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. In: Anais do 2º Encontro da Comissão Nacional de DST/AIDS; 2000; São Paulo. Itaici: Pastoral da Saúde; 2000.
 19. Moser A. Teologia moral: desafios atuais. Petrópolis: Vozes; 1991. p.90-100.
 20. Charbonneau PE. Aids, prevenção, escola. São Paulo: Paulus; 1987.
 21. Azpitarte LE. Fundamentação da ética cristã. São Paulo: Paulus; 1995. p.144-5.
 22. Fernandes JG. 10 palavras-chave em bioética. São Paulo: Paulinas; 2000. p.218-219, 242.
 23. SEDOC. As muitas faces da Aids: uma resposta segundo o Evangelho. Petrópolis: Vozes; 1988. p. 697.
 24. Trasferetti J. Filosofia, ética e mídia. Campinas: Alínea; 2001. p.163.
 25. Jesuítas lançam campanha em favor do uso de camisinha em África. [acesso em: 21 de fevereiro de 2002]. Disponível em: <http://www.adital.org.br/noticiapt.asp?noticia=1156>.
 26. Peinado JV. Éticas teológicas: ontem e hoje. São Paulo: Paulus; 1996. p.199.
- Recebido para publicação em 25 de novembro e aceito em 9 de dezembro de 2002.**

