Guia para reportagens sobre HIV e SIDA

IRIN PlusNews.org

www.plusnews.org/pt

Guia para reportagens sobre HIV e SIDA

IRIN PlusNews.org
www.plusnews.org/pt

© OCHA/IRIN/PlusNews Português 2008

Todos os direitos reservados. A reprodução do texto para fins não comerciais é permitida desde que o PlusNews e as Redes de Informação Regionais Integradas (IRIN) sejam citadas como fontes.

IRIN fornece notícias e análises de assuntos humanitários por meio de artigos online, reportagens especiais, publicações impressas, documentários e rádios. PlusNews, seu serviço especializado em HIV/SIDA, traz notícias e análises globais sobre a pandemia.
IRIN é parte do Gabinete de Coordenação de Assuntos Humanitários das Nações Unidas (OCHA).

Para mais informações:
www.irinnews.org e **www.plusnews.org/pt**

Uma palavrinha sobre o guia

O PlusNews Português é um serviço de notícias especializado na cobertura de HIV e Sida que traz as informações mais actuais e completas sobre a epidemia nos cinco países africanos lusófonos.

PlusNews é parte das Redes Regionais Integradas de Informação (IRIN) do Gabinete das Nações Unidas para Coordenação de Assuntos Humanitários (OCHA) e está disponível online no www.plusnews.org/pt.

O grupo PlusNews assegura uma cobertura pan-africana da epidemia através do serviço em inglês, criado em 2001; em francês, desde 2003; e em português, desde Janeiro de 2006**.**

Em menos de dois anos, o PlusNews Português já se tornou referência na cobertura de HIV e SIDA em Angola, Moçambique, Cabo Verde, Guiné-Bissau e São Tomé e Príncipe, conquistando a credibilidade de seus leitores graças a reportagens aprofundadas sobre a epidemia e o impacto causado por ela nesses países.

PlusNews Português conta com uma equipa de redacção baseada em Johannesburg, na África do Sul, e uma rede de correspondentes nas capitais e províncias dos cinco países lusófonos. Essa diversidade entre nossos colaboradores criou a necessidade de uma padronização mínima da escrita.

Daí surgiu a idéia de um guia de reportagens em português para o serviço. O objectivo é que ele seja uma ferramenta de consulta rápida e prática para esclarecer dúvidas na hora de escrever um artigo para o PlusNews.

Esperamos dessa forma facilitar o trabalho de nossos colaboradores e garantir uma cobertura informativa, ágil e ética da pandemia, sempre com o padrão PlusNews de redacção e estilo.

Bom trabalho.

Equipa PlusNews

Índice

1	Definição sobre HIV e SIDA	7
2	Siglas/Acrónimos	8
3	Dicionário HIV e SIDA	10
4	Estilo e normas de português	16
5	Erros comuns	30
6	Regionalismos de português	32
7	Ética	37
8	Dados sobre os países lusófonos africanos	42
9	Contactos e websites úteis	44
10	Créditos	52

1

Definição do HIV e SIDA

O vírus da imunodeficiência humana[1] (VIH ou HIV) é um retrovírus que infecta células do sistema imunológico humano (principalmente as células CD4, componente chave do sistema imunológico celular) e destrói ou prejudica suas funções. Infecções com este vírus resultam num progressivo esgotamento do sistema imunológico, levando-o à "imunodeficiência".

O sistema imunológico é considerado deficiente quando não consegue mais lutar contra infecções e doenças. Pessoas imunodeficientes são muito mais vulneráveis a uma quantidade de infecções, que variam de tuberculose, herpes e candidíase a meningite criptocócica e sarcoma de Kaposi. Doenças associadas a severa imunodeficiência são conhecidas como doenças oportunistas.

A SIDA é a "síndrome da imunodeficiência adquirida" (alguns países usam o SIDA, referindo-se ao sindroma da imunodeficiência adquirida) e descreve o conjunto de sintomas e infecções associadas com a imunodeficiência. A infecção com HIV é, segundo cientistas, a causa da SIDA. O nível de vírus no corpo e o aparecimento de certas infecções oportunistas são usados como indicadores de que a infecção de HIV progrediu para a fase da SIDA.

Actualmente, os medicamentos antiretrovirais reduzem a reprodução do vírus e, consequentemente, a carga viral no corpo. Além disso, melhoram a saúde, a qualidade e a esperançca de vida, mas não eliminam a infecção do HIV.

[1] Fonte: Programa Conjunto das Nações Unidas para HIV/SIDA (ONUSIDA)

2

Siglas ou acrónimos

AIDS
Acquired Immunodeficiency Syndrome (SIDA, em português)

ARV
Terapia antiretroviral, medicamento antiretroviral

ATV
Aconselhamento e testagem voluntária

CDCs
Centros de Contrôlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (Centers for Disease Control)

CPLP
Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

FDA
Administração de Drogas e Alimentos dos Estados Unidos (Food & Drug Administration)

Fundo Global
Fundo Global de Luta Contra a SIDA, Malária e Tuberculose

HIV ou VIH
Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency Virus)

IAVI
Iniciativa Internacional para a Vacina contra a SIDA (International AIDS Vaccine Initiative)

ITS
Infecção Sexualmente Transmissível

OMS
Organização Mundial da Saúde

ONG
Organização não-governamental

ONU
Organização das Nações Unidas

ONUSIDA
Programa Conjunto das Nações Unidas para HIV/SIDA

PEPFAR
Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Auxílio ao SIDA

PNUD
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PTV
Prevenção da Transmissão Vertical (de mãe para filho) ou corte vertical

SIDA
Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

TB
Tuberculose
- **– MDR-TB** Tuberculose Resistente a Multidroga (Multi Drug Resistant Tuberculosis)
- **– XDR-TB** Tuberculose extensivamente resistente a drogas (Extensively Drug Resistant Tuberculosis)

UNGASS
Sessão especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre HIV/SIDA

UNICEF
Fundo das Nações Unidas para a Infância

3

Dicionário HIV/SIDA[2]

Abstinência
Evitar a actividade sexual. No contexto da epidemia, este termo também se refere ao atraso na idade da primeira experiência sexual.

Aconselhamento
Diálogo que fornece informação e apoio antes da realização do teste de HIV e a entrega do exame, qualquer que seja o resultado.

Anticorpos
São moléculas do corpo que identificam e destroem substâncias estranhas, como vírus ou bactérias. Os testes de HIV identificam a presença de anticorpos do HIV no sangue. Um teste positivo mostra a presença de anticorpos.

Terapia Antiretroviral (ARV)
Qualquer tratamento que envolva medicação antiretroviral. Estas drogas foram programadas para destruir retrovírus como o HIV ou para interferir na sua replicação.

Carga Viral
Quantidade ou concentração de HIV no sangue. O teste de carga viral é uma ferramenta importante para os médicos porque permite monitorar a doença e tomar decisões relativas ao tratamento.

Células CD4 ou Contagem de Células CD4
Estas células controlam a resposta imunológica contra infecções e são o primeiro alvo do HIV. O HIV multiplica-se nestas células e, eventualmente, destrói-as. Como resultado, o sistema imunológico torna-

[2] Fonte: ONUSIDA e "Manual para a cobertura de HIV/AIDS", publicado pela The Kaiser Media Fellowships in Health e Fundación Huesped (Argentina). Essa informação foi republicada com permissão da Henry J. Kaiser Family Foundation.

se progressivamente mais frágil. A contagem de células CD4 é usada como medida de progressão da doença – quanto menor a quantidade de células CD4, maior o avanço da doença ligada ao HIV e maior a deterioração do sistema imunológico.

Centros de Controle e Prevenção de Doenças, CDCs (EUA)
É a agência federal norte-americana responsável por proteger a saúde e segurança dos cidadãos. As suas actividades enfatizam a prevenção de doenças, controle, educação e promoção da saúde. O CDC também dirige actividades internacionais de pesquisa e prevenção do HIV, tuberculose, malária e outras doenças.

Circuncisão masculina
Cirurgia que remove o prepúcio do pênis. Segundo alguns estudos em andamento, poderia diminuir o risco de transmissão do HIV.

Consentimento informado
O teste de HIV só deveria ser realizado quando a pessoa entende as suas implicações e o possível impacto do resultado. Em muitos países, requer-se que a pessoa assine um formulário de consentimento para a realização do teste.

Contaminação
Termo usado para sangue ou agulhas infectadas, e não para pessoas seropositivas.

Infecção Transmissível Sexualmente (ITS)
Qualquer doença ou infecção que seja transmitida através do contacto sexual.

Endémico
Presença constante mas relativamente elevada de uma doença ou agente infeccioso numa área geográfica ou grupo populacional determinado. Também pode fazer referência à frequência com que certa doença ocorre numa área ou grupo.

Epidemias
Aparição de mais casos do que esperado de uma certa doença numa área ou um grupo determinado num período particular de tempo. Uma epidemia restrita apenas a um local é chamada surto. Se for mais geral trata-se de uma epidemia. Se atingir proporções globais é chamada de pandemia. (ver pandemia)

Epidemiologia
O ramo da ciência médica que lida com o estudo da incidência, distribuição, determinantes de padrões de uma doença e sua prevenção numa população.

Etapa final da doença
As três etapas da infecção pelo HIV são: a infecção aguda, a infecção crónica assintomática e a SIDA. Ainda que a SIDA seja a última etapa da doença, com a medicação apropriada é possível viver muitos anos depois de um diagnóstico de HIV.

Genéricos
Droga idêntica ou bioequivalente a uma droga de marca em dosagem, segurança, força, modo de ser tomada, qualidade, desempenho e uso. O nome genérico de uma droga é o seu nome próprio, e não aquele dado pelos produtores. Além disso, os medicamentos genéricos muitas vezes são mais baratos, ainda que quimicamente idênticos, em relação aos medicamentos manufacturados pelas companhias que inventam a droga. Em alguns países, os genéricos são produzidos mediante a quebra de patentes. Noutros países, os genéricos são cópias daqueles medicamentos cuja patente tenha expirado. (ver TRIPS)

Género e sexo
O termo "sexo" refere-se às diferenças biologicamente determinadas, enquanto o termo "género" refere-se às diferenças nos papéis e relações sociais entre homens e mulheres. Os papéis do género são aprendidos através da socialização e variam amplamente no seio e entre as culturas; os papéis de género são também afectados pela idade, classe, raça, etnicidade e religião, bem como pelos ambientes geográficos, económicos e políticos. Uma vez que muitas línguas locais não possuem a palavra género, os tradutores podem ter de considerar outras alternativas para distinguir entre esses conceitos.

GIPA
Acrónimo em inglês para "o maior envolvimento das pessoas vivendo ou afectadas pelo HIV/SIDA".

Homens que fazem sexo com homens (HSH)
Ao avaliar o risco de SIDA, frequentemente utiliza-se o termo HSH em vez de "gay", "homossexual" ou "bissexual". HSH faz referência a um comportamento de risco e não a uma identidade (gay) que pode, ou não,

acarretar este comportamento. Em muitos países e culturas, os homens que fazem sexo com homens não se enxergam como gays ou bissexuais.

Imunodeficiência
Estado em que o sistema imunológico não pode se defender contra uma infecção. O HIV debilita progressivamente o sistema imunológico e causa imunodeficiência.

Incidência
Número de casos novos de uma doença numa população no decorrer de um período específico de tempo (por exemplo: quantidade de novos casos anuais de HIV num país).

Infecção Oportunista
Doenças que raramente ocorrem em pessoas saudáveis, mas que causam infecções em indivíduos cujos sistemas imunológicos estão debilitados devido a infecção por HIV. Estas infecções estão normalmente presentes nos indivíduos, de forma latente, mas são mantidos sob controle por um sistema imunológico saudável. Quando uma pessoa infectada por HIV desenvolve uma infecção oportunista considera-se que avançou no sentido de um diagnóstico de SIDA. Infecções mais comuns incluem tuberculose, candidíase, infecções gastrointestinais que causam diarreia crónica, herpes, meningite criptocócica e citomegalovírus.

Microbicida
Produtos programados para reduzir a transmissão de micróbios. Estudos para determinar se é possível desenvolver microbicidas para reduzir a transmissão de ITS, incluindo o HIV, estão em curso em vários países. Os microbicidas, de uso tópico, seriam aplicados na vagina ou no ânus e poderiam ser produzidos em vários formatos, como creme, gel, supositório ou como um anel ou esponja que liberaria o ingrediente activo no decorrer do tempo.

Pandemia
Epidemia mundial que ocorre numa extensa região geográfica e que afecta uma proporção excepcionalmente alta da população.

Período de Incubação
Período de tempo compreendido entre a infecção por HIV e o início dos sintomas.

Populações Vulneráveis
Populações que estão sob alto risco de exposição ao HIV, decorrente de factores sócio-econômicos, culturais ou comportamentais. Por exemplo, refugiados, pobres, migrantes, homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas injectáveis, trabalhadores do sexo e mulheres, especialmente nos países ou comunidades nos quais existe pronunciada desigualdade de géneros.

Prevalência
É a medida da proporção da população que tem a doença num período específico de tempo. Para HIV, usa-se seroprevalência.

Prevenção da transmissão de mãe para filho (PTV, ou corte vertical)
Prevenir a transmissão do HIV para o bebé durante a gravidez, o parto e a amamentação, fornecendo aconselhamento, testagem, terapia antiretroviral, parto seguro e substitutos do leite materno quando necessário. Assim, a chance de evitar a transmissão vertical é superior a 99 por cento.

Profilaxia
Prevenção ou tratamento preventivos de uma doença.

Seronegativo
Não demonstra evidência de infecção com o HIV (por exemplo, ausência de anticorpos contra o HIV) num teste de sangue e tecido. Porém, uma pessoa com resultado negativo pode estar infectada se estiver num "período janela" entre a exposição ao HIV e a detecção dos anticorpos.

Seropositivo
As indicações demonstram a infecção do HIV (por exemplo, a presença de anticorpos contra o HIV) num teste do sangue ou tecido. O teste pode ocasionalmente mostrar resultados positivos falsos. Por isso, repete-se o teste.

Sexo Seco
Usar diferentes agentes para secar a vagina antes da relação sexual. Esta prática está baseada em crendices culturais, mas pode aumentar o risco de transmissão do HIV, já que os preservativos tendem a romper devido à fricção e as paredes vaginais secas podem ser lesionadas durante a relação sexual, facilitando a infecção.

Sistema Imunológico
É o sistema de defesa do corpo contra organismos estranhos, como bactérias, vírus ou fungos.

Teste de HIV
Os anticorpos do HIV são moléculas produzidas pelo corpo uma vez detectada a presença do HIV. O teste de HIV identifica a presença desses anticorpos. A produção de anticorpos contra o HIV não ocorre imediatamente após a exposição ao vírus. O período de tempo entre a infecção e o início da produção de anticorpos é denominado "período de janela". Durante o período de janela o teste de HIV pode dar negativo apesar da presença do HIV no corpo.

TRIPS, Acordo
Acordo sobre os Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio, supervisionado pela Organização Mundial do Comércio, fornece certas flexibilidades para os países de renda baixa e média em relação à protecção de patentes farmacêuticas.
http://www.wto.org/english/fratop_e/t_agmo_e.html

4

Estilo do PlusNews Português

O PlusNews tem uma vocação educacional, além de informativa.

Nas nossas matérias procuramos mostrar que:

- é possível viver com o HIV
- existem inúmeras facetas da resposta à SIDA
- os seropositivos são parte essencial da resposta
- priorizar o lado humano é imprescindível neste âmbito

Os artigos devem:

- ser claros, precisos e concisos
- ser de interesse humano
- possuir uma variedade de vozes
- ter números explicados, verificados e em contexto
- evitar o sensacionalismo
- respeitar a cultura e as religiões locais
- não culpar (as trabalhadoras do sexo, os pobres, os homens...)
- ser informativo
- ser acessível
- evitar termos excessivamente técnicos
- ser abrangente e profundo
- ser isento, sem juízo de valor
- possuir um bom background
- tocar temas diversos
- priorizar quem vive a doença

Tipos de reportagens

Há duas grandes categorias de reportagens sobre SIDA: *projectos* e *questões*.

Projectos tratam de coisas novas (clínica, medicamentos, preservativos, conferências), mas as coisas estão relacionadas a pessoas – e isso é o que interessa ao PlusNews. Uma reunião de ministros da saúde da CPLP, por exemplo, é relevante para o PlusNews se pudermos relacionar o evento com decisões que afectam as pessoas.

Questões ou temas é o que mais nos interessa. São problemas – e soluções. A pergunta básica é: por que tal facto acontece? Por exemplo: Por que as grávidas não fazem o teste de HIV? Por que faltam ARVS pediátricos?

Nossa tarefa é transmitir a informação para contribuir no entendimento de um fenómeno que atinge todas as áreas da vida de pessoas e comunidades. Por isso, o privilégio de escrever sobre SIDA é a possibilidade de tratar da área médica, social, cultural, religiosa, política, económica e educacional.

Redacção

Antes de escrever, pense: Que história vou contar? De que tema vou tratar? Isso deve ficar claro nos três primeiros parágrafos. Os textos do PlusNews têm espaço para uma narrativa criativa e estimulante, dentro de determinado estilo e padrão.

É recomendável personalizar o *lead* para ajudar o leitor a identificar-se com o tema. O lead deve ser ágil, atraente, leve e não trazer excesso de informações. Porém, é preciso relacionar o exemplo do lead ao tópico principal do artigo pelo menos até o terceiro parágrafo.

O tema principal geralmente é dividido em sub-temas. Por exemplo, se o tema principal for "Familiares roubam herança ou bens de órfãos", os sub-temas podem incluir os esforços para evitar este problema e as diferenças entre sociedades matrilineares e patrilineares, entre outros.

As nossas matérias procuram a multiplicidade de ângulos, reflectem a diversidade e procuram promover valores de justiça social em relação aos seropositivos.

Aspas

Devem ser curtas e conferir emoção, côr, opinião. As aspas mais fortes devem vir no início da matéria. Outras informações dadas pela fonte podem ser dadas em paráfrase.

Por exemplo:

"O primeiro lote de ARVs pediátricos chega esta semana a Bissau", disse o médico João Mendes.

Compare com:

"É emocionante, vamos poder salvar tantas crianças", disse o médico João Mendes, referindo-se ao primeiro lote de ARVs pediátricos que deve chegar esta semana a Bissau.

Qual é mais forte?

Quando as aspas forem muito técnicas e a fonte falar de forma complicada, pedir para repetir ou explicar de forma mais simples.

Números

Números e estatísticas são sempre questionados, explicados e inseridos num contexto maior. Não coloque muitos números no mesmo parágrafo.

Versão original: A estimativa oficial é que cerca de 35 mil crianças de 0 a 14 anos vivam com o HIV: destas, 1778 estão em tratamento. Ainda de acordo com o Instituto Angolano de Luta contra a Sida, há uma projeção de 160 mil órfãos por SIDA, de 0 a 17 anos, no país.

Versão editada: separar as frases ao longo do texto.

A estimativa oficial é que cerca de 35 mil crianças até 14 anos sejam seropositivas. Menos de duas mil estão em tratamento antiretroviral.

O INLS estima que haja 160 mil órfãos por SIDA entre 0 e 17 anos no país.

Qual é mais clara?

Juízo de valor

Comentários são analisados quanto a preconceito e juízo de valor. É importante analisar o que as fontes falam, para não perpetuar a discriminação. Senso crítico e isenção são essenciais.

O bom senso do repórter para analisar as questões sem preconceito, independente da opinião pessoal, também é imprescindível. Por exemplo, a poligamia favorece ou não a transmissão do HIV? Quais são os prós e contras da circuncisão masculina?

> *Versão original:* Há muito que os índices de prostituição têm estado a ganhar rumos alarmantes no posto administrativo de Chitobe, distrito de Machaze, a sul de Manica. O facto é mais notório nos dias em que chegam os "Madjonidjone", denominação dada aos mineiros moçambicanos que trabalham na vizinha África do Sul, na sua maioria avesso ao uso de preservativo, facto que deixa as trabalhadoras de sexo que actuam no local mais expostas ao risco de contaminação pelo vírus da Sida.
>
> *Versão editada:* Muitos mineiros frequentam prostitutas na África do Sul. No seu regresso às minas, estes interpelam ainda mais prostitutas (esposas de mineiros que foram à procura de emprego), antes de se dirigirem às suas zonas de origem.
>
> *Versão original:*
> **Culpabilização dos mineiros e de suas esposas. Informações infundadas.**

Fontes

Além dos especialistas, procura-se dar prioridade aos seropositivos, que também são especialistas em SIDA. Um artigo PlusNews sempre tem mais de uma fonte.

Terminologia

A epidemia é uma processo em evolução, bem como a linguagem usada para descrevê-la. Assim, é importante ficar atento aos termos usados actualmente. Veja a seguir alguns deles.

Uso antigo	Uso actualmente preferido
Trabalho sexual comercial	Trabalho sexual, sexo comercial ou venda de sexo
Países em desenvolvimento	Países de renda baixa e média
Luta contra a SIDA	Resposta, medidas contra, iniciativa, acção, esforços e programa
Epidemia do HIV/SIDA	Epidemia do HIV ou epidemia da SIDA
Prevalência do HIV/SIDA	Prevalência do HIV ou seroprevalência
Prevenção do HIV/SIDA	Prevenção do HIV
Teste do HIV/SIDA	Teste do HIV
Pessoas vivendo com HIV/SIDA	Pessoas vivendo com HIV
Utilizador de droga intravenosa	Utilizador de droga injectável
Sexo de risco	Sexo não protegido
Uso errado: vírus da SIDA	Uso correcto: HIV (não existe vírus da SIDA. O vírus associado à SIDA é designado por vírus da imunodeficiência humana ou HIV)
Uso errado: vírus do HIV	Uso correcto: HI (a abreviatura HIV já inclui a palavra vírus)

Jargão

Evite a "linguagem de projecto", mesmo se a fonte fala dessa forma. Assim, "actividades de informação, comunicação, sensibilização e educação" pode ser resumido como "informação".

Versão original: O mesmo estudo indica que nos casos em que os bens deveriam ser transmitidos por sucessão e herança para crianças e mulheres viúvas, são usurpados por outros membros das famílias, e raramente são recuperados uma vez que as crianças e viúvas vê-se impotentes para apresentam queixa por medo de retaliações e ou por desconhecimento dos seus direitos e das instituições que possam arbitrar ou interceder para a resolução de situações litigiosas de apropriação de bens por sucessão e herança.

Versão editada: O mesmo estudo mostra que viúvas e órfãos são frequentemente destituídos de bens por familiares. Os bens tomados são raramente recuperados por medo de retaliações ou desconhecimento dos direitos.

Versão original: Para responder a esta ignorância, o governo e as organizações parceiras disseminaram informações nas rádios, nas TVs e nos jornais.

Versão editada: O governo e as organizações parceiras informam sobre o HIV nos media.

Economia de palavras

Evite a verbosidade. Substitua "no presente momento" por "agora" ou "hoje"; "apesar do facto de que" por "apesar de". Se uma idéia já foi passada num parágrafo, não a repita no outro. Mais vale um artigo compacto de 500 palavras que um repetitivo de 900.

Versão original: O futuro da província prevê o reforço da rede de combate ao HIV ao nível dos nove restantes municípios, com a instalação dos mesmos serviços de terapia antiretroviral nestas localidades.

Versão editada: A província prevê estender a terapia antiretroviral para os restantes nove municípios.

Versão original: Levando em consideração que o acesso aos cuidados de saúde em Moçambique ainda é muito baixo, estimando-se que cerca de 50 por cento da população vive a mais de 20 quilómetros da unidade sanitária mais próxima, não resta outra solução, senão procurar socorro do médico tradicional.

Versão editada: A metade da população moçambicana vive a mais de 20 km de um posto de saúde. Só lhe resta recorrer ao médico tradicional.

Background

O PlusNews tem um público internacional, que pode não conhecer o que para um jornalista local é óbvio. A cantora Mingas, por exemplo, é muito conhecida em Moçambique mas não necessariamente no Brasil. Um leitor de Cabo Verde pode não saber quantos anos de guerra civil teve Angola ou quando ela acabou. Algumas informações precisam ser dadas permanentemente, como seroprevalência nacional ou provincial e população.

Português correcto

Antes de submeter a matéria, certifique-se de que a ortografia e a pontuação estão correctas. Use o corretor ortográfico. Verifique se a gramática está consistente, se os tempos verbais estão condizentes. Procure usar a voz activa. E mantenha sempre em mente: A matéria está clara o suficiente para que minha mãe ou meu filho adolescente entenda o que escrevi?

Dicas na hora de redigir...

1.	É fundamental que os correspondentes do PlusNews Português tenham familiaridade com o estilo do serviço, para escrever segundo esses parâmetros. Leia nossos artigos!
2.	Um artigo do PlusNews deve citar as fontes, como "estudo do ONUSIDA", "estudo de seroprevalência nas clínicas antenatais" ou "relatório do Ministério da Saúde". Uma afirmação do tipo "crescimento assustador da prostituição" deve ser sustentada por dados, não pode apenas reflectir a opinião do repórter.
3.	Deve ter pelo menos duas citações de pessoas, sejam especialistas, seropositivos, técnicos da saúde ou pessoas comuns, dependendo da matéria, para conferir variedade e equilíbrio.
4.	Na medida do possível, PlusNews procura a opinião de uma pessoa seropositiva. É útil cultivar relações com pessoas seropositivas capazes de opinar sobre temas relacionados à epidemia.
5.	Sempre que possível, uma das vozes no artigo deve ser uma mulher.
6.	Um artigo PlusNews tenta ir além da descrição – ele explica os problemas e as causas.
7.	Os leitores do PlusNews não conhecem, necessariamente, todos os países lusófonos. Um mínimo de *background* é necessário.
8.	Um artigo do PlusNews não precisa de muitos adjectivos, nem dizer ao leitor o que segue. Se um facto for chocante, o leitor chegará a essa conclusão sozinho.
9.	Os artigos PlusNews publicados raramente ultrapassam 800 palavras. O máximo enviado pelo correspondente deve se limitar a 1.200 palavras.
10.	Os artigos PlusNews são organizados em parágrafos, com uma linha entre cada um deles. Deixe apenas um espaço entre palavras. Prefira escrever em Word e enviar o arquivo como anexo ao invés de escrever directamente no corpo do e-mail.

PADRONIZAÇÃO DE ESTILO

Estilo de fonte

Negrito	Só é utilizado nos entretítulos
Itálico	Para designar um nome em uma língua local e nomes de estudos e relatórios
Sublinhado	Nunca!!!

REGRAS DE ESTILO

Abreviaturas

Distâncias e medidas
Escrever abreviado em minúsculo e com espaço entre o número e a abreviatura.

Ex: Maputo, distante 200 km de Xai-Xai...

TV	Escreva televisão, com excepção para títulos, em que pode ser escrito TV da forma abreviada.
Tel.	A forma abreviada de telefone aparece nos compactos semanais e eventos.

Apelidos

Na primeira vez que aparece no texto é escrito nome e apelido (nome de família) da pessoa, na segunda vez que é citado pode ser usado somente o apelido. Atenção para apelidos que podem ser nomes, como Rosa Pedro, Maria João. Tais apelidos podem confundir o leitor quando são citados isolados do primeiro nome. Tente sempre perguntar o nome completo ao seu entrevistado; quando aparecer um caso desses, use o seu bom senso!

No caso de crianças na primeira citação coloca-se nome e apelido e nas citações seguinte usa-se o primeiro nome e não o apelido.

Artigos

Evita-se usar artigos nos títulos dos artigos, apenas quando for essencial.

Ex: Mulheres seropositivas discriminadas

Cargos
Pode-se utilizar tanto antes quanto depois do nome, dependendo da ênfase que se pretende dar, seja ao cargo da pessoa ou da pessoa em si.

Ex: o ministro da Saúde, Ivo Garrido // Dário Dantas dos Reis, vice-presidente da Cruz Vermelha (ambos correctos)

Datas
Sempre por extenso

Ex. correcto: 13 de Dezembro de 2007
Ex. errado: 13/12/2007

Quando for referir um mês do ano decorrente não é preciso citar o ano.

Ex. correcto: Em Janeiro foi divulgado um estudo sobre saúde...
Ex. errado: Em Janeiro de 2008 foi divulgado um estudo sobre saúde...

Quando for referir um mês do ano passado utiliza-se o ano e não os termos passado, último, penúltimo, etc.

Ex. correcto: Em Julho de 2006...
Ex. errado: Em Julho do ano passado // Em Julho do último ano

Dias da semana
Pode-se usar tanto o dia da semana quanto a data que aconteceu determinado assunto. Ambos estão correctos.

Ex: Na última quarta-feira // ou no dia 24 de Outubro

Entretítulos
Ajuda a organizar o artigo e o deixa mais leve. Tente não escrever mais do que seis parágrafos sem entretítulos. O entretítulo deve ter no máximo quatro palavras.

Estrangeirismos
Nomes de cidades sempre no português

Ex. correcto: Cidade do Cabo, Nova Iorque
Ex. errado:: Cape Town, New York

Prémios e relatórios usa-se a tradução oficial em português. Caso não haja uma tradução oficial, traduz-se para o português e coloca-se o equivalente em inglês entre parênteses.

Etc.
Nunca se usa.

HIV/SIDA
Pode-se usar HIV/SIDA, HIV e SIDA, HIV, SIDA

Correcto: Seropositivos
Errado: HIV+

Horas
Usa-se a numeração de 0 a 24

Ex. correcto: 19 horas
Ex. errado: 7 da noite // 7 pm

Usa-se dois pontos (:) para se separar as horas dos minutos

Ex. correcto: 11:30
Ex. errado: 11h30

Horas exactas devem ser escritas por extenso

Ex. correcto: 15 horas
Ex. errado: 15:00

Kapa
Quando se justificar seu uso pode ser utilizado para tornar as palavras mais próximas da ortografia africana.

Ex: Kunene, ao invés de Cunene

Legendas
As legendas têm no máximo três linhas e não possuem ponto final

Maiúsculas e minúsculas
*Nomes de meses:

Ex: Agosto, Janeiro, Março...

Nomes de instituições, projectos, tratados, livros, filmes, nomes de estudos e relatórios

Ex: Tratado de Comércio de Armas

*Pontos cardeais:

Ex: Sul do país, no Centro

*Nomes de rios:

Ex: rio Zambeze

*Para os seguintes cargos, quando acompanhados dos nomes:

... disse o Presidente da República, Armando Guebuza
... esteve presente a Primeira-Ministra, Luisa Diogo

Quando não estiver acompanhado do respectivo nome, aparece em minúsculo:

... acompanhou o presidente da república em sua visita...
... confirmou a primeira-ministra nesta manhã...

Outros cargos do governo e profissões são escritos em minúsculo:

Correcto: médico, professor, secretário da educação, governador, ministro da saúde, etc.

*Nomes de países

Moedas

Para dólares norte-americanos, usar a sigla: US$ 25
Para outras moedas: usar o nome da moeda por extenso, com o equivalente em US$ entre parênteses.

Números

De um a nove escreve-se por extenso (nove, inclusive). De dez para cima, inclusive o dez, escreve-se em numeral (10,11,12 em diante)

No caso dos numerais ordinais segue-se a mesma regra: de 1 a 9 escreve-se por extenso (primeiro, segundo, terceiro...nono). O décimo depende do contexto que está inserido. Do 11º para cima, sempre em forma de numeral. (11º, 12º, 13º...)
A vírgula é utilizada para separar as casas decimais.

Ex: 1,4 milhão // US$ 0,30

Use o ponto nos algarismos de 1.000 em diante.

Ex: 1.243 casas // 7.987.543 inquéritos

No caso de milhares, milhões e bilhões, escreve-se o primeiro número em algarismo e o restante por extenso.

Ex: 100 mil pessoas // 23 milhões // 500 mil habitantes

Percentagem

Sempre por extenso, nunca com símbolo

Ex. certo: 14 por cento
Ex. errado: 14 %

Segue-se a mesma norma para os numerais (ex. Um por cento... nove por cento // 10 por cento, 12 por cento, etc.)

Quando tiver vírgula escreve-se em forma de numeral (ex. 6,5 por cento)

Siglas/acrónimos (ver lista de acrónimos)
Na primeira referência do texto escrevemos por extenso com a sigla referente em parênteses, depois é possível citar só a sigla

Ex: O Centro Nacional de Apoio ao Imigrante (CNAI) dá apoio... – primeira citação
O CNAI também ajuda em outros países... – segunda citação

Tratamento Antiretroviral (ARV) segue a mesma regra e o plural escreve-se ARVs com "s" minúsculo.

Evitar mais de uma sigla por parágrafo.

Evitar siglas no lead do artigo, se possível.

PONTUAÇÃO

Aspas

Utilizam-se as aspas para citações de falas

Ex: Para Inês Gaspar, activista da ONG angolana Luta pela Vihda, "se os governos se empenhassem na SIDA da mesma forma que se empenham na guerra das armas", os avanços contra o HIV teriam sido maiores em Angola.

Expressões particulares

Ex: depois "vários bichinhos" aparecerão

Citações

A vírgula vem sempre depois das aspas

Ex: "... o que se traduz na realidade da doença", disse ela.

O ponto vem dentro das aspas quando a citação vem sozinha

Ex: "... o que se traduz na realidade da doença."

O ponto vem fora das aspas quando a citação está inserida numa frase

Ex: Ele ressaltou que "... o que se traduz na realidade da doença".

Colchetes [ ]
São utilizados quando a equipa do PlusNews ou o tradutor faz uma inserção no texto na hora da edição para explicar melhor ao leitor alguma coisa.

Ex: nós [seropositivos], eles [financiadores]

Parênteses ( )
Diferentemente dos colchetes eles fazem parte do texto do repórter para complementar alguma informação ou explicar alguma coisa.

Travessão –
Usa-se o travessão para explicações

Ex:

(1) ... 284 bilhões – quase o mesmo valor de ajuda internacional

(2) ... mostrou 160 possibilidades – que variam quanto a preço, localização e opções de remédios – para a construção duma fábrica de ARVs em Moçambique.

5

Erros comuns

Acerca de/ cerca de/ há cerca de

Acerca de: sobre, a respeito de
Cerca de: perto de, aproximadamente
Há cerca de: Faz aproximadamente, desde mais ou menos

Assistir

Assistir com a preposição a: presenciar, ver, comparecer
Assistir sem preposição: ajudar, socorrer, prestar assistência

Descriminar/ discriminar

Descriminar: inocentar, tirar o carácter de crime
Discriminar: distinguir, separar, segregar

Discrição/ descrição

Discrição: reserva, moderação
Descrição: acto de descrever

Disenteria/desinteria

Disenteria: correcto
Desinteria: errado

Eminente/ iminente

Eminente: ilustre, sublime, elevado
Iminente: prestes a acontecer

Entre mim e ti/ entre eu e você

***Entre mim e ti*:** correcto

***Entre eu e você*:** errado

Emigrar/ imigrar/ migrar

Emigrar: sair de um país para se fixar noutro

Imigrar: entrar num país estranho para nele viver

Migrar: mudar de região

Intercessão/ interseção

Intercessão: intervenção

Interseção: corte, cruzamento

Sortir/ surtir

Sortir: prover, abastecer, variar

Surtir: ter resultado

Tachar/ taxar

Tachar: acusar, censurar, pôr defeito em

Taxar: impor tributo a

6

Regionalismos do português

Algumas particularidades que marcam a diferença entre o Português de Portugal e do Espaço Lusófono Africano, e o Português do Brasil.

Portugal e Espaço Lusófono	**Brasil**
1. ACENTUAÇÃO	
António	Antônio
Bebé	Bebê
Canadiano	Canadense
Económico	Econômico
Género	Gênero
Irão	Irã
Islão	Islã
Prémio	Prêmio
2. CONSOANTES	
Actividade	Atividade
Activista	Ativista
Adjectivo	Adjetivo
Caracter	Caráter
Colectiva	Coletiva

Portugal e Espaço Lusófono	Brasil
Concepção	Concepção
Contactar	Contatar
Director	Diretor
Egipto	Egito
Facto	Fato
Injectável	Injetável
Óptimo	Ótimo
Practico	Prático
Secção	Seção
3. HÍFENS	
Primeiro-Ministro	Primeiro Ministro
Psico-social	Psicossocial
Sócio-económico	Sócioeconômico
4. GERÚNDIO NO PRESENTE	
Estou a explicar	Estou explicando
Estou a falar	Estou falando
5. PRONOMES (COLOCAÇÃO):	
Diz-me	Me diz
Escreve-se	Se escreve
6. PALAVRAS	
Aceite	Aceito
Bicha	Fila
Chapa (Moçambique)	Lotação
Comboio	Trem
Contrair doença	Pegar doença

Portugal e Espaço Lusófono	Brasil
Curandeiro (Guiné Bissau e Moçambique)	Médico tradicional
Equipa	Equipe
Experiência	Experimento
Formação, capacitação	Treinamento
Maca (Angola, Guiné Bissau e Moçambique)	Problema, confusão, briga
Machimbombo (Moçambique)	Ónibus
Matabicho	Café da manhã
Media	Mídia
Num local	Em um local
Oportunidade	Chance
Para vossa informação	Para informação de vocês
Polícia	Policial
Quimbanda ou kimbanda (Angola)	Médico tradicional
Rapariga	Moça, menina
Rapaz	Moço, menino
Recepção (de carta)	Recebimento
Registar	Registrar
Reposição (em rádio e TV)	Reprise (em rádio e TV)
Sobas (Angola) ou Régulos (Moçambique)	Autoridade ou líder tradicional
Subúrbio	Periferia
Tão pouco	Tampouco
Toca Toca (Guiné Bissau)	Lotação

UNIFICAÇÃO DA LÍNGUA PORTUGUESA EM 2008[3]

Em Janeiro de 2008, Brasil, Portugal e os países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa – Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor Leste – tiveram a ortografia unificada.

Com as modificações propostas no acordo, calcula-se que 1,6 por cento do vocabulário de Portugal seja modificado. No Brasil, a mudança será bem menor: 0,45 por cento das palavras terão a escrita alterada.

Mas apesar das mudanças ortográficas, serão conservadas as pronúncias típicas de cada país.

Aqui uma listagem do que vai mudar na ortografia em 2008:

- As paroxítonas terminadas em "o" duplo, por exemplo, não terão mais acento circunflexo. Ao invés de "abençôo", "enjôo" ou "vôo", os brasileiros (e os outros) terão que escrever "abençoo", "enjoo" e "voo";

- Mudam-se as normas para o uso do hífen no meio das palavras; O hífen vai desaparecer do meio de palavras, com excepção daquelas em que o prefixo termina em "r", casos de "hiper-", inter-" e "super-". Assim passaremos a ter "extraescolar", "aeroespascial" e "autoestrada".

- Não se usará mais o acento circunflexo nas terceiras pessoas do plural do presente do indicativo ou do substantivo dos verbo "crer", "dar", "ler""ver" e seus decorrentes, ficando correcta a grafia "creem", "deem", "leem" e "veem";

[3] Fonte: Banco de Dados da Língua Portuguesa

- Criação de alguns casos de dupla grafia para fazer diferenciação, como o uso do acento agudo na primeira pessoa do plural do pretérito perfeito dos verbos da primeira conjugação, tais como "louvámos" em oposição a "louvamos" e "amámos" em oposição a "amamos";

- O trema (brasileiro) desaparece completamente. Estará correcto escrever "linguiça", "sequência", "frequência" e "quinquênio" ao invés de lingüiça, seqüência, freqüência e qüinqüênio;

- O alfabeto deixa de ter 23 letras para ter 26, com a incorporação de "k", "w" e "y";

- O acento deixará de ser usado para diferenciar "pára" (verbo) de "para" (preposição);

- No Brasil, haverá eliminação do acento agudo nos ditongos abertos "ei" e "oi" de palavras paroxítonas, como "assembléia", "idéia", "heróica" e "jibóia". O certo será assembleia, ideia, heroica e jiboia;

- Em Portugal, desaparecem da língua escrita o "c" e o "p" nas palavras onde ele não é pronunciado, como em "acção", "acto", "adopção" e "baptismo". O certo será ação, ato, adoção e batismo;

- Também em Portugal elimina-se o "h" inicial de algumas palavras, como em "húmido", que passará a ser escrito como no Brasil: "úmido";

- Portugal mantém o acento agudo no "e" e no "o" tónicos que antecedem "m" ou "n", enquanto o Brasil continua a usar o acento circunflexo nessas palavras: académico/acadêmico, génio/gênio, fenómeno/fenômeno, bónus/bónus.

7

Ética[4]

Fazer reportagens sobre HIV/SIDA proporciona muitos desafios. Estas matérias podem colocar o repórter frente a questões éticas com mais frequência do que outros assuntos. Seguem abaixo alguns pontos para ajudar os jornalistas do PlusNews.

Abordagem respeitosa
Tanto os assuntos quanto as fontes das reportagens devem ser abordadas com respeito. Além de prejudicar a vida das pessoas, fixar-se na matéria sem pensar nas suas consequências para o entrevistado pode impedir que o jornalista retorne àquela história. Imparcialidade e equilíbrio são fundamentais.

> *Versão original:* Rawane e suas quatro esposas disseram não ter o HIV, mas desde que a Sida matou um dos seus grandes amigos, o carpinteiro disse ter ficado com medo.
>
> "Todas elas (esposas) dormem no meu quarto. Ficam sempre a minha vista para não irem à rua fazer coisa errada a noite."
>
> Mas se o HIV atingir um deles, provavelmente atingirá a todos, porque Rawane é fã do sexo, mas não do preservativo.
>
> **A última frase mostra preconceito contra a poligamia e a opinião do jornalista, além de fatalismo sem base.**

[4] Fonte: "HIV/AIDS – A Resource for Journalists", publicado por Soul City

Versão original: A Igreja Católica em Benguela abriu neste dia internacional da mulher uma frente de salvação das mulheres de baixa renda lançadas à prostituição e expostas ao risco de contraírem o HIV/ Sida.

Citação carregada de julgamento moral.

Confidencialidade

Um jornalista ético não deve publicar os nomes das pessoas seropositivas sem a sua autorização, uma vez que isso pode ter um impacto significativo nas suas vidas. Isso inclui a rejeição da família. É uma regra geral de que as pessoas não devem ser nomeadas, a não ser que autorizem. No caso de pessoas já falecidas, a família deve ser consultada. O PlusNews pode usar nomes fictícios, identificados como tal com um asterisco e as palavras "Nome fictício" no fim do artigo.

Correções

O PlusNews publica erratas de qualquer informação errônea que possa ter publicado inadvertidamente. O serviço nunca publica informações falsas, imprecisas ou enganosas de propósito, mesmo quando atribuídas a fontes.

Fontes

O PlusNews apenas aborda factos que possam ser atribuídos a fontes que possam dar os seus nomes. Entretanto, como muitas situações sobre as quais escrevemos podem colocá-las em situações delicadas (use o bom senso, muitas vezes os entrevistados não percebem que as informações publicadas podem prejudicá-los), em certos casos é mais seguro identificar as fontes de maneira geral: uma mulher, um agricultor, um refugiado, uma fonte diplomática, um observador.

Em casos de seropositivos que ainda não revelaram a condição à família, é melhor não publicar seus nomes. Às vezes a pessoa não entende o alcance internacional da Internet.

Para alguns casos, como de seropositivos que não são activistas e que não têm familiaridade com os media, o PlusNews tem um formulário de consentimento a entrevista e publicação do material que a fonte deve assinar.

Fique atento aos interesses e às agendas dos entrevistados. Existem muitas fontes sobre a doença, às vezes contraditórias; algumas podem tentar influenciar a agenda e pressionar os jornalistas a abordar questões de uma maneira particular.

A confirmação de um facto deve ser feita com pelo menos duas fontes separadas e independentes.

Gratificações

Em algumas situações o jornalista pode se deparar com um pedido de dinheiro ou de alguma gratificação em troca do depoimento da sua fonte. O PlusNews não considera ético aceitar esse tipo de troca.

Imagem

A escolha das imagens e fotos que serão utilizadas na reportagem também são de extrema importância. Fotos de pessoas morrendo, com lepra, cancro, e borbulhas transmitem a ideia de que todos os seropositivos são assim, sempre. Desassociar a SIDA da doença e da morte ajuda a diminuir o preconceito. A escolha da foto deve ser guiada pelo critério de não-discriminação, compaixão, e "normalização" do HIV. Sempre se pergunte na altura da escolha da imagem: a foto acompanha o tom e o tema do artigo? A foto assusta ou traz esperança? Respeita a dignidade dos outros?

Linguagem e terminologia

As palavras usadas para descrever o HIV e a SIDA são importantes para moldar a percepção das pessoas e devem ser usadas com cuidado. Prefira palavras desprovidas de juízos de valores. A linguagem deve ser inclusiva e não criar uma mentalidade de "eles/nós" ou "inocente/culpado". Deve-se prestar atenção à forma como as pessoas preferem se descrever. Seropositivos rejeitam descrições como "pessoa infectada", "portador da SIDA", "sofredor", "vítima". Esta linguagem estigmatiza e perpetua a idéia de que essas pessoas devem ser evitadas. Palavras como "praga" ou "terrível doença" contribuem para um clima de medo.

Versão original: Já não é mais possível carregar o pesado fardo do estigma de ser infectado por um vírus que atinge 1,6 milhão de moçambicanos.

Versão editada: É cada vez mais difícil enfrentar a discriminação de ter o vírus que atinge 1,6 milhão de moçambicanos.

Mitos e conceitos errados

Reportagens mal apuradas alimentam a epidemia. Se estiver em dúvida, verifique a sua história com um especialista. Se as pessoas estão a repetir os mitos sobre a doença, isso deve ser refutado por outras fontes no mesmo artigo. Muita cautela ao falar sobre tratamento e "cura". É importante também distinguir os que "curam SIDA" (errado) dos que tratam de infecções oportunistas (correcto).

Republicação da reportagem

Muitas das reportagens do PlusNews são reproduzidas em jornais impressos locais, outros websites globais e às vezes na rádio. É preciso sempre deixar claro para o seu interlocutor a abrangência da reportagem, pois muitas vezes ela terá uma repercussão maior do que apenas no site do PlusNews e isso pode ter consequências na vida dos entrevistados.

Sensacionalismo

Como a epidemia lida tanto com sexo quanto com morte, existe uma tendência grande de que as reportagens caiam para o lado sensacionalista.

O sensacionalismo apoia-se em emoções, com abordagens superficiais e apresentando as pessoas como "más" e "boas". Bebés seropositivos, por exemplo, são descritos como "inocentes" – o que implica que os outros são de alguma maneira "culpados" por terem contraído a doença. Homens homossexuais são um alvo frequente do sensacionalismo.

Um discurso sensacionalista torna ainda mais difícil lidar com a epidemia e promove uma cultura de medo, silêncio, preconceito.

Utilização de outros materiais

O PlusNews procura verificar as informações com fontes primárias, sem atribuí-las às grandes agências de notícias. O serviço também não publica matérias baseadas somente em comunicados de imprensa de organizações humanitárias e afins, mas usa-as apenas como um ponto de partida para suas próprias matérias.

CHECKLIST PARA REPORTAGENS SOBRE HIV E SIDA

1.	**Objectivo:** qual é o objectivo da minha reportagem? E qual será o efeito: informar, assustar, escandalizar, denunciar?
2.	**Fontes:** tenho pelo menos duas fontes diferentes?
3.	**Estatísticas:** não fiz uma salada de números? É melhor ter poucas estatísticas mas bem explicadas. O ideal é um limite de duas estatísticas por parágrafo para não confundir o leitor.
4.	**Linguagem:** estou a utilizar termos correctos, sem julgamento? Os termos científicos ou técnicos estão explicados de forma clara? Não estou a repetir o que a fonte técnica me disse sem perceber completamente do que se trata? O texto está claro o suficiente?
5.	**Contexto:** estou a dar as explicações contextuais que clarificam a situação? Não estou a pressupor que o público já conhece todos os dados que eu conheço?
6.	**Género:** se falo de mulheres e jovens, as razões sócio-culturais ou económicas de seu comportamento estão claras? Deveria entrevistar algum especialista de género para clarificar por que elas agem de determinada forma? (Ex: prostituição, deserção escolar, falta de poder para negociar sexo seguro)
7.	**Estilo:** é sensacionalista? Estou a privilegiar aspectos negativos e positivos e com que objectivo? (Ex: Se se trata de uma denúncia de falta de agentes químicos nas unidades de saúde para fazer o teste, é útil ter um forte tom de denúncia. Se, no entanto, trata-se de falar da sexualidade juvenil, não adianta julgar os jovens, mas sim ajudá-los a perceber o risco do sexo desprotegido)
8.	**Ética:** se eu fosse seropositivo, gostaria de ler essa reportagem? O texto reforça ou perpetua estereótipos, estigma e discriminação? Alguém citado na reportagem pode ser injustamente prejudicado por ela? Se há entrevistados seropositivos, como os seus familiares e amigos reagirão a esta reportagem? Estabelecemos regras de entrevista com a pessoa entrevistada?
9.	**Final:** Revi e reli pelo menos duas vezes a reportagem e prestei atenção aos detalhes?

8

Dados sobre países lusófonos

	ANGOLA	CABO VERDE	GUINÉ-BISSAU
População	16 milhões	500 mil	1,4 milhão
Seroprevalência nacional	2,5 por cento	0,8 por cento	4 por cento
Número estimado de pessoas que precisam de antiretrovirais em Março de 2008	42 mil	N/A	3.171
Número de pessoas em tratamento em Março de 2008	11.240	350	915

	MOÇAMBIQUE	SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE
População	20 milhões	150 mil
Seroprevalência nacional	16,2 por cento	1,5 por cento
Número estimado de pessoas que precisam de antiretrovirais em Março de 2008	260 mil	N/A
Número de pessoas em tratamento em Março de 2008	88 mil	75

9

Contactos e websites úteis

ANGOLA

INSTITUTO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA (INLS)
Contacto: Ducelina Serrano, directora
Tel: +244 912 214 922
E-mail: ducelinaserrano@angolainls.org

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Contacto: José Van Dunem, vice-ministro da Saúde
End: Rua 17 de Setembro, C.P. 1201, Luanda, Angola
Tel: +244 222 338 249

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA HIV/SIDA
Contacto: Tamsir Omar Sall, coordenador
Tel: +244 222 331 181
E-mail: sallt@unaids.org

FUNDO GLOBAL DE LUTA CONTRA SIDA, MALÁRIA E TUBERCULOSE
Contacto: Mário Cooper, coordenador da componente HIV/SIDA/Tuberculose
Tel: +244 222 331 249
Fax: +244 222 335 609
E-mail: Mário.cooper@undp.org

BANCO MUNDIAL/HAMSET
Contacto: Júlia Gave, coordenadora adjunta
Tel: +244 222 339 507
E-mail: ngave@netangola.com

REDE DE ORGANIZAÇÕES DE SERVIÇOS DE SIDA EM ANGOLA (ANASO)
Contacto: António Rodrigues Coelho Neto, secretário executivo
End: Caixa Postal 2366, Luanda, Angola
Tel: +244 923 302 696
E-mail: anasoanaso@hotmail.com

REDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/SIDA
Contacto: António Ribeiro, coordenador nacional
Tel: +244 923 938 430, +244 926 122 129
E-mail: antónioribeiro24@hotmail.com

ACÇÃO HUMANA
Contacto: Pombal Maria, coordenador
Tel: +244 222 264 853, +244 923 604 869
E-mail: pombalmaria@yahoo.com

LUTA PELA VIHDA
Contacto: Carolina Pinto, activista
Tel: +244 923 334 033
E-mail: kahinapinto@hotmail.com

MWENHO (Mulheres Seropositivas)
Contacto: Catarina Saldanha, activista
Tel: +244 923 544 699
E-mail: mwenho@hotmail.com

CABO VERDE

COMISSÃO NACIONAL CONTRA A SIDA (CCS SIDA)
Contacto: Artur Jorge Correia, secretário executivo
Tel: +238 260 0343, +238 262 3771
E-mail: ccsida@cvtelecom.cv
Website: www.ccsida.cv

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Contacto: Jaqueline Pereira, directora geral de saúde
Tel: +238 265 2152
E-mail: jaqueline.pereira@palgov.gov.cv

FUNDOS E PROGRAMAS DAS NAÇÕES UNIDAS
Contacto: Ana Paula Maximiano, ponto focal de SIDA
Tel: +238 260 9600
E-mail: Paula.Maximiano@cv.jo.un.org

ASSOCIAÇÃO RENASCER
Contacto: Mizé Badia, fundadora e presidente
Tel: + 238 997 9602
E-mail: renascervihsida@hotmail.com

MORABI – APOIO À AUTO-PROMOÇÃO DA MULHER NO DESENVOLVIMENTO
Contacto: Fátima Alves, coordenadora de projectos
Tel: +238 621 775, +238 621 773
Fax: +238 621 722
E-mail: morabi@cvtelecom.cv

ORGANIZAÇÃO DAS MULHERES DE CABO VERDE (OMCV)
Contacto: Ângela Cardoso, coordenadora
End: Rua Andrade Corvo, 21, Plateau, Praia
Tel: +238 612 539, +238 612 455
E-mail: omcvvassomada@hotmail.com

GUINÉ-BISSAU

SECRETARIADO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA (SNLS)
Contacto: Paulo Mendes, presidente
Tel: +245 662 1861, +245 724 5889
E-mail: pajome46@yahoo.com.br

FUNDO GLOBAL DE LUTA CONTRA SIDA, MALÁRIA E TUBERCULOSE
Contacto: Adrien Ware, coordenador
End: PO Box 1011
E-mail: adrien.ware@undp.org
Website: www.undp.org

GABINETE DE COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS HUMANITÁRIOS (OCHA)
Contacto: Jorge Lopes Queta, coordenador
End: Rua Rui Djassi, 1010
Tel: +245 207 321, +245 201 348, +245 720 3074
E-mail: Jorge.queta@undp.org

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF)
Contacto: Jean Dricot, representante
Tel: +245 720 2801, +245 203 585, +245 666 9716
E-mail: jmdricot@unicef.org

REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV
Contacto: Elisa da Costa, secretária
Tel: +245 689 9132

SIDA/ALTERNAG
Contacto: Catarina Baio, coordenadora
Tel: +245 205 240, +245 667 1226
E-mail: valia_30@hotmail.com

CARITAS
Contacto: Ing. Domingos Pereira
Tel: +245 251 517
E-mail: dir-caritas@mail.bissau.net

MOÇAMBIQUE

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE A SIDA (CNCS)
Contacto: Joana Mangueira, presidente
End: C.P. 106/114, Maputo
Tel: +258 21 495 396, +258 21 495 604
Fax: +258 21 485 001
E-mail: joana.mangueira@cncs.org.mz
diogo.milagre@cncs.org.mz
Website: www.cncs.org.mz

MINISTÉRIO DA SÁUDE
Contacto: Dr Mac Arthur Junior
End: Avenida Samora Machel, 1o andar, Maputo
Tel: +258 21 431 305
Fax: +258 21 430 970
E-mail: amacarthur@dnsdee.misau.gov.mz
macarthurjr@yahoo.com

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA HIV/SIDA (ONUSIDA)

Contacto: Maurício Cysne, coordenador
End: Rua Pereira Marinho, 247, Sommerchield, Maputo
Tel: +258 21 484 510, +258 21 484 511
Fax: +258 492 345
E-mail: cysne@unaids.org
Website: www.unaids.org

REDE NACIONAL DE ASSOCIAÇÕES DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/SIDA (RENSIDA)

Contacto: Amos Sibambo, coordenador
Tel: +258 21 301 014 ou 82 463 2830

MOZAMBICAN NETWORK OF AIDS SERVICES ORGANIZATION (MONASO)

Contacto: Gil Manuel, assessor de comunicação
End: Comandante Augusto Cardoso, 345, Maputo
Tel: +258 82 463 1260
E-mail: monaso@tvcabo.co.mz
comunicacao.monaso@tvcabo.co.mz

COMUNIDADE SANTO EGÍDIO/DREAM

Contacto: Paola Roletta, assessora de imprensa
Tel: +285 21 486 625
E-mail: rpaola@tvcabo.co.mz

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS (MSF)

Contacto: Maria Branquinho, assessora de comunicação
Tel: +258 21 307 967
Website: www.msf.org

MOVIMENTO ACESSO AO TRATAMENTO (MATRAM)

Contacto: César Mufanequico, coordenador nacional
Tel: +258 21 400 147
E-mail: matram_org@yahoo.co.uk

SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

PROGRAMA NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA
Contacto: Alzira do Rosário, directora
Tel: +239 223 309, +239 903 627
E-mail: Alzirarosario@hotmail.com

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA HIV/SIDA (ONUSIDA)
Contacto: Claudina Cruz, representante
Tel: +239 911 594
E-mail: cruzc@afro.who.int

FUNDO GLOBAL DE LUTA CONTRA SIDA, MALÁRIA E TUBERCULOSE
Contacto: Wilfrido Gil, representante
Tel: +239 904 649
E-mail: wilfrido.Gil@undp.org

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF)
Contacto: Adelino Costa, oficial de projecto
Tel: +239 221 634
E-mail: acosta@unicef.org

MÉDICOS DO MUNDO
Contacto: Manuela Castro, coordenadora
Tel: 239 912 205, +239 225 363, +239 221 233, +239 223 720
E-mail: castro.nela@gmail.com

ASSOCIAÇÃO PROMOÇÃO FAMILIAR (ASPAF)
Contacto: António Amado Vaz, director executivo
Tel: +239 903 959
E-mail: aspf@cstome.net
amadovaz@hotmail.com

ALISEI
Contacto: Mariângela Reina, coordenadora
Tel: +239 908 736
E-mail: aliseistp@cstome.net

WEBSITES ÚTEIS:

BANCO MUNDIAL
www.worldbank.org

FUNDO GLOBAL
www.theglobalfund.org

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF)
www.unicef.org

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA)
www.unfpa.org

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD)
www.undp.org

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)
www.who.int/en

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA HIV/SIDA (ONUSIDA)
www.unaids.org

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION (OIM)
www.iom.int

THE KAISER FAMILY FOUNDATION
www.kaisernetwork.org/static/spotlight_hivaids_index.cfm

GLOBAL HEALTH REPORTING
www.globalhealthreporting.org

AIDS MAP
www.aidsmap.org

AIDS PORTUGAL
www.aidsportugal.com

PORTAL HIV/SIDA MOÇAMBIQUE
www.sida.org.mz
PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS (BRASIL)
www.aids.gov.br

AGÊNCIA AIDS
www.agenciaaids.com.br

COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA (CPLP)
www.cplp.org

10

Créditos

Editora-chefe: Mercedes Sayagues

Redatores:
Caroline D´Essen
Lilian Liang
Mercedes Sayagues
Teresa Amaral

Diagramação: François Smit, QUBA Design and Motion

Imagem de capa: Montagem sobre fotos de Mercedes Sayagues

Agradecimentos a **The Kaiser Family Foundation/Fundación Huesped** e a **Soul City**, que gentilmente cederam partes dos capítulos 2, 3 e 7 deste manual.

The Kaiser Family Foundation
A Kaiser Family Foundation, sediada em Menlo Park, Califórnia, é uma organização privada sem fins lucrativos, dedicada a grandes questões do sistema de saúde e não é associada a Kaiser Permanente e Kaiser Industries.
www.kkf.org

Soul City
www.soulcity.org.za

IRIN PlusNews.org
www.plusnews.org/pt