

Bem-vindos ao século 21: um presente que não desejamos

Carlos Duarte¹

Marcia Leão²

Quando recebemos o convite para escrevermos sobre os desafios das ONGs nos dias de hoje, pensamos que seria importante ressaltar o lugar de onde falamos: somos integrantes da sociedade civil organizada, do movimento nacional de luta contra aids, sem atuação na academia ou na gestão. E é, sobre essa perspectiva que elaboramos este texto, com a intenção de provocar a reflexão a partir da nossa opinião e da visão do atual momento político em que vivemos. Momento esse que reflete diretamente no enfrentamento da epidemia de aids e na atuação das ONGs. Assim, nas linhas abaixo, a nossa visão está dividida em três desafios principais: o político, o técnico e o financeiro. Estes desafios, que por vezes se misturam, se complementam, vão e vem no tempo, expressam, no nosso pensamento, as dificuldades que o movimento nacional de luta contra aids tem no presente para enfrentar uma epidemia que se reforça em pleno século 21.

Como é de conhecimento de todos e todas, o movimento social de enfrentamento da aids iniciou sua trajetória na década de oitenta, do século passado, a partir ou em conjunto com movimentos sociais - homossexual, mulheres, negros, saúde - que buscavam afirmação de direitos, em um momento em que o Brasil saía de um longo período de ditadura política, midiática e militar, e buscava se afirmar como democracia. Uma nova constituição estava sendo escrita, pautada na garantia dos direitos do cidadão e, onde, a seguridade social (saúde, previdência e assistência) era um dos pilares políticos mais importantes.

Neste período, esse movimento se vale dessas conquistas para implementar um trabalho de afirmação, de cidadania e inclusão social. Os princípios do SUS (Sistema Único de Saúde): universalidade, igualdade/equidade e integralidade; além da descentralização e participação/controle social, aliados a assistência social, foram norteadores de suas ações.

Com esse foco, as grandes conquistas vieram: medicamentos de acesso universal, políticas de integralidade de tratamento, transversalidade de ações como assistência, previdência, trabalho, educação, entre tantas outras.

A participação e o controle social se fizeram concretos nos conselhos de saúde (Nacional, Estaduais e Municipais), nas comissões de gestão como CNAIDS (Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais), grupos de trabalho de diversidade como de prostitutas, gays e outros HSH, travestis e usuários de drogas, reunião dos Fóruns, assim como nos Comitês de Vacinas e no CTA – Comitê Técnico Assessor.

A articulação criada entre a sociedade civil, a academia/serviços e a gestão foi um grande diferencial na resposta brasileira a aids, construindo uma resposta conjunta entre esses três segmentos sociais.

A sociedade civil se organizou nos ENONGs (Encontros Nacionais de ONGs, Redes e Movimentos de Luta Contra Aids) e ERONGs (Encontros Regionais de ONGs,

¹ Especialista em saúde pública, ativista do GAPA RS e ABIA

² Advogada, ativista, coordenadora executiva do Fórum ong aids RS

Redes e Movimentos de Luta Contra Aids), Fóruns de ONG Aids, Articulações Aids e Redes de Pessoas, para melhor discutir e definir linhas e propostas de ações. Essa necessidade de maior articulação coletiva e de respostas as ações da gestão fez com que os Fóruns, Articulações e Redes, se juntassem para formar a ANAIDS (Articulação Nacional de Luta contra a Aids) enquanto que a gestão substituiu os GTs e a reunião dos fóruns estaduais pela CAMS (Comissão de Articulação de Movimentos Sociais), criada no início dos anos 2000.

O movimento social respirava em um espaço de ampliação de direitos, onde debates sobre sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, direitos de minorias e a inclusão social eram predominantes. O protagonismo cidadão era o objetivo das populações mais vulneráveis e atingidas pela aids. Autoestima, autodeterminação, empoderamento, direitos individuais e coletivos, enfrentamento da discriminação, do preconceito, do estigma, respeito individual, solidariedade acima de tudo e o politicamente correto eram pautas permanentes nas agendas do movimento. A luta contra aids colocou em confronto o conservadorismo e a liberdade de expressão.

O momento histórico democrático, a constituição cidadã e a aparente vitória dos direitos individuais sobre a repressão política, da ditadura de costumes e religiosa, fez com que se avançasse nessas conquistas. E nem se pensava na possibilidade de retrocessos: os avanços e direitos conquistados eram vistos ou percebidos como definitivos. E nada foi de graça. A sociedade civil se preparou para estas conquistas, se capacitou, se informou, enfrentou as dificuldades e ampliou o diálogo apoiado por uma sociedade acadêmica, que junta e misturada enfrentou os debates mais conservadores como: o direito a prostituição; os direitos da população LGBT; a redução de danos no uso de drogas; a testagem do sangue; o enfrentamento da máfia do comércio de saúde; a defesa acirrada do SUS e seus princípios; o acesso universal aos medicamentos; o enfrentamento da morte civil; os direitos trabalhistas, previdenciários e assistenciais das PVHA, entre tantos outros.

Com esta visão, de que tudo estava dominado, afrouxou-se as lutas e, apesar da percepção de que uma onda conservadora se aproximava (o movimento cíclico da história assim se apresenta) deixou-se ocorrer a divisão, cada qual lutando por suas agendas e esquecendo os pontos comuns que uniram e fortaleceram o movimento no passado.

Hoje enfrenta um momento político e social bastante conservador, onde pautas que eram pensadas como encerradas e conquistadas passaram a ser novamente discutidas em um viés preconceituoso, discriminatório e estigmatizante. E este momento encontra uma sociedade civil desorganizada, preocupada com pautas individualistas, sem recursos financeiros nem de pessoal e sem eco social e apoio político para suas demandas.

As estruturas de participação social, em espaços governamentais, foram modificadas ao longo dos anos e utilizadas pela gestão como instrumento de divisão do movimento social. Primeiro acabaram com as reuniões dos Fóruns e GTs para criar a CAMS, depois mexeram na estrutura da CAMS para criar mais cizânia no movimento e quebrar elos de união, fomentando inclusive a criação de outras articulações e organizações com este objetivo. De fato, sobraram apenas as instâncias de controle social efetivas do SUS, mas estas também eram desacreditadas e ignoradas pela gestão. A articulação com a mídia e o partidarismo de alguns movimentos sociais também contribuíram para o descrédito, das instâncias do SUS, além disto há pouca renovação nos quadros e permanente aliciamento, o que esvazia e enfraquece esses espaços. Os absurdos que se ouviu e sentiu-se foram

minimizados ou mesmo desconsiderados por muitos que eram considerados parceiros importantes, inclusive dentro do próprio movimento social.

A sociedade entrou em uma dimensão política, em que o questionamento dos direitos começou a ganhar mais eco social que a defesa desses mesmos direitos. *Direitos humanos para humanos direitos*, um bordão punitivista que foi ignorado pelos movimentos sociais sendo muito mais questionado pela academia. Os direitos humanos passam a ser interpretados para humanos direitos, para quem é *cidadão de bem* (seja lá o que isso venha a ser).

Antes as pessoas se sentiam confortáveis para defender a ampliação de direitos. Hoje se sentem confortáveis para defender retrocessos. Atualmente ser preconceituoso e exprimir pensamentos e ideias preconceituosas ganha o famoso eco social. Vive-se em um momento de retração social, bem diferente do início da epidemia. Antes a aids atingia “poucas” pessoas e as ações e políticas públicas buscavam atender suas demandas e necessidades, com apelo social.

Hoje, o direcionamento das políticas públicas incentiva as ações individuais, a responsabilidade individual e, no entanto, tem-se milhares de pessoas afetadas pela aids. O poder político se afasta das ações que percebiam a aids como uma epidemia de múltiplos fatores e encontra respaldo na sociedade para isso. Deixou-se, em uma decisão política, que o enfrentamento biomédico da aids vencesse o enfrentamento da epidemia social, sem fazer as devidas discussões.

O movimento de luta contra aids floresceu nos anos 80 e 90, do século XX, incorporando princípios éticos, políticos e sociais, necessários para enfrentar uma epidemia focalizada em grupos de risco enfrentando o estigma, o preconceito e a discriminação que essa focalização impunha. Hoje, esse mesmo movimento, não encontra caminhos para se reinventar, na necessidade de enfrentar uma epidemia multifacetada, regionalizada, generalizada, como em Porto Alegre, e focalizada em populações-chaves, muito mais excludente que os grupos de risco. Tem-se que enfrentar os retrocessos civilizatórios, muitas vezes potencializados pelo ódio, em uma sociedade – talvez uma minoria barulhenta – que se orgulha de seus preconceitos, na qual muitos dos ativistas se incluem e defendem, pois, fazem parte da sociedade que dá poder a este Estado político ao qual estamos submetidos.

Um dos diferenciais da sociedade civil de hoje, para enfrentar este novo cenário político social, comparando com a sociedade civil que iniciou o enfrentamento da epidemia de aids há quase 40 anos, é a opção política adotada para este enfrentamento. E isto faz toda a diferença.

Quando no início, do enfrentamento da epidemia de aids, não haviam ações biomédicas, que de fato dessem conta da doença aids, as ONGs enfrentaram a epidemia no seu viés social. O enfrentamento do preconceito e da discriminação, a solidariedade como forma de minimizar a exclusão social e a morte civil das pessoas afetadas pela aids, era o mote principal das ações da sociedade civil.

Hoje a opção se dá pelo enfrentamento biomédico o que faz com que se fuja das características sociais que até então prevalecia e envolvia outras pessoas e múltiplos atores, que lutavam juntos.

Para o enfrentamento social e no enfrentamento das vulnerabilidades que levavam à infecção, o movimento social se capacitou para discutir estigmas, tabus, contexto social de violência, pobreza, autoestima, autodeterminação, cidadania. Eram realizados treinamentos para aprender e ensinar como lidar com situações extremas de preconceito e discriminação. Aprendeu-se sobre a constituição, sobre o SUS e seus princípios para defender direitos e exigir políticas públicas. Saiu-se, naquela época, dos lugares **de conforto**, para enfrentar-se fábricas e empresas, corporações militares e instâncias de governos, levando informação e construindo debates, que muitas vezes pareciam não levar a lugar algum e em outras mostrava um avanço no acolhimento e garantia de direitos da pessoa.

Com o advento das medicações eficazes (coquetel), esses conhecimentos e debates foram cruciais na conquista da universalidade do acesso ao coquetel. Direito esse, alcançado via judicial, com argumentos não só biomédicos, mas no campo dos direitos humanos, equidade de acesso, cidadania, direitos dos pacientes, e muitos outros mais. Com posições contundentes nesta defesa, enfrentou-se a comunidade internacional e o FMI (Fundo Monetário Internacional) contrários a distribuição universal destes medicamentos no Brasil.

Garantido o acesso a medicação, passou-se a trabalhar adesão ao medicamento, tão fundamental para evitar falhas terapêuticas e o surgimento de um vírus resistente, aprendeu-se, voluntários e pessoas vivendo com aids, termos e processos químicos fisiológicos, ligados aos tratamentos. Transcriptase reversa, análogos não nucleotídeos ou nucleotídeos, CD4, inibidores de protease, integrase, entre tantos outros, que eram discutidos com os médicos, quase de igual para igual, debatendo sobre o melhor tratamento, não só em função biomédica, mas também sociocultural ou econômica.

Ocorreu o aprofundamento das discussões de forma transversal e multiprofissional, muitas das interações medicamentosas ou efeitos indesejados e como enfrenta-los com alimentos, sucos, gelo, alternativas e práticas complementares de saúde, que ajudassem na adesão, passaram a fazer parte da vida das pessoas.

Como era possível que um serviço disponibilizasse medicamentos que deveriam ser guardados em geladeira, para pessoas em situação de rua, ou até mesmo medicamentos que causavam alteração no sono e de humor para trabalhadores noturnos ou em funções com atividades de precisão?

Esse e tantos outros questionamentos foram levantados, debatidos e buscada a melhor solução, para que nem uma pessoa ficasse sem acesso ao melhor tratamento disponível no país. A sociedade civil e as pessoas com aids conheciam seus direitos, discutiam suas demandas, definiam estratégias com seus médicos, a escolha do tratamento era dialogada, considerando as características não só clínicas, mas também sociais de cada um.

Era uma epidemia que apesar de crescente, mantinha a mesma forma de abordagem: A defesa dos direitos humanos e da solidariedade. A sociedade se envolvia e acolhia as questões dessas pessoas e demandava políticas públicas de assistência, previdência e saúde aos governos. A sociedade apoiava de forma “caridosa” as pessoas. Até porque, de alguma forma era essa sociedade que conseguia demandar, ser ouvida e influenciar nas políticas públicas e era também uma parte significativa das pessoas afetadas pela aids.

Quando explodiu a epidemia, atingindo uma camada economicamente menos favorecida da população, o segmento social que influenciava a formação das políticas públicas, não mais se reconheceu nesta epidemia e, contraditoriamente, as ações sociais e

coletivas foram se rareando, e cada vez mais, concentraram-se as ações biomédicas e individuais. O tratamento estava disponível e era eficaz, apesar de não ser de primeira linha, mas as vulnerabilidades sociais, que levavam as pessoas a se infectarem viraram responsabilidades individuais. O governo, e por consequência a sociedade, se eximiu de ser responsável pela violência estrutural, pela marginalização e exclusão social. A morte civil, percebida como consequência da aids, passou a ser uma das causas de novas infecções e do adoecimento, mas a sociedade não mais se interessou ou deu importância ao enfrentamento destas questões.

Com a visão predominantemente biomédica proposta, as ONGs e seus voluntários deixaram de buscar informações e de se capacitar para enfrentar os desafios e debates sociais. A especialidade passou a ser exclusivamente do campo da ciência biomédica e fugiu da alçada da sociedade civil. O tratamento foi normatizado e homogeneizado. Todos tomando o mesmo medicamento, sem debates, sem opções, sem questionamentos ou adaptações. O tratamento dialogado, entre médico e paciente, tão referido e aprovado no passado, ficou ultrapassado.

Assim, não mais são necessários os especialistas em nenhuma área de enfrentamento da aids. As questões comportamentais, suas facetas e variações que não mais importam. Saem de cena os psicólogos, antropólogos, sociólogos e outros profissionais, que trabalhavam a epidemia por outro viés. Os voluntários das ONGs que trabalhavam a prevenção, baseados nas questões sociais, como autoestima, autodeterminação e violência estrutural, também são dispensáveis. Tudo passa a ser a medicalização da prevenção. Os próprios médicos infectologistas são dispensáveis. Existe um protocolo, então é preciso apenas um profissional que assine a receita e o formulário e, pronto: tratamento efetivado. Subjetividade zero em uma epidemia de cunho social.

Serviços especializados não mais interessam. Tudo está sendo remetido para a atenção primária. A aids é como uma gripe, para não dizer uma gestação indesejada. Não existem mais preconceitos, nem discriminação, nem exclusão social. A testagem pode ser feita em qualquer lugar, dentro ou fora dos serviços, incluindo os autotestes, sem pensar em retenção ou vínculo com os serviços de saúde. Pensa-se muito menos nas questões subjetivas da aids, como morte, estigmas, preconceitos, exclusão. Parece que nem mais existe a necessidades de seguridade social.

Afinal, estamos todos bem, só temos aids. Mas será que é só, mesmo? A banalização do viver com aids na contramão do crescimento do preconceito social, torna ainda mais difícil a vida das pessoas. Como mudar esse cenário, se nem sexualidade tem mais espaço de discussão nas escolas? Como quebrar o preconceito, crescente, se não conseguimos olhar e respeitar verdadeiramente a pessoa como um indivíduo, com múltiplas e diferentes características? Mais questionamentos sem repostas, nesse momento social.

A complexidade da epidemia de aids e a precisão técnica para enfrentá-la, foi substituída pela homogeneização e simplicidade de forma proposital. Diminuição de custos, contenção de despesas de um Estado (sociedade) que optou por banalizar a vida e menosprezar direitos. O movimento social e as ONGs fazem parte desta sociedade onde saúde, assistência, previdência, trabalho, educação – apenas para citar algumas políticas – devem ser vistas como questões individuais e a serviço de um bem maior, que é o lucro de poucos, bem poucos.

A epidemia de aids foi enfrentada na perspectiva de ampliação de direitos, do respeito a autonomia do sujeito e da solidariedade. E foi nesse cenário que as ONGs surgiram e fizeram o trabalho que impactou fortemente no sucesso do programa de aids brasileiro, na parceria com as ações dos serviços, gestão e academia.

Ao longo dos últimos anos, ocorreram mudanças importantes em nível mundial no campo dos direitos e, principalmente, no campo do direito à saúde; a própria OMS (Organização Mundial de Saúde) hoje defende a Cobertura Universal de Saúde, se contrapondo aos Sistemas Universais de Saúde e o governo brasileiro se submete contrariando sua constituição; os determinantes e condicionantes sociais perdem importância no acesso a saúde – não existem recursos de capital para enfrentar as questões sociais que impactam na área; deixam de existir populações vulneráveis para o HIV e surgem as populações chaves para combater o HIV, e a sociedade se cala sobre estes discursos. Fica a pergunta: afinal, o emudecimento da sociedade é por ser conivente com os discursos ou por não ter mais condições técnicas para enfrentar este debate? Então, o recrudescimento da epidemia de aids não pode ser encarado com espanto.

O enfrentamento biomédico na prevenção e na assistência para as pessoas afetadas pela epidemia é fundamental, com conhecimento técnico e manejo adequado. No entanto, a campanha I=I (Indetectável = Intransmissível) – não pode deixar de levar em conta os aspectos sociais e biomédicos que levam uma pessoa a não adesão e, portanto, a não indetectável, pois este avanço fundamental no enfrentamento da aids corre o risco de se transformar em mais uma forma de ampliação do preconceito, da exclusão e da identificação de culpados.

O que renasce hoje, são questionamentos que se pensou não mais existir, como o da necessidade do Estado fornecer medicamentos pra tratamento de aids. Os medicamentos novos e de ponta, demoram a chegar ao país e o governo fecha os olhos para os melhores medicamentos, obrigando, muitas vezes, a judicialização dos pedidos. Exemplo dessa triste realidade, foi o caso Padilha, em Porto Alegre, onde o juiz negou o medicamento afirmando que “poucos participariam da festa, mas muitos deveriam pagar a conta”. Isso em 1996, mas parece tão atual, possível e real nos dias de hoje.

Só com conhecimento e informação pode-se reverter este discurso, mas hoje talvez só a academia tenha a técnica suficiente para isso. E talvez por isso, esteja sendo tão atacada pelo governo atual. As ONGs parecem vencidas a tempos. E os serviços estão sendo aniquilados, assim como o próprio SUS.

Neste momento de retrocessos sociais e conservadorismo político que vivemos, onde a sociedade transfere para o indivíduo as responsabilidades, e os que se contrapõe a essa visão de mundo não tem base técnica para o enfrentamento, vamos ficar combatendo a aids e outras IST, quem sabe, com “goiabas abençoadas”.

Nessa sequência de pensamento e ideias, talvez um dos maiores desafios que tenhamos que enfrentar, seja o financiamento das atividades de enfrentamento da epidemia de aids e a manutenção das ações realizadas pela sociedade civil.

Desde o início da epidemia, a sociedade civil tomou a frente neste enfrentamento, seja realizando ações de acolhimento e assistência, seja provocando o Estado e a sociedade que o sustenta. Desta forma, os ativistas de várias áreas se juntaram para exigir ações no combate a aids. Havia, como já dito, convergência social e política para tal.

No Brasil, a sociedade civil organizada desempenhou um papel fundamental neste processo, sendo um dos três pilares de sustentação das ações do Programa Brasileiro de Enfrentamento ao HIV/Aids e outras DST. Apesar de ser um pilar fundamental e que teve uma atuação comprovada e com êxitos na resposta a epidemia da aids, a parceria estratégica com sociedade civil foi sendo relegada pelo governo a um segundo ou terceiro plano, com as ações de gestão se distanciando cada vez mais de uma construção comunitária (e isso vem sendo construído há alguns anos). Com o novo contexto político apresentado, onde as organizações sociais já foram consideradas como inimigas pelo governo e que devem deixar de existir, este distanciamento só tende a se ampliar

O primeiro baque sofrido pelas ONGs foi quando o Estado Brasileiro assumiu uma postura de autossuficiência no enfrentamento da aids, calcado no sucesso do “melhor programa de aids do mundo”, no início dos anos 2000. Com os resultados alcançados, e amplamente divulgados, inclusive de forma ufanista, o Brasil viu os financiamentos internacionais serem destinados a outros países em situação mais precária e com maiores urgências sociais. Além disto o crescimento do PIB (produto interno bruto) e do IDH (índice de desenvolvimento humano), neste período, acabou eliminando o país da lista de prováveis receptores de recursos, passando a ser – em muitos casos – doador de tecnologia e aporte financeiro.

As ONGs não viram substituição para os recursos internacionais, que financiavam as ações locais e os governos (municipais, estaduais e federal) brasileiros não só não aportaram recursos em igual proporção, como diminuíram o financiamento próprio. O setor privado e as fundações brasileiras, diferentemente do que ocorre no exterior, não demonstram interesse em unir seu nome a aids e não financiam ações, com raríssimas exceções.

Os poucos recursos investidos pelo governo brasileiro também rarearam e, a partir de uma campanha de difamação generalizada de má execução de serviços pelas ONGs, não mais chegaram a quem de fato precisava. A sociedade passou a ver as ONGs como organizações que desviavam dinheiro público, foco de corrupção e mal feitos. Mesmo que a malversação tenham ocorrido em algumas organizações a estratégia utilizada nivelou todas por este prumo, causando mais prejuízos a população vulnerável do que benefício a uma discutível ideia de ética pública. Para tentar reverter o quadro, regras foram impostas, de forma unilateral, construídas sem diálogo com a sociedade civil, muito mais, para dificultar o acesso ao recurso público do que para de fato garantir o uso correto e a ampliação de visibilidade e transparência.

Vale a pena ressaltar, que as regras impostas visam muito mais a ordem burocrática do que a transparência e efetividade no uso dos recursos. As exigências para acessar os recursos e prestar contas para as ONGs, torna-se então, as mesmas que para uma prefeitura ou uma entidade filantrópica. As ações das organizações de base comunitárias e de média estrutura foram escasseando, com a falta de financiamento e com o tipo de financiamento apresentado, nos quais nem a manutenção das organizações poderia ser elencada. Para tentar minimizar esses problemas cria-se o marco regulatório das organizações da sociedade civil, que apesar de avançar em alguns pontos, até o momento, ainda se mantém de difícil acesso e compreensão para as organizações de pequeno e médio porte.

As organizações pequenas, de ações comunitárias sofreram mais, quase que deixando de existir, pois o formato adotado é impeditivo para o acesso aos financiamentos

públicos. Outras organizações médias fecharam suas portas por impossibilidade de se adequar aos níveis exigidos de prestação de contas. Organizações de luta contra aids com importante histórico de ações de prevenção a epidemia e de atenção as pessoas e populações afetadas fecharam suas portas em todo o Brasil, deixando muita gente sem acesso à informação e direitos.

Foi quebrado um dos pilares do sucesso da política.

Para sobreviver as ONGs passaram a se submeter a financiamentos irrisórios, executando ações que não são de sua competência ou expertise, substituindo o Estado nas suas obrigações e se submetendo politicamente a ele, deixando de fazer seu papel de controle social sobre as ações pública.

Quem dança com o diabo, se submete ao ritmo dele e a submissão acontece cedo ou tarde. A dominação vem na ética, na política, no financeiro, mesmo que seja apenas para sobreviver, mesmo que isso signifique ruptura de unidade. Talvez este seja o objetivo, por meros 50 mil reais, acabam com a estrutura de um movimento social, criando cizânias difíceis de serem resolvidas e rompendo alianças históricas e estratégicas.

As práticas e atitudes da sociedade civil são modificadas para contemplar os desejos da gestão e da sociedade que a escolheu. O amigo passa a ser o gestor e não mais o parceiro social: este passa a ser o concorrente. A gestão assiste a tudo, contemplando seus objetivos de dividir e subjugar a sociedade civil reduzindo as críticas e a atuação qualificada nas instâncias de controle social.

E neste momento de retrocessos políticos, éticos, sociais quem vai querer financiar ações junto as populações mais vulneráveis e que na visão de muitos deveriam estar exterminadas? Como disse um então deputado gaúcho: Negros, índios, gays, prostitutas, mulheres, travestis, população de rua são toda esta gente que não presta. Menosprezando e depreciando as pessoas e populações mais vulneráveis e, apesar desse discurso, ou justamente em função deste discurso, foi eleito senador no último pleito.

Esse exemplo mostra como a sociedade tem visto as populações mais afetadas pela aids e com isso retorna a pergunta, quem vai querer financiar as organizações sociais que trabalham com a população mais vulnerável? Se o governo, já encolhia recursos antes dessa legitimação social, como ficará agora? Se a iniciativa privada já não era parceira antes, em tempos de avanços de direitos, será que agora fará essas parcerias? Que empatia ou respeito tem, nesta sociedade, uma organização que tem como secretária uma travesti, como serviços gerais (faxineira) um homem e tem como office boy uma negra anã casada com um presidiário? Cidadãos excluídos do mundo do emprego que só nestes espaços consegue visibilidade e acolhimento? Nenhuma. E se já não tinha antes, terá menos agora.

O Brasil não está isolado neste pensamento conservador. A geopolítica global caminha desta forma e chegamos quase no fim da segunda década deste século com gosto de anos 80, lutando pelos mesmos direitos e enfrentando as mesmas oposições. Como diria Raul: *Se você correu tanto e não chegou a lugar nenhum, baby bem-vindo ao século 21.*

Mesmo as agências internacionais de intermediação impõem regras próprias para disponibilizar o nosso dinheiro. E nos submetemos as regras impostas e mais uma vez as ONGs de base comunitária não conseguem acessar. Com a água ultrapassando o pescoço,

sem fôlego para respirar, a sociedade civil é subserviente por migalhas. Vende ética e discurso.

O marco legal parece existir muito mais para enquadrar a sociedade civil em um processo burocrático que ela não consegue dar conta, dificultando suas atividades em nome de uma falsa transparência, com a desculpa de que outra forma torna inviável a parceria.

Se formos entrar no financiamento dos outros dois pilares, gestão/serviços e academia, podemos intuir num desmonte total da política. As universidades públicas estão sendo sucateadas há muitos anos, mas neste momento estão sendo destruídas e entendidas como supérfluas, além do que, todas as pesquisas devem ter financiamento privado.

O mesmo em relação aos serviços, que vinham sendo desmantelados e agora, muitos estão fechando suas portas. O SUS é dispensado, bem como a assistência e previdência. Sem seguridade social inexistente enfrentamento da aids e sem estas políticas, não mais tem necessidade de existir uma política de aids, pois a mesma foi construída em uma perspectiva transversal de enfrentamento.

Esta não é uma questão apenas do “gestor amigo”, é uma questão de quem está por trás do gestor, do político e de quem financiou o discurso eleito. O “gestor amigo” é a carta mais frágil deste processo e não é a partir dele, que vamos conseguir mudanças que garantam financiamento para ações de sociedade civil. Ele busca recursos para executar ações pobres, tentando driblar a ética imposta, muitas vezes dançando com o diabo e convidando outros para fazerem o mesmo. Quase como em um clip de *Thriller*, só que mais macabro, sem zumbis coreografados, mas onde cada um vai lutar por sua sobrevivência.

Estas considerações acima expressadas, apenas comprovam que não podemos analisar nenhum dos desafios de forma estanque o que só reforça a caráter multifacetado da epidemia de aids, bem como a necessidade de múltiplas, variadas e complementares formas de intervenção no seu enfrentamento.

Numa outra conjuntura política, com organizações fortalecidas e atuantes, uma desestruturação da Seguridade Social da maneira como está sendo pensada teria uma mobilização contrária muito forte. Reafirmando que sem seguridade social, na nossa opinião, inexistente enfrentamento da epidemia de aids.

É importante lembrar que há anos se difama os serviços públicos. Em um Estado mínimo não podem existir direitos do cidadão e deveres do Estado. É caro, é privilégio.

Então devemos acabar com quem defende este Estado de direito e quem conclama a população a exigir estes direitos.

Primeiro o ataque foi direcionado as ONGs. Desestruturadas, sucateadas em suas ações e desmoralizadas em suas ideias, compromissos e ética (volta aqui a questão dos humanos direitos), a sociedade como um todo passa a desacreditar nestas organizações. Depois são os serviços públicos de saúde e de educação com o sucateamento das estruturas e precarização das relações de trabalho e de formação e a descredibilidade da produção acadêmica. Por fim, o ataque aos sindicatos.

A intensão é minar as forças de reação e evitar o conflito com um Estado autoritário, e tudo mais que com ele vem.

As ONGs, que nunca conseguiram financiamento consistente e contínuo da iniciativa privada quando eram elogiadas em seu papel no enfrentamento da aids, agora que não conseguem mesmo qualquer apoio. Talvez nem fosse para não unir seu nome a aids que os empresários brasileiros não financiavam as ações de sociedade civil, mas sim em função das mudanças sociais que estas organizações buscavam para enfrentar a aids, a “epidemia social”. Hoje estes empresários apoiam um Estado que reforça preconceitos e estigmas para muito além da aids. É o preconceito contra todo e qualquer cidadão, não considerado de bem, e seus direitos; é preconceito com o estado social de negros, mulheres, índios, gays e tantos outros e outras que é até difícil listar.

A destinação de recursos à prevenção esbarra em ideias moralizadoras que teimam em aplicar estratégias já descartadas ao longo da história. Nos anos 2000 os ativistas do Brasil se horrorizavam com a famosa política ABC, do governo americano, calcada na abstinência sexual, na fidelidade e no uso de preservativos. Décadas depois se apresenta no horizonte outras políticas piores, onde o acesso ao insumo ganha rótulo de “escândalo às famílias”. Aqui vemos realmente um retorno ao passado, só que piorado.

Visto por este ângulo o papel da Sociedade Civil está constantemente questionado. Argumentos parciais e direcionados tentam desacreditar e desestimular suas ações, mas é preciso se reinventar numa nova perspectiva de confronto social e de modo de Estado.

A resistência continua: além disto *o pulso ainda pulsa*.