

DIREITOS HUMANOS E RESPEITO

Cada vez mais, organizações e ativistas que se dedicam à luta contra a AIDS reconhecem que as duas barreiras mais significativas contra o sucesso da prevenção ao HIV são a discriminação e a desigualdade. Medo e ignorância diante da AIDS têm causado discriminação contra as pessoas que vivem com HIV e contra aquelas que supostamente correm 'mais risco', devido ao seu estilo de vida ou escolha de parceiros sexuais.

O HIV pode afetar qualquer um, mas as pessoas especialmente mulheres - que não têm acesso a informações e assistência médico-sanitária e que, além disto, não têm liberdade de decidir sobre sua vida sexual, são as mais vulneráveis ao HIV. Se seus testes de HIV forem positivos ou se essas pessoas ficarem doentes, correm um risco maior de serem discriminadas. A discriminação pode representar a perda do emprego, a recusa de prestação de assistência médica, o abandono ou a agressão.

Uma das respostas à epidemia tem sido a introdução de medidas restringindo a liberdade de pessoas infectadas ou vulneráveis ao HIV. Essas medidas tradicionais de saúde pública foram usadas para controlar epidemias como tuberculose ou sífilis. Eram baseadas em exames compulsórios, isolamento dos doentes e tratamento para prevenir a transmissão. Entretanto, vem se tornando cada vez mais evidente que essas medidas apresentam um custo social e financeiro muito elevado.

As políticas de isolamento e exames compulsórios colaboram no sentido de 'culpar' certos grupos de pessoas. Desta forma, a maior parte das pessoas não se sente ameaçada nem toma as medidas necessárias para prevenir o HIV. Ao mesmo tempo, muitas delas precisam de informação mas podem ter medo de buscar orientação e apoio.

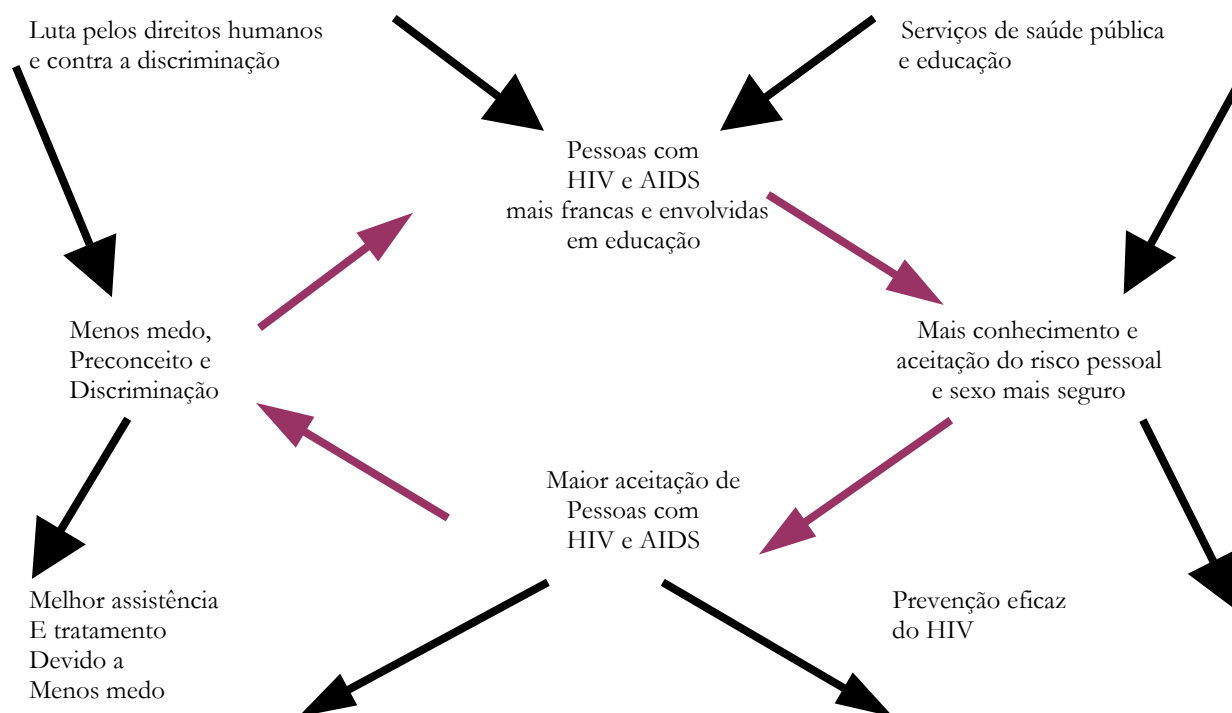
Muitas organizações que trabalham com AIDS e os serviços de saúde vêm trabalhando agora em parceria com pessoas com HIV, de maneira a responder melhor à epidemia.

Na página 13, o Dr. Juan Carlos de la Concepción descreve como ele e outras pessoas HIV positivas em Cuba trabalharam com o governo para mudar a política de isolamento compulsório. Eles agiram assim porque sentiram que essa política estava impedindo o grande público de entender a realidade do HIV e a necessidade do sexo mais seguro.

'Nós não tememos o vírus, nem mesmo a morte, tanto quanto tememos a maneira como somos tratados pelos outros.' Na página 5, ativistas de Uganda enfatizam a importância da visibilidade sobre o HIV. Isto não só ajuda outras pessoas a personalizarem o risco, como torna mais fácil para elas negociar o sexo com proteção.

Mas as pessoas que se sentem bastante seguras para serem francas sobre o fato de serem soropositivas constituem uma minoria. Na maior parte dos países as pessoas ainda correm o risco de perder tudo - lar, emprego, filhos, amigos e família. Continuar trabalhando contra a discriminação e pelos direitos humanos é uma parte vital da luta contra o HIV.

PREVENIR O HIV, PROMOVER A SAÚDE E OS DIREITOS HUMANOS



Algumas ONGS e ativistas estão usando a luta pelos direitos humanos para desafiar a discriminação causada pelo HIV. Respeitar os direitos humanos significa que todas as pessoas sejam tratadas como iguais em valor pessoal e dignidade, sejam elas quem forem. A Declaração Universal dos Direitos do Homem foi elaborada em 1948 e, desde então, tem sido endossada por quase todas as nações. Há alguns acordos internacionais mais recentes sobre direitos legalmente obrigatórios para as nações signatárias.

É claro que os direitos humanos não são relevantes apenas para o HIV - muitas pessoas não têm acesso a necessidades básicas mínimas. Mas há formas de discriminação que afetam diretamente as pessoas que vivem com HIV ou tornam alguns grupos mais vulneráveis à infecção.

Os membros da APCASO (Rede de Organizações de Atendimento à AIDS na Ásia e no Pacífico) estão desenvolvendo um conjunto de diretrizes baseadas em direitos humanos reconhecidos internacionalmente e aplicando-as ao HIV. Isto vem ajudando as ONGs a definir e documentar a discriminação causada pelo HIV. Assim, as campanhas em prol de políticas e programas que respeitem os direitos humanos ficam mais fáceis, além de oferecer uma melhor assistência e permitir que as pessoas reduzam os riscos de infecção.

Para mais informações sobre APCASO Human Rights Initiative contatar APCASO, Kabalikat Ng Pamilyang Pilipino, 3rd Floor B & M Bldg 116 Aguirre SL, Legaspi Village, 1229 Makati, Metro Manila, Filipinas.

PEQUENAS AÇÕES, GRANDES MUDANÇAS

'Advogar' significa desenvolver atividades que consigam um entendimento público mais amplo sobre determinados problemas, além de mudança nas respectivas políticas, leis e serviços de saúde e educação. Pode envolver manifestações públicas mas, com maior freqüência, trata-se de um processo gradual de informar e persuadir pessoas chave de que a mudança nas políticas ou maiores recursos representam o melhor caminho. Advogar envolve a expressão dos interesses e preocupações dos grupos afetados, o que significa inclui-los no planejamento e atender às suas necessidades.

Organizações pequenas podem julgar que advogar mudanças políticas seja um processo muito difícil ou achar que não têm condições para isso e não serão capazes de mudar atitudes ou serviços. É verdade que para obter mudanças políticas importantes é preciso um *lobby* em nível nacional, como aconteceu em Cuba. Mas campanhas locais muito efetivas em geral concentram-se em aumentar a aceitação pública e definir questões específicas.

Antes de começar, pense sobre estas questões:

- Por que você quer discutir a situação existente e o que pretende conseguir?
- Que problemas específicos vai enfocar e que mudanças deseja? Escolha algumas mensagens chave e explique claramente como propõe conseguir tais mudanças, mostrando que são possíveis.
- Com quem você quer trabalhar durante a campanha? Quem precisa ser envolvido e quem ajudar a fortalecer sua mensagem (alianças entre grupos de pessoas com HIV, profissionais de saúde, grupos de direitos humanos, advogados, celebridades, líderes religiosos, políticos, sindicatos, ONGs etc.)?
- Quem você precisa influenciar (meios de comunicação, legisladores, ONGs locais ou hospital, igreja, mesquita etc.)?
- Que informações servirão melhor para explicar seus argumentos e apoiar suas exigências? Tenha certeza de estar ciente de todos os fatos sobre a situação e usar argumentos convincentes e que apelem para o interesse próprio das pessoas.
- Como e quando você vai divulgar sua mensagem (cartas, reuniões, comícios, notícias para a imprensa, entrevistas, folhetos informativos atualizados etc.)?

Rau, B. Ten steps for HIV/AIDS advocacy, AIDScaptions, julho de 1995.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Conscientizando sobre o HIV e reduzindo o estigma. Um exemplo de grupo de pessoas com HIV que trabalham com educação do público e visam encorajar a mudança de atitude e o desenvolvimento de um ambiente mais favorável é a Iniciativa *Philly Lutaaya*.

Educando agentes de saúde. Mulheres em Luta contra a AIDS no Quênia (WOFAK) é um grupo de auto-ajuda para mulheres vivendo com HIV. Uma mulher soropositiva pediu ajuda ao WOFAK para conseguir uma parteira que fizesse seu parto, o que lhe tinha sido negado por ser HIV+. O WOFAK reuniu-se com profissionais de saúde do local e um médico concordou em fazer. O WOFAK planeja trabalhar com outros profissionais de saúde para reduzir o medo de infecção.

Desenvolvendo uma política para o local de trabalho. No Zimbábue, sindicatos, empregadores e ONGs locais concordaram com uma política que impede os empregadores de obrigar os empregados a fazerem o teste de HIV. Na África do Sul, o mesmo processo resultou em lei sobre uma política trabalhista relativa ao HIV. A Rede AIDS e Lei trabalha com empregadores e sindicatos para fazer *lobby* e mudar políticas. Oferece educação ao público, usando panfletos sobre direitos relativos ao HIV e dando treinamento para pessoas da comunidade que possam orientar os demais sobre tais direitos.

Melhorando a situação das mulheres. FIDA, uma organização legal feminina do Quênia, treina policiais para terem maior sensibilidade em relação à violência doméstica. Muitas mulheres não ousam recusar o sexo sem proteção com seus maridos com medo de violência. O treinamento relaciona a violência doméstica com a infecção pelo HIV, e tem conseguido mudar a atitude de alguns policiais. Eles encorajam os colegas a encarar o tema "violência doméstica" com seriedade, elaborando cartazes que são colocados em postos policiais.

Assegurando o direito à moradia. Na Índia, uma ONG vem trabalhando com associações habitacionais locais para integrar a conscientização sobre o HIV em suas campanhas e para evitar que pessoas soropositivas sejam despejadas.

Defendendo os direitos dos prisioneiros. O Projeto AIDS e Lei, na África do Sul, oferece treinamento sobre o HIV aos funcionários de prisões e aos prisioneiros, além de conseguir representação legal para presos com HIV. Os testes de HIV não são mais realizados sem consentimento e os presos com HIV não são segregados. Os presos acham que os funcionários estão mais conscientes dos problemas relacionados com o HIV.

Agradecemos a Renée Danziger (Reino Unido) e Dorothy Odhiambo (Quênia).

DIREITOS HUMANOS INTERNACIONALMENTE ACEITOS

Os princípios estão na Declaração Universal dos Direitos do Homem e têm relação direta com a questão de HIV/AIDS. Os abusos relacionados a seguir são exemplos possíveis – variam dependendo de leis e políticas nacionais e circunstâncias locais.

Liberdade, segurança e direito de ir e vir

- Teste compulsório de HIV
- Quarentena, isolamento e segregação.

Liberdade contra tratamento desumano ou degradante

- Isolamento, por exemplo, de presos soropositivos
- Participação em testes experimentais sem consentimento informado.

Proteção igual diante da lei

- Negar acesso à orientação legal ou a serviços.

Privacidade

- Falta de sigilo ou divulgação de resultado de testes sem consentimento
- Informação compulsória sobre pessoas com HIV a autoridades sanitárias (tornado o HIV uma doença de notificação obrigatória).

Direito de casar ou manter relacionamentos e ter filhos

- Aborto ou esterilização forçados
- Teste pré-nupcional obrigatório para HIV
- Discriminação contra relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo.

Autodeterminação

- Proibição de grupos organizados por pessoas vulneráveis ou afetadas pelo HIV.

Igual acesso à assistência médico-sanitária

- Falta de medicamentos apropriados ou preservativos
- Recusa de atendimento ou tratamento de pessoas com HIV

Educação

- Falta de acesso a informações que permitam fazer escolhas conscientes
- Recusa de matrícula escolar a soropositivos

Abrigo, segurança social e moradia

- Recusa de acesso à moradia ou serviços sociais.

Trabalho e segurança

- Demissão ou discriminação no trabalho
- Cobertura limitada ou falta de seguro e outros benefícios
- Teste de HIV como condição prévia de emprego

MOSTRANDO-SE E EDUCANDO OS OUTROS

Em Uganda, pessoas vivendo com HIV estão se organizando e declarando publicamente sua condição.

“O major Ruranga está vivendo com HIV e é um oficial do Exército de Uganda.”

‘Uganda está enfrentando a realidade da AIDS. Uma das razões para isso é que nossos líderes aceitaram o problema. Por exemplo: nosso presidente sempre enfatiza que precisamos combater o HIV para poder lutar contra a pobreza em Uganda. Mas a maior parte do povo de Uganda ainda acha que o HIV afeta apenas os pobres ou os militares, motoristas e prostitutas. Muitas pessoas educadas e ricas não são francas em relação à AIDS. Essas pessoas costumam ir ao exterior para se tratarem e escondem o fato de serem soropositivas.

É muito importante que as pessoas soropositivas em posições de poder declarem-se publicamente. Manter segredo não reduz o sofrimento imposto pelo HIV. Tomei-me envolvido com a educação sobre HIV porque acho que as pessoas escutam e acreditam naqueles que já estão infectados e mais afetados do que os que não estão. Pode-se conseguir uma prevenção melhor se figuras públicas importantes e respeitadas não esconderem o problema. Todos precisam juntar-se luta porque não há necessidade de ter vergonha de uma doença que não reconhece fronteiras e pode afetar qualquer um, seja qual for sua posição social.’

Major Rubaramira Ruranga, Guidance and Empowerment Network, c/o Joint Clinical Research Centre, PO Box 10005, Kampala, Uganda.

“O reverendo Gideon Byamugisha é um padre anglicano soropositivo.”

‘Espero, como padre vivendo abertamente com HIV, que outros padres sintam-se capazes de ser francos sobre o HIV e que as pessoas, vendo que um padre pode ser infectado, entendam que todos são vulneráveis.

Instituições religiosas podem ser uma grande ajuda na luta contra a AIDS. Seus membros têm contato diário com outras pessoas e dependem delas para obter informações confiáveis. Mas sem informações corretas sobre o HIV essas instituições podem representar um entrave sério à educação, principalmente se relutam em discutir a sexualidade por motivos religiosos e culturais.

Divisões religiosas quanto ao uso de preservativos não ajudam. Devemos aceitar a política de 'muitas linhas de frente' para a prevenção do HIV e escolher em que frente lutar, sem atacar aqueles que lutam em outras.

Durante três anos venho ensinando líderes religiosos sobre prevenção do HIV e assistência aos soropositivos. No início, tendem a achar que as pessoas HIV+ devem ser separadas e que a AIDS é um castigo divino. Entretanto, depois de uma sessão de conscientização, mudam de opinião.

O HIV está relacionado à comunidade e às relações familiares, inclusive ao casamento. Relações desiguais entre homens e mulheres deixam as mulheres em uma situação onde o risco de infecção é muito maior. A educação para a vida não está incluída no currículo escolar dos jovens e as relações desiguais no trabalho, além da exploração e os salários baixos, tornam muitas pessoas vulneráveis.’

Reverendo Gideon Byamugisha, PO Box 14297, Kampala, Uganda.

A Iniciativa Philly Lutaaya (PLI) é um grupo de homens e mulheres com HIV que educam outros contando suas histórias pessoais.

'Este projeto começou em 1991. Nosso objetivo é dar uma face humana à AIDS, conversando com vários grupos na comunidade. Isso encoraja outras pessoas a pensar de modo pessoal sobre o HIV, dá apoio aos que estão desejando se proteger da infecção e reduz o estigma das pessoas com HIV/AIDS.

Em sessões públicas, os ouvintes fazem muitas perguntas, tais como: Para você, qual foi o benefício de vir a público? Como você teve coragem para fazer o teste de HIV? você contou a seus filhos? Tentamos responder a todas essas perguntas do modo mais honesto e aberto possível. Cada um de nós tem uma história diferente - alguns têm filhos e outros não, alguns escolheram abster-se do sexo e outros têm uma vida sexual ativa usando preservativos.

Descobrimos que os jovens estão interessados em aprender maneiras diferentes de dizer 'não' ao sexo sem proteção e de praticar sexo mais seguro, ao invés de simplesmente serem aconselhados a abster-se.

Depois de nossas sessões, muitas pessoas decidem mudar seu comportamento ou buscar mais orientação e fazer o teste.'

Philly Lutaaya Initiative, PO Box 10446, Kampala, Uganda.

ENCARTE BRASIL

ACESSO A MEDICAMENTOS: QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS

Sempre atuante na luta pelo cumprimento dos direitos humanos das pessoas HIV+, o Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS de São Paulo (GAPA/BR-SP) vem desempenhando um papel importante na garantia ao acesso de medicamentos através de ações judiciais. Nesta entrevista exclusiva ao Ação Anti-AIDS, Áurea Celeste Abbade, presidente da ONG e membro da Rede Latino-Americana e Caribenha de Direitos Humanos, Ética, Legislação e AIDS, fala sobre essa questão e também sobre o trabalho de assistência jurídica oferecido pelo Grupo.

Jacinto Corrêa
Jornalista

EM QUE CONSISTE O TRABALHO DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA DO GAPA/BR-SP?

Em tentar restaurar a cidadania da pessoa HIV+, de quem são comumente retirados os direitos na qualidade de cidadão. Um dos objetivos do GAPA/BR-SP é lutar contra todo ato ou fato discriminatório ao portador de HVI/AIDS, amigos e/ou familiares, tendo como principal referência a obediência ao que está escrito na Constituição Federal: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade".

O GAPA/BR-SP fornece assistência jurídica nas diversas áreas do Direito, como por exemplo:

- **Trabalho** - no caso de dispensas arbitrárias;
- **Civil, Família, Contratual** - quando a pessoa está para ter um contrato de locação rescindido por ser soropositivo, ou quando tem seu pátrio poder ameaçado, como a perda da guarda de filhos, ou para garantir o atendimento e tratamento junto aos convênios médicos e seguradoras de saúde, ou pleiteando os medicamentos necessários.

Damos, também, pareceres sobre projetos de lei que versem sobre a questão de HIV/AIDS.

COMO VEM SENDO CONDUZIDA A QUESTÃO DA GARANTIA DE MEDICAMENTOS VIA AÇÃO JUDICIAL?

Atualmente para a cidade de São Paulo não estamos propondo mais ações que visem a garantia de medicamentos, já que após o ingresso de várias ações que beneficiaram mais de 100 pessoas com HIV/AIDS o governo do Estado de São Paulo determinou, em 25 de julho de 1996, a compra de medicamentos para todo o estado. Assim, desde novembro de 1996 temos os medicamentos de terceira geração garantido a todas as pessoas com HIV/AIDS em São Paulo.

A PROCURA PELOS SERVIÇOS DO GAPA/BR-SP É GRANDE?

Aqui em São Paulo, bem como para alguns estados no Brasil, fornecemos um kit jurídico, contendo algumas petições iniciais, bem como outras peças para os advogados que tomaram conhecimento através dos jornais da primeira ação vitoriosa, facilitando a interposição de diversas ações.

Como disse, ingressamos com vários pedidos que beneficiaram mais de uma centena de pessoas e soubemos de mais uma dezena de advogados que ingressaram com vários ações. A procura foi muito intensa. Ingressamos com ações coletivas com mais de 20 pessoas em cada uma.

ACESSO JÁ MEDICAMENTOS TRATAMENTOS

COMO AS PESSOAS DEVEM PROCEDER?

Após o pedido de seu médico, as pessoas devem comparecer perante um advogado, contendo os seguintes documentos:

- Carteira de identidade ou CIC ou outro documento que a identifique;
- Receita médica;
- Atestado de pobreza, para que seja pleiteada a justiça gratuita;
- Atestado/relatório médico, declarando ser a pessoa HIV+ e qual a evolução clínica;
- Procuração *ad judicium*, que é fornecida pelo advogado.

Os documentos, com exceção da procuração, devem ser entregues em duas vias de xerox.

OS RESULTADOS TÊM SIDO SATISFATÓRIOS?

Sim. Conseguimos várias liminares que garantiram o fornecimento de medicamentos a pessoas que vivem com HIV/AIDS. Para isso, contamos também com o apoio integral da imprensa, que noticiava caso a caso, bem como com a opinião pública, que entendeu que se trata de uma questão de saúde pública e direito à vida.

**"Além da imprensa,
contamos com o apoio
da opinião pública, que
entendeu que a garantia dos
medicamentos é questão de saúde
pública e direito à
vida".**

CASO A AÇÃO SEJA VITORIOSA, ATÉ QUANDO FICA ASSEGURADO O RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS?

Normalmente ingressamos com medida cautelar inominada, onde obtínhamos uma liminar em que o juiz verificava o *fumus boni iuri* e o *periculum in mora* e determinava o cumprimento no máximo em 10 dias. Posteriormente ingressávamos com uma ação ordinária, onde demonstrávamos a existência do direito. Após alguns estudos mais aprofundados, verificamos que o mais correto seria uma ação ordinária com pedido de tutela antecipada.

Nesses casos o recebimento dos medicamentos fica garantido até uma eventual cassação da liminar, o que somente pode acontecer pelo Tribunal, após exame dos autos.

Gostaria de acrescentar que, em se tratando de matéria, como é o presente caso, o qual envolve discriminação, deve sempre o advogado pedir sigilo de justiça, garantindo ao seu cliente total sigilo, bem como celeridade processual, evitando-se a burocracia normal.

O Departamento Jurídico do GAPA/BR-SP é composto atualmente de três advogadas: Dras. Marisa Severo, Márcia Rubia Cardoso Alves e Áurea Celeste Abbade, em part time, que contam com a colaboração das Dras. Sonia Delfino e Julia Azzi.

UNIÃO CIVIL ENTRE PESSOAS DO MESMO SEXO

A união civil de gays e lésbicas continua causando polêmica. A seguir, dois textos, assinados pela deputada federal Marta Suplicy e pelo ativista Cláudio Nascimento, que ilustram com bastante propriedade mais uma luta que vem sendo travada no campo dos direitos humanos no Brasil.

HOMOSSEXUALIDADE: DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

A discussão da homossexualidade e direitos humanos vem ocorrendo em muitos países. Na Dinamarca, Noruega, Suécia e Hungria, a parceria civil entre pessoas do mesmo sexo já é uma realidade instituída por lei em nível nacional. Outros países do Primeiro Mundo, também avançados nesta questão, e importantes cidades da Espanha, Holanda, Bélgica e mais 234 prefeituras da França, permitem aos homossexuais este direito de cidadania.

O projeto de parceria civil registrada entre pessoas do mesmo sexo que apresentei na Câmara dos Deputados propõe a regulamentação - através de contrato civil - dos direitos à herança, sucessão, previdência, declaração comum de imposto de renda e nacionalidade para pessoas do mesmo sexo que vivem juntas. Portanto, não institui o casamento de gays e lésbicas, até porque o casamento tem outro status, social e religioso. Nem propõe adoção, tutela ou guarda de crianças e adolescentes, constituição de família, alteração do estado civil ou direito ao uso do nome do parceiro.

O que não podemos é continuar negando a existência das relações homossexuais e as diferentes formas de expressão da sexualidade. Ou ainda, deixar que atos de violência e assassinatos contra homossexuais - como os que estão acontecendo no país e na cidade de São Paulo - continuem a ocorrer por omissão ou por falta de proteção de seus direitos de cidadãos.

O que o projeto propõe é tirar da clandestinidade estas relações e vínculos, garantindo a todas as pessoas, independente de sua orientação social, direitos de cidadania. Com esta lei, estaremos reconhecendo a existência destas relações e também rompendo com a máxima construída pela sociedade, que coloca a heterossexualidade como a única forma "correta" e aceita de viver a sexualidade e que esquece que a sexualidade é um processo em construção, que articula a singularidade, a história de cada pessoa e as relações com o ambiente social.

Os argumentos contrários ao projeto partem de pressupostos fundamentalistas e equivocados, como por exemplo: que estaremos incentivando a homossexualidade ou contribuindo para desestruturar a família. Primeiro: as pessoas não decidem de um dia para o outro que vão se tornar homossexuais; percebem-se homossexuais durante o desenvolvimento e construção de sua sexualidade. Segundo: a desestruturação familiar está ligada a questões sociais mais amplas. As condições de miséria, o alcoolismo, a violência doméstica, o estupro e o abuso sexual de pais, padrastos ou irmãos e o alto índice de desemprego têm um peso muito maior na desestrutura familiar do que a orientação sexual dos seus membros.

Outro aspecto importante: os agrupamentos familiares passaram por transformações, assim como a própria sociedade. Já não podemos mais viver às vésperas do século 21 com a mesma concepção de mundo do século passado. Os casamentos, hoje, apresentam várias formas de convivência, inclusive aqueles em que os casais optam por morar em residências diferentes. As relações infelizes não permanecem para sempre, hoje já temos divórcio. Mulheres assumem sozinhas as responsabilidades de uma família e o pai nem sempre está presente no cotidiano ou na educação dos filhos. A função paterna é exercida pela própria mulher. O modelo (burguês) da família já não é mais o mesmo. Antigamente, os filhos de outras relações eram considerados bastardos e ilegítimos, hoje essa discriminação não mais existe. Padres não podem casar, entretanto outras religiões permitem o casamento de seus pastores. O papa proibiu o uso da camisinha, no entanto os fiéis não seguem esta orientação, por reconhecer ser este o método mais eficaz na prevenção das DST/AIDS para as pessoas sexualmente ativas.

Mais do que estabelecer "modelo" ou "normas", o importante é garantir que as diferentes formas de relação e vínculos que estão presentes em nosso dia-a-dia sejam respeitadas. Se todos têm direito à felicidade, não há porque negar ou desconhecer que muitas pessoas só serão felizes relacionando-se afetiva e sexualmente com pessoas do mesmo sexo. Valores e normas sociais são modificados, reconstruídos e alterados de acordo com as transformações da própria sociedade. Queremos entrar no terceiro milênio com os direitos humanos assegurados a todos os cidadãos, independente de sua cor, crença, raça ou orientação sexual.

Marta Suplicy, psicanalista, é vice-líder do Partido dos Trabalhadores na Câmara dos Deputados. É membro da Comissão de Seguridade Social e Família e Comissão de Constituição, Justiça e Redação.

MAIS UM PASSO PELA CIDADANIA DE GAYS E LÉSBICAS

Ainda hoje o amor entre pessoas do mesmo sexo é muito questionado. A homofobia ainda está presente no contexto social e tem se manifestado na total intolerância das pessoas em um contato mais íntimo com gays e lésbicas, seja no trabalho, na família, na escola e no processo de socialização em geral. Para se entender o amor e a relação de parceria entre pessoas do mesmo sexo é preciso deixar de lado o preconceito e admitir que não é possível a padronização de valores nas relações humanas e no contexto da sexualidade.

A questão do reconhecimento da união civil entre pessoas do mesmo sexo deve passar por uma discussão que está na ordem do dia: a promoção dos direitos humanos.

É público e notório casos de homossexuais que foram à justiça para garantir seus direitos de patrimônio quando seus parceiros morreram. A família, que na maior parte dos casos ignora o filho e não reconhece a sua relação depois de morto, vem como "urubu-na-camiça", colocando-se como herdeiros legítimos. Muitas vezes, o companheiro do filho falecido é tratado com total descaso, tendo os bens construídos naquela relação - partes significativas da lembrança do companheiro - tirados.

Somos cidadãos, estamos em todos os lugares. Somos médicos, professores, engenheiros, operários, bancários, jovens, aposentados, e contribuímos, como qualquer outro cidadão, com a construção desse país. Merecemos respeito! É necessário que as relações estáveis entre homossexuais tenham amparo legal, que preveja os conflitos advindos dessa relação.

O projeto da deputada Marta Suplicy, de união civil entre pessoas do mesmo sexo, hoje chamado de parceria civil registrada, passa atualmente pelo crivo da Câmara Federal. Este projeto visa garantir os direitos dos parceiros do mesmo sexo, assegurando a formação de um patrimônio comum a partir do esforço de ambos e a extensão para este tipo de parceria de benefícios já garantidos a outros casais, como o direito à partilha de bens, herança, previdência social, convênios, seguros, declaração conjunta de imposto de renda, financiamento conjunto de casa própria e abertura de contas, entre outros. Nada existe em nosso sistema jurídico que impeça esse tratamento no caso das uniões homossexuais. Essa é uma realidade de fato em nosso cotidiano que precisa ser objeto de normatização pelo estado de direito. Numa sociedade livre e democrática, é obrigação do Estado garantir, aos seus cidadãos, indistintamente, os direitos fundamentais da liberdade de expressão, e da igualdade de tratamento perante à justiça. O Estado democrático deve proteger todos os grupos minoritários, sejam eles de caráter sexual, cultural, religioso, de modo a reconhecer os direitos humanos. O movimento homossexual reivindica que o Estado abandone o retoricismo e atue na prática, promovendo leis que reconheçam a cidadania de gays e lésbicas.

Neste contexto, os ativistas e as ONGs que lutam pelos direitos dos portadores de HIV/AIDS em nosso país são fundamentais na luta para a aprovação do projeto de união civil. Muitos homossexuais perderam seus companheiros por decorrência da AIDS, que proporcionalmente ainda atinge índices preocupantes em nossa comunidade. Boa parte das ONGs/AIDS vivenciou momentos em que atuaram dando suporte jurídico a vários homossexuais que, com a morte de seus companheiros, tiveram que passar pelo trauma de perder todos os seus bens. Um dos maiores obstáculos na prevenção da AIDS entre os homossexuais é a baixo-estima, a culpa e o medo que vários carregam em seu cotidiano devido ao preconceito. O movimento homossexual brasileiro vem obtendo bastante visibilidade, contribuindo com a construção de referências positivas, promovendo a auto-estima e a conscientização homossexual. Mas ainda precisará caminhar muito. Por isso, é fundamental o pronunciamento público e a parceria de todas as ONGs/AIDS em favor do projeto de parceria civil.

Historicamente, o projeto de parceria civil entre pessoas do mesmo sexo será a primeira lei nacional a reconhecer os direitos de gays e lésbicas. De fato, o preconceito não é finalizado por causa de uma lei aprovada, mas mesmo assim, o projeto de parceria civil contribuir de maneira positiva ao forçar mudanças de comportamento na sociedade em geral. Além disso, vai promover mais saúde social nas relações entre pessoas do mesmo sexo.

Os limites entre o proibido e o permitido desfazem-se quando o amor e o desejo são mais fortes que o preconceito e a discriminação. É preciso dizer sim à liberdade de ser o que se é, e não ter a vergonha de ser feliz.

Parceria civil: nós queremos!

Cláudio Nascimento, diretor do Grupo Arco-Íris e secretário da Região Sudeste da Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Travestis.

UMA RESPOSTA POSITIVA

A colaboração entre pessoas vivendo com HIV, profissionais de saúde e legisladores mudou a política em Cuba

De 1986 a 1990, a política nacional de AIDS em Cuba determinava o isolamento compulsório das pessoas com HIV em sanatórios especiais, que permitiam visitas da família e, depois de algum tempo, também a saída nos fins de semana. Em 1989 um grupo de ativistas e pessoas vivendo com HIV começou a questionar essas políticas, argumentando que os soropositivos precisam ter liberdade de conviver livremente com os demais para reduzir o medo do HIV.

Em 1990 as pessoas vivendo com HIV que residiam no principal centro de prevenção e assistência, o Sanatório Santiago de Las Vegas, criou o Grupo de Prevenção da AIDS (GPSIDA). Nosso objetivo era sermos ouvidos, trabalhar com educação sobre AIDS na comunidade e lutar pelo direito de sermos tratados com respeito.

Depois de estudarmos por nossa conta para sermos educadores em prevenção, começamos a trabalhar com o Programa Nacional de AIDS para ter certeza de que as informações que divulgávamos eram corretas e se discutiam os preconceitos que as pessoas têm sobre o HIV. Dávamos preferência a palestras em universidades que formavam professores e em locais de trabalho, e usávamos TV e rádio para atingir famílias e jovens. No projeto 'Aprendendo a viver com HIV', o GPSIDA colaborou com a equipe de um centro de orientação sobre testes, apoiando e aconselhando os que recebiam resultados positivos.

Em parte como resultado do trabalho do GPSIDA, em 1993, os residentes de sanatórios puderam escolher entre ficar ou voltar para casa e serem tratados em ambulatório ou a domicílio, atendidos por uma rede de médicos clínicos na comunidade. Este foi um passo decisivo para a integração das pessoas com HIV na sociedade cubana. O GPSIDA educou e preparou as pessoas para as mudanças.

Além de mudar as políticas do nosso próprio país, os membros do GPSIDA vêm lutando junto com outros ativistas para mudar a impressão de outros países de que os cubanos que recebem um resultado positivo para o HIV têm apenas um destino - os sanatórios. Sempre apreciamos os benefícios que o sistema de saúde cubano oferece - os cubanos soropositivos recebem tratamento e assistência, inclusive medicamentos de última geração, alimentações balanceadas e apoio psicológico. O direito à vida, assistência médica gratuita, tratamento e educação são as prioridades para Cuba. Quando a política de AIDS em Cuba é criticada, nosso sistema de saúde deve ser comparado ao de outros países onde há menos acesso à assistência médica para todos, inclusive pessoas vivendo com HIV.

O GPSIDA sempre sonhou que nossa experiência, embora não seja perfeita, possa ser uma realidade para as pessoas com HIV em outros países pobres.

**Dr. Juan Carlos de la Concepción Raxach,
fundador do GPSIDA, atualmente
estudando no Brasil.**

**GPSIDA, Sanatório Santiago de Las Vegas,
1 1/2 km carretera al Rincon, Santiago de
Las Vegas, Ciudad de la Habana, Cuba.**

O DIREITO DE SABER

O acesso à informação sobre saúde é um direito das pessoas. Isso se aplica à informação sobre o HIV, inclusive como o vírus é transmitido sexualmente entre os homens. Em muitas sociedades, homens fazem sexo com outros homens. Alguns temem ser francos sobre sua preferência sexual com medo de serem agredidos ou discriminados. Outros não se consideram homossexuais, mas às vezes fazem sexo com outros homens, mesmo que habitualmente façam sexo com mulheres por exemplo: prisioneiros ou homens que residem em dormitórios masculinos.

Os projetos sobre HIV precisam incluir informações para os homens que fazem sexo com homens. A falta de informação leva a um risco maior de contrair o HIV. Como alguns presos que acreditam que não correm risco de infecção pelo HIV porque estão fazendo sexo só com homens, e não com mulheres. Alguns homens chegaram a dizer que preferem sexo com homens porque acham mais seguro do que com mulheres.

Incredulidade e discriminação dificultam a discussão dessas questões e a elaboração de programas apropriados. As próprias organizações que trabalham com AIDS muitas vezes não querem admitir que o sexo entre homens acontece. O público, políticos e os meios de comunicação precisam ser educados.

Grupos e organizações de gays e lésbicas estão sendo formados em toda a África. Na África do Sul, o Township AIDS Project tem um programa de gays e lésbicas no qual homens e mulheres negros aprendem sobre o HIV e o sexo mais seguro, além de partilhar experiências. Grupos semelhantes também foram criados em Botsuana, Quênia e Zimbábue. Já Declarações recentes, agressivas e discriminatórias, feitas por alguns líderes políticos da África e de outros lugares, dificultam o trabalho de grupos gays e pessoas que trabalham com homens que fazem sexo com homens. Além de lutar contra a discriminação a soropositivos, organizações comunitárias e de direitos humanos precisam enfrentar esta discriminação e desenvolver programas de outreach. É muito importante que todos possam viver sem medo de ser estigmatizados por causa da sua vida sexual e que sejam capazes de discutir essas questões.

Simon Nkoli (antes membro do Township AIDS Project Gay and Lesbian Programme), Positive African Men Project, PO Box 23017, Joubert Park, 2044 Gauteng, África do Sul.

On the margins: men who have sex with men and HIV/AIDS in developing countries descreve os contextos político e social no qual homens fazem sexo com homens e as respostas governamentais e das ONGs. Grátis para ONGs e organizações que trabalham com AIDS nos países em desenvolvimento. Pedidos para PANOS Institute, 9 White Lion Street London NI 9PD, Reino Unido.

AUTO-AJUDA OU APOIO?

‘Os grupos de auto-ajuda são o melhor remédio’, diz uma mulher soropositiva, mas seu sucesso depende da clareza dos objetivos.

Muitos grupos já foram criados por pessoas vivendo com HIV/AIDS. Não são fáceis de ser organizados e nem sempre atendem às necessidades de cada soropositivo. Entretanto, podem ser uma grande fonte de ajuda e um instrumento de luta, tanto em nível local como nacional. Grupos de auto-ajuda podem oferecer:

- apoio emocional e social em casa ou em sessões de grupo;
- oportunidade de encontrar-se e partilhar idéias e informações práticas com outras pessoas que enfrentam problemas semelhantes;
- treinamento para educar, falar em público e dar orientação;
- oportunidades para conseguir empréstimos ou ganhar a vida;
- uma base para lutas e campanhas.

É muito importante que os membros coordenadores ou fundadores saibam claramente quais são os principais objetivos do grupo e os discutam com os novos membros. Mulheres e homens com HIV têm necessidades e preocupações muito diferentes – há quanto tempo se sabem soropositivos, seu estado de saúde, situação financeira e responsabilidades familiares.

Os grupos trabalham melhor quando todos os seus membros têm expectativas semelhantes. Por exemplo, pessoas com diagnóstico recente podem não querer se envolver em campanhas ou educação. O Clube Pós Teste, do Centro de Informação de AIDS de Uganda, oferece orientação e informação prática a pessoas que fizeram recentemente o teste de HIV. O Clube Quarta-feira, da Cruz Vermelha tailandesa, é dirigido por pessoas que estão fazendo tratamento e desejam partilhar informações.

É comum ficar desanimado se os membros deixam o grupo, mas isso nem sempre quer dizer fracasso. Às vezes as pessoas entram para o grupo durante uma crise, como, por exemplo, logo após o diagnóstico. Quando a crise é superada, preferem não continuar.

Algumas pessoas podem precisar de apoio material, como dinheiro ou alimentos, em vez da oportunidade de conversar. Tenha certeza de que essas pessoas serão informadas se o seu grupo não puder oferecer este tipo de apoio e verifique se outra organização pode atendê-las. Um grupo feminino no Zimbábue verificou a necessidade de apoio financeiro e organizou uma confecção bem-sucedida com a participação da comunidade. Hoje não está podendo aceitar novos membros.

Reunir-se como grupo nem sempre é a forma mais apropriada. Um grupo da Costa do Marfim percebeu que poucas mulheres entram para um grupo porque temem a reação contra seus filhos, se todos souberem que são soropositivas. Os membros do grupo visitam essas mulheres em casa.

É mais provável um grupo ter sucesso se for dirigido por pessoas vivendo com HIV e com experiências semelhantes, por exemplo, mulheres ou usuários de drogas injetáveis.

Os grupos de apoio e auto-ajuda podem ter um papel importante na luta pelos direitos humanos. Permitindo que pessoas vivendo com HIV se reúnam, os grupos facilitam a franqueza e o envolvimento com prevenção e assistência. Isso mostra aos demais que pessoas HIV+ estão vivendo positivamente e dividindo o peso do trabalho de prevenção e definição de políticas.

Agradecemos a Emily Chigidwe (Zimbábue), Joanne Mancheiter (Reino Unido), Nina Okagbwe (Côte d'Ivoire) e Dorothy Odhiambo (Quênia).

A RAIVA EM AÇÃO

‘Uma das coisas mais difíceis para quem vive com HIV ou AIDS é saber como lidar com a raiva e a frustração de uma doença que nos faz sentir impotentes. No ano passado, um grupo de mulheres foi assistir à palestra de um médico, onde ouvimos palavras que a maioria de nós não conhecia. No início, sentimos raiva, mas depois decidimos tomar uma atitude a respeito.

Resolvemos organizar uma escola dirigida por nós – chamada de universidade do HIV – para que as mulheres aprendessem juntas sobre o vírus, apoiassem umas às outras e descobrissem como advogar em prol de uma melhor assistência à saúde. Primeiro planejamos um currículo. Havia tanta coisa que queríamos aprender, mas decidimos focar em nossas 16 aulas os seguintes temas: como o organismo funciona: o que é HIV e como podemos nos proteger; saúde reprodutiva e DSTs; sexo mais seguro; nutrição; tratamentos e efeitos colaterais; terapias alternativas e complementares; testes clínicos; como conversar com nossos médicos; vícios; apoio espiritual e emocional; como partilhar com os demais o que aprendemos.

Uma vez decididos esses itens, entramos em contato com pessoas da comunidade que conheciam técnicas de falar em público e dar orientação, para que nos ajudassem. Equipes de órgãos assistenciais deram seu apoio para facilitar a comunicação e o acesso. Todos forma voluntários. Traçamos então as diretrizes a serem seguidas, que consistiam em explicar termos complicados, usar objetos e figuras, tais como amostras de remédios ou desenhos de partes do corpo, dando tempo para as perguntas e tornando as lições relevantes para nossas vidas.

Todas as alunas assinaram um contrato se comprometendo a respeitar o sigilo e as crenças alheias, e a ficar em casa se tivessem uma doença contagiosa para não infectar outras pessoas. O currículo muda com cada novo grupo de mulheres, dependendo das prioridades pessoais. Cada turma é diferente e algumas mulheres participam duas vezes. Como o currículo é escolhido pelas próprias mulheres, temos certeza de estar atendendo às suas necessidades. Já fomos testemunhas de milagres em nossas vidas – mudanças e crescimento. Escolhemos assumir responsabilidade por nossas próprias vidas.’

GANHANDO A VIDA

Muitos planos para gerar rendimentos acabam em decepção. Ação Anti-AIDS focaliza alguns pontos a serem pensados antes de começar.

Os problemas mais sérios enfrentados pelas pessoas vivendo com ou afetadas pelo HIV são a pobreza e a desigualdade. Os programas para geração de renda tentam resolver este problema, mas frequentemente fracassam. Muitos trazem maior carga de trabalho para as pessoas envolvidas, sem um retorno financeiro que compense isto. Outros programas podem melhorar os rendimentos a curto prazo, mas fracassam porque dependem de ajuda externa constante.

As barreiras reais à melhoria da renda podem não ser econômicas, mas sociais e culturais. Por exemplo: aumentar o rendimento das mulheres pode resultar em seus parceiros ficarem com o dinheiro. É importante pensar sobre os possíveis problemas e barreiras antes de começar um projeto para geração de renda, além de pensar em outras opções para reduzir a pobreza.

ATENDENDO ÀS NECESSIDADES

A atividade que se pretende desenvolver é viável como empreendimento comercial ou para prestar apoio social às pessoas? Os projetos de geração de renda podem trazer benefícios pessoais e materiais, mas este objetivo deve ser claro desde o início, de modo que as pessoas não tenham expectativas fora da realidade.

O principal objetivo é garantir a segurança financeira das pessoas necessitadas? Se for, descubra as fontes de apoio já existentes na região. Por exemplo:

- encaminhar as pessoas à igreja ou a grupos de assistência;
- oferecer orientação para obter benefícios do governo;
- criar fundos de assistência para pequenos empréstimos;
- cultivar hortas ou ajudar as pessoas a produzir utensílios domésticos para uso da família.

Antes de planejar uma atividade nova, pense em como melhorar as opções de trabalho existentes, tentando:

- identificar necessidades locais de emprego e planejar treinamento adequado;
- conseguir trabalho temporário com empregadores locais;
- treinar as pessoas que já possuem negócios informais em técnicas de produção ou gerência.

POUPANDO E EMPRESTANDO

Um problema comum que as pessoas enfrentam ao tentar iniciar um negócio é a falta de acesso ao crédito formal (empréstimos em dinheiro a serem pagos de volta com juros).

Existem no local programas de poupança e crédito, tais como programas islâmicos de crédito, grupos femininos de poupança ou fundos correntes de empréstimos? Programas desse tipo exigem que os membros façam regularmente pequenas contribuições a um fundo, o que lhes permite um empréstimo ou pagamento eventual.

Avalie todos os custos reais para organizar e desenvolver um programa de crédito, inclusive salários e aluguel de escritório. Uma taxa de serviço pode ser necessária para cobrir os custos operacionais, principalmente em áreas rurais onde as comunicações são caras.

Planeje com cuidado o programa, certificando-se de que as pessoas entendam que precisam pagar o empréstimo com juros. Dê assistência adequada aos beneficiários, garantindo, por exemplo, que as mulheres participantes tenham acesso à alfabetização e conhecimentos financeiros básicos, além de condições para criar seus filhos.

EMPRESAS

Se você acha que há uma oportunidade de negócios, pergunte-se primeiro por que ninguém ainda aproveitou essa chance. As empresas fracassam por vários motivos, inclusive falta de treinamento, conhecimentos ou acesso ao mercado. Teste suas idéias com empresários locais ou projetos de apoio a pequenas empresas.

Se você planeja desenvolver um projeto de geração de renda, decida quem deve ser envolvido. Os melhores projetos muitas vezes são aqueles criados pelos próprios participantes em potencial.

O projeto deve trabalhar com pessoas ou grupos? Trabalhar em grupo nem sempre é fácil. Cada membro pode ter um objetivo diferente. Entretanto, os custos podem ser reduzidos se o grupo pagar material ou transporte. Assegure-se de que cada pessoa se beneficie diretamente da participação no grupo.

Tenha clareza sobre a capacidade de sua organização em arcar com a carga de trabalho envolvida e condições de conduzir um empreendimento comercial.

Nem sempre é possível a subsistência financeira, especialmente onde há inflação elevada, doença ou situações de conflito. Nessas circunstâncias sempre será necessário o auxílio de doadores externos. É importante lembrar que existem outros benefícios das atividades geradoras de renda além de, ou em vez de, a maior segurança financeira. Se um projeto for eficiente e tiver objetivos claros, os clientes não ganham só a renda (seus dependentes também se beneficiam indiretamente), mas novos conhecimentos que podem contribuir para aumentar o controle sobre suas vidas.

**Agradecemos a Judy el-Bushra, ACORD,
Reino Unido.**

AIDS support and income generation, 1994,
Global AIDS News 4, Jackson, H.; Mouli, V.
C. & Udwin, M.

CARTA

Lutando contra a injustiça

Tenho 41 anos de idade e há vários anos decidi oferecer-me como voluntária em minha igreja para assistir pessoas em casa. Já conhecia a experiência de pessoas vivendo com HIV, porque vi dois parentes meus sofrerem dor física e mental causada por aqueles que fogem de pessoas com AIDS. Fui treinada para prestar aconselhamento pastoral e orientação pré e pós-teste. Logo depois decidi fazer o teste de HIV. A primeira esposa do meu marido estava muito doente e eu queria saber sobre minha situação. Fui influenciada pelo exemplo de muitas pessoas com HIV morrendo com dignidade.

Quando soube que era positiva, fiquei emocionalmente perturbada durante algum tempo. Não sabia o que estava ouvindo. Preocupava-me com minha filha. Pedi à orientadora para rezar comigo e voltei ao treinamento sobre HIV.

Decidi contar a outras pessoas porque queria ser franca com elas. Primeiro confiei em minha orientadora, no meu pastor e depois nos outros 18 orientadores. Fiz isso porque queria conversar com as pessoas sobre os perigos da AIDS e de ter muitos parceiros sexuais.

Considero injustos alguns dos nossos costumes que tornam a vida das mulheres mais difícil, como a herança da esposa e o fato da família do marido herdar as posses da viúva, mesmo depois de um casamento legal. As mulheres precisam saber que há leis regulando o divórcio. A prática de comprar a noiva significa que, se a família precisar de dinheiro, uma moça não pode se recusar a casar com alguém que sabe estar doente. Quando um homem tem mais de uma esposa, ele simplesmente rejeita a que estiver doente.

Há também práticas culturais que não ajudam as mulheres. Elas precisam de acesso a uma boa alimentação, o que é difícil. Por exemplo: uma gestante não pode comer ovos. Outro problema é o fato de muitas pessoas gastarem grandes quantias para se proteger de feitiçaria que julgam ser a causa da doença.

Continuarei a ajudar as mulheres a escrever seu último testamento, para poder deixar seus filhos amparados. Acredito que cada um de nós pode viver positivamente com AIDS e que não temos que aceitar práticas injustas.

Anna Kitwala, com auxílio da Irmã Verônica Schweyn, Mwanza, Tanzânia.

RECURSOS

AIDS, health and human rights: an exploratory manual relaciona questões de saúde pública e direitos humanos com o HIV. Disponível por 20 francos suíços. Pedidos para International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, PO Box 372, CH 1211 Geneva 19, Suíça.

Challenges of going public: commonly asked questions and answers to people going public e Stepping out in the open. Pedidos para PLI, PO Box 10446, Kampala, Uganda (contatar PLI sobre os preços).

Empowerment through enterprise oferece diretrizes para ONGs que desejam apoiar trabalhadores autônomos. Disponível por 11,95 libras esterlinas. Pedidos para Intermediate Technology Publications, 103-105 Southampton Row, London WCI B 4HH, Reino Unido.

Income generation schemes for the urban poor dá diretrizes básicas para ONGs que estão iniciando projetos para gerar rendimentos. Disponível por 8,95 libras esterlinas. Pedidos para OXFAM Publications, 274BanburyRoad, OxfordOX2 7DZ, Reino Unido.

People living with HIV: the law, ethics and discrimination e Women, the HIV epidemic and human rights: a tragic imperative descrevem reivindicações e estratégias sobre direitos humanos. Disponível gratuitamente. Pedidos para HIV and Development Programme, UNDP, 1 United Nations Plaza, New York NY 10017, Estados Unidos.

Para maiores informações sobre grupos e recursos para pessoas vivendo com HIV e AIDS, contatar a Rede Nacional de Pessoas HIV+ (RNP+), Av. Agamenon Magalhães, 2 265/1 102 - Recife/PE 52.020-000 - Telefax: (081) 221-1885 – E-mail: olucasjr@elogica.com.br

NOVOS RECURSOS

Africa against AIDS é um catálogo de material educativo sobre AIDS em inglês, francês e português. Disponível gratuitamente para os países em desenvolvimento e por 10 libras esterlinas para o resto do mundo. Pedidos para AHRTAG.

Broadening the front descreve respostas de ONGs ao HIV e à AIDS na Índia. Disponível por 2,75 libras esterlinas. Pedidos para TALC, PO Box 49, St Albans, Herts ALI STX, Reino Unido.

Ação Anti-AIDS é um boletim internacional sobre prevenção e controle da AIDS editado em inglês, francês, português e espanhol. A edição internacional em inglês é produzida e distribuída por AHRTAG, Farringdon Point, 29-35/Farringdon Road London EC1M 3JB, UK.

Edições Internacionais
Editora Executiva: Nel Druce
Assistente: Siân Long
Editores associados: ABIA (Brasil), Colectivo Sol (México), ENDA (Senegal), HAIN (Filipinas), SANASO (Zimbábue), Univ.Eduardo Mondlane (Moçambique).

O compromisso da **AHRTAG** com o fortalecimento dos programas de assistência sanitária básica e reabilitação voltados para a comunidade, no hemisfério sul, é expresso pela maximização do uso e impacto da informação, pela oferta de treinamento e recursos, e pelo apoio à capacitação das organizações parceiras.

Esta edição brasileira foi financiada por Overseas Development Administration/ODA (Reino Unido) - 20.000 exemplares

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA – Rua Sete de Setembro, 48/12º – Centro – 20050-000 – Rio de Janeiro – RJ – Telefone: (21) 224-1654 – Fax: (21) 224-3414
E-mail: abia@ax.apc.org - Internet: <http://www.ibase.org.br/~abia>

Presidente: Herbert de Souza
Editores Responsáveis: Bia Salgueiro, Fernando Sá, Jane Galvão, Richard Parker e Veriano Tertto Jr.
Conselho Editorial: Artur Kalichman (Prog.Est.DST-AIDS/SP), Áurea Celeste Abbade (GAPA/SP), Celso Ferreira Ramos Filho (HUCFF/UFRJ), Dirce Bonfim de Lima (HUPE/UERJ), Fernando Seffner (GAPA/RS), José Araújo Lima Filho (GIV/SP), Mario Scheffer (Grupo Pela Vidda/SP) e Rogério Costa Gondim (GAPA/CE).
Coordenação Editorial: Jacinto Corrêa
Jornalista Responsável – Mônica Teixeira-MT 15309
Tradução: Anamaria Monteiro
Revisão: Leila Leonardo do Vale e Marta Cabral Torres
Editoração eletrônica: Tanara de Souza Vieira/A 4 Mãos Ltda
Adaptação gráfica, fotolitos e produção: A 4 Mãos Ltda
Impressão: MCR Gráfica