

DESAFIANDO O ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO

O estigma e a discriminação são problemas diários para as pessoas infectadas e afetadas pelo HIV. Medo do estigma, e da discriminação associada a ele, afeta, por exemplo a decisão de fazer um teste, de partilhar seus temores com família, amigos ou colegas, ou, quando a pessoa sabe que é soropositiva, de revelar este fato. O estigma associado ao HIV/AIDS também afeta o acesso aos serviços de saúde, ao emprego, e à forma como as pessoas com HIV são tratadas por sua comunidade e por grupos sociais e religiosos.

Desafiar o estigma e a discriminação pode levar a uma melhora imediata na maneira pela qual as pessoas vivendo com HIV/AIDS cuidam de si mesmas, o apoio disponível a elas e o seu acesso a serviços de saúde e outros. Melhora também a vida daqueles que cuidam de pessoas com HIV, e existem evidências de que onde se fala abertamente sobre o HIV/AIDS, sem estigma, os programas de prevenção são mais eficazes.

Este número de **Ação Anti-AIDS** examina o que significam o estigma e a discriminação e algumas das causas dos elevados níveis de estigma associados ao HIV/AIDS. Traz exemplos de programas e atividades que ajudaram a desafiar e superar o estigma e a discriminação em nível institucional (no local de trabalho e instituições de saúde) e em nível social e comunitário. Apoiar os esforços para proteger os direitos humanos é outra forma importante de reduzir o estigma, e também um meio de mudar políticas e legislação discriminatórias. Este número analisa a advocacia como uma ferramenta importante para concretizar tal mudança.

Membros de um grupo de prevenção da AIDS, no Chile, fazem campanha por preservativos. Enfrentando o estigma. Entender e desafiar o estigma e a discriminação são a chave para os esforços de prevenção do HIV e de assistência.

PARA ENFRENTAR O ESTIGMA

Entender e desafiar o estigma e a discriminação são a chave para os esforços de prevenção do HIV e de assistência.

O que é o estigma?

Estigma significa, literalmente, uma marca em alguém ou em um grupo de pessoas. As pessoas estigmatizadas são encaradas de forma negativa pelas demais e freqüentemente são discriminadas. Por exemplo, pode lhes ser negado o direito ao trabalho, à educação, moradia ou serviços de saúde. As pessoas associadas a indivíduos soropositivos, como família, amigos e quem cuida desses indivíduos também são estigmatizadas. Pessoas pertencentes a grupos associados com o HIV, como migrantes pobres, profissionais do sexo e homens que fazem sexo com homens, podem enfrentar o estigma e a discriminação por pertencerem a esses grupos. As pessoas podem também internalizar o estigma e acreditar que merecem ser discriminadas e maltratadas.

‘Após ter sido diagnosticado, sofri vários tipos de estigma e discriminação e achei que não poderia viver daquela maneira nem deixar que as pessoas falassem mal de mim... Por isso decidi levantar a voz e dizer, desculpe-me, mas eu não sou assim e esta não é a vida que eu quero para mim.’

Musa Njota (citado em Daily News, África do Sul, 14 de julho de 2000).

Por quê existe tanto estigma em torno do HIV?

O HIV é uma doença crônica como o câncer. Por quê as pessoas infectadas e afetadas pelo HIV são tão estigmatizadas e discriminadas e as pessoas com câncer não são? Um motivo pode ser a associação feita pelos primeiros programas de prevenção entre o HIV e os chamados 'maus' comportamentos, como o sexo fora do casamento e o uso de drogas injetáveis, e também com a doença e a morte.

Efeitos do estigma

O estigma é uma barreira impedindo que as pessoas com HIV revelem sua condição e consigam os serviços de apoio e assistência disponíveis, e prejudicando também a prevenção do HIV, que estimula as pessoas a adotarem um comportamento mais seguro. A associação do HIV com o 'mau' comportamento e a morte faz com que as pessoas desistam de descobrir se são soropositivas ou de revelar sua condição quando sabem que são. O estigma lembra constantemente aos membros de grupos discriminados que são socialmente marginalizados ou mesmo merecem ser punidos. Se as pessoas são escarnecidas ou tratadas com hostilidade, podem sentir-se negligenciadas e portanto ter menos probabilidade de adotar as medidas necessárias para proteger-se.

Desafiando o estigma

O estigma pode ser reduzido das maneiras seguintes:

- Desenvolvendo aspectos positivos em relação ao HIV; aumentando a conscientização de que o HIV afeta a todos - homens, mulheres e crianças e enfatizando que com o apoio adequado as pessoas com HIV podem viver vidas positivas.
- Reconhecendo a diversidade dos comportamentos sexuais Embora na maioria das sociedades o comportamento sexual 'normal' seja definido como o sexo entre homem e mulher dentro do casamento, na realidade as pessoas praticam uma ampla gama de comportamentos sexuais. Os programas de prevenção podem reduzir a discriminação promovendo abordagens adequadas ao sexo mais seguro entre diferentes grupos. Por exemplo, a Rede de Profissionais do Sexo promove os direitos dos profissionais do sexo e seu acesso a serviços de saúde sexual. Outras organizações - como a fundação Naz na Índia - promovem o acesso a serviços de saúde sexual para homens que fazem sexo com homens.
- Encorajando os grupos de apoio a pessoas com HIV que ajudam a dar poder às pessoas para desafiar o estigma e a discriminação. Podem também ajudar a reduzir os temores de membros da família e ajudar com orientação prática a cuidar de pessoas com HIV.

'Para uma mulher soropositiva enfrentando isolamento, segredo, discriminação, pobreza e saúde fraca, um grupo de apoio pode significar a diferença entre medo e vergonha e uma atitude positiva e confiante diante da vida.' Extraído de Hope to Power, Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV/AIDS.

- Oferecendo aconselhamento com qualidade e envolvendo ambos os parceiros sempre que possível em sessões antes e depois do teste. Se apenas um dos parceiros for testado e aconselhado, pode ser considerado culpado de ter trazido o HIV para dentro do relacionamento.

**Agradecemos a Tim Frasca, Corporação Chilena de Prevenção da AIDS, General Jofré 179, Santiago, Chile.
E-mail: chilaid@chps.mic.cl**

Explorando atitudes e sentimentos

Atividades práticas podem ajudar as pessoas a conversar mais abertamente sobre o HIV

A educação sobre HIV/AIDS freqüentemente recomenda a 'apresentação' dos fatos às pessoas. Porém, ter mais informação sobre o HIV não é suficiente para concretizar mudanças em atitudes e comportamento. Instrutores e educadores têm reconhecido as vantagens de envolver as pessoas em discussões sobre o HIV. Apresentamos alguns exemplos de atividades práticas que estimulam as pessoas a falar sobre o HIV.

ATIVIDADE Indo mais fundo; Entendendo os sentimentos

Não acredito que alguém da minha família possa pegar HIV. E porque não? Qualquer pessoa que faça sexo sem proteção pode ser infectada. Explorando atitudes e sentimentos Atividades práticas podem ajudar as pessoas a conversar mais abertamente sobre o HIV. A educação sobre HIV/AIDS freqüentemente focaliza a 'apresentação' dos fatos às pessoas. Mas ter mais informação sobre o HIV não é suficiente para concretizar mudanças em atitudes e comportamento. Instrutores e educadores têm reconhecido as vantagens de envolver as pessoas em discussões sobre o HIV. Apresentamos alguns exemplos de atividades práticas que estimulam as pessoas a falar sobre o HIV.

ATIVIDADE 1 INDO MAIS FUNDO

O HIV ainda é raramente discutido abertamente. O problema do estigma aumenta nas comunidades onde as pessoas têm HIV e estão ficando doentes com AIDS. As famílias, já sobrecarregadas pela pobreza, sentem desespero e tristeza ao ver seus entes queridos morrendo. Precisam de apoio, mas estão sendo abandonadas pela sua comunidade.

Objetivo ajudar os membros da comunidade a falar sobre o impacto pessoal do HIV/AIDS e encorajá-los a pensar a respeito de seus sentimentos em relação a pessoas com HIV. Levá-las a 'ir mais fundo' em sua resposta a esse problema ajuda a superar os preconceitos e temores das pessoas.

Duração cerca de 30 minutos

1. Começar com a pergunta: 'O que uma pessoa com AIDS significa para você?'
2. Qualquer que seja a resposta, o instrutor deve perguntar 'Por quê?' e convidar várias pessoas a responder. A pergunta 'Por quê?' é repetida depois de cada resposta e desta forma as pessoas irão explorar seus sentimentos reais e encarar o problema.
3. Finalmente o instrutor pergunta: 'Este é o problema real?' e 'Como pode ser resolvido?'

Fonte: Starting the discussion; steps to making sex safer, Healthlink Worldwide.

ATIVIDADE 2

ENTENDENDO OS SENTIMENTOS

Objetivo explorar as maneiras pelas quais o preconceito e a discriminação afetam as opções das pessoas na vida diária.

Duração cerca de uma hora

- Escreva em cartões alguns dos 'papéis' que as pessoas da comunidade desempenham. Por exemplo: mulher casada; trabalhador migrante; rapaz heterossexual de 18 anos; homossexual masculino com HIV; usuário de drogas de 35 anos; profissional do sexo; menina de 17 anos com HIV; mulher grávida; mulher de 50 anos cega; empresário de meia-idade.

- Em uma folha de papel, escreva uma lista de atividades: ir a uma entrevista de emprego; viajar para trabalhar; comprar um lote de terra; pedir ao seu parceiro sexual para usar camisinha; ir a uma clínica de saúde; levar seu parceiro para conhecer sua família; fazer planos a longo prazo para você e sua família; ter filhos.

1. Explique ao grupo que isto mostra como pessoas diferentes se sentem em situações do dia-a-dia.
2. Peça a todos que façam uma fila, lado a lado e não muito próximos, no fundo da sala.
3. Dê a cada pessoa um cartão com um papel a ser desempenhado e pedir que olhem mas não digam a ninguém o que está escrito.
4. Peça a cada um que imagine ser a pessoa que está no cartão e pense por um minuto como seria sua vida se fosse essa pessoa.
5. Explique então que você vai ler uma lista de atividades e perguntar 'você pode fazer isto?' a cada um. Peça que cada um dê um passo à frente se a resposta for sim, dentro do papel que lhe coube. Se a resposta for não, a pessoa fica onde está.
6. Leia uma afirmação de cada vez. Quando todas as afirmações tiverem sido lidas, cada um estará em lugar diferente do ponto de partida.
7. Começando com a pessoa que foi mais longe, peça a cada membro do grupo para revelar seu papel e contar como se sentiu durante o exercício.
8. Sente-se novamente e discuta:

- Quais as restrições impostas à pessoa pelo seu papel?
- Que fatores a levaram a dar ou não um passo à frente?
- Pressuposições ou falta de conhecimento do papel influenciaram as decisões tomadas?
- O que foi aprendido sobre o efeito do preconceito e da discriminação?

Fonte: Positive Development, Healthlink Worldwide.

IMAGENS POSITIVAS

Na República Democrática do Congo, mulheres soropositivas treinadas como fotógrafas estão assegurando que o HIV seja apresentado de maneira adequada pela mídia.

As pessoas vivendo com HIV ou AIDS freqüentemente são apresentadas na mídia como vítimas frágeis e desesperadas, o que exacerba o estigma associado ao HIV. Entretanto, muitas pessoas com HIV vivem 'positivamente' com o diagnóstico, aceitando-o e assumindo o controle de suas vidas.

Ajuda Cristã é uma organização não-governamental que apóia muitas organizações que trabalham com HIV/AIDS para dar a pessoas com HIV o poder de viver positivamente. Para mostrar este aspecto do seu trabalho, Ajuda Cristã decidiu entregar câmeras fotográficas a um grupo de mulheres soropositivas para que pudessem falar por si mesmas.

'Estas mulheres, que em sua maioria foram rejeitadas, escarnecidas, ridicularizadas pelos que as conheciam, estão agora entre as poucas mulheres fotógrafas neste país. De agora em diante elas possuem mais que uma ferramenta que lhes permite expressar suas idéias e seus sentimentos... Elas podem agora contribuir para a reconstrução de seu país, educando a população através das imagens que elas mesmas produziram'... 'Este projeto significa que as mulheres não apenas encontraram a alegria de viver mas também a esperança; esperança de que este aprendizado lhes dê uma ajuda para sua reintegração à sociedade, uma forma de valorizá-las.'

Sra. Bernadette Mululebwe Issiki, Diretora, FFP.

A Fundação Mulheres Mais (FFP), uma organização feminina de HIV/AIDS baseada em Kinshasa, República Democrática do Congo, foi escolhida como organização parceira para esta atividade.

As mulheres assumem o controle

A FFP foi fundada em 1994 por um grupo de mulheres que eram soropositivas ou tinham parentes próximos soropositivos. Diante da angústia e do sofrimento das viúvas afetadas pelo HIV/AIDS e abandonadas por suas famílias, decidiram lutar contra a discriminação e a marginalização que essas mulheres enfrentavam. A FFP encoraja as famílias a aceitarem seus membros soropositivos e as pessoas soronegativas a serem solidárias com as pessoas vivendo com HIV. A organização promove o entendimento do HIV/AIDS através de seminários educativos e da mídia e ajuda as pessoas a viver positivamente através de atividades de geração de renda, aconselhamento e apoio psicológico.

O projeto

Quinze mulheres soropositivas tomaram parte no projeto facilitado por Photo Voice, uma organização baseada no Reino Unido. Receberam treinamento em técnicas básicas de fotografia e documentaram seu dia-a-dia durante um mês.

As mulheres apresentaram razões diferentes para participar do projeto. Entre elas: 'Vou sentir-me mais segura de ser um membro útil da sociedade; Poderei educar as pessoas sobre o HIV/AIDS e ensinar às pessoas como a AIDS pode ser evitada; Quero educar as pessoas com HIV para viver positivamente; Quero adquirir uma nova experiência para poder ganhar dinheiro e dar de comer à minha família'.

Ganhando força

O curso de treinamento inspirou e encorajou as mulheres. Mulheres que freqüentemente buscavam assistência médica voltaram à vida e passaram as três semanas sem ficar doentes. Mulheres que haviam desistido de se arrumar voltaram a prestar atenção à sua aparência.

Ao final do curso foi realizada uma exposição em um restaurante de propriedade da FFP. As mulheres decidiram incluir fotos de pessoas cuidando de outras com HIV, de uma mulher com as pernas cobertas de feridas, mulheres soropositivas descansando e se divertindo em grupo, uma mulher soropositiva vendendo chikwangue (um prato tradicional do Congo) para ganhar a vida.

A exposição recebeu muitos visitantes, inclusive membros da imprensa escrita e televisiva, organizações não-governamentais, o Diretor de Saúde e o público em geral.

O próximo passo

As mulheres vão receber mais treinamento em fotografia e vão continuar a documentar suas experiências sobre o HIV/AIDS. As fotos serão exibidas em Londres e na República Democrática do Congo. Espera-se que a exposição no Congo consiga viajar de maneira que muitas pessoas possam ver as fotos. Será também incluída informação sobre HIV/AIDS para reforçar as mensagens das fotos, implorando às pessoas que se preocupem com o HIV e reflitam sobre seu comportamento.

**Agradecemos a Louise Orton, Christian Aid,
35-41 Lower Marsh, Londres SE1 7TR, RU.
E-mail: loorton@christian-aid.org**

ENCARTE BRASIL

GRAB: CIDADANIA, DIGNIDADE E RESPEITO

Rosângela Villa-Real
Jornalista

O desrespeito à cidadania e a violação dos direitos humanos faz do Brasil um dos países mais violentos do continente americano. No caso dos travestis, a violência é tanto moral, quanto física, indo desde a exclusão no mercado de trabalho até assassinatos atrozés. Para defender os direitos dos homossexuais e dos sexualmente discriminados, dar assistência a portadores do HIV e auxiliar na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), há 12 anos foi criado em Fortaleza, Ceará, o Grupo de Resistência Asa Branca (GRAB). Ação Anti-AIDS bateu um papo com o travesti e advogada Janaína Dutra, atual vice-presidente do GRAB, que nos contou sobre os principais problemas enfrentados pelos homossexuais em Fortaleza.

Antes de mais nada, por que Asa Branca?

A asa branca é um pássaro nordestino que simboliza a força. É famosa por ser muito resistente às mudanças climáticas. A ave é similar a uma pomba e costumam dizer que é o último ser vivo que bate as asas quando a seca é insuportável.

Como surgiu o GRAB e em que consiste o seu trabalho?

O GRAB, que é uma instituição sem fins lucrativos, foi fundado em 1989, quando houve uma proliferação do HIV em Fortaleza. O grupo surgiu como consequência do trabalho de um pastor da Comunidade Pacifista Trunker (religião de origem alemã, conhecida no Brasil como Igreja dos Irmãos), que buscava a livre expressão sexual. No princípio, a nossa batalha se restringia à busca pelos direitos iguais e pela cidadania, mas, com o tempo, fomos ganhando força e mobilizando a sociedade, passando a exigir dela políticas públicas mais sadias e ligadas à prevenção e à saúde. Além da defesa da livre expressão sexual e do apoio aos direitos humanos dos homossexuais, o grupo, hoje, é responsável por diversas ações de prevenção das DSTs e pela assistência aos portadores do HIV.

Fale sobre o trabalho de prevenção e de assistência aos portadores do HIV.

O GRAB procura alertar as pessoas sobre as infecções do HIV e das DSTs, trabalha para reduzir o impacto individual, coletivo e, principalmente, psicossocial causados por essas infecções, assim como identifica fatores de risco e condições de vulnerabilidade, atuando sobre as mesmas. Mas esse trabalho só surte efeito se a pessoa estiver realmente disposta a mudar as suas condições de vida. Segundo estatísticas, hoje em dia, 90% das travestis brasileiros se prostituem, o que acaba abrindo uma grande margem para a proliferação não só da AIDS, como das outras DSTs.

Qual é a importância do seu trabalho, enquanto travesti, em uma ONG?

A nossa participação nas diversas organizações tem sido de fundamental importância para mudar a visão da sociedade quanto aos travestis. Até bem pouco tempo, éramos vistos apenas como arruaceiros ou profissionais do sexo, mesmo que não fôssemos. Com o engajamento em programas de prevenção de DST e AIDS - e aí eu volto a afirmar que o advento da AIDS não foi de todo ruim, pois as pessoas amadureceram -, a nossa imagem tem melhorado consideravelmente, não só perante as pessoas, que passaram a nos respeitar, como em relação a nós mesmas, pois o nosso comportamento, hoje, é diferente.

Que tipo de campanhas são desenvolvidas pelo grupo?

As campanhas do GRAB são todas voltadas para a informação, educação e comunicação. Desenvolvemos diversas ações, como divulgações junto à mídia de como se prevenir das DSTs, oficinas de sexo mais seguro e distribuição gratuita de camisinhas. Dentre as campanhas de massa previstas para este ano estão a do Dia dos Namorados, Dia das Crianças e Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Nessas datas, costumamos não só divulgar a existência e o trabalho do grupo, como chamamos a atenção da sociedade para o exercício da convivência pacífica e civilizada, respeitando a diversidade das expressões e das identidades sexuais.

Quais são os maiores problemas enfrentados pelo GRAB?

Apesar de o grupo já ser bastante conhecido e respeitado no Ceará, constantemente os cidadãos gays, lésbicas, travestis, transexuais e bissexuais são vítimas de diversos preconceitos. Como o nosso trabalho consiste em promover os direitos humanos, somos desrespeitados cada vez que um cidadão é vítima da violência. De acordo com as estatísticas nacionais, Fortaleza é a sexta cidade mais violenta do País e, apesar de nunca ter sido considerada homofóbica, ultimamente o número de agressões a homossexuais tem crescido bastante, em especial na área central da cidade. Casos como o da travesti Monaliza, que foi atacada com uma barra de ferro na cabeça e levou 17 pontos, têm se tornado freqüente. O problema é que grande parte dos agredidos prefere se esconder do que procurar o GRAB e fazer a denúncia. Costumo comparar o travesti a uma ilha, só que ao invés de estar cercado de água por todos os lados está cercado pela violência.

Na sua opinião, qual o principal motivo da violência?

A sociedade ainda está muito presa a antigos valores, dividindo os cidadãos de primeira e segunda categorias. Ou seja, se o agredido for um pai de família, a punição do seu agressor será cobrada; agora, se for um homossexual, o agressor, muitas vezes, passa a ser considerado um herói, tamanha é a impunidade. Para um homossexual, alugar uma casa ou ir a um motel, por exemplo, não é tão simples, pois alguns deles chegam a cobrar o dobro do preço para gays e lésbicas.

Como as autoridades agem nos casos de violência contra homossexuais?

Todos sabem que a função da polícia é zelar pela segurança da população. Porém, o que acontece é bem diferente, e a polícia tem se mostrado bastante desinteressada quando o assunto são os homossexuais. As pessoas são pouco informadas sobre os seus direitos. Alguns sequer sabem que prostituição não é considerada crime no Brasil. Crime é obrigar outra pessoa a se prostituir ou ser dono de uma casa de prostituição. Portanto, não cabe aos policiais prender um cidadão simplesmente porque ele está se prostituindo.

Como deve agir o cidadão que sofre violência ou discriminação?

Deve procurar a Comissão de Direitos Humanos da Ordem dos Advogados do Brasil para fazer a denúncia. No caso de estar em Fortaleza, pode procurar o GRAB. O grupo, inclusive, já publicou diversos manuais, folders e panfletos esclarecendo as dúvidas mais freqüentes. Há pouco tempo, lançou a cartilha "Direitos humanos é também direito às diferenças", que explica a Lei 8.211, que prevê punições à discriminação por escolha sexual em Fortaleza, indica as formas de denúncia e esclarece quem pode ser denunciado e quais as penalidades previstas.

Por que há tanta rivalidade entre os travestis que se prostituem?

Isso geralmente acontece por causa das brigas que há pelos clientes e pela demarcação do seu espaço. Apesar de muito femininos, os travestis muitas vezes agem como homens e são violentos uns com os outros. Sem falar na violência que, algumas vezes, cometem consigo mesmos, como quando decidem fazer cirurgias plásticas de forma marginal sem higiene ou profissionais qualificados.

Como você faz um balanço atual da AIDS no País?

Se por um lado, a medicina está evoluindo com uma rapidez admirável, por outro, a sociedade insiste em se prender a antigos valores. Até hoje, há quem exija a realização do teste HIV para fins de emprego (exames pré-admissionais) ou em exames periódicos de funcionários, mesmo sabendo que isso é ilegal e que o teste só pode ser realizado com autorização da própria pessoa. É complicado ser diferente da maioria das pessoas, mas é possível. Basta ter garra, coragem e determinação.

**GRAB: Rua Teresa Cristina, 1.050
Centro – Fortaleza/CE
60015-141 – Telefax: (85) 253-6197
E-mail: grab@brhs.com.br**

DISCRIMINAÇÃO E ESTIGMA: TEMAS NA PAUTA DA ABIA

A luta contra a discriminação e o estigma faz parte do cotidiano da ABIA, no trabalho de desenvolver estratégias de prevenção ao HIV e de buscar alternativas de uma melhor qualidade de vida para as pessoas soropositivas. Entre as diversas atividades desenvolvidas, destacamos dois projetos em curso que, durante o seu desenrolar, certamente abordarão questões ligadas à discriminação e ao estigma.

Casais Sorodiscordantes

Contando com apoio do Ministério da Saúde, o projeto Casais Sorodiscordantes tem como proposta promover oficinas, workshops e seminários para discutir os mais variados aspectos que envolvem o relacionamento de uma pessoa soropositiva com uma soronegativa.

"O projeto abordará a vida conjugal de casais heterossexuais e homossexuais, residentes no Rio de Janeiro, fazendo da ABIA um espaço de sociabilidade, em que qualquer tema relacionado ao assunto possa ser debatido. Além disso, o projeto pretende dar mais subsídios aos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que vêm, cada dia mais, tendo que lidar com esse tipo de situação", informa Ivía Maksud, responsável pelo projeto.

Casais Sorodiscordantes terá a duração inicial de um ano, com início previsto para maio próximo e encontros semanais. A primeira fase - convidar casais para participar do projeto - já está sendo feita, através da distribuição de folders em postos de saúde e da articulação com outras ONGs.

"Nosso objetivo é deixar as pessoas bem à vontade nas oficinas, sugerindo os temas que desejem trabalhar", comenta Ivía.

De qualquer forma, assunto é o que não falta. Entre os temas que o projeto irá sugerir, estão transmissão e comportamento sexual, reinfeção por HIV e outras DSTs, adesão ao tratamento e mudanças no relacionamento sexual derivadas do HIV. Todas as oficinas e workshops contarão com a presença de especialistas que darão suporte às discussões e com a exibição de vídeos.

A segunda fase do projeto, no segundo semestre do ano, prevê a realização de um seminário estadual para sensibilizar os profissionais do SUS para as questões colhidas ao longo das oficinas. "Também convidaremos ONGs para participar do seminário, visando uma maior multiplicação do tema", informa Ivía.

HSH em nova versão

Um dos principais projetos já realizados pela ABIA está de volta e de cara nova. O Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH), um dos primeiros do País a discutir a prevenção de HIV/AIDS através da arte, retorna à cena através de duas oficinas, com duração previstas de um ano.

"Após uma pesquisa informal, sentimos que as pessoas esperavam uma retomada do projeto inicial. Decidimos pela realização de duas oficinas semanais distintas: Terças Transgressivas e Juventude e Diversidade Sexual", comenta Vagner de Almeida, que coordena

o trabalho ao lado de Luís Felipe Rios. Para relançar o projeto, nada melhor que retomar, também em nova versão, o cartaz "Não importa com quem", cujo slogan traduz com perfeição a finalidade das oficinas: sexo sem preconceito, mas com segurança.

Terças Transgressivas está aberta para todos os homens que fazem sexo com outros homens. Na verdade, a diversidade é o grande trunfo do projeto. "Contamos com homens de várias idades, raças, classes sociais que vem à ABIA para falar sobre sexualidade sem fronteira, falar das suas vidas próprias, e, muitas vezes, das violências psicológicas e físicas que sofrem ou da exclusão social que vivem. Tratamos de qualquer tipo de assunto, inclusive de temas considerados pesados, como necrofilia, ou mesmo gravidez, discutindo a questão da bissexualidade", afirma Vagner.

É a partir desse vasto universo de informações e perfis que a oficina vai se construindo, sempre apoiada por leitura de textos teatrais, exibição de vídeos e palestras. O produto final poderá ser, por exemplo, a montagem de uma peça, como aconteceu com Cabaret Prevenção, cujo espetáculo foi totalmente produzido pelos participantes.

Já em Juventude e Diversidade Sexual, que conta com apoio do Ministério da Saúde, a tônica é a profissionalização em vídeo e em indumentária afro-brasileira, sem esquecer das discussões sobre as diversas formas e possibilidades sexuais. "Além de debates e leituras de peças sobre sexualidade, faremos workshops sobre como se escreve um roteiro, como se filma, como se cria a indumentária afro-brasileira", comenta Luís Felipe. Um dos produtos imaginados é a realização de um vídeo, pilotado por parte do grupo, registrando a confecção das roupas que esteja sendo feita pelos outros.

As duas oficinas tem como matéria-prima o autoconhecimento. "Muitos homens chegam aqui completamente indefinidos, perdidos, sabendo apenas que sentem desejos homoeróticos. Nos encontros, todos podem se colocar, há total liberdade de expressão. Há pessoas nessas oficinas que nunca foram ao cinema ou ao teatro. Então esse é um dos nossos desafios: o acesso à informação", conclui Vagner.

Afro-Descendência, AIDS e vulnerabilidade subjetiva

Ao longo da história do Brasil, foi estratégico para os grupos que detinham o poder considerar a população afro-brasileira como minoria. Parte dessa estratégia estava também em negar o saber contido em sua visão de mundo, seus valores e sua capacidade criativa, elementos construtores de um si mesmo que hoje chamamos subjetividade. A esse poder constituído não interessava perceber se o sujeito afro-descendente “sentia”, desejava, amava, se frustrava, se magoava. Muito menos interessava se a convivência com um meio ambiente inadequado poderia levar a um adoecimento psíquico e/ou somático. Como esse processo se perpetua até hoje em dia, cabe a nós reconhecer tais estratégias e construir ações que barrem esse mecanismos antiindivíduo e que acabam por construir o que poderia ser nomeado de situação de vulnerabilidade subjetiva.

Essa situação de vulnerabilidade seria consequência da exposição continuada e cumulativa a contradições sócio culturais que acabam gerando conflitos psíquicos. Considero como contradições sócio culturais a desigualdade, o preconceito, o racismo, a intolerância, o estigma e a discriminação. Entendo que os indivíduos soropositivos, afro-descendentes ou não. Também acabem por se confrontar com contradições sócio culturais que podem gerar conflitos subjetivos e que, pela continuidade e cumulatividade, podem também construir uma vulnerabilidade.

Para compreender essa afirmação, precisamos seguir uma linha de pensamento que está baseada em Donald Woods Winnicott, pediatra e psicanalista, que apresenta duas noções básicas: 1) o indivíduo não é uma unidade psíquica desde o início, 2) o indivíduo necessita, desde o início e ao longo de sua vida, de um campo de mediação que o auxilie no trabalho psíquico de lidar com os conflitos que naturalmente se estabelecem entre necessidade/desejo e limites/possibilidades apresentados pela realidade externa.

Não-integração e dependência

Começamos, então, dizendo que o sujeito inicial parte de uma não-integração subjetiva e de uma dependência absoluta. Acompanham esses estados uma não-consciência e uma ausência da noção de tempo e espaço. Temos, assim, um ser inicialmente muito frágil e, portanto, apresentando a necessidade de um meio ambiente que o auxilie em sua dependência. No início, esse meio ambiente é representado pela mãe ou pessoa que possa desempenhar essas funções. Winnicott vai nomear esta mãe de “mãe boa o bastante” (good enough) e vai defini-la como a mulher “comum” que durante a gestação é capaz de desenvolver uma profunda capacidade de identificação com seu bebê. Esta capacidade permite que ela intua, traduza, “saiba” o que o bebê necessita, mesmo sem que ele possa ainda verbalizar, e atenda a essas necessidades. O meio ambiente maternante bom o bastante atua, portanto, como elemento de mediação entre o bebê e a realidade externa.

O sentimento e identificação da mãe pode ser observado concretamente nas ações implementadas por ela como o suporte (holding) e o manuseio (handling). Na forma como sustenta o bebê, seja ao tira-lo do berço, coloca-lo ao seio para mamar, ou mantendo-o em seus braços, a forma como toca, manuseia seu corpo, a mãe cria uma atmosfera de segurança e confiabilidade fidedigna onde a continuidade de existir do bebê não é interrompida. Através de uma prática fidedigna de cuidados, a mãe apresenta pedacinhos digeridos de mundo que vão sendo absorvidos sem encontros inesperados e incompreensíveis. A mãe boa o bastante, sendo ela mesma um campo de meditação e transicionalidade, mantendo a linha de continuidade do existir do bebê, contribui para que as partes

ainda não integradas possam ir aos poucos se tornado um todo cada vez mais uno e integrado, um “eu”.

Em função da onipotência do bebê e da capacidade de tradução e atendimento da mãe, desenvolvem-se no bebê as “experiências ilusórias”. O protótipo dessa experiência é a relação do bebê com o seio, objeto que atende à sua necessidade. A prática de cuidados da mãe também facilita a deflagração da capacidade criativa do bebê, já que ao viver as experiências ilusórias, ele está “criando” o seio. A continuidade desse processo e o acúmulo das experiências ilusórias dão origem ao “espaço potencial”, compreendido por Winnicott como um campo imaginário que se estabelece entre o mundo interno e a realidade externa, um derivado do interjogo estabelecido entre o bebê e a mãe boa o bastante, que funcionará ao longo da vida do indivíduo como campo de suporte, de “repouso” e de mediação entre princípio do prazer e princípio de realidade.

É preciso ressaltar que todo o processo de construção do espaço potencial pressupõe uma prática de cuidados de um meio ambiente respeitoso e fidedigno. Por ser capaz de identificar-se com o bebê, tanto pode traduzir e atender naturalmente às suas necessidades, como apresentar os limites da realidade externa sem invasão, sem rupturas da continuidade de ser do bebê, permitindo o acasalamento dos processos onipotentes e, portanto, da fantasia, com os limites impostos pela sócio cultura.

O meio ambiente facilitador da criação do espaço potencial, inicialmente representado pela mãe, é acrescido aos poucos do pai que, sendo também bom o bastante, contribui para o enriquecimento, manutenção e ampliação do espaço potencial. A seguir, a função de suporte e realimentação desse campo imaginário exercido pelas figuras parentais vai sendo cada vez mais desempenhada pela sócio cultura, porque a criança está crescendo. É nessa passagem que identifico o risco de construção de situações de vulnerabilidade subjetiva em relação ao afro-descendente, porque em função do racismo, desigualdade, preconceito, estigma e discriminação, o sujeito afro-descendente acaba por ter que conviver com contradições sócio culturais que ferem sua auto-estima, nadificam seu si mesmo, impedem o exercício de seu potencial criativo.

Corpo afro-descendente

Um dos muitos exemplos de contradição está na forma distorcida como a sócio cultura reflete enquanto espelho o corpo afro-descendente – o envelope do si mesmo. O primeiro espelho do indivíduo é o olhar e o rosto da mãe. A mãe que foi boa o bastante refletiu para a sua criança um ser querido, criativo, capaz de realizar seus potenciais e buscar o objeto de sua necessidade e desejo. Quando a sócio cultura passa a ocupar a função antes desempenhada pelos pais, espelha um corpo e, conseqüentemente, uma subjetividade, estigmatizada, discriminada. Não espelha sua beleza, valor ou saber, como semelhante a de qualquer outro indivíduo. Esse sujeito tem minado seu espaço potencial, seu campo de mediação, vivendo, portanto, não uma continuidade de ser que mantém a integração subjetiva, mas uma contínua construção de processos defensivos.

Se a manutenção subjetiva está diretamente ligada à existência de processos de mediação no trabalho de elaboração dos conflitos entre desejo e limites, essa subjetividade acaba exposta a constantes processos de invasão de seu si mesmo, a riscos de ruptura subjetiva e, assim, a uma situação de vulnerabilidade subjetiva. Essas reflexões podem, também, ser estendidas aos indivíduos soropositivos ou com AIDS, porque em função do estigma e da discriminação acabem confrontados com uma sócio cultura que não se apresenta como suporte, acolhimento e manuseio, seja em termos dos aspectos inter-relacionais ligados à família, ao trabalho, aos amigos, seja em relação aos aspectos do direito a cuidados de saúde e seguridade que são responsabilidade do Estado.

O que proponho como ação que barre estes mecanismos é a construção do que tenho chamado de rede de sustentação coletiva. Baseada nos constructos winnictottianos do suporte, manejo e construção de uma linha de continuidade de ser, a rede de sustentação propõe a construção de núcleos que funcionem como meio ambiente bom o bastante. Esses núcleos, através de práticas educativas, sociais, psicológicas, de lazer e saúde, entre outras, e levando em conta o universo de significados da sóciocultura onde pretendam ser constituídos, facilitariam a restauração e realimentação dos espaços potenciais dos indivíduos, levando à recomposição de processos de integração, ao exercício de potências criativas, como também da capacidade de cuidar melhor de si mesmos e do coletivo. Um exemplo do que compreendemos como rede de sustentação é o Projeto Odô-Yá, uma campanha de educação prevenção e solidariedade em HIV/AIDS, implementada pelo Instituto de Estudos da Religião e dirigida a indivíduos ligados à tradição religiosa afro-brasileira.

Marco Antonio Chagas Guimarães
Doutor em Psicologia Clínica/PUC-RJ,
psicanalista, coordenador do Projeto Mãe-
Criadeira dirigido a gestantes e
desenvolvido no posto de saúde da favela
de Vigário Geral, integrante do Programa
de Saúde do Grupo Cultural AfroReggae.

ENVOLVENDO SOROPOSITIVOS

Entender os problemas que afetam o envolvimento de pessoas soropositivas em organizações comunitárias melhora as providências e a participação.

As pessoas com HIV podem desempenhar um importante papel no fortalecimento da prevenção, apoio e assistência na comunidade. Entretanto, em muitos países, como Burkina Faso e Equador, poucas pessoas com HIV são envolvidas nesses serviços. O Projeto Horizontes (uma iniciativa de pesquisa implantada pelo Conselho de População e suas cinco organizações, inclusive a Aliança Internacional de HIV/AIDS) está estudando porque isto acontece e as formas de melhorar a eficiência das organizações comunitárias.

Histórico

Cinco organizações comunitárias em Burkina Faso e no Equador foram escolhidas para participar do estudo do Projeto Horizontes. Outros participantes foram agentes de saúde e assistentes sociais, pessoas infectadas ou afetadas pelo HIV que recebiam serviço dessas organizações, parentes de membros vivendo com HIV/AIDS, responsáveis pelas políticas de saúde e líderes comunitários.

Resultados da pesquisa

A pesquisa verificou que o envolvimento de pessoas soropositivas no planejamento e prestação de serviços varia bastante dependendo de:

- a organização comunitária ser ou não uma organização de auto-ajuda fundada e gerenciada pelos próprios soropositivos;
- ou uma prestadora de serviços mais gerais que pode ou não incluir soropositivos entre seus dirigentes.

Se pessoas soropositivas estão em papéis de liderança, as organizações têm mais probabilidade de identificar e responder às necessidades reais dos soropositivos e suas famílias. Contudo, pessoas soropositivas em organizações de auto-ajuda precisam estar preparadas para ser 'visíveis' fora da organização, o que nem sempre é fácil devido ao alto nível de estigma e discriminação.

Benefícios do envolvimento

O estudo identificou muitos benefícios potenciais do envolvimento com organizações comunitárias. A maioria dos soropositivos declaram sentir-se menos isolados e com mais poder. Também, quando há soropositivos envolvidos, as organizações comunitárias conseguem identificar melhor as necessidades da população e tornar os serviços prestados mais efetivos, apropriados e significativos. Membros soronegativos podem ganhar também com um entendimento melhor dos soropositivos enquanto parceiros em uma causa comum, em vez de simples recebedores de serviços.

'Para ser capaz de falar em público como uma pessoa vivendo com HIV/AIDS, você precisa estar preparado para enfrentar rejeição. Você precisa ser independente financeiramente e sua família tem que estar preparada para suportar as críticas que serão feitas a você.' Líder de uma organização comunitária.

Obstáculos ao envolvimento

Em Burkina Faso e no Equador, temor do estigma e da discriminação impedem que muitas pessoas soropositivas se envolvam em atividades na comunidade. Membros de várias organizações comunitárias sugeriram maneiras de superar isto:

- prestar apoio psicológico e informação aos soropositivos para que saibam como responder ao se defrontarem com estigma e discriminação;
- conscientizar os profissionais que realizam os testes e dão assistência e treiná-los para que possam ajudar os soropositivos a lidar com esse problema;
- assegurar aos voluntários soropositivos que sua condição será mantida em sigilo, para que possam decidir se querem ou não expô-la;
- criar grupos de apoio só para soropositivos para aumentar sua confiança e proteger o sigilo dentro das organizações comunitárias;
- sensibilizar os membros soronegativos com relação à sua atitude diante das pessoas com HIV.

Agradecemos a Christophe Cornu, Aliança Internacional de HIV/AIDS e a Doris Herrera, Alfred Quedraogo e Norma Velasco das equipes de pesquisa em Burkina Faso e no Equador. Para maiores informações, contatar o Projeto Horizontes: Population Council, 430 I Connecticut Ave, NW, Suíte 280 – Washington DC 20008 EUA – E-mail: horizons@pcdc.org

Barreiras contra o envolvimento

- A maioria dos soropositivos sequer sabem que estão infectados.
- As pessoas que vivem com HIV/AIDS temem ser estigmatizadas e discriminadas por se envolverem com uma organização comunitária de trabalho em HIV/AIDS.
- Muitas organizações comunitárias e não-governamentais não dão publicidade suficiente aos seus serviços ou oferecem oportunidades para pessoas soropositivas.
- Existem poucos sistemas formais de encaminhamento para fazer a ligação entre pessoas soropositivas e organizações comunitárias.
- O trabalho voluntário pode ser exaustivo para os soropositivos.
- Muitas organizações comunitárias carecem de oportunidades de treinamento para pessoas soropositivas.

AÇÕES PARA CONCRETIZAR A MUDANÇA

A advocacia assume muitas formas, dependendo do público alvo e da situação, mas há algumas coisas básicas a serem pensadas para que a advocacia seja eficaz:

Uma maneira de descrever a advocacia é 'pleitear ou apoiar' uma causa. Ela é relativa à mudança social - à criação de um ambiente onde objetivos específicos possam ser alcançados. Esses objetivos podem ser tão diversos quanto a melhoria dos serviços para pessoas que vivem com HIV, aumentar seu envolvimento no processo decisório, desafiar a discriminação em relação às pessoas infectadas ou afetadas pelo HIV, ou promover o comportamento sexual mais seguro.

A advocacia pode assumir muitas formas, dependendo do público alvo e da situação. Os ativistas podem usar confrontação para divulgar sua causa e influenciar outros através da mídia. A advocacia pode ser um processo formal como a ação voltada para mudanças na legislação. Pode também ser um processo informal de 'persuasão discreta' - o trabalho diário de fomentar, instigar, encorajar, persuadir e mostrar pelo exemplo. No sul da África, por exemplo, as pessoas soropositivas estão estimulando suas comunidades a serem mais francas em relação ao HIV, e grupos femininos estão tentando aumentar a conscientização sobre seus direitos e sobre a igualdade de tratamento.

Planejando atividades

Um plano simples pode ajudar a identificar os problemas chave e estruturar a ação formal, tornando-a mais efetiva.

1. Selecione a questão ou o problema que você deseja atacar.
2. Analise e pesquise a questão ou o problema.
3. Desenvolva objetivos específicos – saiba o que você gostaria de realizar. Torne os objetivos tão claros e concretos quanto possível.
4. Identifique a quem você deseja levar sua mensagem e persuadir a fazer mudanças, como os responsáveis pelas decisões políticas ou pessoas comuns.
5. Identifique os seus recursos.
6. Identifique os seus aliados – as pessoas que apóiam sua causa e as pessoas que podem influenciar a mudança.
7. Estabeleça um plano de ação – defina as etapas necessárias para atingir seus objetivos e desenvolva um cronograma realístico.
8. Implemente seu plano de ação – distribua tarefas específicas entre as pessoas de modo que fique claro para todos quem é responsável pelo quê.
9. Acompanhe, avalie e adapte seu plano. A advocacia tem maior probabilidade de sucesso quando envolve ativamente as pessoas que vivem com HIV. É preciso, também envolver as pessoas afetadas pelo HIV e grupos vulneráveis como profissionais do sexo ou migrantes, quando for apropriado.

ADVOCACIA E DIREITOS HUMANOS

No México, a luta contra a AIDS está estreitamente ligada aos direitos humanos, inclusive o direito ao trabalho, à moradia, aos serviços, à educação e comunicação, e a uma vida saudável. A defesa desses direitos tem sido central à advocacia dos mexicanos vivendo com HIV e AIDS, tanto para reduzir o estigma e a discriminação, como para assegurar serviços adequados.

Em 1990, foi criada a primeira organização mexicana a promover os direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Desde aquele tempo a advocacia conseguiu concretizar muitas mudanças. Embora marginalizadas e ignoradas até bem pouco tempo, pessoas soropositivas reuniram-se com o Ministro da Saúde do México para discutir direitos e serviços e para estudar formas de melhorar o acesso ao tratamento. O resultado de uma decisão legal recente da Suprema Corte foi que o Estado deve garantir o fornecimento de medicamentos para HIV a todos os mexicanos que vivem com HIV/AIDS.

Ken Morrison, Instituto Nacional de Saúde Pública, Av. Universidad 655, Col. Sta. Maria Ahuacatlán, 62508 Cuernavaca, Morelos, México. E-mail: kmorrison@insp.mx e Anuar Luna, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, Cidade do México, México. E-mail: redvihsida@laneta.apc.org
Para mais detalhes sobre advocacia, ver An Advocates Guide to HIV/AIDS and Human Rights. E-mail: infor@icaso.org

CARTAS

Ajudando as crianças a enfrentar a situação

Nem sempre é fácil ser franco em relação ao HIV. Uma vez, recebi uma carta da minha filha que estava num internato. Ela tinha só oito anos, na época. Algumas pessoas estavam zombando dela, dizendo 'Seu pai tem AIDS' e coisas assim. Fui à escola conversar com ela sobre isso. Disse: isso é um problema, mas você tem certeza de que os pais dessas crianças não têm AIDS? Da próxima vez que disserem que seu pai tem AIDS, pergunte: 'Tem certeza que seu pai não tem?' Ela fez isso e deu certo. Desde aquele tempo, segundo ela, todos estão cuidando de suas vidas.

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

Treinamento do profissional de saúde

Os jovens médicos precisam ser informados sobre os aspectos legais do HIV, como parte do seu treinamento. Também precisam ter apoio para examinar suas próprias atitudes em relação ao HIV, inclusive quanto ao estigma e à discriminação que sentem em relação às pessoas com HIV. Isto os ajudará a dar uma assistência de melhor qualidade às pessoas soropositivas.

Dr. S. Kh. Sarmanaev, PO Box 143, 450071, Ufa, Rússia

A indústria deve encabeçar a luta

A luta contra a epidemia de HIV não pode ser entregue ao governo e às organizações não-governamentais, apenas. Com acesso ao marketing, recursos organizacionais e tecnologias de comunicação, e a capacidade de mobilizar empregados e por sua vez as comunidades locais, as empresas estão na posição singular de implementar programas efetivos de prevenção do HIV/AIDS. Corporações asiáticas que participam da Coalizão de Empresas da Tailândia contra a AIDS, reconhecem sua responsabilidade para com todos seus empregados, inclusive aqueles com HIV/AIDS. Elas procuram fornecer igual acesso a informações corretas, métodos de prevenção para ajudar os empregados a tomarem decisões acertadas em relação à sua saúde. Os membros estão também promovendo o desenvolvimento de programas abrangentes e sustentáveis para garantir que todas as pessoas e grupos sejam tratadas com imparcialidade para fomentar uma melhor responsabilidade social.

Anthony Pramualratana, 270 Raintree Office Garden, 2nd Floor, D2 Building, Japanese School, Rama 9 Road, Bangkok 10310 – E-mail: tbca@ksc.net.th

RECURSOS

Advocacia

No Brasil, existem grupos que prestam, gratuitamente, orientação jurídica para pessoas soropositivas. Entre eles:

- Pela VIDDA/RJ: Av. Rio Branco, 135/7º and. - RJ/RJ - 20040-006 - Tel.: (21) 518-3993
E-mail: gpvrrj@pelavidda.org.br
- Pela VIDDA/Niterói: Rua Pres. Domiciano, 150 - Niterói/RJ - 24210-271 - Tel.: (21) 719-3793. E-mail: gpvnit@pelavidda-niteroi.org.br
- GAPA/SP: Av. Pompéia, 633 - SP/SP - 05023-000 - Tel.: (11) 86477065 E-mail: gapabrsp@vento.com.br
- FAÇA/SC: Rua Ferreira Lima, 82 Florianópolis/SC - 88015-420 - Tel.: (48) 224-0134.
E-mail: fapcaids@unetsul.com.br

Recursos impressos

Coleção ABIA - Cidadania e Direitos I

"Estigma e discriminação relativos ao HIV/AIDS: uma estrutura conceitual e sugestões para ação". O texto, de Richard Parker e Peter Aggleton, editado pela ABIA, traz uma abordagem teórica sobre o tema e sugestões para o ativismo. É um recurso para pesquisadores e ativistas na área da saúde e direitos humanos.

ABIA (ver contatos no expediente).

Manual do Facilitador

Material elaborado pela ABIA como resultado das oficinas do projeto Homens que Fazem Sexo com Homens. O objetivo é apoiar a organização e realização de oficinas similares. Distribuição gratuita. ABIA (ver contatos no expediente).

Homossexualidade e AIDS no Brasil

Catálogo produzido pela ABIA com a relação das publicações sobre o tema constantes no seu Centro de Documentação e Recursos.

Distribuição gratuita.

ABIA (ver contatos no expediente)

Assassinato de homossexuais

O manual, de Luiz Mott, ensina como coletar e armazenar dados sobre crimes homofóbicos. Grupo Gay da Bahia – Rua Frei Vicente, 24 – Pelourinho – Salvador/BA – Caixa Postal 2552 – 40022-260 – Tel: (71) 3222552

E-mail: luizmott@ufba.br

Legislação sobre DST e AIDS no Brasil

Dividido em três volumes, o trabalho oferece subsídios para ativistas e profissionais ligados às questões de saúde e de direitos humanos.

Distribuição gratuita.

Ministério da Saúde - Coordenação Nacional de DST/AIDS - Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sobreloja – DF – 70058-900

Tel. (61) 3152643

Ação Anti-AIDS é um veículo para a troca de informações a respeito de assistência e prevenção da AIDS, HIV e doenças sexualmente transmissíveis.

Uma edição eletrônica esta disponível em alguns países em desenvolvimento através da rede de computadores da SatelLife, HealthNet.

Para contatos: hnet@usa.healthnet.org

Editores associados

Inglês, Ásia e Pacífico: HAIN, Filipinas

Inglês, África Ocidental: Kanko, Quênia

Inglês, sul da África: SANASO, Zimbábue

Francês: ENDA, Senegal

Português: ABIA, Brasil

Português: Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique

Espanhol: Calandria, Peru

Editor-chefe Siân Long

Editor-executivo Célia Till

Programa visual e produção Ingrid Emsden

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA - Rua da Candelária, 79/10º andar – Centro - 20091-020 – Rio de Janeiro – RJ - Tel: (21) 2223-1040 – Fax: (21) 2253-8495 - E-mail: abia@abiains.org.br Internet: www.abiains.org.br

Editores Responsáveis: Bia Salgueiro, Fernando Sá, Richard Parker e Veriano Tertto Jr.

Conselho Editorial: Artur Kalichman (Prog.Est.DST-AIDS/SP), Áurea Celeste Abbade (GAPA/SP), Celso Ferreira Ramos Filho (HUCFF/UFRJ), Dirce Bonfim de Lima (HUPE/UERJ), Fernando Seffner (GAPA/RS), José Araújo Lima Filho (GIV/SP), Mario Scheffer (Grupo Pela VIDDADA/SP) e Rogério Costa Gondim (GAPA/CE).

Jornalista Responsável: Jacinto Corrêa – MT 19273

Revisão e apoio: Cláudio Oliveira

Tradução: Anamaria Monteiro

Adaptação gráfica, fotolitos e produção: A 4 Mãos Ltda

Apoio: Miserior

Impressão: Gráfica Imprinta

Tiragem: 20.000 exemplares