

Aids Ativismo

Nº 16
JANEIRO/FEVEREIRO/MARÇO
2007

PUBLICAÇÃO DO FÓRUM DAS ONG/AIDS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fórum promove debate sobre política internacional

PAG.8



Mulheres soropositivas realizam encontro

PAG.11

Comunicação e Aids em discussão em SP

PAG.14

Geração de Renda: profissionalização e auto estima

PAG.12



ONGs reivindicam do Governo regularização nos medicamentos

PAG.13

Coordenação Geral
Américo Nunes Neto

Conselho Editorial
Américo Nunes Neto
José Marcos de Oliveira
Liandro Lindner
Mário Scheffer
Tatiana Vieira

Jornalista Responsável
Liandro Lindner
(MTB – 7836/RS)

Reportagem e edição
Liandro Lindner

Revisão
Tatiana Vieira

Edição de Arte e Edição Eletrônica
Valdir Oliveira

Capa
Fotos: Fórum de ONG/Aids São Paulo e
Ricardo Stuckert/PA

Impressão
Gráfica Guarú

Acabamento
Artes Gráficas Prática

Financiamento
Edição financiada com recursos do TC 305/05, do PN-DST/AIDS da SVS do Ministério da Saúde em convênio com a UNODC, firmado pelo Acordo AD/BRA/ 03/H34

Tiragem
8.000 exemplares

Diretoria do Fórum das ONG/AIDS do Estado de São Paulo

Presidente: Américo Nunes Neto
(Instituto Vida Nova – São Paulo)

Vice-presidente: Ubiratan Marcelino dos Santos
(Instituto Diet – Guarulhos)

1ª Secretária: Sandra Aparecida Costa
(Centro de Convivência É de Lei – São Paulo)

2ª Secretária: José William Duarte Silva
(GHIV – Ribeirão Preto)

1ª Tesouraria: Albertino Rodrigues Barbosa
(Grupo Vida Viver é Preciso – Barretos)

2ª Tesouraria: Fabiana Cristina de Oliveira
(RNP+ Catanduva)

Conselho Político
AFXB Brasil, ALIVI, AVIAPA, BARONG, GEPASO, GIV,
Projeto Samaritano, RNP+ Sorocaba

Administração
Assessoria em Projetos: Teresinha Martins

Contatos
Avenida São João, 324 – 7º andar – conj. 701
Centro – São Paulo – SP
CEP: 01036-000 – Tel.: (11) 3334-0704
Fax: (11) 3331-1284
site: www.forumaidssp.org.br
e-mail: forumongsp@uol.com.br

Edições anteriores
www.forumaidssp.org.br/publicacoes/publicacoes.htm

Sugestões de pauta
E-mail: aidseativismo@hotmail.com

O CARÁTER LABORATORIAL MARGINAL DA TEMÁTICA NA SAÚDE COLETIVA

A luta do movimento brasileiro de Aids elegu a saúde como objeto de reivindicação desde seu início, atualmente estas ações podem ser identificadas em várias cidades brasileiras. Nesse sentido é importante assinalar que o surgimento dos Fóruns de ONG/Aids deu-se como um desdobramento da ação das ONG, chamando atenção, face ao dinamismo do movimento, para a situação marginal desta temática no campo da saúde coletiva. Esta situação contrasta com a existência de uma vasta oposição que é contra o apoio de laboratórios que produzem medicamentos para a Aids.

Por outro lado, a temática tem sido referida nas discussões sobre o repensar sem que se observe, com raras exceções, esforços no sentido de incorporar os modos de problematizar a questão nos fóruns sociais e redes. Uma explicação para esta situação de “atraso teórico” entre os protagonistas do movimento deve-se a forte banalização da vida e das idéias dentro de um saber marcadamente militante do coletivo maior. Assim, de acordo com prioridades estrategicamente definidas, como licença compulsória, alguns danos da realidade foram alvo da pouca ou nenhuma reflexão madura, enquanto outros permaneceram na obscuridade.

O “atraso teórico” pode ser interpretado como uma consequência do predomínio, no movimento reformista, de preocupações relacionadas à definição do arcabouço do SUS, Pactos Pela Vida, Pela Saúde e ao trabalho de construção institucional capaz de consolidar um novo padrão de proteção social na saúde. A incorporação do “paradigma do movimento social” necessariamente

te abriria caminho para a discussão sobre as forças sociais e seu caráter ativo na configuração da política pública de saúde. Certamente aí se fizeram sentir os prejuízos do viés de uma linguagem comum e apontar um racha no movimento.

“... a estratégia reformista de ocupação de espaços ‘estratégicos’ e a quase absolutização da mudança ao nível formal da institucionalidade democrática encaminham a Reforma Sanitária para fora das organizações sociais, acucando-a nas torres da academia, nos gabinetes da burocracia e nas ante-salas do Parlamento. A pergunta que permanece nos debates é em que medida esta estratégia estava informada por um paradigma no quais as estruturas tomaram o lugar dos sujeitos, enfim, da própria história?” (Fleury, 1992: 10)

Dilemas da Prática Política

A reconceitualização da cidadania, tal como proposta, traz também, uma contribuição para pensar a natureza ou o perfil das políticas públicas de Saúde no país, na medida em que estas assumem, para a grande maioria da população trabalhadora, o caráter de políticas compensatórias, não-preventivas, redistributivas, focais e não-universais. E aqui gostaria de chamar atenção para os novos modos de criar no movimento um mote sobre esta questão no Encontro Nacional de ONG/Aids (ENONG).

A preocupação com a constituição e ação dos sujeitos coletivos frente à necessidade de instaurar um padrão de articulação social unificada de cunho nacional não pode mais, a nosso ver, desconsiderar o bom senso do coletivo maior. Existe no Bra-

sil um estado de natureza em sentido hobbesiano, ou seja, aquele no qual o conflito é generalizado e a regra constitucional vigente é cada qual administrar seus próprios problemas, sem apelo a instâncias superiores, aceitas pelas partes beligerantes. O que está em crise é o chamado poder de articulação em detrimento do poder de troca de favores.

A participação social no sistema de Saúde Público

Sem esta análise, sem descontinuar estes processos políticos, sociais e econômicos, parece-nos improvável dar conta, no âmbito da política social de saúde, do fenômeno da universalização dos medicamentos para a Aids e outras patologias. O conjunto dessas colocações permite repensar a questão do “controle social” externo, mas principalmente o “controle social interno” ou da participação dos usuários no planejamento, avaliação e fiscalização das ações em curso no sistema público de saúde, destacando as implicações políticas da chamada universalização que ainda é excludente. A questão que se coloca é: na medida em que a participação social dos usuários no sistema público de saúde assume a forma jurídico-institucional dos conselhos, não estariam representados, tendencialmente (sobretudo no nível municipal), os segmentos mais pobres e, também, menos organizados da classe trabalhadora, os quais têm sido historicamente, alvos de políticas clientelistas?

AMÉRICO NUNES NETO

Presidente do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo

SEMINÁRIO DH E AIDS

Caros amigos, após resistir, por um bom período, a participar novamente de espaços de interlocução e ativismo em HIV/Aids, eis que me surpreendo com este Seminário de Direitos Humanos em HIV/Aids, promovido pelo SCDH – Programa Nacional de Aids – Ministério da Saúde, no período de 24 a 26 de janeiro, em Brasília/DF. Não só pelo fato de este jurássico militante ter aceito o convite, mas sobretudo pela qualidade da organização, da sistematização e dos “resultados” ali encaminhados.

É necessário afirmar, como a própria denominação do evento deixa claro, que ali não era um espaço de colegiado, logo todos que estiveram presentes foram convidados e chamados a pensar o tema proposto, sem a necessária obrigatoriedade a decisões vinculantes e ou deliberativas. O resultado foi o encaminhar ao Programa Nacional de algumas sugestões que podem ou não vir a ser implantadas num futuro. Afinal, a construção do saber foi de todos os que estavam ali presentes, sem necessariamente representar esta ou aquela instância deliberativa.

Estávamos juntos: advogados, cientistas sociais e políticos, militantes, técnicos, consultores, “experts” e curiosos. E talvez daí possa afirmar que estávamos em um conjunto, sem distinção de credo, raça, orientação sexual ou política, gênero, dentre tantas outras, nem sempre harmônico porem plural. Gostaria de poder registrar aqui todos os “resultados” obtidos nas oficinas, grupos de trabalhos, mesas, plenárias e bate papos de velhos amigos militantes. Porém irei me restringir ao tema Assessoria Jurídica.

Assim vou repassar alguns pensamentos, que nós advogados presentes (48), concordamos se não por consenso em algumas, mas, sobretudo por maioria:

Assessoria Jurídicas e relação institucional

Entendemos que as nossas organizações necessitam compreender as questões éticas do exercício da advocacia e principalmente que não podemos fugir do objeto contratual proposto pelas diretrizes do PN DST/Aids (assistência a pessoas vulneráveis à Aids), e também que necessitamos pensar as ques-

tões no plano preventivo. Assim decidimos que iríamos iniciar uma discussão sobre o tema e ao final propor um “Consenso/ Metodologia” desde que respeitadas às individualizações institucionais e regionais.

Seguridade Social

Concluimos que é necessário estudarmos a legislação existente e também encontramos mecanismos para propor adequação das leis ao contexto atual da epidemia. Como estratégia, dentre várias, vamos procurar ocupar espaços de discussão, a exemplo do futuro Fórum da Previdência, realizar seminário sobre este tema, convidando diversos atores sociais e organizacionais a integrar-se na discussão.

Resolução “Pro Bono” – OAB/SP

Concluimos que a resolução daquela seccional da OAB representa um retrocesso na Assistência Jurídica ao cidadão hipossuficiente. (pobre na forma da lei) e que precisamos provocar a revogação daquela resolução, provocando discussão na OAB/SP e outras seccionais, sensibilizar (através de seminários, palestras, passeatas, etc.) os cidadãos e a classe jurídica para mais esta luta.

Sigilo da sorologia

Identificamos diversos problemas no plano Laboral, ocasionados pela quebra indevida do sigilo, dentre eles demissões injustificadas, perseguições, preconceito entre pares, etc. Através de mecanismos “legais” tipo o código 80 da RAIS e Extrato do uso de plano de saúde privado e coletivo/empresarial. Sendo necessário realizar estudo da validade legal destes mecanismos e quando possível provocar revisão dos mesmos.

Defensorias Públicas

Apesar da previsão constitucional deste importante veículo de acesso a justiça, é de conhecimento geral que falta vontade política para concretizá-la. O número de defensores não é adequado, a qualidade do atendimento, quando existe, não é o ideal, a grande maioria não está capacitada para as questões da área de saúde. Assim sendo é necessário provocarmos a discussão e promovermos junto a outros atores sociais a defesa da concretização das Defensorias Públicas.

Concluindo gostaria, de reforçar, em caráter de pensamento individual e logo não necessariamente representando à maioria, que acredito importante relembrar as Organizações

Não Governamentais a finalidade originária das nossas entidades, acompanhar, analisar, intervir e sugerir no funcionamento dos Órgãos Governamentais, provocando a correta atuação do entes governamentais, promovendo o papel da administração pública, através do bem estar social, individual e coletivo e a concretização da cidadania plena. Principalmente que não podemos tomar para nossa responsabilidade a obrigação do Estado, seja através da substituição ou da terceirização, ou de qualquer outro mecanismo.

Assim sendo, por exemplo, na questão das Assessorias Jurídicas, que não podem servir para fins de sustentabilidade administrativa ou substituição das Defensorias Públicas. Finalizo recomendando, a todos, instituições e ao PN, que sejam repensadas a utilização deste excelente projeto de Assessoria Jurídica. Que o mesmo sirva definitivamente para instrumentalizar o usuário para que o mesmo possa acessar os seus Direitos Individuais e Coletivos, através da educação popular entre pares, tornando-se independente e também se reconhecendo sujeito de Direitos e Obrigações.

ESDRAS GURGEL
Advogado

DIREITOS HUMANOS: CRÍTICAS E AVANÇOS

Acredito que este Seminário de Direitos Humanos tenha sido um marco para nós que vivemos com HIV/Aids, pois nos abre a perspectiva de vermos nossos direitos respeitados na sua integralidade e o apoio do PN contribuirá para minimizar o descompromisso de alguns profissionais com a valorização da Vida.

Apresento alguns tópicos para reflexão dos leitores e de todos nos:

Críticas:

1- Tenho observado que apesar de todos os esforços dos organizadores a plenária e as ofi-

cinas acontecem com um número reduzido de participantes, prejudicando assim, os objetivos desejados.

2- A falta de objetividade de alguns palestrantes comprometeu o bom entendimento de algumas questões e sacrificam o tempo reservado aos debates.

3- O pouco interesse de alguns participantes e as conversas paralelas atrapalha bastante o andamento dos trabalhos.

4- Acho que alguns temas, como por exemplo, deficiência, deveriam ser tratados em mesas e não em oficinas, pois daria oportunidade de todos discutis-

sem o assunto e a sensibilização seria mais abrangente.

5- Os coordenadores das mesas deveriam ser mais rigorosos com os participantes que ao invés de fazerem perguntas fazem longas declarações sobre os problemas de suas Instituições impedindo que outros tenham a oportunidade de sanarem suas dúvidas sobre o tema tratado.

Avanços:

1- A criação do Banco de Dados nos permitirá ao final de cada ano avaliar o que precisamos mudar para nos tornarmos verdadeiros cidadãos, conscientes de nossos direitos e deveres.

2- A preocupação do PN em discutir com a Sociedade Civil os caminhos para uma decisão conjunta de assuntos tão relevantes.

3- A participação efetiva e comprometida das pessoas vivendo

4- A inclusão de temas pouco conhecidos ou discutidos com a participação dos protagonistas.

5- A interação do poder judiciário com a Sociedade Civil, informando e indicando a melhor forma de garantir seus direitos.

6- A visibilidade do assunto “Deficiência e Aids” sensibilizou um grupo e já saímos da oficina com um Encontro marcado para o mês de maio, em Macaé,

RJ para saber quantos somos, onde estamos, quais as deficiências e que tipo de material preventivo necessitamos. O que seria inicialmente um Encontro Estadual passou a ser Nacional, já que, o PN se colocou solidário e parceiro neste novo desafio.

Como pessoa vivendo com HIV/Aids e Deficiente sinto-me contemplada e feliz por ter contribuído para um novo despertar para uma classe de pessoas excluídas mas não incapazes.

MARIA APARECIDA LEMOS

Membro da RNP RJ e RNP+Brasil
Representante do MNCP - Movimento Nacional de Cidadãs Posithivas RJ

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

3



CIDADANIA

“EM TEMPOS DE CONTROLE SOCIAL” (*)

Controle social é aqui entendido como o controle sobre o Estado pelo conjunto da Sociedade Organizada em todos os segmentos sociais. Evidentemente, esse controle deve visar o benefício do conjunto da sociedade, e deve ser permanente. Por isso, quanto mais os segmentos da sociedade se mobilizarem e se organizarem, maior será a pressão e o resultado para que seja efetivado o Estado Democrático.

Assim, a democracia representativa que aguarda a cada quatro anos, a eleição de representantes da sociedade (Poder Executivo e Legislativo), passa gradativamente a se completar com as várias formas de Democracia Participativa, que as conquistas sociais e democráticas vão realizando.

Já no início do século passado, os movimentos trabalhistas urbanos criam as Caixas de Aposentadorias e Pensões, que são transformadas nos Institutos de Aposentadorias e Pensões, com forte peso dos sindicatos de trabalhadores e entidades patronais, em relação ao Governo Federal, na sua organização e gestão, inclusive, da assistência médico-hospitalar. Este é o primeiro “embrião” marcante, de controle por parte de um único segmento da sociedade, os sindicatos urbanos.

Outras atividades de controle por outros segmentos e grupos de interesse vão se acumulando até um segundo momento marcante, nos anos 70, quando se dá a verdadeira explosão de migração populacional para as periferias das cidades grandes, conseqüência da enorme concentração da renda e desigualdade social na população.

Houve nessa ocasião grande aumento na criação de associações de moradores, entidades religiosas, movimentos feministas, entidades filantrópicas, movimentos comunitários, e várias outras que passaram a exercer atividades e pressões de controle, ainda fracionado por segmento, em função de reivindicações específicas, inclusive serviços de saúde, direcionadas principalmente às prefeituras municipais. Todas essas formas de pressões e controle deram-se e continuam a se dar por iniciativas preponderantes dos movimentos e entidades da sociedade organizada.

O controle social seria a resultante da articulação e da negociação dos interesses fracionados e específicos de cada segmento, a favor dos interesses e direitos de cidadania do conjunto da sociedade. Ao ser exercido pelo conjunto das entidades e instituições da sociedade organizada, tende a ser o controle mais efetivo e legítimo, a favor do conjunto da sociedade.

Hoje temos o melhor plano de saúde, que é o SUS, porém não nos apropriamos deste instrumento que nos garante a promoção da saúde. Vivenciamos um Brasil que passou por períodos de colonização, imperialismo, república, ditadura, enfim, transições que nos causaram mais ônus que bônus. Ele é nosso porto seguro, por isso temos que estar envolvidos e envolver outros setores e segmentos.

É necessário também implantar nas unidades de saúde de conselhos gestores, mas com pessoas com senso crítico construtivo, instrumentalizadas, e não meramente conselhos de pro forma ou para tratar questões que não promovam a qualidade da assistência.

Não podemos nos calar na falta de medicamentos, leitos para a Aids, humanização, insumos de assistência e prevenção, unidade de saúde, violação dos direitos humanos e negligências médicas. A Aids não é a “prima rica” da saúde, a Aids é uma enfermidade que muitas pessoas infeliz-

mente não percebem que é uma responsabilidade de todos nós combatê-la.

E se temos uma atenção diferenciada, não é privilégio, mas sim conquistas que durante 25 anos de pandemia estamos enfrentando no dia-a-dia, visando à melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo e convivendo com HIV/Aids. Para isso, as ONGs absorvem demandas e dão respostas à sociedade. Temos o governo como nosso aliado, porém não nos calamos e não nos tornamos refém.

Há momentos em que divergimos em opiniões, mas o importante é que acima de tudo, o objetivo é comum para todos.

Considerando o exercício da Cidadania, bem como o Controle Social e também a promoção de discussões sobre políticas de saúde em DST/HIV/Aids, devemos propor a melhoria da qualidade da assistência e prevenção.

Assim sendo estaremos com a oportunidade de consolidar o SUS.

(*) AMÉRICO MUNES NETO



FOTO: FÓRUM DE ONG/AIDS SP

Presidente do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo e membro do Instituto Vida Nova

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

Nos escondemos para viver! (*)

*O meu prazer agora — é risco de vida
Será?
(Ideologia — Cazuzza)*

*Te chamam de ladrão, de bicha, maconheiro
Transformam o país inteiro num puteiro
Pois assim se ganha mais dinheiro
(O tempo não pára — Cazuzza)*

Cazuzza abordou a problemática das drogas não apenas nestes dois trechos de canções, mas em diversos outros momentos. Símbolo do movimento de luta contra a Aids, o poeta tornou-se referência estética e poética de toda uma geração. Mais precisamente, da minha geração. Utilizar suas palavras como epígrafe de um texto que busca desacomodar é inspirador, e ao mesmo desafiador. Tudo o que venha a se escrever depois disto corre sério risco de soar precário e pobre. Que sejam, pois, suas palavras, um porto seguro: se nada do que eu escrever aqui for de fato interessante e pertinente, peço ao leitor que retorne aos dois fragmentos de poemas escolhidos para abrir o emaranhado de dúvidas que se segue; é a garantia de que algo de bom foi escrito sob o título que escolhi.

Falar sobre o fenômeno das drogas a partir de uma perspectiva de Direitos Humanos é uma tarefa bastante cara para quem está de algum modo envolvido com Redução de Danos, na zona limítrofe entre Saúde Mental e prevenção e tratamento do HIV/Aids. Afinal, nós somos e/ou trabalhamos com populações sobre as quais recaem os efeitos de dispositivos de disciplinamento e controle, historicamente constituídos. As políticas públicas orientadas a estas pessoas sempre se preocuparam com o esquadriçamento e a normatização, e não com a promoção de saúde e cidadania. À guisa de comparação, cabe lembrar que as relações homoeróticas eram até muito pouco tempo consideradas patológicas, e a expressão “promiscuidade”, que em Biologia designa a simples prática de alternância de parceiros sexuais por parte de uma determinada espécie, foi impregnada pelo Direito e pela Medicina de uma carga de anormali-

dade que lhe conferiu contornos de doença e falha moral.

Quero começar a abordar o tema por uma perspectiva que busca problematizar conceitos cristalizados, começando pela própria definição daquilo que venha a ser “droga”. Segundo a Organização Mundial de Saúde, é considerada “droga” toda a substância que, introduzida no corpo, altera algumas das funções do organismo. Neste sentido, qualquer medicamento constitui-se em droga, como antitácidos e analgésicos, por exemplo. Aqui, no entanto, estamos falando de um conjunto muito específico de drogas que agem sobre funções igualmente específicas: as drogas psicoativas, que alteram funções do sistema nervoso central. Mas, será esta a única definição possível para a categoria droga?

Por certo que não. Para Henrique Carneiro, pesquisador ligado ao Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos (NEIP), “a droga,

como objeto claro e definido, nunca existiu. Ela sempre foi, antes de tudo, um conceito moral”. Com isto, o historiador paulista nos remete a uma perspectiva que vê à droga como dispositivo, ou seja: como uma máquina invisível que se mostra no encontro com o poder, no que este diz ou faz dizer e calar, e nos seus efeitos, articulando saber e poder. Assim, do mesmo pelo qual o dispositivo da sexualidade situou todo um conjunto de práticas em um mesmo perímetro de fronteiras morais, medicalizadas e psicologizadas, o dispositivo droga fez recair sobre um certo conjunto de substâncias, e também sobre as pessoas que as usam, produzem ou vendem, uma série de efeitos informados por discursos científicos com estatuto de verdade.

Aqui é importante fazer uma ressalva: não se trata de dizer que as drogas não existem. Bruno Latour, por exemplo, nos fala dos “deuses fe(i)tiches”, mostrando que uma coisa, ao ser feita, passa a existir. Debater sobre um pretense estatuto ontológico das drogas, ou optar pelo outro extremo, de um construtivismo radical, é um debate por demais interessante, mas que não nos interessa, aqui. Para nós, não importa se as drogas existem ou não: importa é que a experiência radical da droga é real, e pode ser extremamente significativa para as pessoas: prazerosa para uns, dolorosa para outros, ambígua para muitos.

Problematizar às drogas e suas relações de produção, comércio e consumo a partir desta perspectiva inscreve este debate em uma dimensão epistemológica. Talvez se trate de uma abordagem frustrante para aqueles que esperam de um redutor de danos um olhar mais pragmático, com os pés no

barro, que relata experiências por vezes heróicas, capazes de inspirar o fazer em saúde no cotidiano da vida. Mas como não ver que o sofrimento com o qual nos deparamos diariamente está diretamente relacionado ao modo pelo qual significamos as drogas em nossa sociedade? As categorias e diagnósticos existem para serem instrumentos do fazer social e do fazer em saúde. São ferramentas que ajudam em um trabalho que tem por objetivo melhorar à vida das pessoas. Mas, se os saberes científicos fazem funcionar dinâmicas de violência, moendo subjetividades e discriminando pessoas, talvez seja a hora de reorientar práticas e repensar verdades, conceitos e paradigmas.

Os discursos que inscrevem as drogas como intrinsecamente ruins e perigosas não podem ser vistos como dotados de uma verdade inquestionável. Alicerçada em um paradigma biomédico, esta noção privilegia os aspectos químicos e suas interações com o sistema nervoso central, sem levar em consideração o modo pelo qual são significados, social e subjetivamente, os efeitos de diferentes substâncias. Houvesse mesmo esta objetividade química, e todas as pessoas sentiriam as mesmas sensações quando sob efeito de uma mesma substância. A realidade, no entanto, demonstra-se outra quando olhamos de perto a relação de diferentes sujeitos com uma mesma droga.

A impressão que se pode ter diante desta reflexão é que as drogas assustam em função do culto à racionalidade que surge com a emergência do pensamento cartesiano. Depois de Descartes, a loucura, antes vista até mesmo com um certo romantismo, torna-se perigosa, imprevisível e obscura. No sé-

culo XX, a idéia de que pessoas sob o efeito de drogas tornam-se loucas e incontroláveis foi amplamente propagada, podendo ser encontrada tanto no senso comum, quanto no “senso comum douto”, para usar a expressão de Bourdieu. Diante de uma perspectiva tão propagada, não é de se admirar que muitos criminosos se utilizem destes discursos como estratégia para atenuar penas, ou mesmo como subterfúgio na busca de um encaminhamento em saúde que substitua à prisão.

Dizer que droga é um dispositivo, porém, não basta. É preciso compreender o modo pelo qual ele (o dispositivo) opera, lembrando que só podemos observá-lo em seus efeitos. Quais são as dinâmicas disparadas pela definição hegemônica de droga na contemporaneidade? O que estas definições fazem funcionar? De que modo elas se relacionam com a vida? Na aula do dia 17 de março de 1976, no curso intitulado “Em defesa da sociedade”, Michel Foucault pergunta como deixar morrer em uma época na qual poder tem por objetivo fazer viver? Como matar em um sistema político centrado na vida? Para exercer tal poder, é preciso produzir discursos de produção de consentimento. Para tanto, uma das estratégias historicamente utilizadas é a da produção daquilo que o sociólogo polonês Zigmunt Bauman chama de estranhos.

Os estranhos são produzidos, e definem-se na oposição aos semelhantes. Pouco antes de colocar em prática sua Solução Final, os nazistas, por meio de seu eficientíssimo departamento de propaganda, lançaram campanhas que comparavam judeus a ratos. A Guerra do Golfo teve também seu início muito antes do primeiro bombardeio, nas ações



da mídia americana, demonizando aos iraquianos e em especial a Saddam Hussein. Os estranhos da segunda guerra mundial eram os judeus, os homossexuais, os comunistas. Ou os alemães, japoneses e italianos, a depender de seu lado na guerra. Basta verificar as páginas policiais dos grandes jornais brasileiros para descobrir o modo pelo qual se produzem as identidades das pessoas ali noticiadas: pessoas de mesma idade, mas de classe social e etnia distintas, podem ser descritas como “jovens” ou “homens”. Uma criança, em função destas mesmas distinções, pode ser referida como “teen” ou “menor”.

Os estranhos mudam, no espaço e no tempo. Hoje, no Brasil e em grande parte do mundo ocidental, eles são principalmente pobres e pretos (ou pretos de tão pobres, como diz Caetano Veloso). Impedidos de participar da festa do consumo por meios lícitos, eles passam a ser vistos como perigo biológico, de modo especial pelo fato de que, em uma sociedade na qual cada vez mais somos constituídos pelo consumo, todos consomem, mesmo sem mediação. Em outras palavras: quando se depende do consumo não apenas para a sobrevivência, mas para a própria existência enquanto ser social, o resultado pode ser a busca do consumo por qualquer meio, mesmo que para tanto seja preciso roubar, ou no limite, matar.

Mas não é possível matar e controlar os pobres. Pelo menos não sem justificativa. Se concordarmos com Foucault quanto à necessidade de se produzir consentimento para o exercício da exclusão radical representada pelo assassinato e pelo encarceramento, vamos perceber que existem outros caminhos pelos quais se produzem discursos que legitimam a eliminação dos pobres, e é aí que o dispositivo droga mostra toda sua força. Helio Luz, entrevistado por João

Moreira Salles no genial “Notícias de Uma Guerra Particular”, pergunta ao cineasta como se faz para manter milhões de miseráveis cariocas sob controle. “Com repressão?”, pergunta Salles, e o policial responde: “Sim, com repressão”. Estivesse Moreira Salles interessado nos usos políticos do fenômeno das drogas na contemporaneidade, e talvez houvesse perguntado ainda sobre como justificar o uso de um aparato de proporções militares apontado para populações civis. Ouviria como resposta: o tráfico de drogas presente nestas comunidades justifica tamanho exagero.

Nascemos num mundo em que algumas drogas são proibidas. Tal fato pode tornar nosso pensamento obnubilado, naturalizando caminhos que de naturais têm muito pouco. Não há nada de natural na proibição da produção, comércio e consumo de algumas substâncias. Trata-se de uma opção política definida mundialmente no fim dos anos 50, em uma assembléia da ONU reunida para tal fim. A votação foi em grande parte orquestrada pelos Estados Unidos, que vinham desde os anos 20 implementando políticas de disciplinamento e controle de determinadas populações, utilizando às drogas como bode expiatório: negros eram relacionados à cocaína, mexicanos à maconha e povos do oriente ao ópio. Novamente, os discursos subjacentes ao proibicionismo não nos falavam de populações, mas dos riscos à vida das pessoas, em especial dos jovens. Era preciso protegê-los do flagelo das drogas, e uma causa tão nobre justificaria qualquer exagero. Aliás, nada seria exagero diante de um inimigo devidamente demonizado. Nos anos subsequentes, bilhões de dólares foram investidos na guerra às drogas, sem que o consumo diminuísse. Antes o contrário: talvez em nenhum momento da história o consumo de substâncias psi-

coativas tenha alcançado níveis tão elevados, muitas vezes com padrões de abuso que tornam estas práticas efetivamente perigosas para a vida de muitas pessoas, e especialmente nos países de políticas mais repressivas. Não obstante – e quanto a isto, infelizmente não há pesquisas que produzam números nem mesmo precários – a grande causa de morte dos jovens, quando pensamos no fenômeno das drogas, não está relacionada a doenças ou overdoses. O que mata a imensa maioria das pessoas que de algum modo envolvem-se com drogas não é o uso, mas a violência, tanto a policial quanto aquela que ocorre na guerra entre os assim chamados “traficantes”.

Discutir Redução de Danos sem discutir as políticas proibicionistas inscritas no cotidiano do Brasil e do mundo, é furtar-se ao debate sobre a maior causa de morte das pessoas que usam drogas. Para proteger aos jovens, matamos os jovens, numa dinâmica que beira à esquizofrenia. Mas a todo o momento, nosso discurso é distorcido, e diz-se dos redutores de danos que desejam “liberar as drogas”. Ora: como liberar o que já está liberado? Na verdade, nossos discursos vão ao sentido oposto: defendemos a necessidade de regulamentação onde hoje há algo pior que o vácuo. Pior, porque não se trata de uma ausência de política, mas do excesso de uma política perversa. Na ilegalidade, agentes do Estado cobram impostos escorchantes, que só fazem aumentar a sanha lucrativa dos barões do narcotráfico. Os recursos oriundos deste negócio alimentam as cirandas financeiras, sedentas de dólares livres de taxaço e controle, num papel semelhante àquele desempenhado pela pirataria no período anterior à Revolução Industrial inglesa, tão bem descrito por Marx quando de sua análise sobre a acumulação primitiva de capital. Em meio a tudo isto, as pessoas que

usam drogas e aquelas envolvidas com a venda destas substâncias, devidamente demonizadas, são consideradas as grandes vilãs da sociedade contemporânea. Suas mortes, crônicas anunciadas, são lidas com enfado nas páginas policiais. O ciclo se fecha, e o extermínio torna-se autorizado, consentido, numa profecia que se auto-realiza, e que não impressiona ninguém. Secretamente (ou não), a sociedade suspira aliviada ao saber que menos um está vivo.

Em meio a tudo isto, redutores de danos, educadores sociais, trabalhadores de serviços de saúde situados nas periferias das grandes cidades, ati-

vistas de movimentos de Direitos Humanos, religiosos ligados a congregações progressistas, todos seguimos gritando denúncias que não serão ouvidas por ninguém, pois os “cidadãos de bem” precisam ter seu sono preservado. Estamos sós. Somos chamados de ladrões, de bichas, maconeiros, e assim, sabemos, o poder se constitui. Nosso prazer foi transformado em risco de vida, mas não do modo como Cazuzu pensou: morremos cada vez mais de bala, e cada vez menos, de vício.

(*) **DÊNIS ROBERTO PETUCO**
Coordenador do Projeto RODA da ABORDA



FOTO: DIVULGAÇÃO/ABORDA

Projeto RODA inicia com reunião e capacitação em São Paulo

A ABORDA está a frente na coordenação do Projeto RODA, financiado pelo PN DST/Aids, visando ampliar a articulação das iniciativas de Redução de Danos em todo o país. A iniciativa pretende fazer um levantamento que indicará a situação da metodologia de redução de danos no país, através do preenchimento de questionários direcionados a redutores e organizações que trabalham neste campo.

No encontro de três dias os articuladores revisaram os questionários e discutiram os passos que o projeto propõe em relação à elaboração de uma plataforma política de RD no Brasil, ampliação das ações de comunicação e capacitação de redutores. Um dos destaques no encontro foi a

discussão de necessidade de se trabalhar também em drogas lícitas (álcool e cigarro entre outras), visando diminuir os riscos que o efeito proporciona como acidentes, brigas e outros atos de violência.

O último dia do encontro discutiu ações de advocacy em relação às conferências de saúde agendadas para este ano, ações de comunicação e de interface com as ONGs de hepatites, patologia muito presente entre usuários de drogas. De acordo com dados do Ministério da Saúde, que adota a política de Redução de Danos desde 1994, em dez anos houve uma queda de 70% no número de casos de Aids entre usuários de drogas injetáveis.

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

O Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo, com o apoio da Coordenação Estadual de DST/Aids, realizou entre os dias 09 e 11 de fevereiro, o Seminário de Política Internacional HIVAids, no Hotel Excelsior em São Paulo, discutindo questões de implicação internacional da epidemia de Aids, acesso a medicamentos e articulação internacional. Também foi discutida a criação da Frente Parlamentar de DST/Aids dentro da Assembleia Legislativa paulista. O evento reuniu representações de ONGs de diversos municípios de São Paulo, além de profissionais de saúde e trabalhadores em serviços.

A garantia de acesso a medicamentos ARV e aos futuros produtos a serem desenvolvidos foi um dos pontos de maior discussão na plenária. A plateia reagiu às falas dos expositores com diversos questionamentos e considerações. A preocupação com o acesso a novos medicamentos foi o receio inicial externado pelos participantes, diante da crescente falência medicamentosa a qual os pacientes estão submetidos. Também se levantou a possibilidade de imposição de regras aos laboratórios quando as cláusulas de abastecimento não forem cumpridas. Discutiu-se a ampliação da participação da sociedade civil na discussão de compra, distribuição e negociação de preços além de sua ampliação no grupo do Consenso, que atualmente tem dois representantes num universo de 23 membros.

No campo dos conceitos foram levantados questionamentos em relação às idéias apresentadas de globalização e visão de mundo. Alguns participantes foram enfáticos em afirmar que o atual tipo de globalização é excludente em muitos aspectos, e preju-

SEMINÁRIO DE POLÍTICA INTERNACIONAL

Discussões ligam questões globais e suas influências no local



Mesa de abertura do Seminário reuniu ativistas e gestores

dica a sustentabilidade dos países, no sentido de não gerar independência na fabricação de medicamentos. Exemplos foram apontados como a recente falta de imunoglobulina no Brasil contrastando com a atitude arrojada da Tailândia em garantir o licenciamento compulsório de alguns medicamentos para o tratamento da Aids.

Também houve réplica na questão referente ao financiamento de laboratórios a organizações da sociedade civil e a possível dependência que isto possa criar. O representante do PN DST/Aids, Orival Silveira, explicou que a cadeia de distribuição de medicamentos

obedece a dez etapas, envolvendo três secretarias do Ministério da Saúde. Atualmente os 37 itens de medicamentos (16 princípios ativos) têm um orçamento de 982 milhões de reais para atender a 180 mil pacientes. O técnico alertou que devido às proporções continentais do país, o principal monitoramento é feito pelo usuário, na ponta, através dos organismos de controle social. Segundo ele, a busca de ações de intersectorialidade, envolvendo pacientes em co-infecção com TB, hepatites e outros - têm sido uma das metas perseguidas atualmente além do esforço constante em vencer a burocracia orgânica do estado.

UNGASS e propriedade Intelectual

A segunda mesa iniciou com um histórico da UNGASS (Assembleia Especial das Nações Unidas sobre Aids), que aconteceu em 2001 e reuniu mais de uma centena de delegações de países membros da ONU e produziu um documento com 11 capítulos e diversas intenções. José Carlos Veloso, presidente do GAPA/SP, explicou o histórico da iniciativa, as mobilizações globais da sociedade civil ao redor do acompanhamento das metas.

Na seqüência a advogada Eloísa de Almeida, da ONG "Conectas", apresentou o trabalho da entidade e destacou

as ações de direitos humanos que estão ligadas a questão de acesso a medicamentos. Segundo ela, a propriedade intelectual tem limites principalmente ligados à vida e à garantia de vida dos cidadãos. Embora a legislação seja baluarte destes direitos, a realidade social do Brasil aponta para outro cotidiano. Alguns dos caminhos apontados pela painellista são a reformulação dos sistemas internacionais de proteção de direitos e o aumento da transparência dos processos de concessão de patentes. A assessora de projetos da Associação Interdisciplinar de Aids (ABIA), Renata Reis, informou que em novembro de 2006, o governo tailandês, editou uma licença compulsória para o Efavirenz, da empresa Merck. Recentemente também foi anunciada a licença compulsória para o Plavix, produzido pelo laboratório Sanofi-Aventis, e aprovado também um genérico para o Kaletra, medicamento do laboratório Abbott contra a Aids.

Renata reafirmou que o Brasil não necessita ter capacidade industrial para realizar o licenciamento compulsório e citou como exemplo a Tailândia que importa remédios da Índia. Uma análise do atual contexto de cooperação internacional foi o início desse painel, trazendo para reflexão diversos aspectos deste tema. O primeiro painellista considera que a resposta brasileira tem se situado como relevante na formulação de estratégias de cooperação, sobretudo no avanço de discussões sobre acesso a medicamentos anti-retrovirais e envolvendo outras questões como tecnologias de prevenção, acesso ao uso do preservativo e direitos humanos.

O médico Ricardo Kuchenbequer, do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, exemplificou diversos obstáculos que têm sido detectados em escala mundial. A política americana que privilegia a fidelidade e a abstinência em detrimento ao



uso do preservativo aponta como um obstáculo que exigira do Brasil – considerado referência internacional neste aspecto – respostas eficientes e posições fortes. O caso de Uganda, apresentado como exemplar necessita de análises mais pormenorizadas, que levem em consideração o contexto militarizado do país. A adoção de critérios baseados em dogmas religiosos para a definição de estratégias foi considerada como não adequada principalmente quando diante de evidências científicas.

Foi alertado que nem mesmo as agências do sistema ONU possuem uma definição clara do conceito de capacidade de execução, sendo, portanto esta definição muito mais difícil aos países subdesenvolvidos, principalmente quando estes conceitos nascem impostos por financiadores estrangeiros. Outro alerta enfatizado pelo painelistas trata do atual sistema vigente de propriedade intelectual, considerado restritivo ao desenvolvimento de respostas mais rápidas e imediatas. Por fim salientou que o continente africano é visto em muitos casos como “um grande negócio em torno do acesso a tratamento”, e afirmou que o investimento na articulação sul/sul e a ampliação do espaço de voz dos países em desenvolvimento criam uma perspectiva positiva se for devidamente implementada.

O Brasil tem condições de produzir medicamentos para a Aids?

A mesa que tratou deste tema foi unânime em afirmar que o Brasil tem capacidade de produção de medicamentos, usando como argumento os relatórios do PNUD (Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas), da ABIA/REBRIP e da Fundação Bill Clinton. O primeiro painelistas, empresário Lélcio Augusto Maçaiara, da Genvida - Química e Farmacêutica, fez um histórico dos investimen-

tos na indústria nacional farmacêutica categorizando a gestão federal anterior como adepta da política neoliberal de que o mercado poderia regular tudo, até mesmo as pesquisas. Segundo ele, nesta administração houve a implantação de uma política industrial para o desenvolvimento em fármacos, valorizando o setor. Para ele, a FINEP (Financiadora de Estudos e Projetos) irá investir 10 milhões de reais para a produção do AZT (zidovudina) nacional em uma cadeia de processos que terão origem na glicose do açúcar, provando a capacidade da indústria nacional.

O representante da Fundação Osvaldo Cruz, João Batista de Oliveira, apresentou o complexo tecnológico de medicamentos da Farmanguinhos e dados sobre o mercado farmacêutico e o mercado farmoquímico nacional. Segundo Oliveira, o mercado do ano passado foi ocupado por 18,4% de produtos nacionais e 81,6% de produtos importados. De acordo com ele, para se ampliar a oferta nacional é necessário um investimento maior na produção de fármacos e novas moléculas.

Os ativistas questionaram se a Farmanguinhos teria capacidade para aumentar mais a produção, levando em consideração que uma parte da população ainda desconhece ser portadora do HIV e pode, mais tarde, desenvolver a Aids. Na resposta, Oliveira esclareceu que atualmente, a produção é de cerca de 70 milhões de medicamentos ARVs, existindo a possibilidade de ampliar a capacidade para 300 milhões.

Orival Silveira, Chefe da Unidade de Tratamento e Assistência do Programa Nacional de DST/Aids, disse que o PN pode receber, no fim de 2007, um novo financiamento do Banco Mundial de cerca de 150 milhões de reais, e que parte pode vir a ser destinada a novas pesquisas. Para ele, o ob-

jetivo do programa é continuar fornecendo os medicamentos necessários aos pacientes, por preços justos. Para isto foram elencados diversos desafios para 2007 entre os quais a produção de novas formulações dos ARV já produzidos no Brasil – doses fixas combinadas e didanosina entérica.

Atualmente 73% do orçamento de medicamentos do PN DST/Aids são gastos com medicamentos importados, sendo que três deles (LPV/r, TDF e NFV) representavam 60% deste custo.

O último palestrante foi o médico Paulo Roberto Teixeira, ex-coordenador do PN DST/Aids e atual coordenador sênior do Programa Estadual de DST/Aids, que classificou o assunto como um “desafio político” e não tecnológico. Segundo ele, o aumento do gasto com ARV não está associado com a introdução de novos medicamentos importados, mas ao enfraquecimento da política de genéricos e das negociações. A manutenção da política de ARV não comprometeu investimentos em outras áreas, mas impede a expansão das mesmas, pois o gasto com ARV só não comprometerá outros gastos com saúde se o país crescer a uma taxa de 6% ao ano.

Fazendo um histórico dos gastos com medicamento para a Aids, afirmou que em 2004 observamos o menor gasto per capita, menor comprometimento dos gastos com saúde e menor proporção do PIB, mas o aumento do gasto em 2005 anula todos os resultados com a política para a redução de preços de ARV no Brasil. Para ele, o aumento de gastos está associado com a Lei de Propriedade Intelectual, de 1996, com o enfraquecimento da indústria de genéricos e com a falta de progresso nas negociações com os fabricantes.

Finalizando afirmou que a manutenção da Política de Acesso aos ARV sem uma con-

comitante política de redução de gastos poderá num futuro próximo comprometer diversos investimentos na área de saúde.

O debate girou principalmente em torno da garantia de acesso aos novos medicamentos, no caso da emissão da licença compulsória. Os participantes manifestaram sua insegurança em relação à sustentabilidade desta política. Também se discutiu a hipótese de criação de um novo monopólio, desta vez de empresas nacionais, o que tornaria outra vez o governo refém, prejudicando qualquer negociação de preços futura.

Para que os objetivos sejam alcançados concluiu-se que há a necessidade de ampliar o leque de apoios políticos e de advocacy, além do governo, mas envolvendo a sociedade em geral. Um exemplo apontado foi o caso da Tailândia que recentemente emitiu licenças compulsórias, dentro da política nacionalista do atual governo daquele país, e que não sofreu retaliações de mercado principalmente pelo grau de mobilização da sociedade, inclusive internacional.

Finalizando o painel, o coordenador Jorge Beloqui, lembrou da necessidade de se ampliar na saúde pública a luta por acessos, pois o risco do desabastecimento de medicamentos é igual em outras patologias. Reclamou da falta do abacavir e cobrou a exibição do contrato.

São Paulo deverá criar sua Frente Parlamentar de DST/Aids

Dos 94 deputados estaduais de São Paulo convidados para o seminário somente o deputado Sebastião Almeida (PT/SP) compareceu ao evento, embora alguns como o deputado Hamilton Pereira tenham justificado. O parlamentar iniciou sua participação manifestando seu desejo de

criar a Frente Parlamentar no Legislativo paulista, após a posse da nova legislatura prevista para 15 de março. Uma de suas preocupações é o acompanhamento dos projetos de Lei da casa, cujos conteúdos nem sempre correspondem ao objetivo. Ele considera importante que a Frente Parlamentar, aliada ao movimento social, possa acompanhar estes andamentos inclusive sugerindo formas de redação.

O representante do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo, XXX (é o Américo?), além de apoiar a criação da frente parlamentar, deseja que os novos integrantes da Assembleia, ou pelo menos um deles, participem das reuniões mensais da instituição para realizar a troca de informações com ativistas.

O conselheiro nacional de saúde, José Marcos de Oliveira, fez algumas considerações sugerindo que se encaminhasse aos novos parlamentares uma nova correspondência, visando formar um espaço suprapartidário, dinâmico e itinerante de modo a levar a discussão da Aids e da saúde pública aos diversos espaços do estado de São Paulo.

Foram feitas diversas críticas à ausência dos parlamentares e apresentadas algumas sugestões de encaminhamentos entre as quais, a criação de um espaço de observação das políticas de HIV/Aids, em São Paulo, servindo como espaço de troca de idéias e articulação com outros estados.

Outra proposta dos ativistas é a necessidade de se ampliar a pressão sobre a direção do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, em que o corpo clínico e a direção estão em conflito desde o início do ano passado, tendo como um dos motivos as obras no local. Os profissionais médicos não concordam com as condições de atendimento aos pacientes, que segundo eles, são obrigados a suportar a poeira e o barulho da engenharia, por exemplo. •

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

Ativistas de diversos países analisam o avanço da epidemia da Aids no mundo

A cada dois anos milhares de pessoas reúnem-se para analisar os avanços na luta contra a Aids, discutir estratégias, avaliar tendências e implementar ações. Ativistas, estudantes, profissionais de saúde, representantes de organizações e governos, da indústria farmacêutica, igrejas, empresas, universidade e uma imensa gama representativa da sociedade global estiveram reunidos, mais uma vez, numa conferência internacional. Desta vez foi em To-

ronto, no Canadá, país que em duas ocasiões (1989 - Montreal e 1996 - Vancouver), já havia sido sede deste importante evento.

A primeira conferência ocorreu em Denver, nos Estados Unidos, em 1985, e passou a ser anual. Com o tempo passou a ocorrer a cada dois anos. Em 2006 e com o tema, "Tempo de Cumprir", os organizadores do encontro tentaram destacar a necessidade dos governos e órgãos internacionais respeitarem e cumprirem os

FOTO: FÓRUM DE ONG/AIDS SP



Manifestações marcaram a conferência

lher jovem da Indonésia foi escolhida para dar o recado em nome das pessoas que vivem com Aids de todo o planeta. A América Latina e o Caribe, segunda região em número de casos registrados ficou esquecida na maioria dos debates, sentimen-

compromissos firmados na área financeira, programática ou política, no enfrentamento da epidemia de Aids e na garantia dos direitos das pessoas atingidas.

Os corredores do evento davam a dimensão da grandiosidade. Pessoas de todo o mundo andando de um lado pro outro, vozes, idiomas e sotaques formando uma babel sob o signo do laço vermelho. Na área científica e médica os Microbicidas (géis ou cremes que podem usar

para bloquear infecções) e vacinas estiveram em destaque. Atualmente existem 30 estudos de vacinas em todo o mundo, três em fase avançada. A perspectiva é de que em cinco anos possa se ter um produto com uma eficácia mínima aceitável para se prosseguir as pesquisas. Sete pesquisas com microbicidas estão em andamento.

Da cerimônia de abertura já se notava que a Ásia e a África continuariam a ter o foco dos debates. Uma mu-

to este sentido por todos os ativistas latinos presentes e que cotidianamente se reúnem na área reservada à divulgação da próxima conferência, que ocorrerá na Cidade do México, em 2008.

O Brasil é visto como modelo em várias ações, principalmente quando confrontado com a realidade dos países do terceiro mundo, mas busca na criatividade, no entusiasmo e na militância a elaboração de respostas consistentes e de repercussão maior.

Comunicadores e executivos de diversos países visitam ONGs no Rio de Janeiro

Profissionais das maiores redes de televisão da América Latina visitaram as sedes das organizações não governamentais DAVIDA e Grupo Pela Vidda para conhecer experiências de prevenção ao HIV/Aids e de apoio a



Gabriela Leite, recebe os comunicadores

crianças e adolescentes soropositivos. Os comunicadores vieram ao Brasil para participar do primeiro encontro latino-ameri-

cano da Iniciativa Global de Mídia sobre Aids, que aconteceu no Projac (Rede Globo), em agosto.

Os profissionais da mídia debateram como podem ajudar a enfrentar a epidemia da Aids, utilizando seu potencial multiplicador para veiculação de mensagens sobre prevenção, contra a discriminação e de informação sobre a epidemia do HIV/Aids.

O DAVIDA é uma organização da sociedade civil, fundada no Rio de Janeiro em 1992, que promove a cidadania das prostitutas. Os principais instrumentos do grupo são ações nas áreas de educação, saúde, comunicação e cultura, de nível local e nacional. Segue entrevista com o jornalista Flavio Lenz, um dos diretores da organização que narrou este contato.

JAA - Qual a importância da visita de executivos das tevês latino-americanas para a ONG?

FL: Davida sempre deu muita importância à mídia, como instrumento de visibilidade de ações e reflexões para a sociedade em geral. No caso do movimento de prostitutas, isso é fundamental para difundir uma outra visão da prostituição, para além da vitimização e da exploração. A mídia ajuda a mostrar ao restante da sociedade que as prostitutas sabem ser protagonistas de sua história, seja na prevenção de DST e Aids, seja na busca da plena profissionalização ou promovendo atividades culturais. Ao longo de tantos anos, a mídia tem se mostrado correta, na maior parte das vezes, e até entusiasmada em algumas ocasiões, como ocorre agora com a nossa grife Daspu. Por isso, visitas como essa

promovem uma maior compreensão, pela mídia, dos movimentos sociais, e, por estes, das cabeças e mecanismos midiáticos.

JAA - Em sua opinião, de que forma as tevês podem contribuir para o enfrentamento da doença?

FL: Divulgando informação desmistificada e correta sobre temas tão complexos como sexualidade, Aids, prostituição, e tantos outros, em reportagens, programas maiores e até documentários, sempre colocando, no centro das histórias, ativistas do movimento social e parceiros. E também buscando mostrar as opiniões e visões da sociedade em geral sobre esses temas, até como forma de acompanhar mudanças sociais e culturais.

Voices femininas contra a Aids

TATIANA VIEIRA

De 9 a 11 de março, mês de comemoração pelo dia Internacional da Mulher, o Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP) realizou o primeiro Encontro Municipal e Estadual de Cidadãs Positivas de São Paulo. O evento, organizado pelo Grupo de Incentivo à Vida e apoiado pelos Programas Municipal e Estadual de DST/Aids de São Paulo, reuniu cerca de 90 ativistas vindas de várias cidades do estado. De acordo com uma das representantes do MNCP, Silvia Almeida, o encontro teve por objetivo trocar experiências e informações sobre mulheres com HIV/Aids e formar novos núcleos para fortalecimento do movimento.

Na avaliação da ativista, o encontro foi muito rico em informações, descobertas e troca de experiências para todas, principalmente para aquelas que nunca haviam participado de um encontro. "Além dos temas de freqüentes deba-

tes como: Nutrição, Transmissão Vertical, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Controle Social e Cidadania, tivemos uma palestra com Kátia Guimarães, do Programa Nacional de



Diretora do programa Nacional de DST/Aids, Mariângela Simão, orienta mulheres sobre o plano

DST/Aids, que nos falou em primeiríssima mão sobre o Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da epidemia da Aids e outras DST, que fora lançado na mesma semana pelo presidente Lula", disse Silvia.

Questionada sobre a importância da capacitação e for-

mação de novas vozes femininas no movimento de luta contra a Aids, a ativista explicou: "diante do quadro do aumento da epidemia entre as mulheres, não podemos deixar de lembrar que temos nossas especificidades e nossas fragilidades, e que é extremamente importante que tenhamos nossos espaços diferenciados dentro do movi-

mento, onde cabe exigirmos um olhar especial para estas diferenças. As mulheres precisam ocupar espaços onde possam conquistar direitos diferentes dentro do que lhe é oferecido. Lembrando da responsabilidade que teremos daqui para frente, de conhecer e cobrar as metas que o

Governo se propôs a atingir com o plano recentemente lançado e direcionado às mulheres".

Houve até uma eleição durante o encontro para indicação de algumas mulheres que poderão ser contempladas a participarem do II Encontro Nacional das Cidadãs Positivas, que será realizado em Salvador no mês de agosto deste ano.



Autoridades lançam no Rio de Janeiro o plano de enfrentamento da feminização

Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da epidemia da Aids e outras DST - A cada ano, no Dia Internacional da Mulher, o Governo Federal por meio da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, lança uma iniciativa dirigida especialmente às mulheres e as homenageia elegendo um segmento representando a luta de to-

das as brasileiras. Este ano foram as atletas, as paratletas e as mulheres que atuam nas comunidades na luta contra a Aids.

Ao lançar o plano, o governo quer sensibilizar a população para o fato da epidemia de Aids ter mudado o seu perfil, concentrando-se também entre as mulheres. O plano é uma resposta ao crescimento de

44% na infecção por HIV entre mulheres no período de 1995 a 2005. O objetivo é reduzir as vulnerabilidades das mulheres em relação ao HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Algumas metas do Plano: dobrar o percentual de mulheres que realizaram testes anti-HIV (de 35% para 70%); redução da transmissão vertical do HIV (da mãe para o bebê) de 4% para menos de 1% até 2008; aumentar a aquisição de preservativos femininos de 4 milhões em 2007 para 10 milhões em 2008; eliminar a sífilis congênita e investir em pesquisas sobre a epidemia.

13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento

As Conferências de Saúde são instâncias com representação dos vários segmentos sociais, que têm como objetivos avaliar e propor as diretrizes para formulação da política de saúde nas três esferas de governo: Nacional, Estadual e Municipal. Devem reunir-se a cada quatro anos como o previsto na Lei 8.142/90. Após quatro anos de realização da 12ª Conferência

Nacional de Saúde, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Poder Executivo irão convocar a 13ª Conferência Nacional entre os dias 14 a 18 de novembro de 2007.

A Comissão Organizadora, aprovada pelo CNS, é composta por representantes de entidades que compõem o Conselho Nacional de Saúde, instituições, academia, movimentos sociais e convidados. A mesma tem se reunido para discutir o encon-

tro e nos próximos dias serão divulgados seus eixos temáticos. Desde março, a coordenação de comunicação do CNS trabalhará com estratégias para que todas as informações sobre a Conferência cheguem a todos os Conselhos de Saúde pelo seu banco de dados, Cadastro Nacional de Conselhos de Saúde e no site:

www.conselho.saude.gov.br

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, há três etapas da 13ª Conferência Nacional de Saúde:

- Etapa Municipal – 1ª de abril a 5 de agosto de 2007;
- Etapa Estadual – 15 de agosto a 15 de outubro de 2007;
- Etapa Nacional – 14 a 18 de novembro de 2007.

CONFERÊNCIA DE SAÚDE	CONFERÊNCIA DE POLÍTICAS DE MULHERES
Etapa Municipal 1º de abril a 05 de agosto	Etapa Municipal até 30 de abril
Etapa Estadual 15 de agosto a 15 de outubro	Etapa Estadual até 15 de julho
Etapa Nacional 14 a 18 de novembro em Brasília/DF	Etapa Nacional 18 a 21 de agosto em Brasília/DF
CONFERÊNCIA DE SEGURANÇA ALIMENTAR	CONFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Etapa Municipal de outubro de 2006 até março de 2007	Etapa Municipal até 31 de julho
Etapa Estadual - até 30 de abril	Etapa Estadual até 31 de outubro
Etapa Nacional 3 a 6 de julho em Fortaleza/CE	Etapa Nacional 4 a 7 de dezembro em Brasília/DF
CONFERÊNCIA DE DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Etapa Municipal - até 30 de junho	
Etapa Estadual - até 30 de setembro	
Etapa Nacional - 3 a 6 de dezembro em Brasília/DF	

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

11



A geração de renda de pessoas soropositivas, ao lado da sustentabilidade das ações das ONGs, têm sido um desafio constante nas diversas organizações em vários estados do Brasil. Com o aumento da pauperização entre os atingidos e com o mercado de trabalho cada vez mais restrito, a profissionalização e a capacitação para atividades que além de ampliarem o conhecimento reflitam em aumento na condição de renda e qualidade de vida das pessoas que vivem com Aids, tem sido cada vez mais comuns nas organizações.

Nesta edição apresentamos uma entrevista com a Associação François-Xavier Bagnoud, que há alguns anos tem desenvolvido atividades deste tipo entre seu público. O que antes era uma atividade meramente ocupacional ampliou-se e já exporta seus produtos para o exterior. Cerca de 30 pessoas participam da iniciativa, que já possui uma fila de espera com outras pessoas interessadas em participar, o que comprova que a iniciativa além de bem aceita, serve como modelo para que outras se criem e expandam.

JAA - Como surgiu a idéia de montar um projeto de geração de renda?

José Araújo: Com o objetivo de ampliar as ações da FXB percebemos que no SAE-Mit-sutani havia oficinas de velas e alguns objetos de decoração.

Como todo trabalho era realizado no próprio serviço de saúde discutimos a possibilidade de abrir um espaço na Associação onde poderiam estar em um espaço diferente e ampliar ações de instrumentalização profissional.

JAA - Como é o funcionamento das atividades?

José Araújo: Durante os últimos anos, vários cursos fo-

GERAÇÃO DE RENDA

A experiência da Associação François-Xavier Bagnoud



FOTOS DIVULGAÇÃO AFXB

Feira realizada na Alameda das Flores e exposição no Espaço Criança Esperança



ram oferecidos aos usuários, alguns funcionaram quase que exclusivamente como terapia ocupacional e outros visando criar novas opções na melhoria da renda.

Dentre os cursos realizados, um de bom resultado foi o de chinelos decorativos, que teve grande aceitação, havendo inclusive a exportação para os Estados Unidos e Japão.

Uma questão interessante é que trabalhar com material re-

cyclável tem possibilitado trazer discussões relacionadas ao meio ambiente.

Atualmente o grande enfoque tem sido a reciclagem com aulas semanais e produção para venda.

Hoje participamos de feiras artesanais como, por exemplo, a feira realizada aos domingos na Avenida Paulista, em São Paulo.

Consta como resultado que alguns usuários já compraram

seus teares e estão produzindo em casa e vendendo na comunidade em que vivem.

Nesse ano está programado em nosso planejamento o aprimoramento do projeto, sendo que no mês de março haverá uma prova para os participantes e será possibilitado o reconhecimento dos mesmos como profissionais de artesanato e a construção pelos próprios usuários de seus teares na Associação.

JAA - Qualquer um pode participar?

José Araújo: O projeto foi iniciado exclusivamente com pessoas vivendo com HIV/Aids, mas está em discussão com o grupo, pois esse leque foi aberto para a comunidade.

Hoje mesmo tendo mais de 80% dos participantes PVHAs os poucos participantes da comunidade têm colaborado para ampliar a visão mútua do grupo enriquecendo o projeto.

JAA - Quais os apoios para a realização das ações?

José Araújo: Em seu início o projeto teve apoio do Programa Estadual e recentemente da "Brasil Fundacion". Ultimamente o projeto não tem financiamento e é mantido pela Associação.

JAA - Quantas pessoas participam?

José Araújo: Hoje temos cerca de 30 pessoas no projeto com uma fila de espera equivalente, mostrando a importância do projeto na comunidade de pessoas vivendo com HIV/Aids.

JAA - Qual é o perfil das pessoas soropositivas que participam do grupo? Elas necessitam de ações deste porte?

José Araújo: O perfil é dos mais variados, sendo de pessoas em situação de carência total, como também de portadores que participam do projeto como forma de crescimento pessoal.

JAA - Os recursos são aplicados em ações da própria ONG ou revertem totalmente aos participantes?

José Araújo: Nos lucros das vendas, as pessoas vivendo com HIV/Aids contribuem simbolicamente com R\$ 1 para a caixa do grupo e o restante revertido totalmente ao usuário. A Associação assume gastos com alimentação e em muitos casos de transporte dos usuários.

Falta do Abacavir: De quem é a responsabilidade?

No mês de fevereiro, o Programa Nacional de DST/Aids divulgou nota técnica orientando os Programas Estaduais e Municipais do País a não utilizar em novos tratamentos o Abacavir 300mg, produzido pela Glaxo-Smith-Kline, até a regularização da situação. O motivo, segundo o órgão do Ministério da Saúde, foi a burocracia causada exclusivamente pela empresa farmacêutica em assinatura de novo contrato. Posteriormente um lote de emergência foi enviado a alguns estados para suprir as necessidades mais críticas. O documento pede para que os

novos tratamentos só utilizem o medicamento Abacavir caso não exista alternativa. Também afirmava que a prioridade de uso do anti-retroviral deverá ser para gestantes ou mulheres com possibilidade de engravidar em uso de rifampicina por co-infecção do HIV e Tuberculose.

A situação é mais uma na relação não transparente que existe entre o governo e as empresas farmacêuticas. Preocupados com a situação dos pacientes, o Grupo de Incentivo à Vida (GIV) e o Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo, encaminharam uma carta em



FOTO: RICARDO STUCKERT/FR
Silvia Almeida entrega a carta do movimento para o presidente Lula no Rio Janeiro. "Reforçamos sua efetividade colocando-a nas mãos do Presidente" diz a ativista.

27 de fevereiro ao então ministro da Saúde, Agenor Álvares, pedindo explicações sobre a falta do medicamento. Cerca de 3.300 pacientes no Brasil fazem uso deste remédio e estão com o quadro de saúde arriscado em função dos estoques reduzidos, insuficientes para atender ao consumo mensal. "A insegurança na distribuição está ficando absurda", disse o presidente do GIV, Cláudio Pereira.

O PN DST-Aids atribui o problema às dificuldades im-

postas pelo laboratório para firmar novo contrato. O pedido de renovação foi enviado em setembro, mas a empresa teria enviado documentação sem constar o preço final do medicamento, o que não é ilegal.

Quando localizou o problema o programa requisitou entrega extra de medicamentos, correspondente a 25% do contrato anterior. No entanto o prazo não foi cumprido e o Ministério da Saúde estuda processar o laboratório.

No documento entregue ao Ministro da Saúde, os ativistas reclamam da situação que constantemente são expostas as pessoas que vivem com HIV/Aids e a crescente dependência externa em relação aos medicamentos anti-retrovirais,

o que se resolveria através da produção local desses produtos. No texto, assinado pelo presidente do GIV, Cláudio Pereira, e o secretário, Jorge Beloqui, são listadas as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que necessitam destes tratamentos.

O ministro recebeu Pereira no final de fevereiro, num encontro rápido, mas produtivo. "Ele foi bastante receptivo", afirmou o dirigente. Agenor Álvares conversou por cerca de dez minutos e garantiu que a situação dos hemoderivados também seria resolvida brevemente. Em novembro de 2006 foi suspensa a exportação de hemoderivados dos EUA, o que atingiu diretamente o Brasil. Em particular o acesso às globulinas necessárias para o tratamento de crianças com HIV/Aids está atualmente gravemente afetado.

Leia abaixo a carta entregue ao ministro.

Carta ao Ministro

Senhor Ministro,

O Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo e o GIV (Grupo de Incentivo à Vida), organizações da sociedade civil e de pessoas vivendo com HIV/Aids, desejam mostrar problemas que têm se tornado rotina no acesso aos insumos de saúde para as pessoas com HIV/Aids, sejam eles medicamentos como também exames, que passamos a relatar.

Em novembro de 2006 foi suspensa a exportação de hemoderivados dos EUA, o que atingiu diretamente o Brasil. Em particular o acesso às globulinas necessárias para o tratamento de crianças com HIV/Aids está atualmente gravemente afetado.

Em 01/02/2007 o PN DST/Aids, segundo Nota Técnica 18/07 e Nota de Esclarecimento de

02 de fevereiro de 2007, informou que os pacientes em uso de Abacavir deveriam na sua maioria migrar para outros anti-retrovirais devido a que o laboratório Glaxo SmithKline que detém a patente desta medicação apresentava contratos de forma impossíveis de assinar pelo M. da Saúde.

Surpreende que isto aconteça com o Abacavir sendo este um medicamento fornecido há vários anos e, portanto devendo ter sido motivo de diferentes contratos. A esta forma de ação do Laboratório Glaxo SmithKline o M. da Saúde respondeu com a mudança súbita do medicamento.

Como V. Exa. sabe, esta mudança de medicação devido a motivos não relacionados com a saúde do paciente provoca grande insegurança e angústia e po-



FOTO: DIVULGAÇÃO/COMIMS

dem resultar nos problemas de adaptação de qualquer novo regime, para as três mil e trezentas pessoas que dela se utilizam.

Também as pessoas com HIV em uso ou não deste anti-retroviral ficam preocupadas porque imaginam que o mesmo - isto é, a troca de um regime de sucesso - possa acontecer com elas a qualquer momento.

Por último, os exames de carga viral, indispensáveis para guiar o tratamento das pessoas vivendo com HIV e Aids, atualmente estão faltando em vários estados do Brasil. A causa desta falta foi explicada pelo PN DST/Aids em nota que anexamos. Estes exemplos ilustram a roti-

na de faltas, fracionamentos e desabastecimentos dos insumos de saúde necessários para o tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids, enfrentados nos últimos anos.

Pensamos que isto evidencia problemas na gestão, falta de estoques reguladores e a fragilidade de uma política de saúde baseada na dependência externa de insumos estratégicos. Portanto, solicitamos:

1. o compromisso imediato deste Ministério e deste governo com o fornecimento sem interrupções nem fracionamentos de medicamentos anti-retrovirais assim como os exames para controle do tratamento (carga viral, CD4, genotipagem, etc);
2. o retorno à formação de estoques de todos os insumos acima citados correspondentes a pelo menos três meses de consumo;
3. melhora substancial na elaboração e pactuação de contratos

para a aquisição dos insumos acima citados, assim como a publicização dos contratos para aquisição dos insumos citados acima, assinados ou rejeitados;

4. limitar a dependência externa destes insumos, mediante a preparação para a produção nacional junto com seu registro na ANVISA, de medicamentos ou dos sais necessários para sua manufatura, hemoderivados e materiais para diagnóstico e

5. fornecimento imediato de prazos e datas dos encaminhamentos acima.

Observamos que situações semelhantes devem estar sendo enfrentadas por brasileiros portadores de outras patologias, para os quais também solicitamos a atenção deste Ministério e governo.

Atenciosamente,

Jorge A. Beloqui (Secretário) e
Cláudio T. S. Pereira (Presidente) - GIV

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

Políticas de comunicação e Aids são discutidas em seminário



Jornalista Mário Scheffer fez a primeira conferência



Representações das coordenações estadual e municipal participaram da abertura. Debates giraram sobre o papel da comunicação na luta contra a Aids



FOTOS: PAULO GIACOMINI

Ainda um debate a ser construído, as questões de comunicação e Aids têm crescido dentro do movimento social e envolvido gestores locais na sua formulação e posicionamento. A idéia do Comunicaids nasceu da iniciativa de algumas ONGs que realizaram o primeiro encontro em Recife, em março de 2005. A partir dali a produção sobre o assunto, o debate e as iniciativas de reunião, a troca de experiências e conceito foi se ampliando, sendo a realização dos encontros regionais uma nova fase deste processo. O Maranhão realizou a primeira iniciativa regional no ano passado e agora São Paulo, através do GAPA-SP e da RNP+SP, promoveram entre os dias 21 a 23 de março o encontro que reuniu diversos ativistas, gestores, membros de outras instâncias do controle social e pesquisadores de comunicação.

O seminário dividiu-se metodologicamente em dois

momentos – exposição e debate de pontos de vistas e idéias sobre as temáticas e exercícios práticos de diagnóstico, avaliação e elaboração de estratégias de comunicação. A abertura, após as falas da organização e das representações das coordenações estadual e municipal de Aids, teve a participação do jornalista Mário Scheffer, do grupo Pela Vidda de São Paulo, que elencou uma série de questões de ativismo, pontuando questões mais amplas de mobilização das ONGs em torno dos desafios que surgem e que exigem cada vez mais de todos.

As quatro mesas abordaram questões diversas sobre os aspectos da comunicação e saúde, as especificidades da Aids, questões de controle social em comunicação sustentável e operacionalização da comunicação dentro do SUS.

Modelos de criação de uma política de comunicação

foram abordados por Ana Veloso, das Mulheres do Cabo, ONG feminista de Pernambuco, que relatou o processo e as estratégias que a entidade utiliza na transmissão de suas mensagens. Outros aspectos políticos relacionados ao monopólio da comunicação no Brasil e seu reflexo na construção de uma sociedade democrática e de direito foram abordados por João Brandt, do Coletivo Intervezes, e Magaly

fundada nos temas limitando-se a ações localizadas e em geral apressadas.

A parte da tarde do primeiro dia foi dedicada à interação da idéia de comunicação e controle social dentro do SUS. O jornalista Liandro Lindner, consultor do Programa Nacional de Hepatites Virais do Ministério da Saúde, destacou conceitos e reflexões sobre os temas, enfatizando a necessidade de especificações das

Pazzello, da G2G Gênero e Tecnologias.

Com a ausência do coordenador da área de comunicação do PN DST-Aids, Alexandre Magno, que enviou uma mensagem à organização previamente comunicando o impedimento, o espaço da mesa seguinte serviu para uma retrospectiva histórica das iniciativas de controle social em comunicação na Aids, e uma avaliação crítica da atual situação de formulação de políticas. As painelistas Wildney Contrera, do GAPA-SP e Unicsul, e Adlene Andrade, do Gestos-PE, levantaram vários questionamentos sobre a real participação da sociedade civil na formulação destas ações, e sobre o entendimento do papel político que a área deveria ter dentro da estrutura governamental. Wildney juntamente com o coordenador da mesa, Paulo Giacomini, avaliaram a atuação do atual GT de Comunicação, do qual fazem parte, criticando sua lentidão e falta de discussão apro-

ações de comunicação conforme a realidade que o público-alvo vive. Elencou uma série de itens a serem trabalhados sobre o tema como ampliação da visibilidade de algumas ações bem sucedidas da sociedade civil e maior compromisso dos estados e municípios com estas ações entre outros. A coordenadora da área de comunicação do Conselho Nacional de Saúde, Alessandra Ximenes, apresentou as ações que aquela instância tem realizado com vistas a ampliar a participação dos conselhos estaduais e municipais e das associações de usuários na divulgação do controle social. Segundo ela, a próxima conferência nacional de saúde, no final do ano, deverá discutir de forma mais ampla estas questões e orientadas no encaminhamento. O professor Ângelo Pivoesan, da USP, com participação prevista nesta mesa acabou não comparecendo.

A última das plenárias reuniu experiências de comunicação de ONGs e gestores. Lena

Franco, da ECOS, apresentou as diversas atividades que a entidade desenvolve, destacando a especificidade dos técnicos conforme a demanda de comunicação. Eli Fernandes, contratado pelo PAM de Campinas, destacou a necessidade de se apropriar deste espaço de construção coletiva, fazendo dele uma oportunidade criativa de implementação de ações de comunicação que auxiliem na divulgação e destaque das demandas de Aids. Encerrando o painel a jornalista Célia Regina de Souza (SMS-SP) destacou a importância das ações de comunicação estarem voltadas para as políticas públicas, e não, para a figura do gestor da ocasião.

O terceiro dia foi dedicado exclusivamente à discussões sobre a comunicação e Aids na realidade dos participantes. Divididos em dois grupos foram feitas avaliações de cenários diversos de saúde pública e observadas como a formulação de política de comunicação acontece. Também se dedicou um tempo a exercícios de ações comunicacionais direcionadas a mídia, como elaboração de sugestões de pautas, campanhas, divulgação de eventos e outras atividades. Questões técnicas, aliadas às necessidades políticas, foram consideradas como de suma importância para o sucesso de uma política de comunicação bem elaborada.

O presidente do GAPA-SP, José Carlos Veloso, acredita que pela comunicação se consegue ampliar o leque do enfrentamento da Aids e que o engajamento da sociedade civil em mais esta frente é fundamental para a formulação de políticas em sintonia com a realidade. Fato positivo, segundo ele, foi o interesse crescente dos gestores locais no tema e o grande número de municípios que enviaram representantes neste seminário, em quase a metade do participantes inscritos.

Contradições de um mesmo governo

Apesar do Brasil de ter uma política de acesso universal, no momento também tem como desafio garantir técnica e politicamente o acesso massivo aos insumos para prevenção ao HIV, a assistência efetiva às pessoas infectadas, com acessibilidade integral. A formação de novas alianças em prol da garantia desses direitos já conquistados são urgentes, num cenário cada vez mais complexo de diferentes vulnerabilidades, no qual as estruturas de exclusão social são absolutamente determinantes para a dinâmica de disseminação do vírus, reforçadas por aspectos culturais (e.g. estigmatização, violência de gênero) econômicos, políticos e religiosos.

É nesse contexto que o desrespeito aos direitos humanos segue sendo o principal responsável pela expansão da pandemia. No Brasil diariamente 30 pessoas morrem em decorrência da Aids, mas ainda não é possível verificar qual a relação entre essas mortes e a negação

dos direitos dessas pessoas. Que problemas enfrentaram? Tiveram ou não acesso a serviços? Sofreram preconceito e discriminação que se transformaram em barreiras para o seu tratamento? Pouco sabemos sobre a relação entre DH e Aids. E sabemos pouco porque sequer aprofundamos nossa compreensão sobre o tema e ainda não acordamos, em termos de instâncias governamentais, uma atuação coletiva sobre o que significa “garantir direitos”.

O direito não pode ser compreendido como algo estático, temos que buscar entendê-lo já pensando também no que ele pode vir a ser. Principalmente porque, enquanto alguns grupos ou movimentos buscam a garantia e ampliação dos direitos, a maior parte da população, de tão pasteurizada pela opressão e exclusão que sofrem, sequer sabe quais os direitos que já possui.

Segundo Norberto Bobbio, “quando os direitos eram considerados apenas como direitos

naturais, a única defesa possível contra a sua violação pelo Estado era um direito igualmente natural, o chamado direito de resistência. Mais tarde, com a proteção jurídica de alguns desses direitos através das Constituições, o direito natural de resistência transformou-se no direito positivo de promover uma ação judicial contra o próprio Estado”.

No Brasil temos muitos direitos reconhecidos e, juridicamente já protegidos. Ao longo dos anos, as demandas relacionadas ao HIV geraram, inclusive, a criação de novas jurisprudências. Mas o que fazer, quando o conhecimento sobre a existência desses direitos limita-se a uma pequena parte da sociedade e, pior, quando não há consenso entre os diferentes órgãos governamentais sobre o que eles entendem por direitos humanos? Na prática, o que vemos é que existe uma prática defendida pelo Programa Nacional de DST/Aids, que é diferente da compreensão do Ministério da Saúde, que difere da interpretação do Ministério das Relações Exteriores e assim sucessivamente. Ou seja, enquanto sociedade civil, precisamos ampliar nossa capacidade de resistência e exigir um senso comum para reordenar tantas e complexas interpretações. Precisamos exigir que a promoção,

proteção e garantia dos direitos passem a ser estratégias prioritárias e integradas para construção de respostas efetivas.

Por outro lado, essa resistência não será frutífera se feita de forma isolada. Precisamos construir pontes sólidas que permitam ampliar nosso leque de interlocutores(as). É evidente que, se enquanto movimento Aids temos conversado pouco com os nossos pares, menos ainda temos conseguido influenciar ou levantar a discussão junto a outros movimentos ou outras esferas governamentais. Não faz tanto tempo assim que deixamos de falar em Aids para começar a falar em SUS. Ampliar essa interlocução é vital para a garantia dos direitos que já conquistados. Para isso, urgentemente precisamos ter referências comuns, em todos os espaços governamentais, tais como: a) o incentivo permanente à participação de movimentos sociais, populações afetadas na tomada de decisões; b) o fortalecimento de alternativas nacionais de produção tecnocientífica, impulsionando setores estratégicos para soberania nacional, o que é especialmente desafiador diante de um processo de globalização, na qual observa-se que a lógica do mercado tem deslocado o debate dos direitos, já plenamente reconhecidos, para a arena das

relações comerciais que buscam impedir a sua efetivação.

Sem dúvida, o direito não pode ser um cabide metafísico, no qual penduramos as diferentes realidades dos fenômenos sociais. Ele é resultado de um processo histórico libertador, que deve incluir e contemplar as pressões coletivas e individuais por uma melhor qualidade de vida. O desafio é levar essa pauta para além das fronteiras da Aids. Afinal, enquanto continuamos ouvindo as mesmas pessoas, falando as mesmas coisas de sempre, o Estado segue fingindo que protege seus cidadãos e cidadãs, porém, na surdina, faz escambos colocando no mesmo saco medicamentos essenciais, algodão, sapatos e o nosso direito a uma vida digna.



FOTO: FÓRUM DE ONG/AIDS SP

ALESSANDRA MILO

Jornalista e Coordenadora da GESTOS-Soropositividade, Comunicação e Gênero

CENTRAL DE MEDICAMENTOS

UNITAID busca a ampliação no acesso de medicamentos

A Central Internacional de Compra de Medicamentos foi lançada na sede da ONU em 19 de setembro com o objetivo de levar medicamentos contra Aids, malária e tuberculose aos países em desenvolvimento. A iniciativa foi anunciada

pelos presidentes do Brasil e da França e pelo ex-presidente americano, Bill Clinton, com a participação do presidente Lula do lançamento.

A iniciativa tem como objetivo comprar medicamentos em larga escala para combater as

três doenças que mais afetam os países pobres. A proposta é baseada na cobrança de um imposto sobre passagens aéreas que será destinado aos países em desenvolvimento para compra de medicamentos e ainda melhorias no sistema de saúde.

Até o momento, 18 países já se dispuseram a implementá-la. No Brasil foi determinado a transferência de recursos orçamentários em valor equivalente ao que se pode obter com a contribuição. Um dos beneficiários é a Fundação Bill Clinton, que tem larga experiência na luta contra Aids e está engajada firmemente na iniciativa conforme já anunciou no Canadá, durante a Conferência Internacional de Aids.

Clinton afirmou, na ocasião, que o Brasil e o Chile têm programas de combate à Aids exemplares e que a criação da central era o passo que faltava

para aliviar o sofrimento dos pacientes em países pobres. O Secretário-Geral da ONU que também participou do lançamento da Central de Medicamentos disse que um dos objetivos da iniciativa é evitar a duplicação coordenando bem os recursos e os projetos. Para isto uma estrutura para administração dos recursos foi criada tendo a frente o brasileiro Jorge Bermudez.

A proposta é também patrocinada pelos governos da Noruega e pela Grã-Bretanha e deve ajudar milhões de pessoas em todo o mundo, em curto espaço de tempo.

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O

janeiro
fevereiro
março

15



agendaagendaagendaagendaagendaagendaagendaagendaagendaagendaagenda

✓ A APOLOS, em parceria com o Programa Nacional de DST/Aids, UNODC, Coordenação Estadual de DST/Aids e Conselho Estadual de Saúde, promoverá nos dias 06, 07 e 08 de julho deste ano o I Seminário Nordestino de Ativismo e Controle Social no SUS. A iniciativa tem por objetivo contribuir para que o público-alvo participante se instrumentalize para a formulação e acompanhamento das políticas públicas de saúde em DST/HIV/Aids, com vistas à ampliação das concepções de saúde, doença, direitos, cidadania e participação nas instâncias de Controle Social. Quaisquer solicitações ou informações poderão ser enviadas para apolosrn@gmail.com ou ativismoaids@gmail.com.

✓ O 1º Seminário Nacional Segurança Pública e Combate a Homofobia é uma iniciativa pioneira que reunirá diversos segmentos das 27 unidades da federação visando à troca de informações e experiências para a articulação e desenvolvimento de estratégias comuns que consolidem e ampliem ações na área de segurança pública. O objetivo é o combate da discriminação e da violência contra gays, lésbicas, travestis, transexuais e bissexuais, bem como a promoção da cidadania dessa população, de acordo com o Programa Brasil Sem Homofobia do Governo Federal.

A iniciativa é do Grupo Arco-Iris de Conscientização Homossexual em parceria com o Movimento D'Ellas e conta com o apoio institucional da ABGLT- Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Travestis, Transexuais e Bissexuais.

As vagas são limitadas para no máximo 230 pessoas, sendo 81 participantes ativistas GLBT e 49 representantes de centros de referência. A data é de 10 a 13 de abril no Centro de Convenções do Hotel Rio Othon Palace – Copacabana – RJ.

✓ Numa organização do JBA – Jornal Brasileiro de Aids, CEPES – Centro de Estudo, Pesquisa, Prevenção e Tratamento em Saúde da Faculdade de Medicina do ABC e CRT – Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids do Estado de São Paulo, acontece no Guarujá entre 09 e 11 de maio o II Fórum Brasileiro de Aids e I Fórum Brasileiro de Hepatites Virais, sendo enfocados 4 eixos temáticos: Estado da arte na terapêutica anti-retroviral; Hepatites virais: tratamento atual e perspectivas; Co-infecções HIV e Hepatites B/C: a quem e como tratar e vacinas: Perspectivas HIV/Aids e Hepatite C.

Haverá também três mesas redondas voltadas para os seguintes temas: HIV/Aids; Hepatites Virais e HPV. Essas mesas redondas interativas permitirão um amplo debate sobre temas tão importantes. A atualização e discussão dos temas a serem apresentados, aliado à presença de renomados especialistas, quer do Brasil como do Exterior, dará embasamento científico que garantirá sucesso do evento. Mais informações em <http://www.forumaid2007.com.br/>

✓ A ABIA e o GTPI estão organizando um Minicurso sobre Propriedade Intelectual e Acesso a Medicamentos para HIV/Aids em Buenos Aires, Argentina durante o dia 17 de abril de 2007. O minicurso tem como público-alvo principal os ativistas latino-americanos em HIV/Aids e pretende analisar a agenda sobre propriedade intelectual, patentes farmacêuticas, política de genéricos e suas implicações na saúde pública, assim como o acesso aos medicamentos essenciais nos países da região.

As inscrições são gratuitas e os participantes receberão um certificado ao término do minicurso. O almoço é cortesia da organização do evento.

Confirmar sua participação pelo correio eletrônico (cristiane@abiaids.org.br).

✓ De 27 de agosto a 1º de setembro de 2007, na cidade de São Paulo, no Centro de Convenções Rebouças, ocorrerá o VII Congresso Brasileiro de Bioética da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), com o tema “Bioética: Construção Social e Paz”. O evento, organizado pela Sociedade de Bioética de São Paulo, será realizado conjuntamente com o I CONGRESSO DA REDBIOÉTICA/UNESCO e com o CONGRESSO MUNDIAL EXTRAORDINÁRIO DA SOCIEDADE INTERNACIONAL DE BIOÉTICA (SIBI).

Pretende-se abordar importantes questões, problemas e dilemas bioéticos, focados prioritariamente no contexto brasileiro e latino-americano, ensejando compreender e debater as especificidades regionais e visando ampliar as relações estabelecidas nos Congressos anteriores com os diversos grupos de bioeticistas atuantes na América Latina. Objetiva-se o debate de posições morais e éticas sobre temas de importância para o século XXI, nas áreas das ciências da vida e dos cuidados da saúde, considerando a realidade social, cultural e sanitária e propondo que a reflexão bioética forneça diretrizes para a aplicação no cotidiano.

O programa do Congresso constará de 6 conferências, 24 mesas redondas, 90 comunicações coordenadas e sessão de posters (que serão submetidos à avaliação e à premiação). O público-alvo é de professores, pesquisadores, membros de comitês de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e experimentação animal, membros de comitês de Bioética, profissionais de saúde, das ciências humanas e sociais e alunos de graduação e pós-graduação. Mais informações: www.bioeticasp.org.br e www.sbbioetica.org.br



✓ O XIV ENTLAIDS (Encontro Nacional de Travestis e Transexuais que Atuam na Luta contra a Aids) ocorrerá em São Paulo/SP, no período de 26 a 30 de junho de 2007.

As inscrições e solicitações de bolsas poderão ser efetuadas e remetidas por: correio e/ou fax, abaixo discriminados, até o dia 20 de maio de 2007, sendo que as fichas de inscrição e solicitação de bolsas deverão ser encaminhadas com certa urgência, pois as vagas são limitadas por Região. Não haverá pagamento

de inscrição para Travestis e Transexuais, porém para Estudantes, Universitários, Comunidade GLB, Heterossexuais e outras pessoas não convidadas, o valor da inscrição será de R\$ 50,00 (cinquenta reais), com direito, apenas, a alimentação.

Para mais informações, entrar em contato com: Fernanda de Moraes - Presidente Instituto APHRODITTE - SP.

Fone: (11) 6841-0300. E-mail: fernandamoraesantos@gmail.com ou institutoaphroditte@gmail.com

✓ A II Mostra Nacional Saúde e Prevenção nas Escolas será realizada em Brasília, na Universidade de Brasília, de 1 a 3 de junho. As inscrições são gratuitas, limitadas a 400 vagas, e podem ser feitas no site www.aids.gov.br/mostras-pe2007 até o dia 9 de abril. Os trabalhos selecionados serão divulgados no dia 4 de maio neste mesmo site.

Os participantes que enviarem trabalhos poderão concorrer a 100 bolsas para custear deslocamento, hospedagem e alimentação. A concessão de bolsas priorizará os trabalhos aprovados na modalidade oral e será julgada por um comitê, de acordo com os critérios especificados no site. Somente será contemplado com bolsa um único autor ou co-autor por trabalho aprovado. Assim como a inscrição dos trabalhos, o prazo para a solicitação de bolsas encerra-se em 09 de abril e a divulgação dos resultados será dia 4 de maio.

São nove os eixos temáticos para apresentação dos trabalhos:

Gestão integrada entre saúde e educação; Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; Prevenção das DST e Aids; Diversidade sexual; Relações de gênero; Raça e etnia; Direitos humanos; Acesso a insumos de prevenção; Cooperação internacional; Participação juvenil; Crianças e adolescentes vivendo com HIV/Aids (Prevenção Positiva); Populações vulneráveis; Institucionalização do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas e Avaliação e Monitoramento.

A II Mostra consolida o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) e abre espaço para a troca de experiências das diferentes iniciativas de educação preventiva nas escolas coordenadas por estados e municípios; confirmando-se como um espaço permanente de discussão e produção de conhecimento em âmbito nacional. Serão realizadas conferências, fórum, painéis, oficinas, comunicações coordenadas e atividades culturais e artísticas nos eixos temáticos trabalhados pelo SPE

A
I
D
S

A
T
I
V
I
S
M
O
janeiro
fevereiro
março