

...E SE O PRESIDENTE?...

O menino deve ter nove anos, um pouco mais talvez. Faz parte dessa multidão de crianças que vivem abandonadas nas ruas, parcela trágica de um país que está abdicando do seu futuro. Muito esperto, como é preciso ser para sobreviver na adversidade. Ao ser entrevistado para o vídeo da ABIA que informa meninas e meninos de rua sobre AIDS, enquanto falava que a AIDS é uma doença incurável, argumentou, com uma ironia revestida de argúcia: “Agora, quero ver, se o Presidente Sarney tiver AIDS, se eles não acham logo uma cura...”

Esse desafio, talvez infantil, coloca, com uma inteligência bruta, o dedo sobre uma das questões políticas essenciais da atualidade.

Ninguém precisou ensinar a essa criança que a saúde coletiva depende fundamentalmente de uma decisão política. Ela sabe que a doença de pobre não tem cura, porque só se cura quando se curar a pobreza. O menino entendeu que AIDS, porque é uma epidemia nova que atinge um país desassistido, vai dar exatamente, de forma majoritária, numa população carente, porque assim é a população brasileira. Com uma clareza que só raramente existe entre as autoridades, esse rapazinho, do alto da sua experiência de vida, ensina que cura não é uma conquista técnica e científica, apenas; que essa conquista só se dá na decorrência de uma política capaz de, com o instrumental da solidariedade, atender os interesses de toda a população.

Estamos às vésperas de uma nova década e de um novo mandato presidencial. Em plena campanha eleitoral, podemos decidir nosso futuro. E se ouvíssemos nossas crianças?

E se ouvíssemos essa criança que tem a idade da epidemia no mundo?

Nos últimos dez anos, a AIDS se instaurou na Terra como a mais grave crise de saúde pública do século. Mais do que isto: apareceu como um enorme revelador de uma *crise de civilização*.

Desde que foi conhecida, sobretudo nos Estados Unidos e Europa, a epidemia veio atada a preconceitos fortíssimos. A idéia de que a AIDS era uma doença de "grupos de risco" estimulou, além da discriminação dos doentes, uma visão pessimista que dizia que a humanidade seria derrotada pela epidemia, por estar vinculada a "erros" ou "pecados"...

Dessa maneira, a AIDS se tornou uma "doença dos outros" que atingia parcelas ínfimas da humanidade que tinham comportamentos bizarros ou moralmente condenáveis. Uma americana, na convenção republicana que indicou o presidente Bush, dizia ao repórter da TV: "Felizmente a AIDS atinge apenas os homossexuais, os drogados, os negros... Não atinge os seres humanos". (Isto está registrado no vídeo *We're not republicans*). Ao lado desta senhora perfilaram-se poderosos da Terra. Gente que dizia que a AIDS era uma punição, uma espécie de freio moral ou um problema de minorias... Este tipo de

pensamento levou rapidamente a condenar os doentes como responsáveis pela doença. O inimigo não era mais o vírus, eram os doentes.

Em decorrência dessa visão distorcida, houve um atraso importante nos programas de combate à AIDS, em todo o mundo. A humanidade vai pagar caro esse atraso, principalmente em perda de preciosas vidas. O Governo Reagan, por exemplo, deve à história uma explicação de dois anos, pelo menos, de políticas tímidas de combate à AIDS. Enquanto cresciam os orçamentos destinados à indústria do terror atômico e da morte, não se expandiam nas mesmas proporções as pesquisas destinadas ao combate do vírus e os programas sociais de informação e assistência.

No Brasil, a visão perversa tomou ainda uma nova dimensão: o fato de dizer que a doença entre nós era apanágio das classes favorecidas economicamente, uma "doença de elite". Dizendo-se que a AIDS era um "problema a mais" dentro do quadro geral da saúde pública, não foram tomadas medidas de urgência. De fato, nos últimos anos não se fez nada em relação às outras epidemias, nem em relação à AIDS. Certamente, o enfrentamento da AIDS depende de uma nova postura em relação à saúde pública. Mas é preciso entender que a AIDS não é simplesmente "mais um problema", mas é o mais grave dos problemas de saúde pública que defrontamos agora.

No nosso país, a inexistência, até hoje, de um real Programa de Prevenção e Combate à AIDS e de Assistência aos Doentes, é indício de uma catástrofe. Qualquer política elaborada hoje vai ter de avaliar o desgaste desse atraso para tentar minimizar o desastre.

Contra a visão pessimista sobre a AIDS, que infundia o derrotismo, ergueu-se um movimento mundial dizendo que a humanidade, através de um esforço coletivo, pode vencer a AIDS. Contra o terrorismo, oficial ou oficioso, que se comprazia apenas em acentuar que a doença não tem cura ou vacina e que mata, iniciativas em todo o mundo ergueram a bandeira da solidariedade.

A solidariedade não é apenas uma forma de atender àqueles que foram afetados diretamente pelo vírus. É uma maneira de entender a epidemia e de se municiar contra ela. Entender que a AIDS é uma doença como as outras, que não reconhece fronteiras, que é uma pandemia que atinge todas as pessoas em todo o mundo. Hoje, já existem de cinco a dez milhões de pessoas contaminadas pelo vírus. Esses milhões de pessoas têm pais, famílias, amigos, amantes, colegas... Essas milhões de pessoas não são apenas uma parte da humanidade; quem foi afetada pelo vírus *diretamente* foi A humanidade. Hoje, ensina-nos a solidariedade, o Planeta é soropositivo.

Como a epidemia não é apenas uma luta de vírus contra linfócitos, nem apenas uma luta de alguns indivíduos, mas uma complexidade de dimensões que vão desde o drama individual até a tragédia mundial de uma epidemia de pânico, preconceitos e discriminação, a solução do problema não está nas mãos de um medicamento ou de uma vacina. Compreendida em sua complexidade, a AIDS tem sim vacina e cura.

A cura chama-se esperança. A vacina chama-se solidariedade.

Portanto, a solidariedade não é um luxo, é o instrumento essencial de enfrentamento da epidemia de AIDS.

Dentro desse espírito, a ABIA dirige-se a todos os presidentiáveis para que tomem consciência a respeito da importância da epidemia em nosso país. Gostaríamos de alertar para a necessidade de uma política governamental radical. Não basta um rol de medidas paliativas incorporadas num programa geral. É preciso uma resposta que localize o Brasil diante da crise civilizatória atual como um esforço para um novo modelo de civilização.

Não seria importante ouvir nossas crianças?

Será que precisaremos esperar que o Presidente, ou uma grande autoridade política, morra de AIDS para que se enfrente a epidemia definitivamente?

E se o Presidente não se sentisse alguém que fala de AIDS, mas se sentisse parte deste Planeta soropositivo? E se se sentisse alguém lutando fervorosamente pela vida? Não seria esta a melhor maneira de, solidariamente, enfrentar a AIDS como um problema nosso? E não só a AIDS como todos os problemas da atualidade"?

**Inquietação: onde está o
Programa Nacional de
Prevenção e Controle da
AIDS?**

INFORME

RELATÓRIO DO ATOBÁ

Movimento de emancipação homossexual

O ATOBÁ é um grupo homossexual com características bem peculiares: no Rio de Janeiro é a primeira experiência de formação de grupo homossexual na zona oeste, região mais carente da cidade. O ATOBÁ tem demonstrado uma boa capacidade de mobilização, principalmente no trabalho de prevenção à AIDS. Nesta seção do Boletim onde abrimos espaços para todas as organizações comunitárias de combate à AIDS recebemos hoje o ATOBÁ. Com grande satisfação, nós, da ABIA, damos a palavra a estes companheiros esperando estimular o debate e vencer os preconceitos. Acreditamos que os temas esboçados pelo ATOBÁ sirvam para discussão dos homossexuais no Brasil e estimulem a formação de grupos semelhantes em todos os cantos do país.

Muito mais que uma doença, a AIDS é para nós, do ATOBÁ- Movimento de Emancipação Homossexual, uma roupa nova para um velho preconceito: primeiro disseram que era uma "peste gay", depois disseram que era doença de "grupos de risco" e agora se apegam aos "promíscuos".

Para nós; homossexuais, que sabemos como é importante lutar por direitos civis já que a sociedade nos recusa todos, lutar contra a AIDS é lutar por um sistema de saúde melhor, é lutar para que o governo assuma o seu papel, é lutar para que a informação seja um direito de todos.

Informação: contra AIDS e preconceito

Se o governo não fosse omissivo e incompetente, as pessoas saberiam se prevenir não só contra a AIDS, mas também contra todas as doenças. É fundamental que as pessoas se informem e discutam mais sexualidade (e homossexualidade). As pessoas poderiam compreender, a partir da AIDS, de uma maneira mais clara, que os direitos humanos são pura ficção em nosso país.

Foi com esta perspectiva que o ATOBÁ foi conquistando pouco a pouco um lugar de destaque na vanguarda de luta contra a AIDS. Podemos dizer, sem falsa modéstia, que temos um dos maiores trabalhos de prevenção/informação no país.

Não queremos com isto assumir uma ridícula competição para ver quem faz o melhor trabalho de AIDS ou querer o seu monopólio. Temos a clareza para compreender que vários grupos atuam em várias frentes, dando o melhor de si, cada qual fazendo a sua parte, todos com o mesmo mérito.

Curriculum: muitas atividades

- debates e palestras com médicos e especialistas;
- distribuímos 10 mil camisinhas e 15 mil panfletos em 1º Dez 88;
- distribuímos 50 mil camisinhas e 45 mil panfletos no Carnaval;
- organizamos a IVa. (87), Va. (88) e VIa. (89) Vigílias Internacionais em Solidariedade às Vítimas da AIDS;
- distribuímos 12 mil camisinhas e 5 mil panfletos por mês.

Montreal: uma luz no fim do túnel

Por convite da *Canadian AIDS Society* e indicação da ABIA fomos ao Canadá participar do Encontro de Organizações Não-Governamentais *Opportunities for Solidarity* com passagem e estada pagas.

Foi nesta linda cidade, com um povo simpático e receptivo, que abrigou não só este encontro como também a V Conferência Internacional de AIDS que tivemos contato com grupos gays/lésbicas e de AIDS de todo o mundo. Trocamos experiências, e o melhor: participamos das manifestações de protestos contra a demagogia dos governos genocidas (incluindo o do Brasil) que lá estavam. Somente assim é que as Conferências reconhecerão o quanto é importante discutir o impacto social da AIDS, conseqüências e soluções.

Solidariedade: uma forma de amor

Se hoje se conclui que informação e solidariedade são as formas mais eficazes de combate à AIDS, nós, do ATOBÁ, já fazíamos isto em torno de uma questão mais ampla que são os nossos direitos. O nosso objetivo de "unir e integrar os homossexuais para lutar contra toda e qualquer forma de preconceito" se aplica muito mais a toda a sociedade com relação à AIDS. E fazemos isto de várias formas, seja através de reuniões, debates e palestras quinzenais com mais ou menos 100 pessoas, seja através de nossas festas (Gaypira-Arriá da Camisinha), e agora também, com mais uma reunião quinzenal do movimento lésbico do ATOBÁ, que está dando os seus primeiros passos.

Todas as nossas atividades são abertas e claras pois o nosso objetivo é sair da clandestinidade e aproveitamos a oportunidade para convidar a todos a conhecerem melhor o nosso trabalho.

p.s.: Dia 28/06 (Dia Internacional do Orgulho Gay),foi eleita a nova diretoria do ATOBÁ:

Presidente: João Lucio

Vice-Presidente: Robson O. Souza

Secretário-Geral: Daniel

Tesoureiro: Ivo Silva

1º Vogal: Aylton

2º Vogal: Antonio.

GRUPO PELA VIDDA - UMA EXPERIÊNCIA

Pela VIDDA quer dizer "pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS". É um grupo formado basicamente por portadores do vírus, assintomáticos ou não, seus amigos e familiares. O objetivo do grupo é lutar contra os preconceitos e a discriminação, a favor da cidadania integral das pessoas soropositivas, doentes ou não. Além disso, o grupo pretende produzir uma série de materiais informativos destinados diretamente aos portadores do vírus.

Por causa disto, os integrantes do pela VIDDA costumam dizer que a sigla VIDDA também quer dizer *Vamos Impor uma Derrota Definitiva à AIDS*. E o trabalho do pela VIDDA está no bom caminho.

O grupo foi formado no final de maio. Com menos de três meses de funcionamento já conta com quase cem integrantes. Há também dois novos grupos pela Vidda formados em São Paulo e Porto Alegre. A idéia é multiplicar grupos em todas as cidades do país.

O grupo tem-se desincumbido de uma série de atividades, entre as quais a formação de grupos de convivência, a participação em eventos culturais, a realização de protestos de rua, etc. O pela VIDDA publicou recentemente, com o apoio da ABIA, um folheto de informação básica para pessoas soropositivas: "O que acontece quando o teste dá positivo - VIVER A VIDA POSITIVAMENTE". Os interessados em receber o folheto podem escrever para a sede da ABIA.

Aqui publicamos o texto do panfleto distribuído por ocasião do protesto que o grupo fez na porta da loja da VARIG na Cinelândia, no Rio de Janeiro. Este protesto foi a primeira manifestação pública no Brasil de pessoas portadoras do vírus.

A VARIG VOA BAIXO

Recebemos e comprovamos várias denúncias de que a VARIG está exigindo, na admissão de pessoal, a realização de testes para detecção do vírus da AIDS. Estes testes, ainda por cima, são realizados sem o conhecimento prévio do empregado a ser admitido. No caso do teste ser positivo a pessoa é considerada inapta para o trabalho. Ainda mais: as pessoas, que nem sabiam que tinham sido submetidas ao teste, recebem o resultado sem que isto seja acompanhado de qualquer orientação médica e psicológica.

Com isto, a VARIG comete flagrantes desrespeitos contra direitos humanos básicos.

O Grupo pela VIDDA (pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS) protesta energeticamente contra a VARIG e contra todas as outras empresas que usam os mesmos métodos. Reafirmamos que:

- Ninguém deve ser submetido ao teste para detecção do vírus da AIDS arbitrariamente. Os testes devem ser voluntários.
- Nenhuma empresa tem direito de exigir teste de AIDS de nenhum empregado. O teste não pode servir para fins de admissão de pessoal.
- Além de voluntários, os testes devem ser realizados sob orientação médica e psicológica. Os resultados do teste não podem ser comunicados a outra pessoa, somente ao interessado e ao seu médico. Qualquer utilização compulsória do teste, para fins de controle, é discriminatória e deve ser combatida.
- O soropositivo (pessoa que tem o teste positivo) não fica incapacitado para nenhum tipo de trabalho. O soropositivo continua tendo direito integral ao emprego.

O Grupo pela VIDDA acredita que o preconceito e a discriminação matam mais que o vírus da AIDS. Não devemos tolerar nenhum abuso contra os direitos dos cidadãos em nome do "controle" da epidemia.

A AIDS é uma doença grave, mas pode ser evitada. Juntos poderemos deter essa epidemia. Não podemos aceitar atitudes mesquinhas e rasteiras. Vamos voar alto, na liberdade, na democracia, no esforço solidário de criar um mundo melhor para todos.

VIVA A VIDA!

Informe-se sobre AIDS:

- *Grupo pela VIDDA: 239-5171*
- *ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS: 239-5171*
- *GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção à AIDS: 571-4141*
- *ATOBA - Movimento de Emancipação Homossexual*
R. Prof. Carvalho de Melo 471 - Magalhães Bastos
21730 - Rio de Janeiro - RJ
- *ARCA - Apoio Religioso Contra a AIDS: 265-5747*

AIDS E SAÚDE REPRODUTIVA

uma rede internacional e multidisciplinar de pesquisa

Carmen Dora Guimarães
Coordenadora de projetos de pesquisa da ABIA

Em fevereiro de 1988, enquanto pesquisadora da ABIA, fui convidada a participar de uma reunião em Woods Hole, Mass., Estados Unidos, promovida pela *Harvard School of Public Health*, com financiamento da *John Merk Foundation*. Durante três dias, cerca de 50 pessoas, dos quais 30 eram pesquisadores de países em desenvolvimento, incluindo, além do Brasil, o México, a Tailândia, e vários países Africanos discutiram as bases de um *network* internacional e multidisciplinar de pesquisa centrado na questão da saúde reprodutiva e a prevenção da AIDS.

Fato comum a todos era que a epidemia da AIDS não somente agudizava a crise de saúde pública já existente, como também afetava diretamente a saúde reprodutiva das populações atingidas, exigindo respostas práticas e imediatas. O Brasil, México e a Tailândia, ainda que distintos do padrão epidemiológico africano de transmissão heterossexual e perinatal do HIV, se enquadravam na questão da saúde reprodutiva devido ao percentual elevado de transmissão do HIV por sangue/produtos contaminados, notório no caso brasileiro, e da transmissão homo/bissexual masculina. Se na África o problema da saúde reprodutiva e AIDS se faz presente desde o início da epidemia, nos demais países a incidência toma-se cada vez mais significativa, prenunciando desde já graves conseqüências futuras, sobretudo para as populações de média e baixa renda, pouco assistidas.

A idéia de formar um *network* restrito a pesquisadores de sociedades em desenvolvimento, geograficamente distribuídas, não significa desprezar as diferenças sócio-culturais e econômicas de cada país. Muito pelo contrário. É uma tentativa de incorporar as diferentes experiências e conhecimentos para estabelecer relações de troca não hierarquizadas. Em clima de igualdade relativa, os pesquisadores e suas propostas individuais se abrem mais positivamente à crítica e ao enriquecimento, fortalecendo o potencial de cada um, ao mesmo tempo que se multiplica o desempenho do *network* como um todo. Como sabemos, diante do ritmo epidêmico da AIDS, a não-duplicação e a coordenação dos recursos existentes é, ou deveria ser, uma das principais metas do planejamento das estratégias nacionais e globais de prevenção. O modelo do *network*, portanto, é um esforço nesta dupla direção.

Em menos de 12 meses, após um contínuo processo de estreitamento de laços, ora em reuniões programadas em vários países do mundo da AIDS - Suécia, México, Tanzânia, e Canadá -, ora pela circulação de correspondências, trabalhos e propostas, foram desenvolvidos e, em alguns casos, iniciados projetos por pesquisadores em nove países, financiados por agências internacionais (*Rockefeller Foundation*, *International Development Research Center*, e *Ford Foundation*).

Os temas de pesquisa não somente refletem a realidade da AIDS em cada país, como também são complementares entre si: Infecção pelo HIV.

Percepção de risco e resposta das mulheres de Uganda; Soropositividade ao HIV em mulheres grávidas e transmissão perinatal em áreas urbanas e rurais do Zaire; Capacitação de pesquisadores para investigação epidemiológica sobre AIDS e saúde reprodutiva na Tanzânia rural; Relação entre transmissão do HIV e uso de preservativo (Quênia); HIV e doenças sexualmente transmissíveis em pacientes masculinos não-hospitalizados em Dakar, Senegal; Fatores sócio-culturais determinantes da aceitação e do uso de *condoms* na Nigéria; Transmissão heterossexual da infecção por HIV- um estudo de caso numa população de alto risco (México); Prevalência do HIV entre mulheres grávidas de áreas urbanas e semi-urbanas e o risco de transmissão perinatal (Etiópia); e Desenvolvimento de métodos epidemiológicos para o estudo da transmissão, controle e prevenção da AIDS (Brasil). Esta última proposta tem como investigador principal o Dr. Claudio Stuchiner, do Instituto de Medicina Social/UERJ.

Além das propostas aprovadas, quatro novas propostas foram recentemente submetidas a análise e discussão na reunião do *network* em Montreal, realizada após à V Conferência Internacional de AIDS. Destas, foi por mim apresentado um pré-projeto sobre o tema "Práticas bissexuais masculinas no Rio de Janeiro: implicações para prevenção da AIDS e saúde reprodutiva". O desenvolvimento desta proposta, de enfoque antropológico, encontra-se em fase de elaboração final. (Possivelmente o próximo Boletim irá conter um pequeno resumo de seus principais pontos).

Faz parte dos planos futuros do ARHN divulgar em nível internacional os resultados de suas pesquisas. Ao invés de inclui-los como artigos em revistas científicas especializadas, o que quebraria o sentido integrado e multidisciplinar desta produção, optou-se pela preparação de um único volume a ser publicado pelo ARHN em fins de 1990. Em junho deste ano, o ARHN lançou no circuito internacional o primeiro número do *Network Newsletter*, contendo uma breve descrição da estrutura e dos recursos do *network*, o resumo de algumas pesquisas em andamento, o perfil de membros do ARHN, e outras notas. "Exemplares desta "publicação se encontram para consulta na ABIA.

IMPASSE NO PROJETO PREVINA:

ENTRE A VIDA E A CÉLULA

Gabriela Silva Leite
Socióloga
Coordenadora do Programa
Prostituição e Direitos Civis do ISER

O Projeto PREVINA (Prevenção e Informação sobre DST/AIDS da Divisão DST/ AIDS do Ministério da Saúde) está dirigido a três grupos considerados sujeitos a situações ou práticas de risco para contrair DST / AIDS, quais sejam: usuários de drogas, presidiários e prostitutas(os).

Coube ao Programa Prostituição e Direitos Civis do ISER (Instituto de Estudos da Religião) a elaboração dos materiais instrucionais que serão utilizados no campo da prostituição feminina e masculina. Tais materiais foram organizados da seguinte forma: manual para instrutores destinado às equipes multidisciplinares e/ou profissionais de saúde que irão atuar como treinadores dessa campanha junto aos grupos de prostituição feminina e masculina; um folheto de orientação das atividades de treinamento dos instrutores com o roteiro de desenvolvimento das atividades de leitura, reflexão e debate das questões contidas no *Manual do Instrutor*.

O Manual *Fala Mulher da Vida* destina-se ao treinamento de prostitutas e/ou pessoas envolvidas no exercício dessa profissão que irão atuar como multiplicadores de conhecimentos sobre DST/AIDS. Tal manual é apresentado em forma de fotonovela.

O Manual *Estrela da Noite* é dirigido ao treinamento de travestis e/ou pessoas envolvidas no exercício dessa profissão que irão atuar como multiplicadores sobre DST/AIDS. É apresentado em forma de história em quadrinhos.

O Manual *Rapazes da Noite* dirige-se ao treinamento e informação de michês e/ou pessoas envolvidas no exercício dessa profissão. Também apresentado na forma de história em quadrinhos.

A decisão do Programa Prostituição e Direitos Civis de participar desse projeto foi essencialmente uma decisão política, na medida em que já há alguns anos trabalhamos com o "mundo da prostituição" e sabemos que tais grupos têm características e culturas próprias, as quais devem ser respeitadas; como também nos norteamos pela evidência de que ao treinarmos profissionais de saúde e equipes multidisciplinares (treinadores) devemos priorizar o conhecimento sobre a prostituição, pois é muito mais fácil para essas pessoas terem conhecimento sobre a natureza do vírus do que sobre todas as questões sociais que envolvem a prostituição.

Todavia, no momento, estamos vivendo um impasse com a Divisão de DST / AIDS do MS, na medida em que os técnicos dessa divisão, responsáveis pelo Projeto PREVINA, acreditam que devemos priorizar o conhecimento médico oficial tanto nos treinamentos como nos manuais. O coordenador do Projeto PREVINA; Dr. Paulo Proto, nos disse textualmente que o nosso manual de treinamento não alcançava as especificações técnicas da Divisão na medida em que não constam do mesmo explicações detalhadas como desenhos, sobre, por exemplo, células.

Ora, todos nós sabemos o quanto as campanhas oficiais têm sido deficientes no seu objetivo principal, ou seja, alcançar o público, justamente devido à linguagem e ao não respeito às culturas específicas. Sabemos também o quanto o discurso oficial encobre toda uma gama de preconceitos, estigmas e discriminações, tudo em nome da "ciência".

Pois bem, esse discurso, nós do Programa Prostituição e Direitos Civis não assumimos e aí reside nossa diferença que acima de ser científica é ideológica: não somos contra a microbiologia e a clínica, acreditamos, sim, que esse discurso não é o único e a própria Divisão dispõe de uma grande quantidade de manuais com essas informações que podem ser aproveitados.

Terminamos no dia 9 de agosto o treinamento piloto com a presença de pessoas de programas de DST / AIDS de várias secretarias de saúde do país, GAPAS (Minas e São Paulo) e prostitutas. Depois da análise dos manuais, o grupo decidiu que o trabalho de prevenção à AIDS não implica uma abordagem *prioritariamente* microbiológica ou clínica, mas que se deve partir da experiência do próprio público alvo para a elaboração de materiais, que devem ser claros e acessíveis.

O impasse está criado! Para nós do Programa Prostituição e Direitos Civis do ISER a questão fundamental é o respeito às culturas existentes no mundo da prostituição. Só assim um trabalho de prevenção de DST / AIDS terá resultados.

Já vai longe o tempo - antes da invenção da penicilina - quando as prostitutas eram "culpadas" de transmissão de sífilis e a comunidade médica "inventou" os bordéis higienizados com controle da polícia!!!

AIDS; CRIANÇAS E ADOLESCENTES “DE RUA”

Um Programa Preventivo para o Brasil

*Flavio Braune Wiik
Coordenador de Programas da ABIA*

Em meados de 1988, a ABIA foi procurada por várias organizações e grupos que trabalham diretamente com crianças e adolescentes empobrecidos que vivem nas ruas ou são atendidos por instituições do Rio de Janeiro. Eram educadores de rua, assistentes sociais, psicólogos, que se mostraram preocupados com casos, cada vez mais freqüentes, de jovens soropositivos ou já doentes de AIDS, atendidos em seus programas educacionais, lúdicos, profissionalizantes, dentre outros.

Decidimos então organizar um grupo de trabalho onde se reuniam vários profissionais de diferentes formações e instituições, que já se mostravam interessados em discutir politicamente a necessidade de uma resposta imediata da sociedade brasileira diante das questões relativas às DSTs/ AIDS, saúde preventiva e sexualidade específicas da infância e adolescência desassistidas.

Estatísticas interessantes foram levantadas, e estas nos levaram a compreender melhor os vários fatores "de risco" na vida desta população. Se não considerarmos os vários riscos que este grupo sofre pelo simples fato de estar vivo, não podemos falar que estas crianças e adolescentes sofrem mais ou menos risco quando falamos em DST / AIDS. Incalculáveis são os relatos de violência cometidos contra menores; grupos de extermínio, maus tratos, torturas, fome e falta de acesso deste enorme grupo aos serviços de saúde. Estes são alguns dos fatores de "risco" que nos levaram a introduzir a discussão sobre AIDS junto a este grupo social com enorme cuidado e atenção, e principalmente sem perder de vista sua relação com a construção da sua cidadania vista sob o prisma da solidariedade.

Retomando às estatísticas, segundo o UNICEF, entre cada 10 brasileiros de 18 anos ou menos, 6 são considerados pobres e 1 é abandonado. O número total de jovens nesta faixa etária é de 63 milhões, o que representa 47% da população brasileira. Destes, 36 milhões são economicamente necessitados e 7 milhões são abandonados. Em 1986 a FUNABEM só assistia a 427 mil menores em todo país. De acordo com reportagem publicada em 14 de setembro de 1988 na Folha de São Paulo, acredita-se que haja 140.000 menores soropositivos, ou seja 2% dos ditos 7 milhões de menores abandonados. Estes números foram fornecidos pelo coordenador do Programa Nacional de Prevenção e Vida (PREVIDA) do Ministério da Educação, Sr Geraldo Quintas.

O Brasil ocupa o 64º lugar em mortalidade infantil entre 130 países pesquisados pelo UNICEF. 80 crianças em cada 1000 morrem antes de completar 1 ano de vida. Em algumas regiões mais pobres do país, como o Nordeste, este número pode chegar a 200 mortes em cada 1000 crianças. De acordo com as estatísticas, 40 crianças brasileiras morrem a cada

hora devido à pobreza e à desnutrição. Estima-se que, nos próximos 5 anos, 2 milhões de crianças vão morrer pelas mesmas razões.

De acordo com as Nações Unidas, 3 milhões de crianças brasileiras menores de 14 anos são forçadas a trabalhar, sem nenhum direito ou amparo legal. Com relação à educação, de acordo com a Organização Mundial do Trabalho, 2,5 milhões de crianças brasileiras entre 7 a 14 anos, nunca pisaram em uma classe de aula, e há ainda 6,5 milhões que desistiram de esperar por uma vaga em escolas públicas e agora estão trabalhando.

A chamada população "menor de rua" está contida nos indicadores acima. Como podemos constatar, os riscos sofridos são muitos... Sabemos também que este grupo tem certas particularidades que o torna bem mais suscetível à exposição ao vírus HIV e às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) se o compararmos por exemplo com crianças e adolescentes de classe média. Estas particularidades e/ou práticas estão na precocidade em que estes meninos e meninas "de rua" vivem sua vida sexual. São bem freqüentes os relatos de práticas sexuais em troca de algum dinheiro ou alimentos aos 10 ou 11 anos; educadores contam conhecer várias meninas-mães de 12 anos que não têm a menor idéia de como engravidaram. Embora as drogas intravenosas não sejam as mais usadas por este grupo, vê-se o crescimento alarmante de usuários principalmente nas grandes cidades. A crença de que a AIDS é uma doença "de viado rico" e de que só "pega quem dá o rabo" assim como o não aparecimento imediato de sintomas nas pessoas infecta das (comum entre outras DSTs) levam as crianças a não acreditarem que exista de fato esta doença "de gringo".

Outras particularidades, que tornam complexo o trabalho de investigação junto a este grupo social, residem na dificuldade de penetrar em sua vida e linguagem cotidianas, na noção diferenciada de tempo e espaço, na idéia de vida e sua preservação onde a morte precoce já está praticamente escrita. Vários educadores relatam algumas das reações dos meninos quando falavam sobre AIDS - "Eu vou morrer de qualquer jeito mesmo. Se não for de AIDS, vai ser de fome, ou levar um tiro dos tiras na cabeça..." - ou mesmo num verso escrito por uma menina que vive na praça da Sé em São Paulo - "A vida é uma delícia, começa na FEBEM e termina na polícia".

Para melhor lidar com esta realidade, a ABIA encaminhou junto a este grupo de trabalho uma metodologia muito simples porém eficaz para chegar o mais próximo possível das necessidades das crianças e jovens que vivem nas ruas ou em instituições de assistência social. Os profissionais convidados não só deveriam se interessar pela questão da AIDS, mas também estarem envolvidos direta ou indiretamente com a questão da minoridade desassistida. Eram pesquisadores, assistentes sociais, médicos, terapeutas, artistas gráficos e especialmente educadores de rua que já haviam desenvolvido algum tipo de relação com grupos nas ruas da cidade. No transcorrer dos encontros os próprios meninos foram ouvidos a respeito de qual linguagem era mais usada nas práticas sexuais, dentre outros tópicos.

Desta forma os educadores de rua podiam trocar conosco suas experiências junto aos meninos, diminuindo assim a lacuna existente entre "pesquisadores e pesquisados". O grupo perguntava qual o tipo de material seria mais adequado para alcançar estas crianças e jovens. Já se sabia que era fundamental usar linguagem comum a eles, assim como criar um

roteiro onde os personagens seriam retirados do seu próprio cotidiano. Decidiu-se então fazer um vídeo, um áudio-visual e livrinhos de bolso com quadrinhos, todos com muita cor, valorizando a comunicação visual, qualidade e não quantidade de informações.

O roteiro é baseado na história de um grupo de adolescentes que vivem nas ruas do Rio de Janeiro. Começa com um garoto de uns 16 anos que está muito preocupado com a AIDS pois há apenas uma semana soube que ela pode ser adquirida em relações sexuais, tanto entre homens como entre um homem e uma mulher, e que a AIDS não é só uma doença de "bicha".

Ele se lembra que transou com um turista há umas três semanas, que o pagou muito bem por isso. Joni conta para os amigos sua preocupação, e todo o grupo está muito preocupado, com medo e confuso. Finalmente decidem perguntar a uma prostituta e depois a um travesti o que é esta "tal de AIDS", como se transmite e suas formas de prevenção. Eles(elas) contam tudo de uma forma bem clara, com a linguagem "da rua", só assim eles começam a entender e discutir abertamente sobre o tema; o porquê e como usar corretamente a camisinha e também a necessidade de não se usar seringas já utilizadas.

Joni decide fazer um teste e o resultado é negativo. Ao final o roteiro reforça a mensagem de quão importante é se manter consciente a respeito da AIDS, suas formas de contágio, prevenção, alternativas de práticas sexuais mais seguras, e principalmente a importância em ser solidário com os soropositivos e doentes de AIDS.

Após alguns meses de aplicação do material junto aos meninos pudemos notar que é fundamental e muito eficaz o uso de uma linguagem própria do grupo que se queira alcançar, e que as histórias contadas nos materiais informativos devem trazer personagens com os quais o grupo se identifique.

Os educadores de rua e assistentes sociais das instituições que são os "portadores" do material e das discussões também acham que não é apenas mais fácil como é vital para a compreensão das crianças que se discuta junto aos problemas da AIDS e DSTs em geral, a questão da saúde preventiva e principalmente que a compreendamos, em seu sentido mais amplo, enquanto um direito do cidadão. Só a partir desta premissa é que podemos trabalhar a AIDS sem aumentarmos o estigma sobre este grupo, que além de todas as discriminações que já sofre, ainda seria identificado como mais um "grupo de risco".

O projeto desenvolvido pela ABIA tem, como preocupação política central, a idéia de que as chamadas "crianças de rua" têm seus direitos, inclusive o direito de não serem "crianças de rua". Por isso as discussões sobre AIDS e sua prevenção devem ser sedimentadas em valores humanos -e comunitários como: respeito próprio, solidariedade e auto-ajuda.

Além de estarmos em plena distribuição nacional deste material dirigidos a grupos de todo Brasil, o vídeo em versão inglesa foi apresentado e distribuído na V Conferência Internacional de AIDS, em junho, no Canadá, em várias sessões para imprensa, cientistas e educadores de todo o mundo presentes.

FI-LO PORQUE QUI-LO...

Cláudio Mesquita

Artista gráfico, elabora e desenhou o audiovisual da ABIA para educação de meninas e meninos de rua

A história não pretende ser realista. Sua estrutura é folhetinesca, com princípio, meio e fim, arquitetura circular. Não há antagonistas (exceto o perigo da AIDS). Todas as personagens (ao contrário da realidade) agem SOLIDARIAMENTE para auxiliar o protagonista. O final em *happy end* deixa na hipótese, apenas, a situação trágica que poderia ser o centro da história. Não pretendo enternecer, apenas provocar debate.

A linguagem tem como critério de escolha ser a mais próxima possível daquela empregada pelas crianças de rua do Rio de Janeiro no seu cotidiano. Única intenção: a identidade com a assistência.

Em nenhum momento preocupei-me com julgamentos de valor moral. O trabalho não pretende confrontar a moralidade vigente às regras comportamentais de grupos marginalizados, ainda que permita tal discussão, paralelamente. Da mesma forma, várias situações secundárias estabelecidas pela história permitem discussões de vários temas, sem que nenhum juízo seja formulado, de forma fechada.

A única e exclusiva preocupação na concepção do trabalho foi pôr em discussão todos os preconceitos generalizados sobre a AIDS, além de apresentar algumas informações corretas (segundo as informações científicas aceitas no mundo).

Mais do que um trabalho, fiz uma declaração de amor a toda uma parte da população do país que vive à margem dos direitos mais elementares - por isso quis identificar o trabalho com o enredo de Joãozinho Trinta sobre o lixo e o luxo. A última seqüência, que fala da solidariedade, se passa num chafariz onde as crianças se lavam e cantam o tema da Beija-Flor de Nilópolis para o desfile de 1989.

Esta declaração de amor está presente em cada slide - espero que seja visível.

Não foi um trabalho. Foi um gozo. Um prazer voltar lá; no meu começo, na minha memória, na minha fantasia.

Nunca fui "menino de rua", de dormir nos bancos, de "se virar" pra descolar qualquer coisa. Vivi no limiar, vizinho da favela. Neles vivi as primeiras discriminações; com eles vivi minhas primeiras experiências sexuais, na rua, nos baldios, pros lados do Catumbi. Mas isto faz tempo e a barra é muito pesada pra quem vive na rua.

Quando a ABIA me pediu que me ocupasse do trabalho - que estava em andamento havia já um ano - aceitei sem hesitar. Tinha pouco tempo para executá-lo, mas toda a vontade do mundo.

Meu comportamento em relação a este trabalho foi diferente da minha prática comum; de trabalho coletivo, dividido, discutido. Me interessei pouco pelos subsídios teóricos que o grupo de trabalho reunira durante o período que me precedeu. Tinha vontade de colocar na história personagens que nasceram na fantasia da minha memória.

Durante todo o processo de criação e de execução do trabalho, saboreei o prazer de estar ali com eles.

Didaticamente o esquema utiliza a experiência do método do Professor Paulo Freire: seqüências temáticas que tentam não induzir ou simplesmente informar, mas provocar debate de idéias. participação na troca de experiências - as informações entram neste método, não como fato imposto, mas como troca de experiências descobertas.

CÂMERA NA RUA

Pedro César

Da equipe de produção do programa Realce – TV Corcovado

Por trabalhar na área de vídeo. quase sempre com projetos alternativos. fui convidado a participar do projeto Meninos na Rua e a AIDS. Comecei. então. a viajar nas inúmeras possibilidades de fazê-lo. Conviver com tantas alternativas tornou-se um verdadeiro tormento. sobretudo quando percebia a dificuldade em executar qualquer uma. Afinal por que seria tão misterioso e diferente fazer um vídeo que mostrasse às pessoas a maneira como a galera da rua transa a AIDS? Eu já não havia feito vídeos que expunham como a rapaziada do *surf* enfrenta as ondas?

Essa comparação tão ingênua quanto estimulante foi útil. Incentivou minha criatividade e ousadia.

Arranjei uma câmera velha, muito usada, com aspecto pouco profissional. Assustaria menos. O microfone tinha as mesmas características: tamanho pequeno, durex emendando parte do fio, aspecto leve, enfim, menos exterminador. Tripé nem pensar. Seriam três pernas mais. A eficácia do equipamento deixava bastante a desejar, mas isso eu resolveria depois.

Tendo comigo "todo" o equipamento material necessário, "só" restava descolar o material humano. Lembrei um amigo de Copa. Tamanha sorte. Aproveitei.

Marcelo Negão era um sujeito simpático, extrovertido. Semipreto, semimenino de rua. Uma pessoa safa e sensível. Sua curiosidade de criança era espontaneamente uma grande virtude jornalística.

Aparentemente tudo estava solucionado. Eu me escondia atrás da câmera e Negão seria o repórter.

Reuniões com Sílvia Ramos, Herbert Daniel e todo o pessoal da ABIA foram de extrema importância. Colocaram-nos em sintonia com a instituição e seus projetos, com a sua postura frente à AIDS, mais ainda, nos fizeram pensar sobre nossos preconceitos, em relação à AIDS, homossexualismo, michês, etc... Muita ignorância de nossa parte.

Nesses encontros com o pessoal da ABIA, - um verdadeiro *brain storm* -, organizamos perguntas dirigidas à galera de rua, colocadas em pauta em seguida.

Divididos entre a coragem e o medo, impulsionados pela curiosidade daquele mundo, Negão e eu iniciamos o trabalho. Primeiro contato com os meninos de rua.

Foi uma grande experiência que tive como *video-maker*. Logo constatei a grande dificuldade jornalística de realmente extrair respostas sinceras, de dentro, condizentes com o que os meninos de rua pensam. Se por um lado rola a vontade de aparecer, a brincadeira de ser "filmado", etc..., por outro, rola uma cumplicidade entre eles: resistem a perguntas mais reveladoras. Provavelmente por acreditar que jornalistas e câmeras não trazem coisa alguma, de concreto, para o seu mundo. Talvez por isso, uma vez me mandaram enfiar a câmera no cu.

Tentei, com todo empenho, fazer com que a molecada me olhasse o menos profissionalmente possível. Inclusive, várias vezes, tirei a câmera de minhas mãos e entreguei pros garotos gravar o que bem entendessem, o que desagradou alguns "policiais" que passavam. Pediram meus documentos e disseram que não se responsabilizariam pela minha câmera nas mãos daqueles delinqüentes, ratos e ladrões. Uma verdadeira demonstração do zelo que a "polícia" tem pela "segurança pública".

Os "ratos" não me aprontaram nada mais grave do que um enquadramento pouco profissional, tecnicamente falando.

Gostei muito de constatar que TODOS OS MENINOS DE RUA, SEM EXCEÇÃO, PENSAM alguma coisa sobre a AIDS. A AIDS não lhes é indiferente. Alguns conhecem dados mais verídicos, outros coisas mais folclóricas, mas o importante é que todos se manifestaram em relação à AIDS. A imprevisibilidade das respostas dadas superou nossas expectativas. Cada dia de trabalho imaginávamos estar chegando perto da "mina".

Depois de algumas semanas já tínhamos bastante material gravado. Mostrei ao pessoal da ABIA, eles gostaram. Propuseram outras idéias. Executei-as. Reuni todo material gravado. Flavinho me apressava. Decupei as imagens e pensei qual seria a melhor forma de fazer daquilo tudo um material de comunicação e reflexão interessante. Um *video-clip* me pareceu ideal. Que música? Titãs. Qual? O QUÊ. Editei e sonorizei. O pessoal diz que gosta. Dizem também que foi um sucesso no Canadá. Só que até hoje não sei se realmente consegui me comunicar com o mundo dos meninos de rua.

Com a testagem do material, eles me (nos) responderão.

RECADO DO LEITOR:

É com um pouco de tristeza que lhe envio esta carta, mas com o coração cheio de esperança de que vocês possam nos ajudar.

Somos quatro irmãos, todos hemofílicos. Três estão contaminados com o vírus da AIDS.

A finalidade desta carta é pedir uma ajuda. Somos pobres e a vida da gente está um pouco difícil, principalmente a do meu irmão gêmeo, pois a doença já está se manifestando nele. Está magro, o cabelo está caindo. A alimentação dele está precária.

Meu irmão dorme num colchão de água, não consegue dormir na rede. As vezes, precisa ir ao hospital, mas, por vezes, mamãe não tem dinheiro. Pede emprestado aos vizinhos, que as vezes não têm. Então ela fica sem poder levar ele. Papai está trabalhando em São Paulo. Quando manda dinheiro, só dá para as dívidas.

Temos uma conta de banco que um senhor nos doou.

Sou o único da família que estou salvo. Fiz o teste e deu negativo, graças a Deus, mas corro riscos de me contaminar pois estou sempre precisando de Fator VIII.

Ajudem-nos, por favor.

Qualquer contribuição serve.

Francisco de Assis, Fortaleza

Francisco é filho de D.Francisca Soares da Silva, uma heróica mulher que tem lutado bravamente, há mais de um ano, para salvar seus filhos, denunciando a situação do sangue no Brasil. Esta família já pediu muitas vezes auxílio, mas até agora nada foi feito de concreto para resolver essa situação terrível. Exemplo da tragédia dos hemofílicos no Brasil, a família volta a pedir ajuda. Exigimos que as autoridades tomem alguma iniciativa. Enquanto isto, as doações de todas as pessoas de boa vontade podem ser depositadas em nome de:

Francisca Soares da Silva
Bradesco - Agência 3904-7 - Fortaleza, CE
Conta: 7.629.930/8

OPINIÃO

O que pensa quem trata:

(O Boletim ABIA começa a publicação de uma série de depoimentos dos profissionais de saúde que atendem pessoas que vivem com AIDS. Começamos aqui com a experiência de uma psicanalista. Todos os profissionais de saúde estão convidados a nos enviar suas opiniões e reflexões. Está aberto o debate).

PSICANALISTA FRENTE À AIDS

Kátia Fisch Marconi
Psicanalista

Os psicanalistas estão cada vez mais tendo que lidar com a questão da AIDS em seus consultórios, não somente em função da crescente demanda das pessoas contaminadas pelo vírus, mas também pelo fato da AIDS ser uma doença com complexas repercussões no âmbito sócio-cultural. Portanto, torna-se necessária uma ampla discussão sobre as dificuldades que esses clientes nos colocam, tanto a nível prático como teórico, no sentido de tentarmos dar uma resposta mais consistente ao problema sem cairmos numa postura meramente preconceituosa encoberta por confortáveis incompatibilidades teóricas.

Há quatro anos comecei a atender pessoas contaminadas pelo vírus da AIDS, tanto na enfermaria quanto no ambulatório de Doenças Infecto-Parasitárias do Hospital Universitário Pedro Ernesto-UERJ. Nesse período me surpreendia a atitude de colegas que se recusavam a receber em seus consultórios esses clientes com a justificativa de que lidar com a possibilidade de morte concreta, e não apenas com as fantasias e medos da morte tão comuns à neurose, era uma tarefa muito difícil. Questionava-se inclusive, se seria possível realmente fazer análise com esses indivíduos ou se uma psicoterapia de apoio era mais indicada.

Esses clientes, cuja demanda inicial é uma expectativa de tratar das ansiedades e angústias decorrentes do diagnóstico da infecção, se diferenciam basicamente dos outros que estamos acostumados a atender, pelo fato de apresentarem uma doença até o momento sem cura, estando a questão da morte concreta, mesmo que ausente, presente em seus discursos.

Freud num artigo de 1915 intitulado "Reflexões para os tempos de guerra e morte" escreve: "... de fato é impossível imaginar nossa própria morte e, sempre que tentamos fazê-lo, podemos perceber que ainda estamos presentes como espectadores. Por isso, a escola psicanalítica pôde aventurar-se a afirmar que no fundo ninguém crê em sua própria morte, ou dizendo a mesma coisa de outra maneira, que no inconsciente cada um de nós está convencido de sua própria imortalidade:.. Isso pode ser exemplificado através das epígrafes encontradas nos túmulos de dois artistas plásticos famosos, Marcel Duchamp e Salvador Dali. São elas, respectivamente: "... aliás, são sempre os outros que morrem; Dali está morto, mas não todo". É o sujeito escapolindo de sua própria morte. Mas será que temos

acesso à morte dos outros? Sem dúvida existem uma série de rituais, de atos simbólicos em tomo do desaparecimento de alguém, mas esses artificios regidos pelo significante, longe de nos dar acesso à morte traduzem os efeitos da indestrutibilidade em posterioridade da morte, ou seja, servem para continuar tratando desse imortal.

Mas se por um lado não temos como dar conta da morte, por outro, a temos. Para a psicanálise, não é da morte que temos medo, mas de sofrer aquilo que ela representa imaginariamente, ou seja, a paz absoluta, a felicidade completa, que apesar de desejada, se existisse, estancaria o movimento desejante característico da vida. É com esse desejo de morte em vida que lidamos na análise e ele comparece em qualquer indivíduo, esteja ele supostamente mais próximo da morte ou não. Longe de uma "preparação para a morte" como querem alguns autores como Elisabeth Kubler-Ross, o que a psicanálise pode oferecer às pessoas contaminadas pelo vírus da AIDS é uma melhor convivência com a vida, que tornou-se diferente após o diagnóstico, passando a apresentar, por vezes, uma série de restrições, que geram angústia.

Do lado do analista, no entanto, existem dificuldades de ordem prática ao lidar com esses clientes. Apesar da crença na imortalidade que vigora no nosso inconsciente, a morte existe e as pessoas morrem. O lugar de analista, não o ocupamos o tempo todo e o que acontece com nossos analisandos muitas vezes nos afeta como sujeitos. A morte de um cliente é vivida com muita dor e sofrimento, na medida em que a encaramos como uma perda. Nesse sentido contamos com nossa supervisão e análise pessoal.

Por outro lado, trabalhar com um cliente que pode vir a ser internado a qualquer momento, passando por longos períodos de hospitalização e demandando que o atendamos no leito, não é algo freqüente na clínica de qualquer analista. Também são inúmeras as quebras do *setting* analítico, normalmente tão protegido quando se trata de outros clientes, decorrentes das interferências da hospitalização e da marcação de inúmeras sessões extras.

Outro aspecto importante na escuta desses clientes é conseguir distinguir sintomas de ordem neurológica daqueles que fazem parte da psicopatologia. Isso porque sabemos que o HIV possui uma predileção pelo tecido nervoso, e quando o encéfalo ou a medula encontram-se infectados, podemos perceber quadros extremamente semelhantes à psicose, distúrbios de comportamento graves, impotência sexual, paralisias etc. Se o analista não estiver atento a esses dados poderá fazer interpretações completamente delirantes e por vezes danosas para o cliente, principalmente quando este deixa de procurar um neurologista a tempo no sentido de estagnar a evolução da afecção. A AIDS coloca, portanto, para o analista a necessidade de troca com outras áreas do conhecimento, ou seja, a multidisciplinaridade.

DEPOIMENTO

TENHO AIDS

um comentário sobre essa vivência

*Alexandre Schneiders da Silva
Grupo pela VIDDA - RS*

AIDS. Eis que, aos poucos, essa doença vai-se infiltrando. Insidiosa, lenta. Se espalhando pelo planeta. De repente explode: imprensa, entrevistas, pesquisas, paranóia generalizada. Quase pânico. Preconceito. Na Califórnia motoqueiros espancam gays.

Cientistas de todo o mundo buscam descobrir o remédio. Começam a morrer gays e outros aos milhares, aos milhões.

Nada detém a peste do nosso século. Assim como foram a tuberculose, a lepra, a gripe espanhola.

AIDS surge agora, assustadora.

AIDS dói. Dor doída. Dolorosa dor. Dor única. solitária, intransferível. Não há como explicar.

Nem como transformar o outro em companheiro. Somente, talvez, outro aidético, ou alguém que tenha experimentado a proximidade, a possibilidade real do morrer.

Mas é sempre única. É minha, não de um outro.

Essa é então a exclusividade da AIDS.

E é aí que se toma uma experiência de descoberta, pode tornar-se. Depende de cada um. Optar pela vida ou lutar. Pessoas com câncer maligno inexplicavelmente se curam. Meditação, alimentação rica e natural fortalecendo a produção de anticorpos.

Transas espiritistas. Tudo vale, tudo tem um enorme sentido.

Não entregar-se, não desistir. Com AZT ou sem AZT!

AIDS nos coloca, de modo absoluto frente a coisas inevitáveis da história do homem. Nos confronta com questões que têm acompanhado a humanidade desde que o homem é homem.

Aqui, agora. Hoje.

A crise de nossa cultura chega aos limites do possível. O planeta chega à borda: do abismo, da autodestruição, do suicídio de uma espécie inteira. Pela primeira vez na história de nossa espécie isso é possível, e provável.

Chega à borda, ao mesmo tempo, da solidariedade, da comunhão.

Se intui, se esboça.

Borda da Vida, beira da Morte. Em todos os sentidos, todos os terrenos da nossa experiencialidade. Ozônio, índios, destruição na Natureza, águas, matos, o Capital.

O Vazio se faz claro, enorme sombra - como assustadora vitrine a nos mostrar o Erro, a Queda - Hitler, Pequim, milhões. Radioatividade: Jane Fonda, Elizabeth Taylor militante da "GAPA" americana... Lennon e o pacifismo. Dylan e Caetano. Nossos ídolos se dão conta. Todos, quase. Raoni e Sting e o Amazonas: há uma teia de amor se desenhando nas entrelinhas.

É aí que eu vejo a AIDS. A que eu vivenciei. A Morte ali e a Vida, o Amor como luz, porta e revolução. Não se volta atrás.

A experiência é única, irredutível.

Todas as questões de todos os tempos e culturas, as grandes perguntas. Todas as religiões, todos os misticismos.

O QUE É A VIDA? pergunta que ressoa em silêncio, enorme.

O QUE É A MORTE? Abismo, escuro, dor? Acho que não. Passagem.

Medo de.

Então, a AIDS entra como possibilidade de libertação - mais além do preconceito.

Nossas armas - as dos aidéticos, são o solidário e o amoroso.

Nossa força. Nossa fé.

Amor de mãe, hembra, mater, matriz. A vida, o ventre, o filho, a continuidade.

Foi assim sempre.

Maria.

Há uma grande mãe chamada Terra. Raiz.

Útero.

AIDS é isso, perto disso. O outro.

É - também - a negação, o medo, o preconceito - mas, enorme, está também a mão. A solidariedade, o amor de filho, irmão, de amigo que se junta e empurra. Batalha.

Cada sobrevivente um herói, Ogum guerreiro. Exército.

Ao lado de tudo, junto com tudo, enorme, pairando enorme mão. CORAÇÃO E AIDS é isso: sofrimento. Solidão.

Dói ser gay, sem plumas nem paetês. Dói tudo isso. Dói ter AIDS.

Dói ser negro em Joanesburgo. Ser judeu em campo de concentração. Dói ser um adolescente chinês.

E dessas dores renascemos, renascemos.

Como um grande abraço.

IRMÃO, enorme mão, enorme CORAÇÃO.

Porto Alegre - madrugada de 25/junho (São João)

- Espécie de transe

REGISTROS DE NOSSA AGENDA

JUNHO/89

É o mês da V Conferência Internacional sobre AIDS, em Montreal, no Canadá. Mais de 12 mil delegados dos quatro cantos do mundo. Expressiva representação do Brasil no evento. Nós, da ABIA, já tínhamos delegados no Canadá desde o início do mês, pois participamos, como organização promotora, do encontro internacional de organizações não-governamentais, que antecedeu à V Conferência. O encontro de ONGs, que reuniu mais de 300 organizações da sociedade civil em luta contra a AIDS - denominado "Oportunidades para a Solidariedade" - é, sem dúvida, um marco na história que a humanidade está construindo em resposta à pandemia da AIDS.

O Grupo pela VIDDA (pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS), criado em maio, promove no dia 19, junto com a ABIA, o lançamento do livro "Vida Antes da Morte", de Herbert Daniel, em edição bilíngüe (Português/Inglês).

Entre os vários debates, mesas-redondas e palestras de que a ABIA participou, destacamos os encontros com o CRIAM (Centro Regional de Integração e Assistência ao Menor) de Santa Cruz; a Academia Cultural da Mulher; o Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua e o Centro de Estudos do Hospital de Ipanema.

Continuando nosso permanente programa de informação/prevenção junto às empresas, estivemos reunidos com os funcionários da Sul América Seguros.

Junto à mídia, destaque para a participação de Herbert Daniel no programa "Jô Soares Onze e Meia" (TVS), dia 13, e sua entrevista à TV Rio, no dia 20.

Em Brasília-DF, acontece o Encontro Nacional de ONGs sobre Cooperação e Redes do Projeto ALTERNEX, e Walter Almeida - secretário-geral da ABIA - é o nosso representante.

JULHO/89

No plano internacional, estivemos participando da reunião promovida pela OMS, na sede da ONU em Genebra, do encontro sobre AIDS e Direitos Humanos, quando Herbert Daniel - coordenador editorial da ABIA - esteve nos representando.

Em Londres acontece a reunião do Conselho Editorial Internacional da AIDS ACTION. Walter Almeida representa a ABIA, responsável pela edição nacional da revista, aqui nomeada AÇÃO ANTI-AIDS. Além da excelente receptividade das sugestões que apresentamos para a pauta dos dez próximos números, foi acatada nossa reivindicação de duplicar a tiragem no Brasil para 20.000 exemplares a partir do número seis (que já está sendo distribuído).

No Brasil, o destaque do mês é o I Encontro de Organizações Não-Governamentais em Luta contra a AIDS, realizado em Belo Horizonte, nos dias 14, 15 e 16 de junho. A perspectiva da rede de solidariedade nacional está-se concretizando entre os grupos. Já são mais de 40 ONGs trabalhando com as múltiplas questões da AIDS em nosso país. O II Encontro Nacional será em Porto Alegre-RS, nos dias 13, 14 e 15 de outubro. Jane Galvão (ARCA/ISER); José Eduardo (GAPA-RS); Néelson Solano (GAPA-SP) e Ranulfo Cardoso Jr. (ABIA) constituem a comissão organizadora.

No dia 10, numa noite de altíssimo astral, é o lançamento nacional do vídeo do Projeto Meninos na Rua e a AIDS, na sede da ABIA que reuniu mais de 300 pessoas.

Em São Paulo, no Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO - o tema "AIDS E Cidadania" é discutido por Herbert Daniel.

Entre dezenas de debates, palestras, conferências, mesas-redondas de que participamos, ressaltamos: Seminário "Ética e Medicina", coordenado por Betinho.

"AIDS e Religião" promovido pelo ARCA/ISER, onde Ranulfo representou a ABIA.

Encontro com professores, pais e alunos no CIEP Thomas Jefferson (Realengo).

O PRODERJ (Centro de Processamento de Dados do Estado do Rio de Janeiro), a metalúrgica FARRIS do Brasil e o Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura (CREA-RJ) promovem encontros entre seus funcionários e a ABIA.

Na Câmara de Vereadores do Rio acontece uma sessão especial "Direitos Humanos e Educação-Meninos(as) de Rua" e Flávio Braune representa a ABIA.

Na mídia, destaque para a Campanha de Meninos de Rua, em programa especial na Rádio MEC com entrevista de Flávio e Ranulfo e no programa "Homens e Livros", da TV Manchete que enfocou o lançamento de Vida Antes da Morte, último livro de H. Daniel, lançado pela ABIA e o Grupo pela VIDDA.

AGOSTO/89

O Encontro Brasileiro de Ação Pastoral Frente a AIDS reúne mais de 50 líderes de comunidades religiosas das mais diversas confissões. Acontece no Instituto Sagrado Coração, no Rio, promovido pelo ARCA/ISER. Flávio Braune, Herbert Daniel e Ranulfo Cardoso Jr. representam a ABIA em palestras e debates neste evento.

Em São Paulo, a Secretaria Municipal de Cultura promove "CIDADE, CIDADÃO, CIDADANIA - Pela Declaração dos Direitos do Homem", no período de 18 a 28 de agosto. A ABIA, o GAPA-SP e o Centro de Apoio Lambda-SP são responsáveis por um stand permanente de exposição de material informativo sobre AIDS, além de coordenarem as mesas-redondas: "AIDS e Movimentos Sociais" (dia 22); "AIDS e Direitos" (dia 23) e "Homossexualidade e Cidadania" (dia 24).

Em Belo Horizonte acontece o Seminário Saúde e Comunicação Social, onde estaremos discutindo o tema "Campanhas de Saúde Pública- O Caso da AIDS", de 22 a 25 de agosto, promovido pela PUCMG.

Em Londrina e em Maringá, no Paraná estaremos participando de eventos promovidos pela comunidade local onde os temas " AIDS-A dimensão do Problema" e "A Experiência Interdisciplinar da ABIA" serão debatidos. Anangélica Moraes Gomes é nossa representante.

O Projeto Roda-Viva e o Centro Brasileiro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente promovem, respectivamente, os Seminários "Prevenção de AIDS na Infância e Adolescência" e o "I Encontro Nacional de Educadores Sobre Saúde". A ABIA integra a programação de ambos os eventos.

Junto às empresas, participamos de palestras e debates com funcionários da Caixa Econômica Federal (Agência Central-Rio); Cia. Caminho Aéreo Pão de Açúcar; DATAPREV; Banco Econômico (Ag.Central-Rio).

Na V Convenção Estadual dos Profissionais de Recrutamento e Seleção, a ABIA discute o tema "AIDS - Como fica o recrutamento e a seleção?", apresentado por Sílvia Ramos.

Walter Almeida representa a ABIA em reunião da Comissão Nacional de AIDS, dia 15, em Brasília-DF.

Destaque neste mês para a primeira manifestação pública de pessoas com AIDS no Brasil, organizada pelo Grupo pela VIDDA, em protesto contra a VARIG pela realização de testes compulsórios e nãoinformados para admissão de funcionários. Foi ao meio-dia, do dia 09, em frente a loja da VARIG. na Cinelândia-Rio.

Participação importante em entrevistas na imprensa, nos programas "Canal Livre", em Goiânia-GO; e em cadeia nacional no "Programa de Domingo", dia 20; e "Manchete Urgente", dia 24, ambos da Rede Manchete de Televisão.

APELO AO MINISTRO DA SAÚDE

THEREZINHA DE JESUS MONTEIRO

(Dona Terezinha é uma mãe de família que morar em Japuiba, no Estado do Rio de Janeiro. Há algum tempo perdeu um filho, que morreu de AIDS. O filho de D. Therezinha nunca contou para a mãe que tinha a doença. Desde a morte do filho, ela começou a se informar e decidiu participar da luta contra a epidemia. Ela nos escreveu cartas comoventes e pediu que publicássemos este apelo que resume sentimentos comuns de milhões de brasileiros.)

AIDS: a pior epidemia do século. Só existem para ela três maneiras seguras de diminuí-la ou detê-la definitivamente. Primeiro, a compreensão entre todos os setores da vida; solidariedade; e urgência séria e honesta de todos os governos do mundo inteiro, principalmente o do Brasil.

Em cada um de nós existe uma obrigação de colaboração em todos os sentidos. Ninguém deseja ser portador de qualquer enfermidade. Neste momento devemos nos dar as mãos e trabalharmos para o bem da humanidade e livrar-nos desse terrível vírus.

Não se vai conseguir que alguém, abandonado e calado, livre-se do mal. O silêncio é o maior inimigo do enfermo. É necessário que, através de programas de educação e informação, ao tomar conhecimento do que está-lhe acontecendo, o doente tenha certeza de que encontrará alguém lhe dando amor, compreensão. Assim sua rotina poderá ser normal.

Sou uma, em meio de tantas mães que perderam seu bem maior: um filho jovem, com futuro pela frente. Faço um pedido ao senhor Ministro da Saúde:

Atenção, é hora de agir! É importante que milhares de pessoas entoem em altos brados: VIVA A VIDA!

Lembre-se um povo sem saúde é um país em decadência. É assim que vejo o Brasil. Eu peço que seja criada o Disque AIDS no Rio, na Secretaria de Saúde deste Estado, como a maior urgência.

De uma cidadã brasileira triste, mas ainda com esperança.

A O.M.S. E AS ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS

O Dr. Jonathan Mann, Diretor do Programa Global sobre AIDS da OMS, escreveu esta carta para H. Daniel, editor deste boletim, onde comenta a importância das ONGs e da participação das pessoas vivendo com AIDS no vários programas de prevenção da epidemia. Devido à importância dos pontos de vista aqui expressos resolvemos publicar a carta.

Prezado Sr. Daniel,

Foi um grande prazer conhece-lo em Genebra, no encontro sobre AIDS e Direitos Humanos, de 26 a 28 de julho de 1989.

*Fiquei muitíssimo satisfeito de receber de suas mãos um exemplar de seu livro **Vida antes da morte**. É uma notável coletânea de ensaios – ou talvez, melhor dizendo, de poemas. O humanismo e a sabedoria destes ensaios, bem como sua extraordinária beleza, fazem deles uma das mais importantes contribuições que conheço à literatura sobre AIDS e a vida. Considero-me sinceramente honrado de ter recebido do senhor um exemplar deste livro, que certamente compartilharei com meus colegas e amigos.*

É extremamente importante que as pessoas com AIDS ou infectadas com HIV contribuam para a luta global contra a AIDS aos níveis local, nacional e internacional. Como o senhor sabe, temos muita confiança na contribuição das organizações não-governamentais fundadas na comunidade. É essencial que o trabalho destas organizações seja fortalecido, pois elas dão uma contribuição imensa à capacidade de prevenir a infecção por HIV e reduzir o impacto individual e social da infecção. De fato, a força, a criatividade e a diversidade da atuação de tais organizações no campo da prevenção e do tratamento da infecção por HIV é a melhor medida da capacidade que tem um país de enfrentar o terrível problema da AIDS. Portanto, as medidas que visem fortalecer o envolvimento de organizações fundadas na comunidade, inclusive grupos de pessoas com AIDS, são extremamente importantes e têm alta prioridade dentro da Estratégia Global da Organização Mundial de Saúde.

Espero que continuemos a manter contato. Creio que temos muito que aprender com o senhor, e espero que possamos trabalhar juntos para o bem de todos.

Tudo de bom, e muito obrigado.

Dr. Jonathan Mann

CARTA ABERTA A FIDEL CASTRO

Herbert Daniel

Rio de Janeiro, 19 de julho de 1989

Companheiro Fidel Castro,

Quero antes de tudo dirigir-me ao companheiro, mais do que fazer uma petição ao dirigente do admirável povo cubano. Quero falar-lhe, comoalaria se o tivesse encontrado numa das trilhas da revolução latino-americana nos anos 60, os pés ainda sujos de barro, com a esperança municinando as armas na mão e a alma cheia do verbo do companheiro que dizia que era possível transformar o mundo e fazê-lo mais belo.

Fui um militante da guerrilha, um guevarista convicto. Hoje sou um dos brasileiros doente de AIDS. Tenho a infelicidade de viver num país desgovernado pelo autoritarismo e pela incompetência, onde a saúde tem sido degradada ao longo das últimas décadas. A epidemia de AIDS não foi levada a sério pelas nossas autoridades e não há, até hoje, embora o Brasil seja um dos países mais afetados pela doença no mundo, nada semelhante a um programa nacional de controle da epidemia e de assistência ao doente. Além disso, velhos preconceitos contra os homossexuais somaram-se a novos tabus característicos da nova epidemia mundial e fizeram do doente de AIDS um marginal. De fato, um morto civil, sem nenhum direito humano fundamental.

Desde que descobri que estava com a doença tenho lutado para provar que estou vivo e não tenho nenhuma deficiência que me impeça de exercer meus direitos civis. Tanto assim que aceitei ser o candidato simbólico do PV à Presidência da República para alertar a sociedade brasileira sobre temas políticos fundamentais na construção da Democracia como um sistema onde se exerce plenamente o direito às diferenças individuais no combate permanente a todas as desigualdades sociais.

Tenho acompanhado com grande pesar as iniciativas cubanas em relação à AIDS. De Cuba, exatamente, eu esperava um grande exemplo na condução das soluções desse gravíssimo problema de saúde pública. Cuba poderia orgulhar-se do seu sistema de saúde. Poderia, se não fosse a maneira como trata os soropositivos, doentes ou não, internando-os num isolamento que não tem nenhuma indicação técnica, que contraria todas as orientações científicas e que atinge frontalmente os direitos humanos.

Cuba tem usado, de maneira abusiva, o teste compulsório e tem encarcerado todos os que testam positivamente. Cuba, desta maneira, procura combater o vírus combatendo aqueles que são atacados por ele. Com isto Cuba é derrotada pelo vírus ideológico do preconceito e da discriminação. Não há argumentos possíveis para defender tais atitudes a não ser os que se fundamentam nas mais reacionárias formas de preconceito, sobretudo contra os homossexuais.

Certamente, Cuba vai constatar em pouco tempo que essas medidas são inócuas: a epidemia não vai ser debelada, os doentes ficarão na posição de inimigos cada vez mais difíceis de serem encontrados. O único saldo será o sofrimento absurdo imposto a pessoas que poderiam facilmente contribuir agora no controle da epidemia, como vem acontecendo em outros países do mundo.

Qualquer que seja o nome dado ao campo de concentração onde se aprisionam os portadores do vírus da AIDS, o problema é que são, de fato, prisioneiros políticos. Em meu nome, em nome dos 10 milhões de portadores do vírus no mundo, de seus parentes e amigos, em nome de todos os que acreditam na vida como um ato de liberdade, peço ao companheiro Fidel que modifique o programa de AIDS cubano. Em primeiro lugar é preciso libertar esses prisioneiros políticos. Em segundo lugar, é preciso implantar um programa baseado nos revolucionários princípios da solidariedade.

Espero, sinceramente, que o preconceito não vença Cuba.

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE
AIDS**

Boletim nº 8 - Agosto de 1989

distribuição interna

Rua Lopas Quintas, 576
Jardim Botânico - CEP 22460
Rio de Janeiro - RJ - Brasil
Telefone: 239-5171

Editores responsáveis:

Herbert Daniel
Ranulfo Cardoso Jr.

Diagramação:

Cláudio Mesquita

Revisão:

Sheila Gliosci

Produção:

A 4 Mãos Ltda (ME)

**Este boletim foi financiado
com recursos liberados pela
FUNDAÇÃO FORD e pela
CAFOD.**