



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL
MESTRADO MULTIDISCIPLINAR E PROFISSIONALIZANTE EM
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL

LUCAS NASCIMENTO SEARA

A PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO CAMPO DA
AIDS: ESTUDO DE CASO DA ASSESSORIA JURÍDICA DO
GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS DA BAHIA
(GAPA/BA)

Salvador

2011

LUCAS NASCIMENTO SEARA

**A PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO CAMPO DA
AIDS: ESTUDO DE CASO DA ASSESSORIA JURÍDICA DO
GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS DA BAHIA
(GAPA/BA)**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Multidisciplinar e Profissionalizante em Desenvolvimento e Gestão Social do Programa de Desenvolvimento e Gestão Social da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento e Gestão Social.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Ruthy Nadia Laniado

Salvador
2011

Escola de Administração - UFBA

S439 Seara, Lucas Nascimento.

A promoção dos direitos humanos no campo da AIDS: estudo de caso da Assessoria Jurídica do Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS da Bahia (GAPA/BA) / Lucas Nascimento Seara. - 2011.
213 f..

Orientador : Prof^ª. Dr^ª. Ruthy Nadia Laniado.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Escola de Administração, Salvador, 2011.

1. Direitos humanos. 2. AIDS (Doença). 3. Epidemia. 4. Pluralismo jurídico. 5. Crítica jurídica. 6. Assistência judiciária. I. Universidade Federal da Bahia. Escola de Administração. II. Título.

CDD 361.614



**ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE LUCAS
NASCIMENTO SEARA DO CURSO DE Mestrado
MULTIDISCIPLINAR E PROFISSIONAL EM
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.**

Aos vinte e três dias do mês de setembro de dois mil e onze a Comissão Julgadora, eleita pelo Colegiado deste Centro Interdisciplinar em Desenvolvimento e Gestão Social da Universidade Federal da Bahia, composta pela **Profa. Dra. Ruthy Nadia Laniado** (CIAGS/UFBA), orientadora do aluno, pelos membros titulares **Prof. Dr. Edward John Baptista das Neves MacRae** (FFCH/UFBA), **Profª. Drª. Marília Lomanto Veloso** (UEFS) e pela convidada **Sra. Gladys Maria Almeida Santos** (GAPA/BA) se reuniram para julgar o trabalho de dissertação intitulado: **“A PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO CAMPO DA AIDS: ESTUDO DE CASO DA ASSESSORIA JURÍDICA DO GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS DA BAHIA (GAPA/BA)”** de autoria de **Lucas Nascimento Seara**. Após a apresentação da dissertação o mestrando foi submetido à arguição pela comissão julgadora e ao debate. Em seguida, a comissão julgadora reuniu-se para analisar e avaliar o referido trabalho, chegando à conclusão que este merece ser **APROVADO COM DISTINÇÃO**. Nada mais havendo a ser tratado, esta Comissão Julgadora encerrou a reunião da qual lavrei a presente ata, que após lida e aprovada, vai assinada por mim, orientadora, pelos demais membros da comissão e pela mestrando.

Salvador, 23 de setembro de 2011.

Ruthy Nadia Laniado
Profa. Dra. Ruthy Nadia Laniado
(CIAGS/UFBA - Orientadora)

Edward John Baptista das Neves MacRae
**Prof. Dr. Edward John Baptista das
Neves MacRae** (FFCH/UFBA),

Marília Lomanto Veloso
Profª. Drª. Marília Lomanto Veloso
(UEFS)

Gladys Maria Almeida Santos
Sra. Gladys Maria Almeida Santos
(GAPA/BA)

Lucas Nascimento Seara
Sr. Lucas Nascimento Seara
(Mestrando)

NOTA:

RECOMENDAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Dedicado à minha irmã Isabela Seara e ao meu filho
Gael Kraiczuk Seara, com todo amor!

AGRADECIMENTOS

A Jah, por iluminar e inspirar a minha caminhada;

A Juny Kraiczky, pelo amor, pelo Gael, pela aposta em meus sonhos e pelas horas dedicadas à leitura e debate desta pesquisa;

A meus pais, Gilberto Seara Dantas e Rosangela Nascimento Cruz, que ao oportunizar os primeiros passos foram responsáveis por toda a minha caminhada; a todos os meus familiares, em especial à minha avó Maria José Seara (*in memorian*), ao meu avô Aristides Bispo (*in memorian*) e à minha prima/irmã Priscila “proc” Nascimento;

Ao Centro Interdisciplinar de Desenvolvimento e Gestão Social e aos professores do Mestrado Profissionalizante em Desenvolvimento e Gestão Social, em especial a Sueli Custódio, Tânia Fischer e Antonio Pinho;

A professora Ruthy Nadia Laniado, pela orientação e valiosas recomendações ao longo da realização desta dissertação;

Ao Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA/BA), à coordenação, à sua equipe, em especial à Área de Promoção de Direitos Humanos, e a Daiane Dultra;

Ao Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de São Paulo (GAPA/SP) e sua equipe, em especial a Áurea Abbade, pelo exemplo de luta em defesa da dignidade da pessoa humana;

Ao Grupo de Apoio à Prevenção à Aids do Distrito Federal (GAPA/DF) em especial à sua Assessoria Jurídica, na pessoa de Márcia Ribas, pela acolhida;

Aos colegas do Mestrado que preencheram a dureza do processo acadêmico com afetividade e com um universo incrível de possibilidades;

À capoeira e ao meu grupo CTE – Capoeiragem, em especial ao Mestre Balão (Ricardo Carvalho), pelos treinos, pelas rodas e pelas boas horas de vadiagem que mantiveram o equilíbrio do corpo e da mente, “iê”;

Às pessoas especiais que me apoiaram no caminhar: Mariana Soncin, Sergio Oliveira, Adriana Dionísio, Irene Pineido, Magally Souza, Jean Marcelo Costa, Serginho Cassiano e Adriana Urpia, Priscila Rios, Nourival Júnior, Cécia e Solange Araújo, família Castro (Sr. José e D. Ozair, Iara, Sandra, Victor), aos ex-colegas da SECULT/BA, em especial Carlos Paiva e Iali Moradillo;

À minha terra Camacan/BA e aos meus irmãos da “tribo kamakã”: Benício “Golfinho” Boida, Zezão Castro, João Larchert Junior “Buga”, Uézio “Porquinho” e Almir “Volpone” Santos;

Por último, aos Promotores Legais Populares que me concederam as entrevistas e a todas as pessoas de bom coração que buscam contribuir na construção de um mundo melhor, na promoção dos direitos humanos e na luta contra a aids neste país.

“Há um girassol maravilhoso sendo plantado agora...”
Moça – Jorge Ben (disco *Ben*, 1972)

RESUMO

A presente pesquisa insere-se no campo da promoção dos direitos humanos relacionados à epidemia da aids. Trata-se de um estudo de caso da Assessoria Jurídica do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia que embasou uma análise descritiva sobre as estratégias de intervenção jurídico-políticas desta organização a partir dos conceitos de cidadania, pluralismo jurídico e do trabalho de tradução, o que resultou na aproximação entre as assessorias jurídicas do campo aids da práxis jurídica denominada assessorias jurídicas populares e sua intervenção de caráter emancipatório.

Palavras-chave: direitos humanos; aids; pluralismo jurídico; trabalho de tradução; assessorias jurídicas populares.

ABSTRACT

This research is part of the field of promotion of human rights related to the AIDS epidemic. This is a case study of the Legal Support of Grupo de Apoio a Prevenção a Aids da Bahia that supported a descriptive analysis on intervention strategies of legal and political of this very organization, based on the concepts of citizenship, legal pluralism and translation work, which resulted in the approximation between the legal counsel of the AIDS field of legal practice denominated as legal counsel and its popular emancipatory intervention.

Keywords: human rights; AIDS; legal pluralism; translation work; popular legal counsel.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01	Distribuição dos casos de pessoas vivendo com HIV/AIDS no mundo e dos óbitos relacionados à epidemia em 2009	17
Quadro 02	Modelo dos espaços estruturais de Santos (2007a)	41
Quadro 03	Dicotomia entre serviços legais tradicionais e inovadores	54
Quadro 04	Diferença entre modelos de prática jurídica tradicional e assessoria jurídica popular	56
Quadro 05	Estágios de progressão do vírus HIV no organismo humano	68
Quadro 06	Distribuição dos casos de aids no Brasil por região	69
Quadro 07	Tendências da aids no Brasil	71
Quadro 08	Cronologia das respostas mundiais à epidemia da aids	72
Quadro 09	Cronologia da aids no Brasil	72
Quadro 10	Cronologia da aids proposta pela Fiocruz	73
Quadro 11	Três planos de determinação da vulnerabilidade ao HIV/AIDS	86
Gráfico 01	Orçamento médio anual do GAPA/BA	111
Quadro 12	Distribuição orçamentária do GAPA/BA pelas fontes	111
Quadro 13	Áreas organizativas do GAPA/BA	113
Quadro 14	Formas de utilização do direito pelas assessorias jurídicas	123
Quadro 15	Comparativo dos editais de apoio às assessorias jurídicas, referentes aos anos de 2007, 2008 e 2009	137
Quadro 16	Distribuição das assessorias jurídicas no Brasil em 2010	139
Quadro 17	Ações da assessoria jurídica do GAPA/BA enquanto integrante da área de promoção de direitos humanos	142
Figura 01	Organograma da assessoria jurídica do GAPA/BA inserida na área de promoção de direitos humanos	145
Quadro 18	Demandas atendidas na assessoria jurídica do GAPA/BA (2003/2009)	149
Quadro 19	Perfil dos atendidos na assessoria jurídica do GAPA/BA por sexo (em porcentagem)	150
Quadro 20	Perfil dos atendidos na assessoria jurídica do GAPA/BA por idade (em porcentagem)	150
Quadro 21	Perfil dos atendidos na assessoria jurídica do GAPA/BA por cor/raça (em porcentagem)	150
Quadro 22	Perfil dos atendidos na assessoria jurídica do GAPA/BA entre 2005 e 2008, por escolaridade (em porcentagem)	150
Quadro 23	Perfil dos atendidos na assessoria jurídica do GAPA/BA em 2009, por escolaridade (em porcentagem)	150
Figura 02	Modelo de atuação dos “ <i>HIV-related legal services</i> ”	165
Quadro 24	Princípios norteadores dos “ <i>HIV-related legal services</i> ”	167
Quadro 25	Modelos de “ <i>HIV-related legal services</i> ” e suas características	168
Quadro 26	Atividades das assessorias jurídicas classificadas por categorias	176
Figura 03	Referencial de atuação das assessorias jurídicas das ONGS/AIDS proposto pelo pesquisador por categorias	196

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AATR/BA – Associação dos Advogados dos Trabalhadores Rurais da Bahia

ABONG – Associação Brasileira de ONGs

AIDS – do inglês *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, no Brasil, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ATRAS – Associação das Travestis de Salvador

CD4 – tipo de célula de defesa do organismo humano

CF/88 – Constituição Federal de 1988

DST – Doença Sexualmente Transmissível

ENONG – Encontro Nacional de ONGs/Aids

ERONG/NE – Encontro Regional de ONGs/Aids do Nordeste

EUA – Estados Unidos da América

FDA – *Food and Drug Administration*

FMI – Fundo Monetário Internacional

FOBONG – Fórum Baiano de ONGs/Aids

FSM – Fórum Social Mundial

GAPA/BA – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia

GAPA/DF – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids do Distrito Federal

GAPA/SP – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de São Paulo

GAPA/RS – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids do Rio Grande do Sul

GAPA/SJC – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de São Jose dos Campos

HIV – *Human Immunodeficiency Virus*, no Brasil, Vírus da Imunodeficiência Humana

HSH – Homens que fazem sexo com outros homens

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICASO – *International Council of AIDS Service Organizations*, no Brasil, Conselho Internacional de Organizações de Serviços da AIDS

INSS – Instituto Nacional de Seguro Social

MOPS – Movimentos Populares de Saúde

MNDH – Movimento Nacional de Direitos Humanos

MSH – *Management Sciences for Health*

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não-Governamental

ONG/Aids – Organização Não-Governamental do campo Aids

ONU – Organização das Nações Unidas

OSC – Organizações da Sociedade Civil

PIB – Produto Interno Bruto

PIDESC – Pactos Internacionais de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

PCAP – Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira

PN DST/AIDS – Programa Nacional de DST/ AIDS

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PVHA – Pessoa Vivendo com HIV/ AIDS

RNP⁺ – Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS

SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

SUS – Sistema Único de Saúde

TJ/BA – Tribunal de Justiça do Estado da Bahia

UFBA – Universidade Federal da Bahia

UNAIDS – *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

UNEB – Universidade Estadual da Bahia

UNESCO – *The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*

UNFPA(FNUAP) – Fundo de População das Nações Unidas

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

I. Apresentando o trabalho.....	13
II. O ordenamento da pesquisa	14

1. CAPÍTULO I

1.1 Situando o objeto.....	16
1.2 Motivação para escolha do tema.....	22
1.3 Opção metodológica.....	27
1.4 Orientação intelectual para o estudo do tema.....	32

2. CAPÍTULO II – A epidemia do HIV/AIDS e suas consequências

2.1 Contextualizando.....	60
2.2 A epidemia de HIV/AIDS: breve histórico.....	66
2.3 As consequências da epidemia.....	76
2.4 ONG/AIDS: a mobilização social em resposta à epidemia.....	88
2.5 O setor governamental e a interlocução com as ONGS/AIDS.....	99
2.6 Sustentabilidade / Articulação política e as ONGS/AIDS.....	101
2.7 Subjetividade / Empoderamento.....	103
2.8 Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia: histórico.....	106

3. CAPÍTULO III – Assessorias jurídicas aids

3.1 Assessorias jurídicas das ONGS/AIDS: uma iniciativa democrática.....	118
3.2 Assessoria jurídica do GAPA/BA: uma iniciativa democrática regional.....	141
3.3 Educação jurídica popular: uma nova perspectiva de inclusão política.....	151

4. CAPÍTULO 4 – Assessoria Jurídica ONG/AIDS, *HIV-related legal services* e assessoria jurídica popular: interseções e especificidades!

4.1 O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) e o referencial dos <i>HIV-related legal services</i>	164
4.2 O referencial <i>HIV-related legal services</i> e as assessorias jurídicas brasileiras.....	168

CONCLUSÃO

I. Concluindo sobre a pesquisa realizada.....	188
II. Seguindo o modelo pesquisado – proposição para a difusão de assessorias jurídicas populares e PLPs.....	193

REFERÊNCIAS.....	198
------------------	-----

INTRODUÇÃO

I. APRESENTANDO O TRABALHO

A presente dissertação situa-se no campo da promoção de direitos humanos, especialmente aqueles referentes à epidemia da aids, e tem como foco entender como atuam as Assessorias Jurídicas das organizações não governamentais dedicadas à epidemia no enfrentamento do estigma e da exclusão social, fatores que criam barreiras ao gozo efetivo dos direitos fundamentais por parte das pessoas afetadas. Em que pese os avanços nos estudos sobre a correlação dos direitos humanos e aids, bem como sobre as consequências da epidemia e sua relação com a esfera jurídica, poucas são as análises sobre as estratégias de intervenção das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS; este tema geralmente aparece como tema acessório ou nota de rodapé nas demais discussões, uma lacuna onde se insere a contribuição da presente pesquisa.

O interesse no tema adveio do meu ativismo jurídico, de minha experiência na assessoria jurídica da área de promoção de direitos humanos do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA/BA) e dos inúmeros desafios colocados pelas demandas ali tratadas cotidianamente, decorrentes de uma epidemia que já fez milhares de vítimas em todo o mundo. A aids apresenta, além de uma complexidade médico-clínica, um estigma social em torno das pessoas afetadas que sofrem com a “morte civil”, caracterizada como a negação de direitos fundamentais. A conjunção desses fatores vem causando consequências em diversos campos para além da medicina, tal como a economia, o direito, a psicologia, a sociologia, etc.

O presente trabalho de pesquisa toma como referência o modelo do serviço jurídico proposto pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) e apresenta um estudo de caso da Assessoria Jurídica do GAPA/BA. Portanto, evidencia suas estratégias de atuação, com ênfase na educação jurídica popular e na formação dos Promotores Legais Populares. A partir das concepções de “pluralismo jurídico” e do “trabalho de tradução” propostos por Boaventura de Sousa Santos (2003; 2005; 2007a), este trabalho aproxima o objeto de pesquisa ‘assessorias jurídicas aids’ da práxis jurídica denominada

assessorias jurídicas populares, ligadas aos movimentos sociais, organizações não governamentais e universidades.

II. O ORDENAMENTO DA PESQUISA

O primeiro capítulo situa a aids no panorama internacional, correlacionando o tema com as discussões sobre desenvolvimento e direitos humanos com o propósito de entender o objeto da pesquisa nestas discussões e evidenciar as motivações para a escolha do tema. Também apresenta as etapas percorridas para o desenvolvimento da pesquisa e a metodologia utilizada, um estudo de caso e as entrevistas semi-estruturadas, esclarecendo os caminhos da pesquisa empreendida. Apresenta a orientação intelectual para o entendimento do tema proposto, com base nas questões dos direitos humanos e da cidadania contemporânea, os movimentos sociais e as organizações não governamentais, onde se formam novos sujeitos coletivos de direitos, a partir dos conceitos de pluralismo jurídico e do trabalho de tradução de Santos (2003, 2007a) que permitem estabelecer a interlocução entre o direito formal legitimado dentro do Estado com as formas não oficiais, para um entendimento mais dinâmico do fenômeno jurídico nas relações sociais.

O segundo capítulo apresenta o contexto relacionado ao surgimento da aids, percorrendo o histórico social da epidemia, do surgimento à evolução do seu tratamento, chegando até as características atuais e as conseqüências que a condição acarreta aos afetados, particularmente no Brasil onde a doença foi associada a pessoas “desviantes”, cujos grupos eram culpabilizados pelo “mal do século”, inicialmente os homossexuais, usuários de drogas, hemofílicos e profissionais do sexo; hoje a doença está disseminada em muitos estratos sociais e faixas etárias. Fatores como a discriminação, o preconceito, o estigma, a morte social e as vulnerabilidades são tratados nesse capítulo. Apresenta-se também as respostas à epidemia: os programas governamentais e a mobilização social em torno do tema, destacando-se as ONGs/AIDS. Neste caso, indica-se a origem no contexto do movimento sanitário e da reabertura política do Brasil a partir do fim dos anos setenta, quando se formularam as principais características e estratégias de intervenção no campo da saúde para prevenção à infecção, bem como as estratégias políticas de promoção dos direitos fundamentais das pessoas afetadas. Ademais, enfoca-se o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia

(GAPA/BA), primeira ONG no eixo Norte/Nordeste do Brasil a oferecer serviços de orientação e assistência jurídicas específicas em HIV/AIDS e para minorias sexuais (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis).

No terceiro capítulo perfila-se o histórico das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS brasileiras e suas estratégias de promoção de direitos humanos, destacando a Assessoria Jurídica do GAPA/BA e suas peculiaridades, com ênfase na educação jurídica popular e na formação dos Promotores Legais Populares (PLPs), uma ação pioneira no campo da aids.

O quarto capítulo aborda a proposta do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (2009) para a implementação de serviços jurídicos específicos, utilizando tal referencial para analisar a atuação das assessorias jurídicas brasileiras e se aproximar da realidade do país neste campo de intervenção social, o que resultou em uma aproximação com a práxis jurídica chamada assessorias jurídicas populares, comprometida com a promoção de direitos humanos interculturais e com os valores não hegemônicos defendidos por movimentos sociais e organizações não governamentais.

A partir do delineamento conceitual apresentado e dos dados e informações coletados, apresenta-se a conclusão do trabalho de pesquisa, com a caracterização das assessorias jurídicas aids no campo das assessorias jurídicas populares, destacando sua especificidade. Com isso procurou-se conformar um entendimento sobre a experiência das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS na promoção de direitos humanos. Por fim, apresenta-se um modelo de referencial de atuação para as assessorias jurídicas do campo da aids para estimular e fomentar esse tipo de ação social no Brasil, que em muito contribuiu para a ampliação dos direitos humanos e da justiça para os cidadãos em um mundo muito plural.

1. CAPÍTULO I

1.1 SITUANDO O OBJETO

A epidemia da aids¹ afeta cerca de 34 milhões de pessoas em todo o planeta, conforme estimativas do *Relatório Global da Aids 2010*² do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS³ (UNAIDS). Desde o início da epidemia, na década de 1980, mais de 60 milhões de pessoas foram infectadas e quase 30 milhões morreram de causas relacionadas ao HIV. Somente no ano de 2009 foram contabilizados: cerca de 1,8 milhões de óbitos; em torno de 370 mil nascituros infectados, aumentando para 2,5 milhões o número de crianças com menos de 15 anos vivendo com aids; o número total de crianças e adolescentes, na faixa de 0 a 17 anos, que perderam seus pais devido ao HIV aumentou para 16,6 milhões.

Ainda segundo o relatório da UNAIDS, a epidemia afeta sobretudo países pobres como na África Subsaariana onde se concentra a maior parte dos casos (22,5 milhões de pessoas), com taxa de prevalência⁴ de 5,0% entre os adultos e onde se concentra a maior parte dos casos (22,5 milhões de pessoas) contabilizando a marca de 1,3 milhões de óbitos no ano de 2009.

¹ Seguindo Câmara e Lima (2000, p. 29), que se orientam por Castilho, optou-se pela grafia do termo “aids” com letras minúsculas, tendo em vista que se trata de nome de doença, substantivo comum que, a rigor, grava-se com inicial minúscula (como sífilis, coqueluche, etc.). Entretanto, quando o termo aparecer em siglas conjuntas utilizar-se-á maiúsculas, caso de HIV/AIDS, ONG/AIDS, etc.

² “*Report on the global AIDS epidemic 2010*”. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em: http://www.onu-brasil.org.br/doc/Resumo_Dados_Globais_UNAIDS_2010.pdf

³ UNAIDS – *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* – O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS engloba dez agências multilaterais de cooperação: Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (UNHCR); Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF); Programa Alimentar Mundial (WFP); Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (UNDP); Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA); Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC); Organização Internacional do Trabalho (OIT/ILO); Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO); Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO); e, por fim, o Banco Mundial. A missão global da UNAIDS é liderar, fortalecer e apoiar uma ampla resposta à epidemia de HIV/AIDS para: prevenir o avanço do HIV; oferecer tratamento e assistência para os infectados e afetados pela doença; reduzir a vulnerabilidade dos indivíduos e comunidades ao HIV/AIDS e aliviar os impactos socioeconômicos e humanos da epidemia. Nos países, a UNAIDS apóia o trabalho dos Grupos Temáticos das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (GT/UNAIDS), que são mecanismos de coordenação que capacitam os países a fazerem melhor uso do Sistema ONU para apoiar seus programas nacionais voltados à doença. Acesso em 27/02/2011, informações disponíveis em:

< <http://www.unaids.org/en/aboutunaids/unaidscosponsors/> >

< http://www.onu-brasil.org.br/agencias_unaids.php >

⁴ Conforme o Ministério da Saúde a taxa de prevalência corresponde aos casos existentes da infecção na população geral de 15 a 49 anos. Acesso em 01/05/2011, informação disponível em:

<<http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=dados-sobre-feminiza%C3%A7%C3%A3o-da-epidemia-de-aids-e-outras-dst>. >

Em termos internacionais destacam-se os dados seguintes (Quadro 01):

QUADRO 01: DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNDO E DOS ÓBITOS RELACIONADOS À EPIDEMIA EM 2009

	PESSOAS VIVENDO COM HIV EM 2009	ÓBITOS RELACIONADOS À AIDS EM 2009
África Subsaariana	22,5 milhões	1,3 milhões
Sul e Sudeste da Ásia	4,1 milhões	260 mil
Ásia Oriental	770 mil	36 mil
América Central e do Sul	1,4 milhões	58 mil
América do Norte	1,5 milhões	26 mil
Europa Ocidental e Central	820 000	8,5 mil
Leste Europeu e Ásia Central	1,4 milhões	76 mil
Caribe	240 000	12 mil
Oriente Médio e África Setentrional	460 000	24 mil
Oceania	57 000	1,4 mil
TOTAL	34 milhões	1,8 milhões

Fonte: *Report on the global AIDS epidemic 2010* – UNAIDS. Quadro 01: compilado pelo pesquisador

Nenhuma doença na história humana gerou tantos encontros, publicações científicas, retóricas políticas e reações governamentais, segundo Altman (1995, p. 18), pois ainda na primeira década de sua existência a aids já tinha desenvolvido uma economia própria, com centenas de milhões de dólares envolvidos na pesquisa farmacêutica, hospitais, assistência e conferências internacionais (ALTMAN, 1995, p. 97). Governos, sociedades e grandes corporações têm destinado recursos de toda ordem no trato da epidemia ao redor do mundo. O estudo “*Human Immunodeficient Virus*”, da Pharmacor, instituto de pesquisa e consultoria especializado em avaliações de mercado na área farmacêutica, estima que o mercado anual de medicamentos anti-HIV movimentou no mundo, em 2003, aproximadamente seis bilhões de dólares, e poderá atingir valores superiores a oito bilhões de dólares até o ano de 2013 (BRASIL, 2005, p. 11). Kofi Annan, então Secretário Geral da Organização das Nações Unidas, em 2003, estimava que seria preciso mobilizar “entre 7000 e 10000 milhões de dólares por ano para financiar todos os aspectos dessa luta”⁵ (UNAIDS, 2003, p. 03).

Para Granjeiro (2003, p. 261) a política de desenvolvimento baseada na exclusão social e na desigualdade determinaria um padrão epidemiológico para a aids; e, num

⁵ Armand Pereira, então diretor da Organização Mundial do Trabalho (OIT) no Brasil, na apresentação do livro *HIV/Aids no mundo do trabalho: as ações e a legislação brasileira* (PIMENTA e outros, 2002), destacava que em 2002 mais de 20 milhões de pessoas infectadas pelo HIV tinham entre 15 e 49 anos de idade, ou seja, cerca de 62% dos soropositivos do mundo integravam a força de trabalho legal; percentual que em 2010 chegou a 90% da população economicamente ativa mundial, segundo a própria OIT (2010). No caso do Brasil, Pimenta e Terto Jr. (2002) afirmavam que aproximadamente 83% dos casos de aids encontravam-se na faixa etária de 15 a 49 anos de idade, “o que corresponde à população de maior força produtiva no país”. Essa tendência, segundo o Ministério da Saúde, se mantém em 2010, tendo como faixa etária mais incidente, em ambos os sexos, pessoas com idade entre 20 a 59 anos de idade. Acesso em 30/04/2011, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil> >

movimento cíclico, a epidemia acarretou diversos problemas ao desenvolvimento de regiões inteiras do mundo, afetou especialmente os países periféricos do sistema mundial e acentuou as diferenças entre as nações. Seja do ponto de vista preconizado pelas agendas de crescimento econômico do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional (viés meramente econômico) ou pelo entendimento de que desenvolvimento é a realização plena da cidadania e dos direitos humanos, é fácil inferir pelos números e dados apontados acima que a aids e a questão do desenvolvimento dialogam incessantemente.

A esse respeito, a Declaração de Compromisso sobre o HIV/AIDS assinada na Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas Sobre Aids⁶ (UNGASS) afirma, em seu item 2, que em virtude da escala e do impacto devastadores a aids é um desafio à vida e à dignidade humanas, bem como ao gozo efetivo dos direitos humanos, comprometendo o desenvolvimento econômico e social em todo o mundo, afetando vários níveis da sociedade: o nacional, a comunidade, a família e o individual. No item 5, os países afirmam ainda sua preocupação com o fato da propagação da aids ser um empecilho grave à consecução dos objetivos mundiais de desenvolvimento do milênio (UNAIDS, 2003).

Altman (1995, p. 218) destacou a natureza global da epidemia pelo fato de ter sido reconhecida simultaneamente nos Estados Unidos da América (EUA) e na África, respectivamente, os corações dos mundos “desenvolvido” e “subdesenvolvido”. A busca de respostas sociais comuns à aids seria a base de uma reação genuinamente global, equilibrando necessidades e realidades de situações locais específicas com a consciência de desigualdades estruturais maiores, que tornavam a aids uma pandemia ratificadora e reprodutora das amplas desigualdades existentes numa sociedade global, cada vez mais interconectada. Ademais, para o mesmo autor, a aids reforçava e enfraquecia simultaneamente o papel dos estados nacionais: por um lado, os estados definiam a estrutura de reação, utilizando os tradicionais poderes de governo para tanto, quais sejam, vigilância, legislação, regulamentação e fornecimento de assistência médica⁷; ao mesmo tempo, o fato do vírus não respeitar fronteiras demandava uma reação dos órgãos extra nacionais, tanto em nível oficial, pelas agências internacionais, quanto

⁶ UNGASS – *United Nations General Assembly Special Session on Aids* – Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas Sobre Aids ocorrida entre 25 a 27 de junho de 2001. 26ª Sessão Extraordinária da Assembléia Geral das Nações Unidas convocada nos termos da Resolução 55/13, com caráter de urgência. Os Estados Membros assumiram Metas e Compromissos relativos ao enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS e devem apresentar relatórios periódicos sobre os progressos alcançados (GUERIOS, 2008, p. 129).

⁷ Milton Santos (2000, p. 77), nesse sentido, afirma que o estado nacional é que regula o mundo financeiro e constrói infra-estruturas, da mesma forma, os editos ou recomendações das instituições supranacionais (Banco Mundial, ONU, FMI) necessitam de decisões internas de cada país para terem eficácia.

em nível das organizações não governamentais (ONGs) e organizações comunitárias⁸ (ALTMAN, 1995, p. 199).

Assim, ainda na primeira década, período estudado por Altman (1995), a aids era um tema que podia ser transversalizado em diversas discussões afeitas às relações internacionais⁹, cujos debates ainda são correntes, conforme Barroso (2003), ao afirmar que vivemos aparentemente numa época marcada, entre outras coisas, pela decadência do conceito tradicional de soberania¹⁰, pelo fenômeno da globalização¹¹ e pela desconstrução do Estado tradicional, incapaz de ser realmente o guardião e o promotor dos direitos fundamentais, colocando a economia no centro dos seus interesses, acima, algumas vezes, dos interesses sociais e humanos¹².

Vale também citar a reflexão sobre o desenvolvimento trazida por Altman (1995, p. 28/29) que parece ainda vigente: o “desenvolvimento real”, ou seja, aquele centralizado nas necessidades captadas das comunidades (e não necessariamente das agendas das agências internacionais), seria inerentemente subversivo, particularmente no caso da aids, porque

⁸ Altman (1995, p. 48) distingue “organização de base comunitária – OBS”, grupos que expressam seus posicionamentos e agem em nome de seus próprios membros, das ONGs, que agem como intermediários no processo de desenvolvimento (tais conceitos serão melhor analisados adiante).

⁹ Milani e Laniado (2006a, p. 480) advogam a ampliação do campo das relações internacionais em razão da existência e da influência de atores na política internacional não restritos exclusivamente aos estados nacionais.

¹⁰ Badie (2000, p. 12) assevera que os “progressos da mundialização fizeram da interdependência um princípio ativo do jogo internacional que contradiz diretamente a tese da soberania”, paradigma ultrapassado por vários fatores, dentre os quais a internacionalização da política, o princípio da responsabilidade pela ordem mundial (inclusive sobre epidemias globais), o implemento dos fluxos financeiros e de comunicação, a “cessão” de soberania na construção de blocos políticos, a perda de capacidade de responder às demandas e expectativas sociais. Para Milton Santos (2000, p. 77) a noção de soberania teve de ser revista face aos sistemas transgressores de âmbito planetário, cujo exercício violento acentua a porosidade das fronteiras.

¹¹ Milton Santos (2000, p. 23/32) trata a globalização como o ápice da internacionalização do mundo capitalista. Hobsbawm (1997, p. 541), por seu turno, alerta que a globalização é um fenômeno cuja definição, compreensão e absorção das conseqüências ainda estão em processo, haja vista sua atualidade num ambiente global onde impera a desordem sem mecanismos de contenção e por apresentar diversas dimensões. Therborn (2000, p. 151) refere-se a “globalizações”, já que o fenômeno envolve um grande número de processos sociais substantivos, ou seja, “multidimensionalidade”, tendo classificado cinco discursos que lhe são pertinentes: competição econômica, crítica social, impotência do Estado-nação (diante de epidemias como a aids), cultural e a ecologia planetária. Segundo Gohn (2006b, p. 539), mesmo não havendo consenso sobre o conceito, o fato é que a globalização econômica vem criando um mundo mais abastado para alguns a custa da pobreza crescente de outros, “ela é responsável pela globalização crescente da pobreza”.

¹² Santos (2006, p. 352/353) apresenta os três pilares de regulação da modernidade: a) o princípio da comunidade, baseado em Rousseau, lastreado nas relações horizontais que os cidadãos estabelecem entre si; b) o princípio do Estado, referente às obrigações verticais, as relações “políticas” do cidadão para com o Estado; c) o princípio do mercado, lastreado na racionalidade instrumental, na perspectiva do lucro e acumulação de capital, a “mercantilização do modo de estar no mundo”. O problema, segundo ele, é que nas sociedades capitalistas não há equilíbrio: o princípio do mercado se desenvolveu e domesticou o princípio do estado, e ambos se fortalecem em detrimento do princípio comunitário, “na medida em que o reconhecimento político da cooperação e da solidariedade entre cidadãos foram restringidos às formas de cooperação e solidariedade mediadas pelo Estado” (SANTOS, 2006, p. 342).

requer o reconhecimento e fortalecimento de pessoas que costumavam ser marginalizadas, como gays, profissionais do sexo, usuários de drogas, mulheres, crianças e pobres. Acima de tudo, alerta o autor, a busca de fortalecimento dos que sofrem com a aids torna-se subvertedora de alguns dos discursos de poder predominantes no mundo moderno, baseados em autoridades e especialistas médicos e científicos¹³.

De acordo com dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde¹⁴, registram-se 592.914 casos de aids no Brasil. Verifica-se um contexto onde se entrelaçam esforços da sociedade e do governo na tarefa de superação da epidemia, contando com o reconhecimento internacional do programa governamental de aids do Ministério da Saúde como o melhor do gênero em todo o mundo. Na opinião de Galvão (2000, p. 132/133) tal reconhecimento se deu graças a iniciativas como a universalização do acesso aos antirretrovirais, quando a política brasileira passou a estar no centro das atenções como exemplo de programa implementado em um país em desenvolvimento, visão compartilhada, por exemplo, pela UNAIDS, por organizações não governamentais e grupos de soropositivos de outros países latino-americanos.

Os atores da sociedade brasileira marcam sua importância nesse cenário por desenvolverem, em parceria com os poderes públicos, estratégias de intervenção em duas frentes: a prevenção, voltada à redução das vulnerabilidades à infecção pela aids, podendo-se destacar o trabalho com grupos “invisibilizados”, caso das travestis¹⁵, das populações de rua e dos usuários de drogas; e em outro vértice, a promoção dos direitos humanos das pessoas afetadas pela epidemia, com destaque para um instrumento implementado especificamente para tal finalidade, quais sejam, as Assessorias Jurídicas, cuja experiência pioneira foi a do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de São Paulo (GAPA/SP) onde surgem as primeiras discussões no país sobre as implicações jurídicas da aids em 1985.

¹³ Brito (2010, p. 13) cita a *Microfísica do Poder* de Michel Foucault para afirmar que em saúde pública a institucionalização decorre de construções advindas do saber médico, modelos de intervenção nem sempre compatíveis com as necessidades de saúde da população e que estiveram na base de processos de controle do corpo biológico e do corpo social, adquirindo um valor superior quando relativo à sexualidade.

¹⁴ Boletim Epidemiológico AIDS/DSTs, ano VII, nº 01, com dados até junho de 2010. Acesso em 20/01/11, disponível em:

<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45974/boletim_2010_pdf_29881.pdf>

¹⁵ Travesti: pessoa que nasce do sexo masculino ou feminino, mas que tem sua identidade de gênero oposta ao seu sexo biológico, assumindo papéis diferentes daquele imposto pela sociedade (ABGLT, 2009, p. 17/18).

A presente pesquisa se propôs analisar a atuação das Assessorias Jurídicas como instrumento de intervenção implantado pelas ONGs/AIDS, organizações criadas para trabalhar especificamente com a aids (GALVÃO, 2000, p. 40). Tem como objetivo geral entender como as Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS têm atuado na promoção dos direitos humanos das pessoas afetadas pela aids no Brasil, em face do estigma, do preconceito e da discriminação que assolam tais pessoas, conformando uma forma de exclusão social.

Os estudos no Brasil sobre as consequências da aids na esfera jurídica apresentam notável evolução graças a pesquisadoras da área como Miriam Ventura e Adriana Miranda, bem como ao trabalho de ativistas do campo jurídico como Áurea Abbade, advogada do GAPA/SP, para citar as mais importantes. Além destas, pesquisadores não restritos ao campo do direito como Richard Parker, Cristina Câmara, Wilza Villela, Jane Galvão, Vera Paiva, etc., quando tratam da história social da aids no Brasil, a rigor, também citam o papel desempenhado pelas Assessorias Jurídicas na promoção de direitos fundamentais neste campo. Mas, em que pese tais referências, poucos são os estudos sobre as estratégias de intervenção das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS, tema que têm figurado até aqui como acessório ou nota de rodapé nas discussões sobre direitos humanos e aids.

O estudo aqui proposto é sobre a Assessoria Jurídica do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA/BA), a primeira do gênero implantada no eixo Norte/Nordeste do Brasil, em 1992, com larga experiência institucional neste campo de intervenção, o que lhe proporcionou o investimento em “educação jurídica popular” no campo do HIV/AIDS, estratégia pioneira e mais sofisticada de promoção de direitos humanos desenvolvida por uma ONG/AIDS no cenário contemporâneo da epidemia, ainda marcado pela ocorrência de violação aos direitos fundamentais das pessoas afetadas.

A educação jurídica popular consiste na formação de Promotores Legais Populares – PLPs: a capacitação de pessoas leigas com os instrumentos e conceitos jurídicos pertinentes, sob a ótica dos direitos humanos. Visa que tais pessoas se tornem mais pró-ativas na busca por seus direitos bem como dos seus pares, desenvolvendo atividades como: multiplicação e socialização de informações em direitos humanos; intermediação entre, de um lado, os serviços e bens públicos, e do outro, os assistidos, possibilitando aos últimos o efetivo acesso e gozo dos primeiros; atuação em espaços públicos como conselhos, conferências, redes e fóruns; e, assunção de papéis de liderança em movimentos sociais, associações e ONGs.

1.2 MOTIVAÇÃO PARA ESCOLHA DO TEMA

Além da lacuna de estudos enfocando a atuação das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS, o meu interesse em estudar o tema surgiu por alguns motivos: a minha experiência como advogado responsável pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA entre 2004 e 2008; a influência intelectual do Professor Boaventura de Souza Santos e sua noção de pluralismo jurídico e das possibilidades emancipatórias do direito em minha atuação como ator deste campo; e, particularmente, por acreditar que o direito pode e deve servir como um dos instrumentos na luta pela superação das diferentes formas de opressão que impedem o estabelecimento de relações sociais em que prepondere o respeito intransigente à dignidade humana.

Entre os anos de 2004 e 2008 trabalhei como assessor jurídico do GAPA/BA para o desenvolvimento de estratégias de intervenção jurídica/política visando à promoção dos direitos humanos das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS e as chamadas “minorias sexuais”¹⁶, a população LGBT¹⁷ (gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais). Minha atuação envolvia a disseminação de informações em direitos humanos e aids, através de palestras, oficinas, seminários, etc. Atuei também no exercício da “advocacia popular”¹⁸ na defesa dos direitos dos assistidos que tinham problemas ou se encontravam ameaçados de terem seus

¹⁶ Mcrae (1990) adotava o conceito de “minorias” por ser essa a prática costumeira no Brasil e por referir-se às lutas por melhores condições de existência para segmentos específicos da sociedade, mais do que às da população em geral; a “minoridade” de certos grupos seria um reflexo da discriminação sistemática que sofriam, o que lhes vedava o acesso a um poder político-econômico mais compatível com seu quantitativo, caso dos negros e das mulheres; devido aos aspectos em comum entre suas organizações, negros e mulheres tornaram-se “interlocutores e aliados privilegiados dos grupos de militância homossexual”, pois compartilhavam a idéia de que seu status minoritário não desmerecia suas reivindicações específicas, voltadas a problemas mais imediatos.

¹⁷ A ABGLT – Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2009, p. 17/18), apresenta as seguintes definições: a) transexual: pessoa que possui uma identidade de gênero diferente do sexo designado no nascimento. Homens e mulheres transexuais podem manifestar o desejo de se submeterem a intervenções médico-cirúrgicas para realizarem a adequação dos seus atributos físicos de nascença (inclusive genitais) a sua identidade de gênero constituída; b) transgênero: descreve pessoas que transitam entre os gêneros, cuja identidade de gênero transcende às definições convencionais de sexualidade; c) travesti: pessoa que nasce do sexo masculino ou feminino, mas que tem sua identidade de gênero oposta ao seu sexo biológico, assumindo papéis diferentes daqueles impostos pela sociedade; nem todas mudam seus corpos através de silicone, hormônios ou cirurgias plásticas; utiliza-se o artigo feminino “a” para se referir à travesti, por se tratar de pessoa do gênero feminino.

¹⁸ O professor Boaventura de Souza Santos, no prefácio do livro *Justiça e direitos humanos: experiências de assessoria jurídica popular* (2010, p. 05), afirma que a designação genérica de “advogado popular” abrange uma grande diversidade de práticas jurídicas, compromissos políticos e soluções institucionais, que comungam a idéia de valorização da experiência social progressista, destacando o direito que deve ser usado radicalmente para evidenciar o que está para além do limite, ou seja, a luta política e sem fim por uma sociedade melhor. O conceito de advogado popular aparece adiante.

direitos violados, situações para as quais eu buscava soluções (judiciais, administrativas, negociação informal ou mediação), especialmente para resolução em âmbito coletivo. Por exemplo: negativa de atendimento ou mau atendimento em hospitais e planos de saúde; tratamento degradante devido ao preconceito e à discriminação; negativas sumárias de benefícios previdenciários ou assistenciais; invisibilidade e negação de direitos de cidadania aos homossexuais e travestis (não reconhecimento formal de uniões homoafetivas, por exemplo), dentre outras demandas.

Além das atividades acima, tive a oportunidade de trabalhar na experiência desenvolvida pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA em educação jurídica popular, colaborando com as duas primeiras turmas de Promotores Legais Populares (PLPs) oriundas de uma ONG/AIDS. Acompanhei a atuação da primeira turma de PLPs formada pelo GAPA/BA e participei da concepção e execução do projeto que formou a segunda turma. Os PLPs foram pessoas selecionadas entre o público beneficiário do GAPA/BA e/ou lideranças de movimentos sociais ou associações; foram capacitadas em direitos humanos a partir da ótica da aids, para o entendimento da capacidade emancipatória proporcionada pelo campo jurídico e manuseio dos instrumentos legais à disposição de qualquer cidadão, não somente de um advogado ou técnico da área jurídica. Tais pessoas, após o curso, teriam de funcionar como apoio jurídico leigo e multiplicadores de informações entre seus pares, bem como precisavam atuar no controle social e nos espaços de discussão política (fóruns, conselhos e conferências) para, qualificadamente, intervir nos debates sobre temas de interesse próprio ou do grupo.

Este *locus* privilegiado me permitiu ver como as pessoas sem formação legal formal efetivamente se empoderavam¹⁹ com o instrumental jurídico oferecido pelo curso, assim como ampliavam sua consciência de cidadania e ganhavam auto-estima. Ademais, pude testemunhar o trabalho em campo desses “juristas leigos”, mostrando que o meu diploma de bacharel em direito poderia contribuir na luta pela construção de um mundo melhor, um outro mundo possível²⁰: aquelas pessoas, muitas delas semi-analfabetas, manuseavam o referencial

¹⁹ Embora a palavra *Empowerment* na língua inglesa signifique dar poder a alguém para realizar uma tarefa sem precisar de permissão de outrem, neste trabalho adota-se o conceito de “empoderamento” de Paulo Freire, para quem a pessoa, o grupo ou a instituição empoderada é aquela que realiza, por si mesma, as mudanças e ações que a levam a evoluir e fortalecer (FREIRE, 1992).

²⁰ “Um outro mundo é possível” é o lema dos movimentos sociais que atuam e participam do Fórum Social Mundial, um espaço da ação coletiva contemporânea contestadora na busca de mudanças sociais e que funciona como uma contraposição ao predomínio do mundo do mercado e do individualismo colocados acima da

jurídico de forma tão competente e eficaz na consecução de direitos próprios ou de seus pares que instigaram meu desejo de estudar tais experiências sob o viés acadêmico.

Do ponto de vista do estímulo teórico e conceitual, faço um tributo ao professor português Boaventura de Sousa Santos pela sua forte influência em minha trajetória. Santos (2007a) faz uma crítica à “razão indolente” do direito estatal de caráter liberal, que se arvora único regulador das relações sociais, de forma dogmática, positivista e pretensiosamente universalista. Na prática, assim como nos estudos de Santos (2007a), o direito estatal não respondia parte das demandas com que eu me defrontava cotidianamente na Assessoria Jurídica do GAPA/BA, demandando maior criatividade e constante diálogo com outros saberes (medicina, psicologia, serviço social, etc.) para viabilizar soluções. Parecia mesmo que o professor conhecia os desafios enfrentados diante da epidemia ao asseverar que as formas éticas e jurídicas liberais entram em colapso diante de problemas como a exclusão social e a aids, daí emergindo uma nova concepção dos direitos humanos e uma nova idéia de solidariedade, simultaneamente concreta e planetária (SANTOS, 2003, p. 91).

Em almoço realizado na sede da Associação dos Advogados dos Trabalhadores Rurais da Bahia²¹ (AATR), em Salvador, no dia 16/08/2008, o professor Boaventura sugeriu aos presentes que funcionassem como “tradutores” das lutas dos movimentos sociais, no sentido de conferir-lhes inteligibilidade jurídica perante o Estado e os tribunais oficiais, com seus ritos e procedimentos específicos. Entretanto, tal tradução não deveria se limitar às relações verticais, que ligam cidadão/estado, mas deveria abranger também as relações horizontais cidadão/cidadão, de onde derivam as primeiras. Ao efetuar-se o “trabalho de tradução”²², dever-se-ia buscar, além da conquista e efetivação dos direitos, avanços na mediação e no

solidariedade e da comunidade; evocar os direitos do homem e a educação para um novo indivíduo em sociedade é condizente com o espírito dos movimentos no Fórum Social Mundial, onde se verifica a base para uma nova forma de entender a política, não mais a partir de sistemas representativos liberais e democraticamente deficitários, mas no estabelecimento de amplos espaços plurais e democráticos de convivência e respeito mútuo (MILANI; LANIADO, 2006b).

²¹ A AATR foi fundada em 21 de abril de 1982 por um grupo de advogados populares com o objetivo de enfrentar um cenário de ameaças de morte, atentados e assassinatos de outros advogados ligados à luta dos trabalhadores. Inicialmente tinha um caráter de entidade de classe, voltando-se para a defesa dos interesses dos seus associados e realização de denúncias junto à Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), às autoridades e à opinião pública. Entendendo que o apoio aos advogados implicava também no apoio aos movimentos de trabalhadores, passou a prestar assistência jurídica em regiões de conflito e realizar cursos para esclarecimentos sobre a legislação e os encaminhamentos necessários para fazê-la valer. Acesso em 27/02/2011, informação disponível em:

< <http://www.aatr.org.br/site/aatr/index.asp#historia> >

²² A noção de “tradução” é conceituada como procedimento que permite criar inteligibilidade recíproca entre as experiências do mundo disponíveis e possíveis (SANTOS, 2006, p. 95).

diálogo entre as bandeiras de lutas dos diversos movimentos sociais, na busca coletiva da emancipação e da superação de toda forma de opressão, com vistas a revalorizar o princípio da comunidade, com uma idéia de igualdade, de autonomia e de solidariedade²³.

Tal influência teórica aguçou a minha crença de que o direito pode servir para além de “ganhar direito” (como “brincavam” meus nobres colegas da graduação!) e de operar a favor do capital e das classes dominantes, teses mais próximas aos estudos marxistas, como trazido por Domingues (1999, p. 87/88). Este recorre à definição de Marx e Engels do Estado moderno, caracterizado como “comitê executivo da burguesia”, concepção posteriormente ampliada pelo primeiro para uma “ditadura de classes da burguesia”, sempre implicando a opressão de uma classe sobre outra pelo controle da polícia e das leis.

Assim, optei por uma carreira voltada a lidar com pessoas, gente de verdade, pela via dos direitos humanos, um compromisso com a dignidade humana que vem sendo construído cotidianamente, ainda que sujeito a críticas²⁴. A promoção dos direitos humanos foi a bandeira que assumi como compromisso ético, ideológico e profissional, pois serve como contraponto à concepção do direito como instrumento de manutenção de *status quo* da classe mais favorecida, como referido acima. Na Assessoria Jurídica do GAPA/BA pude pôr em prática o que acreditava; colocando-me ao lado de pessoas invisibilizadas e estigmatizadas, pus minha formação técnica a serviço da “tradução” de suas demandas por dignidade.

Em minha trajetória, fiz um curso de especialização em “Gestão Pública: Relações com o Terceiro Setor”, na Universidade Católica do Salvador, entre 2005 e 2006, cujo

²³ Para Santos (2003, p. 263) é preciso reequilibrar as relações entre os princípios do mercado, do estado e da comunidade, a partir do reforço neste último, que mostra mais virtualidades para as lutas emancipatórias a partir das idéias da obrigação política horizontal, de participação e da solidariedade concretas na formulação da vontade geral. Pela perspectiva aqui adotada, a consolidação dos atores comprometidos com a promoção dos direitos humanos interculturais fortalece o princípio da comunidade, perspectiva que confronta a do “terceiro setor”, um conceito instrumental da reestruturação neoliberal do estado; ta conceito assume a tríplice divisão que separa o Estado (primeiro setor), o mercado (segundo setor) e a sociedade (terceiro setor), na linha do quanto seguido por Fernandes (2002, p. 20). Porém, “Terceiro Setor” não é um termo neutro, pois procede da visão norte americana onde associativismo e voluntariado integram uma cultura política e cívica baseada no individualismo liberal (LANDIM apud CICCONELO, 2004, p. 55; MONTAÑO, 2005, p. 53; FISHER, R.; FALCONER, 1998, p. 02). Segundo Montaña (2005, p. 53) tal recorte do social em três esferas é neopositivista, estruturalista, funcionalista ou liberal, torna a realidade social a-histórica, divide as “responsabilidades” para que o capital avance, transfere o encargo sobre a questão social para o “terceiro setor”, daí o Estado perde o papel de arena das lutas sociais e de regulação e passa a funcionar exclusivamente no atendimento das exigências do capital.

²⁴ Santos (2003; 2006) aponta algumas críticas aos direitos humanos, especialmente contra sua interpretação liberal, cuja perspectiva homogeneiza os direitos de cunho liberal-burguês, com assento individualista e patrimonialista, para transmutá-los e propagá-los sob o rótulo de direitos humanos universais.

trabalho de conclusão baseava-se nos conceitos de democracia de Santos (2003) para afirmar as ONGs/AIDS como sujeitos políticos com intervenção capaz de influenciar nas relações de poder vigentes na sociedade, incluindo as relações jurídicas aí imbricadas. Esse pequeno passo já rompia com a teoria monista do direito, que lhe atribui lugar exclusivo, no Estado; ampliou o meu entendimento de que existem outras formas de manifestação jurídica que se correlacionam com o direito estatal, como decorrentes de variadas relações de poder e saber entrelaçadas, portanto, relações políticas/jurídicas.

Finalmente, foi fundamental ter sido aluno especial no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal da Bahia (UFBA), onde cursei duas disciplinas: “Justiça social e exclusão social no Brasil contemporâneo”, em 2006, e “Contestação política e globalização na ordem social contemporânea”, em 2007. Ambas as disciplinas foram ministradas pela Professora Dra. Ruthy Nadia Laniado, contando com a companhia do Professor Dr. Carlos Milani, na última. Graças a tal inserção e ao estímulo da Profa. Laniado pude ampliar meu referencial teórico e amadurecer as reflexões sobre a minha atuação profissional no GAPA/BA e no Juspopuli Escritório de Direitos Humanos²⁵, sobre a importância da educação jurídica popular e sobre as questões referentes aos direitos humanos em geral. Com isso, direcionei meus esforços para este Mestrado Profissionalizante em Desenvolvimento e Gestão Social.

Para a dissertação, apresento um estudo de caso da Assessoria Jurídica do GAPA/BA para entender suas estratégias de atuação, especialmente por meio da ação dos Promotores Legais Populares (PLPs), na promoção dos direitos humanos no campo da aids. Os objetivos específicos a serem desenvolvidos são:

- estudar as estratégias de atuação das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS, mediante estudo de caso da Assessoria Jurídica do GAPA/BA;
- analisar a “educação jurídica popular” e a formação de PLPs no campo da aids;

²⁵ O Juspopuli Escritório de Direitos Humanos foi fundado em junho de 2001 em Salvador/BA, tem a missão de contribuir com a cultura de direitos humanos, através da democratização de informações sobre cidadania e promoção de formas pacíficas de solução de conflitos. A educação para os direitos humanos e a cidadania é sua principal estratégia de atuação através da manutenção de uma rede de serviços de orientação sobre direitos e mediação de conflitos: os Escritórios Populares de Mediação e Orientação sobre Direitos. Acesso em 27/02/2011, informação disponível em:

< <http://www.juspopuli.org.br/historico> >

O trabalho do Juspopuli foi reconhecido por Santos (2007b, p. 54) como exemplo de iniciativa não governamental de resolução de conflitos dirigidas para a capacitação de líderes comunitários. Trabalhei nesta ONG entre 2008 e 2009 realizando a supervisão dos escritórios populares de mediação e orientação sobre direitos, atuando diretamente com a equipe de mediadores populares.

- estudar como atuam os PLPs na promoção de **direitos humanos** das pessoas afetadas pela epidemia do HIV/AIDS.

1.3 OPÇÃO METODOLÓGICA

A pesquisa qualitativa em temas sobre saúde, segundo Minayo (1995, p. 22), trabalha com significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações e processos sociais e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Nesta metodologia há uma orientação de natureza mais dialética com base na relação dinâmica entre sujeito e objeto no processo de produção do conhecimento. Para Minayo tal abordagem dialética:

se propõe a abarcar o sistema de relações que constrói, o modo de conhecimento exterior ao sujeito, mas também as representações sociais que traduzem o mundo de significados (...) Advoga também a necessidade de se trabalhar com a complexidade, com a especificidade e com as diferenciações que os problemas e/ou objetos sociais apresentam (MINAYO, 1994, p. 24/25).

A autora afirma ainda que do ponto de vista qualitativo a abordagem dialética atua em nível dos significados e das estruturas, tendo as últimas como ações humanas objetivadas, logo, portadoras de significado. Ao mesmo tempo, tenta conceber todas as etapas da investigação e da análise como partes do processo social analisado e como sua consciência crítica possível. Assim, considera os instrumentos, os dados e a análise numa relação interior com o pesquisador, e as contradições como a própria essência dos problemas reais (MINAYO; SANCHEZ, 1993, p. 244/245). O material primordial da investigação qualitativa, segundo Minayo e Sanchez (1993), é a palavra que expressa a fala cotidiana, seja nas relações afetivas e técnicas, seja nos discursos intelectuais, burocráticos e políticos. Desta forma, uma análise qualitativa completa interpreta o conteúdo dos discursos ou a fala cotidiana dentro de um quadro de referência onde a ação objetivada nas instituições permite ultrapassar a mensagem manifesta e atingir também os significados simbólicos.

Para apreensão das informações deste estudo de caso foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, modalidade que permite ao entrevistador certa flexibilidade na medida em que pode se alterar a ordem das perguntas, guiando-se pelos tópicos norteadores, com liberdade para fazer intervenções de acordo com o desenrolar do procedimento (BLEGER, 1993). Foram formulados tópicos norteadores e questões a respeito de temas voltados tanto ao

setor “Assessoria Jurídica” do GAPA/BA quanto para os “agentes de campo” daquele setor, os Promotores Legais Populares (PLPs). Estas perguntas foram intercaladas com outras que surgiram espontaneamente no decorrer do procedimento para esclarecimento de pontos citados pela pessoa entrevistada. Para a Assessoria Jurídica questionou-se sobre o histórico, a atuação e a organização, os núcleos de direitos humanos, as principais demandas do setor, o perfil do público atendido e o que representava a formação e atuação dos PLPs. Quanto aos PLPs, enquanto atores, questionou-se sobre sua formação e atuação, sobre sua relação com a Assessoria Jurídica do GAPA/BA focando questões relativas a suporte, eventual remuneração, o modelo de acompanhamento das ações desenvolvidas, o tipo de oficinas e atendimento que realizavam, os resultados práticos, os instrumentos jurídicos utilizados na atuação cotidiana, o tipo de discussão envolvida na formação, a repercussão da intervenção do PLP, a sua legitimidade perante atores estatais, a receptividade das suas demandas nos órgãos estatais, a eventual relação com o sistema político, o público atendido, as formas de acesso deste público ao PLP, as principais demandas, as respectivas providências tomadas (esclarecimentos, orientações e encaminhamentos), as motivações pessoais para se tornarem PLPs e, finalmente, a relação entre a militância e o curso de formação de PLP.

O estudo de caso pode ser definido como a exploração de um sistema delimitado ou de um caso, um campo de investigação, obtido por meio de uma detalhada coleta de dados, envolvendo múltiplas fontes de informações (CRESWELL, 1998). Tem como principal característica a análise aprofundada, descritiva e focalizada da realidade de uma forma complexa e contextualizada (LÜDKE; MEDA, 1986). Tal escolha permite que o pesquisador observe, entenda, analise e descreva uma determinada situação real (NAUME; NAUME, 1999).

O objeto de investigação desta pesquisa é a atuação das assessorias jurídicas das ONGs/AIDS, especialmente a Assessoria Jurídica do GAPA/BA, e suas estratégias de promoção de direitos humanos no campo da aids, configurando-se em um estudo crítico sobre a temática. Procurou-se localizar o tema no tempo, a atual transição paradigmática entre a modernidade e a pós-modernidade (SANTOS, 2003; 2007), e num campo temático (GOHN, 2006; PIOVESAN, 1997), a mobilização social em torno da aids e a promoção de direitos humanos, bem como a perspectiva organizacional envolvida, as ONGs/AIDS (CÂMARA; LIMA, 2000; GALVÃO, 2000; VILLELA, 1999).

A partir de uma descrição geral, avaliou-se a atuação da Assessoria Jurídica do GAPA/BA que opera a partir do diálogo com um “olhar” psicossocial, ou seja, mantém uma interlocução constante com a psicologia e o serviço social, além de eventualmente dialogar também com a sociologia, a medicina, etc. As atividades da assessoria são realizadas por equipe organizada em três níveis: advogadas, estagiários de direito e PLPs, que desempenham tarefas específicas, mas agregadas.

A primeira etapa da pesquisa consistiu em uma análise da literatura sobre aids e direitos humanos para um melhor entendimento sobre as atividades das assessorias jurídicas neste campo. A partir da minha experiência no GAPA/BA, escrevi uma primeira lista de atividades desenvolvidas por essas Assessorias Jurídicas para servir como referência, tal material foi discutido com a equipe da Assessoria Jurídica do GAPA/BA e resultou num elenco de mais de 20 atividades. Enquanto realizava a Residência Social²⁶ junto às Assessorias Jurídicas do GAPA/SP e do GAPA/DF (também consultadas), encaminhei a relação de atividades por e-mail para 11 profissionais ligados à temática de todo o país (que têm ou já tiveram relação de trabalho com as assessorias jurídicas aids), tendo devolutiva de duas respostas: GAPA/Itabuna²⁷ e Cordel Vida²⁸, de João Pessoa/PB. Com isso, foi estabelecido um rol contendo 33 tipos de atividades potencialmente exercidas pelas Assessorias Jurídicas, incluindo o GAPA/BA.

As 33 atividades foram classificadas em onze categorias listadas a seguir: 1. atendimento / recebimento de demandas; 2. representação individual e/ou coletiva; 3. resolução extra-judicial de conflitos; 4. difusão de informações e diálogo sobre o HIV/AIDS voltadas ao público em geral; 5. atividades de formação e/ou capacitação de público específico (sistemizada e com objetivos definidos); 6. opinião pública; 7. articulação

²⁶ Residência Social é uma tecnologia criada pelo CIAGS/UFBA, registrada junto ao Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI). Caracteriza-se pela inserção de alunos em organizações e projetos relacionados ao desenvolvimento social, complementando sua formação com uma vivência prática intensiva. Dessa forma, os mestrandos vivenciam realidades distintas, agregando e intercambiando conhecimentos e experiências em sua área de atuação. Acesso em 01/05/2011, informação disponível em:

<<http://www.gestaosocial.org.br/conteudo/quemsomos/ensino/mestrado-multidisciplinar-em-desenvolvimento-e-gestao-social/texto.2006-06-30.2037500560/>>.

²⁷ GAPA/Itabuna – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de Itabuna/BA, fundado em 31/10/1989. Implantou em 2006 o Núcleo de Assessoria Jurídica Herbert de Souza, atualmente coordenado por Cristiane Radwanski de Oliveira, responsável pelas informações.

²⁸ CORDEL VIDA – Centro de Orientação e Desenvolvimento de Luta pela Vida, fundado em 22/02/2005, com sede na cidade de João Pessoa/PB e um núcleo de atendimento em Solânea/PB, possui uma Assessoria Jurídica desde 2005, coordenada por Tatyane Guimarães Oliveira, responsável pelas informações.

política; 8. empoderamento (*empowerment*); 9. controle social; 10. assessoria institucional; 11. produção de conhecimentos.

Após consolidar o rol de atividades, passou-se para a segunda fase da pesquisa; estabeleceu-se um quadro geral sobre a atuação das “assessorias aids”, o que permitiu aproximá-las do campo das “assessorias jurídicas populares”, por hora definidas simploriamente como aquelas que assessoram movimentos sociais e organizações não governamentais. Foi realizado o cotejo das informações colhidas, o perfil geral das assessorias jurídicas de aids brasileiras, com um referencial proposto pela UNAIDS (2009) no *Toolkit: Scaling Up HIV-Related Legal Services*, uma espécie de guia para a implementação de serviços jurídicos voltado a aids em todo o mundo. Em seguida realizou-se o estudo de caso da Assessoria Jurídica do GAPA/BA, por meio da análise de relatórios e documentos institucionais e das entrevistas semi estruturadas com pessoas-chave na organização.

As entrevistas marcaram a terceira etapa da pesquisa. Inicialmente foram entrevistadas a coordenadora da área de promoção de direitos humanos, Gladys Almeida, bem como a advogada responsável pelos programas de formação dos PLPs, Daiane Dultra, assessora de projetos daquela área do GAPA/BA, entrevistas que contaram com a participação da orientadora, Prof^a. Laniado. Os PLPs, por sua vez, foram contatados através da equipe do GAPA/BA e da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+), contato facilitado pela anterior convivência do pesquisador com as organizações e com as pessoas a elas ligadas, bem como pela familiaridade com a temática. Ao todo ocorreram nove entrevistas, seis delas realizadas na sede do GAPA/BA, duas na sede da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+) e uma na casa da própria PLP.

No diálogo com a coordenadora da área de promoção de direitos humanos do GAPA/BA, ficou evidente o posicionamento programático da instituição no sentido de consolidar-se como ONG de direitos humanos, de caráter mais amplo, não apenas voltado ao HIV/AIDS, apesar da sua vinculação originária ao tema. Por tal razão, a principal investida institucional para a promoção de direitos humanos, o programa de formação de PLPs, volta-se para uma atuação comunitária através da manutenção de núcleos de direitos humanos em bairros periféricos, onde as demandas são permeadas pelo cotidiano da pobreza. Marcadamente a partir da sua terceira turma de formação de PLPs (de um total de seis) o

programa passou a não se restringir à temática da aids/saúde, nem a focar na formação deste público específico; cresce agora a participação de lideranças comunitárias.

Como o objeto deste estudo é analisar a práxis da promoção de direitos humanos no campo da aids, optou-se por entrevistar PLPs das duas primeiras turmas, vez que configuravam-se mais focadas na questão do HIV. Dois dos PLPs entrevistados, uma formada em 2004 e o outro em 2006, ainda atuam pelo GAPA/BA inseridos nos núcleos comunitários de direitos humanos, de forma que as entrevistas dão um panorama da trajetória em educação jurídica popular da organização. Foram realizadas entrevistas com três PLPs formados na primeira turma e mais três PLPs formados na segunda turma, com o seguinte perfil: três mulheres, dois homens e uma travesti²⁹, todos atuantes no campo da aids, alguns com inserção também na bandeira LGBT.

Após as transcrições das entrevistas, analisou-se seu conteúdo por meio da técnica de análise qualitativa em saúde, partindo-se para a identificação de temas emergentes nas falas dos entrevistados. Como base teórica para análise dos dados tomou-se os autores Martins e Bicudo (1989) e Spink (2000) que trabalham com pesquisa qualitativa em psicologia, além de Minayo (1995). Martins e Bicudo (1989) utilizam a análise qualitativa buscando não os fatos em si, mas os significados desses fatos para os sujeitos:

A preocupação se dirige para aquilo que os sujeitos da pesquisa vivenciam como um caso concreto do fenômeno investigado. As descrições e os agrupamentos dos fenômenos estão diretamente baseados nas descrições dos sujeitos, e os dados são tratados como manifestações dos fenômenos estudados (MARTINS; BICUDO, 1989, p. 30).

Ao contrário do cânone da ciência moderna, da suposta neutralidade, entende-se nesta dissertação que a posição do pesquisador é de envolvimento com o objeto; ademais, tendo em vista que a proposta de um mestrado profissionalizante perpassa pela análise da prática profissional do pesquisador, a interação pesquisador-pesquisa é um pressuposto do papel prático da pesquisa em questão. Apesar do assumido envolvimento, todos os esforços foram empreendidos para a manutenção da lisura e honestidade intelectual no trato das informações e da análise empírica. Tal postura segue o quanto propõe Santos:

²⁹ A equipe do GAPA/BA acredita que esta pessoa foi a primeira travesti a se tornar PLP! É possível que atualmente existam outras mas deve-se registrar o pioneirismo da iniciativa.

Ponho em causa a teoria representacional da verdade e a primazia das explicações causais e defendo que todo conhecimento científico é socialmente construído, que o seu rigor tem limites inultrapassáveis e que a sua objetividade não implica a sua neutralidade (SANTOS, 2006b, p. 09).

Quanto ao tema escolhido, concordo com a posição de Galvão (2000, p. 24) que, citando Camargo Jr. (1999), se refere à impossibilidade de haver um “ponto neutro” para se abordar um tema como a aids, um lugar seguro de onde “descortinar a paisagem”. Entendo que o presente trabalho se alinha ao quanto propõe Dallari:

Os estudos e as discussões sobre direitos humanos são importantes na medida em que contribuem para afastar obstáculos à sua efetivação ou para estimular sua defesa, o que só acontece quando, além do interesse teórico, há um efetivo compromisso com a prática (DALLARI, 1998, p. 05).

Decerto, a pesquisa aqui encampada norteia-se no compromisso com a promoção dos direitos humanos no campo da aids, eminentemente pelo interesse no viés prático.

1.4 ORIENTAÇÃO INTELECTUAL PARA O ESTUDO DO TEMA

Santos (2003, p. 322) aponta que as sociedades modernas atravessam um período de “transição paradigmática”, entre paradigmas epistemológicos, sociais, políticos e culturais, que ocorre no plano societal global. O processo de civilização instaurado pela conjunção da modernidade com o capitalismo entrou em declínio e seu paradigma cultural tende a se extinguir antes do enfraquecimento do capitalismo. Extinção complexa porque combina um processo de superação e obsolescência, de excessos e de déficits no cumprimento das promessas da modernidade, para Santos (2003, p. 34), ambos responsáveis pela situação presente:

que se apresenta superficialmente como de vazio ou de crise³⁰, mas que é, a nível mais profundo, uma situação de transição. Como todas as transições são simultaneamente semi-cegas e semi-invisíveis, não é possível nomear adequadamente a presente situação. Por esta razão lhe tem sido dado o nome inadequado de pós-modernidade³¹. Mas, à falta de melhor, é um nome autêntico na sua inadequação (SANTOS, 2003, p. 76/77).

³⁰ Sobre este tema, Furtado (1992, p. 16) afirmava não se tratar “exatamente uma crise” no conceito dos economistas, mas uma complexa transição estrutural com reacomodações nas relações entre os centros de poder, tanto de natureza econômica quanto política.

³¹ Melucci (2001, p. 111) classifica o período como modernidade avançada, marcada pela expansão e reformulação do capitalismo que aumenta o fosso entre ricos e pobres (em nível individual e entre as nações) ao produzir e reforçar desigualdades sociais e econômicas; longe de consolidar a integração social tende a aumentar as diferenciações. Miranda (2007, p. 20) aponta que cientistas, filósofos e sociólogos se dividem quanto à fase atual da modernidade e apresenta três correntes: a transição, de Santos, aqui tratada; o segundo momento da

É uma época onde se configura uma relação contraditória entre o moderno e o pós-moderno, não há uma ruptura total nem uma linear continuidade, é uma situação de transição em que há momentos de ruptura e momentos de continuidade³² (SANTOS, 2003, p. 103, 283), um longo processo caracterizado pela suspensão “anormal” das determinações sociais que dá origem a novos perigos, riscos e inseguranças³³ (SANTOS, 2007a, p. 186). Estes foram descritos por Giddens (200, p. 314) como “os limites da modernidade sob a forma de incerteza fabricada”, no contexto onde a democracia liberal, baseada num sistema de partidos eleitorais e operando no âmbito do Estado-nação, não responde às demandas de cidadãos reflexivos em um mundo globalizante³⁴.

Numa perspectiva otimista, Santos (2007a, p. 186) aponta que a transição paradigmática também amplia as oportunidades para a inovação, criatividade e a opção moral, já que ainda está por ser definido o paradigma emergente (SANTOS, 2003, p. 322). Na perspectiva aqui adotada alguns movimentos sociais e organizações não governamentais têm tentado entender o que vem se descortinando enquanto pós-modernidade, direcionando esforços em desenvolver estratégias de mobilização e intervenção social compatíveis com esse momento de transição, onde as instituições, as relações e os fenômenos modernos coexistem e dialogam com os emergentes fenômenos pós-modernos.

No campo do direito e sua relação com a pós-modernidade, Maia (2006, p. 48/49) apresenta duas posições: a) Marques – a tentativa de descrever o grande ceticismo, o fim do racionalismo, o vazio teórico e a insegurança jurídica que os pensadores europeus denominam como momento de rompimento (*Umbruch*), de fim de uma era e de início de algo novo ainda não identificado; b) Wolkmer – os paradigmas que produziram um *ethos*, marcado pelo idealismo individual, pelo racionalismo liberal e pelo formalismo positivista, bem como os que mantiveram a logicidade do discurso filosófico, científico e jurídico, têm sua racionalidade questionada e substituída por novos modelos de referência.

modernidade, a “modernidade líquida”, que se transforma a partir de seus próprios limites, de Bauman; ou a própria pós-modernidade, iniciada com a revolução no campo das artes, de Lyotard, Maffesoli e Baudrillard.

³² Para Gohn (2006a, p. 298) a globalização está levando a novas formas de gerir o sistema socioeconômico nacional e internacional, uma mistura de sistemas anteriores com coisas novas.

³³ Fernandes (2002, p. 30), em 1994, alegava que prevalecia a mobilização social pela idéia do desenvolvimento com justiça e liberdade, porém, “a certeza de antes foi exposta a uma série de problemas e inseguranças”.

³⁴ Ainda segundo Giddens (200, p. 314): “a combinação de capitalismo com democracia liberal fornece apenas meios limitados de geração de solidariedade social. Tudo isso revela com muita clareza o esgotamento das ideologias políticas conhecidas”.

Na transição paradigmática estão alteradas as bases do contrato social de Rousseau, uma obrigação complexa e contraditória estabelecida entre homens livres, que expressa a tensão dialética entre regulação e emancipação social reproduzida na polarização constante entre vontades individual e coletiva, entre o interesse particular e o bem comum. O contrato social assenta em critérios de inclusão que são também de exclusão³⁵ (cultural/natural, hierarquias, público/privado) que legitimam a contratualização das interações políticas, sociais e culturais: “A abrangência das possibilidades de contratualização tem como contrapartida uma separação radical entre incluídos e excluídos, por isso os excluídos são declarados vivos em regime de morte civil” (SANTOS, 2006, p. 317/319). O resultado da interação no campo de luta sobre os critérios e os termos da exclusão e da inclusão vão refazendo os termos do contrato: os excluídos de então se candidatam a uma futura inclusão, podendo alcançá-la, o que pode resultar na exclusão dos setores até então incluídos, seguindo a lógica operativa do contrato. Fenômenos complexos como a degradação ambiental³⁶, a globalização e a aids vêm desafiando tais critérios e redimensionando os termos do contrato social³⁷.

No campo de luta sobre “os critérios e os termos da exclusão e da inclusão” emergem atores com posições contra-hegemônicas³⁸, tais como movimentos sociais e organizações não

³⁵ O contrato social assenta em critérios de inclusão que são também critérios de exclusão, cujos principais são: a) inclusão dos indivíduos e seus grupos, restando a natureza excluída, tratada como ameaça ou recurso; b) cidadania territorialmente fundada, hierarquizando cidadãos e não cidadãos no mesmo espaço geopolítico, de forma que apenas os cidadãos homens são parte no contrato social, excluindo-se os demais: mulheres, estrangeiros, imigrantes e minorias; c) comércio público dos interesses assente na separação entre espaço público e espaço privado, sendo objeto do contrato apenas os interesses exprimíveis na sociedade civil, restando de fora a vida privada, o espaço doméstico, enfim, o espaço privado (SANTOS, 2006, p. 317/318).

³⁶ Diegues (2008, p. 132/134) informa que a degradação generalizada dos solos, das águas e do ar e seus impactos sobre as sociedades contemporâneas configuram-se como uma crise, caracterizada como: global, acelerada e crescente, irreversível, ameaçadora, reforçadora das desigualdades sociais e entre nações, causadora de grandes impactos sócio-culturais.

³⁷ Para Santos (2006, p. 333) há uma predominância estrutural dos processos de exclusão sobre os de inclusão, configurando-se a crise sob duas formas: a) pós-contratualismo, processo onde grupos e interesses sociais até agora incluídos no contrato são dele excluídos sem qualquer perspectiva de regresso, confiscando-lhes os direitos de cidadania; b) pré-contratualismo, bloqueio do acesso à cidadania por parte de grupos sociais candidatos a tal. Em ambos os casos a exclusão produz um quadro onde há cidadania formal, apesar de serem “excluídos da sociedade civil e lançados em estado de natureza, como ansiedade permanente entre presente e futuro, desgoverno de expectativas, caos permanente nos atos de convivência ou sobrevivência” (SANTOS, 2006, p. 328). O aviltamento estrutural da exclusão social, seja pelo pré ou pelo pós-contratualismo, e a conseqüente ampliação dos estados de natureza, configura a crise de tipo paradigmática, “epocal”, que alguns designam por desmodernização ou contra-modernização (SANTOS, 2006, p. 333).

³⁸ Distingue-se entre posição hegemônica, enquanto homogeneidade, dominação de regras sociais e uma perspectiva de emancipação social regulada; por outro lado, a contra-hegemônica, perspectiva daqueles que lutam contra a não transformação da sociedade e contra a manutenção do privilégio de poucos. Falar em direito

governamentais que vêm empreendendo esforços para influenciar os termos do contrato social, visando incluir grupos até então excluídos e manter seu status de inclusão. Dentre estas, incluo o GAPA/BA e o trabalho jurídico que desenvolve intervindo nas questões sociais da aids com base na ótica dos direitos humanos, na perspectiva do desencastelamento do “saber jurídico” e na rediscussão dos conceitos de democracia e cidadania para além do referencial liberal burguês.

Na Roma Antiga o termo cidadania indicava a situação política da pessoa e os direitos que tinha ou podia exercer, vigorava também a distinção das pessoas por classes sociais e uma classificação entre cidadania e cidadania ativa: na primeira categoria estavam os romanos livres, impedidos de ocupar cargos políticos ou administrativos, reservados à segunda categoria, a dos cidadãos ativos que tinham direito a participar ativamente da vida política, status não concedido às mulheres. As revoluções burguesas do século XVIII contrapõem-se ao modelo de sociedade estratificada, aos poderes absolutos e aos privilégios da nobreza; a mais importante delas, a Revolução Francesa de 1789, influenciou o modelo de sociedade burguesa ocidental de onde se origina a moderna concepção de cidadania que simboliza a igualdade de todos, incluindo as mulheres, um avanço ao se propor um contraponto inicial aos privilégios da nobreza. Apesar do caráter originalmente revolucionário a Revolução Francesa conservou privilégios e manteve a distinção entre cidadania e cidadania ativa: para participar da vida política, votando, recebendo mandato ou ocupando cargos elevados na administração pública, era preciso ser cidadão ativo, ou seja, ser francês, do sexo masculino, proprietário de bens imóveis e ter uma renda anual elevada. Na prática, esta concepção de cidadania serviu para garantir privilégios à nova classe dominante, excluindo as mulheres, os trabalhadores e as camadas mais pobres da sociedade que passaram a encampar uma nova luta pelos direitos de cidadania (DALLARI, 1998, p. 10/15).

Após a Primeira Guerra Mundial, sob as influências da concepção marxista-leninista e da elaboração da “Declaração dos Direitos do Povo Trabalhador e Explorado” da então União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), em 1917, foi se fortalecendo o discurso social da cidadania em que a igualdade era o direito basilar e um extenso elenco de direitos econômicos, sociais e culturais era previsto; o estado aparece como agente de processos transformadores, com dever de garantir os direitos elencados através da sua prestação

no Brasil significa não poder esquecer que as injustiças são sociais, de gênero, etc., e a maneira dominante, hegemônica, de ver o direito é aquela que impede a transformação social (SANTOS, 2008).

positiva; do primado da liberdade transita-se ao primado da igualdade, com a emergência dos direitos à prestação social³⁹ (PIOVESAN, 1997, p. 157/158).

Gohn (2006a, p. 224) afirma que o conceito de cidadania na América Latina tem a particularidade de ter envolvido discussões sobre a reapropriação do Estado pela sociedade civil, mas também regulamentação das regras de civilidade e cidadania dentro da própria sociedade, que se investia de poderes arbitrários nos regimes de exceção⁴⁰. Dupas (2003, p. 76) assinala que no caso brasileiro, a partir da década de 1980, a noção de cidadania evoluiu em razão de dois momentos históricos críticos: a) os processos de democratização com movimentos sociais autônomos e politizados construídos a partir da demanda direta de grupos organizados por bens públicos, caso das reformas sanitárias que refundaram o direito à saúde⁴¹; b) as reformas neoliberais de desregulamentação pública estatal da economia aprofundaram os mecanismos de exclusão social e política, gerando a expansão das organizações não governamentais profissionalizadas com uma negociação pragmática⁴² das demandas populares mediadas pelo poder público.

Na disputa pelos termos e pelo conceito de cidadania, Wacquant (1994, p. 28) alerta que a “cidadania não é uma condição adquirida ou garantida de uma vez por todas e para todos, mas um ‘processo instituído’ conflituoso e desigual, que precisa ser continuamente conquistado e reasssegurado”, em outros termos, cidadania configura-se como um processo dialético em incessante percurso em nossa sociedade (COVRE, 2001, p. 08). Tal entendimento é compartilhado por Santos (2003, p. 263) ao asseverar que “as conquistas da cidadania civil, política e social não são irreversíveis e estão longe de ser plenas”.

Recorrendo a Marshall (1967, p. 63), o *status* da cidadania é dividido em três elementos: o civil, composto dos direitos necessários à liberdade individual, como o acesso aos tribunais; o político, direito de participação no exercício do poder político; e social,

³⁹ A perspectiva histórica que liga direitos humanos à cidadania traçada por Piovesan (1997, p. 157/158) destaca a dicotomia entre o direito à liberdade e o direito à igualdade. As declarações de direito oriundas das revoluções burguesas, francesa e americana, consagraram a ótica contratualista liberal, reduzindo direitos humanos à liberdade, segurança e propriedade, complementados pela resistência à opressão. Naquele contexto, os direitos humanos surgem como resposta aos excessos do regime absolutista, prevalecendo a idéia da limitação do estado através da legalidade e do respeito aos direitos fundamentais. Após, surge o discurso social da cidadania.

⁴⁰ Santos (2006, p. 369) refere-se à “refundação democrática do terceiro sector”, que consiste em não deixar que esses atores sejam afetados pelos vícios inerentes ao Estado, como a promiscuidade com o mercado, paternalismo e autoritarismo.

⁴¹ Nesse sentido, ver Araújo Filho (2006) e Miranda (2007).

⁴² Fernandes (2002, p. 67) atribuiu à figura do “projeto” a influência da cultura institucional pragmática incorporada pelas ONGs.

“direito de participar por completo na herança social e levar uma vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade”⁴³. Os padrões prevalecentes na sociedade contemporânea são fornecidos pelo referencial dos direitos humanos, conforme Dallari (1998, p. 07), porque sem tais direitos a pessoa não consegue existir ou não é capaz de se desenvolver e de participar plena e dignamente da vida.

Assumindo como princípio o valor da dignidade da pessoa humana, sob a ótica dos direitos humanos, o clássico conceito de cidadania acima pode ser revigorado pela abordagem de Fraser (2000) com base no modelo do *status*, onde *misrecognition* (baixo ou pouco reconhecimento) e/ou *maldistribution* (distribuição desigual), isto é, qualquer fator que impeça a participação do sujeito na vida social como um par, em iguais condições de acesso aos bens e oportunidades (dentre os quais a pobreza e a marginalização econômica e sociais), afrontam a cidadania plena e o direito do sujeito de ter o status de *full partner*, o que pode significar a criação de categorias de cidadãos. Para evitar tal hierarquização, a autora sugere combinar as questões de redistribuição e reconhecimento, duas dimensões da justiça social, “*the two dimensions are interimbricated and interact causally with each other*”, como propõe o modelo do *full partner* (FRASER, 2000, p. 113, 118).

Alguns dos fatores que impedem a realização da cidadania plena são a exploração nas relações de produção, combinada em maior ou menor grau com a guerra, o machismo, a poluição, o estigma e as epidemias, que atingem não apenas uma classe social, mas grupos transclassistas ou à sociedade como um todo, como vêm apontando as análises dos “Novos Movimentos Sociais” (SANTOS, 2003; GOHN, 2006a). Para responder a tais fenômenos seguindo a ótica da cidadania liberal, bastaria a concessão de direitos positivados e a repressão pelos aparelhos burocráticos, porém, tais respostas historicamente não foram suficientes para a superação da opressão e da exclusão, exigindo-se uma reconversão global dos processos de socialização e de “inculcação cultural” e dos modelos de desenvolvimento, no sentido de ultrapassar a questão de direitos abstratos e universais⁴⁴ (SANTOS, 2003, p. 261).

⁴³ Para Santos (2003, p. 244) um dos principais méritos de Marshall consiste na articulação que opera entre cidadania e classe social e nas consequências que dela retira para caracterizar as relações tensionais entre cidadania e capitalismo.

⁴⁴ Para Santos (2003, p. 238/239) a subjetividade engloba além da cidadania outras dimensões como a família, a classe e a nacionalidade que se combinam nos indivíduos e nos grupos sociais de modos diferentes segundo os contextos e as culturas, práticas e tradições, objetivos e obstáculos. É preciso ampliar os critérios de racionalidade para compreensão desta complexidade de constelações de subjetividades e os obstáculos à sua

Gohn (2006a, p. 302) esclarece que cidadania foi uma categoria resgatada do referencial liberal e reconfigurada historicamente, como visto acima, e atualmente tal conceito vem sendo abordado coletivamente e não apenas no viés individual⁴⁵: cidadania ampliada, não apenas jurídico-formal, centrada no reconhecimento do outro como sujeito de interesses válidos, valores pertinentes e demandas legítimas⁴⁶. Santos (2003, p. 263/264) afirma a viabilidade de se pensar e organizar novos exercícios de cidadania e novas formas de cidadania, coletivas e não meramente individuais, com preceitos político-jurídicos que incentivem a autonomia e combatam a dependência burocrática, atentas às novas formas de exclusão social.

Nesse sentido, os estudos sociológicos dos movimentos sociais dos anos 70/80 estabeleceram a categoria de sujeitos coletivos, grupos reivindicativos de direitos que lutavam por uma sociedade diferente, com mais liberdade e justiça social. São sujeitos porque agem como protagonistas de sua própria história, transformando as necessidades e carências do grupo em reivindicações de direito; reivindicam o direito de dizer o direito, já que cada sociedade possui grupos que têm o monopólio de dizer o que se caracteriza como direito em detrimento dos demais, excluídos desse processo pela opressão de classe, etnia, gênero, etc. São coletivos porque atuam de forma consorciada em prol de uma causa comum, afirmando direitos a partir de pautas de reivindicações passíveis de universalização que não contempla apenas demandas imediatas, mas também novas formas de viver e novos paradigmas para as relações em sociedade (MIRANDA, 2007, p. 34/36).

mobilização para promoção de um novo senso comum, tendo como exemplo o conceito de novos sujeitos coletivos de direito. Santos (2003, p. 246/247) ainda apresenta a visão de Foucault sobre o processo histórico do desenvolvimento da cidadania em detrimento da subjetividade, concluindo que cidadania sem subjetividade conduz à normalização, ou seja, à forma moderna de dominação que assenta na identificação dos sujeitos com os poderes-saberes que neles (mais do que sobre eles) são exercidos; não haveria tensão entre cidadania e subjetividade porque a primeira consistiu na institucionalização das disciplinas, criando a subjetividade à sua imagem e semelhança; a subjetividade seria, para Foucault, a face individual do processo de normalização e não teria existência fora desse processo, sendo a cidadania um artefato do poder disciplinar, mais do que do conjunto de direitos cívicos, políticos e sociais concedidos ou conquistados junto ao Estado.

⁴⁵ Dupas (2003) alerta que a primazia dos mercados globais incluiu a privatização do conceito de cidadania, tendo o individualismo como único caminho para a inclusão e o sucesso e a liberdade restrita à esfera privada. Tal posição exige redefinir cidadania numa prática mais abrangente, na existência de um espaço comum onde as ações se orientam para a construção do bem público e conduzem à ampliação da consciência e às práticas dos direitos do cidadão, proposição mais ampla que democracia participativa e justiça social.

⁴⁶ Fernandes (2002, p. 107, 126) relata a descoberta por comunidades, movimentos e associações que o discurso da cidadania poderia funcionar, paradoxalmente, como um princípio de exclusão, supondo uma funcionalidade dos vínculos legais democráticos que não estava dada. No contexto das ditaduras o conceito deveria ser usado com parcimônia e recomendava-se ampliar a linguagem da cidadania para além de suas conotações políticas e jurídicas, questionando-se sua contribuição para a vida em comum na América Latina.

Miranda (2007, p. 37), citando José Geraldo Souza Júnior, reconhece tais atores como “sujeitos coletivos de direitos”, capazes de interferir na esfera jurídica, transformando sua demanda em reivindicações de direitos a serem criados ou efetivados. Sua atuação tem reflexo nos âmbitos: a) legislativo, possibilitam a criação de novas leis que criam novos direitos, ou regulamentam direitos já positivados; b) judiciário, atribuem novas interpretações aos textos legais, dinamizando as decisões e atualizando o direito; c) executivo, criação e implantação de políticas públicas necessárias para efetivar os direitos já assegurados por lei. Em outras palavras, os novos atores são sujeitos coletivos porque suas ações representam novas práticas instituintes, experiências onde se produzem alterações de falas e deslocam-se significados, e são sujeitos coletivos de direitos porque essas novas práticas são capazes de produzir deslocamentos de significados no direito, isto é, representam também práticas instituintes de direitos.

A teoria liberal transformou a política⁴⁷ numa dimensão setorial da prática social (o espaço da cidadania), confinando-a ao estado, o que despolitiza as demais dimensões da prática social, mantidas imunes ao exercício da cidadania⁴⁸ (SANTOS, 2003, p. 271). Para Santos (2003, p. 342/345), o conceito de democracia liberal é autoritário pois concebe como política apenas uma das formas de poder que circulam na sociedade, limitando a ela o dispositivo democrático traduzido na democracia representativa; confere ao estado o monopólio do poder através do princípio da obrigação política vertical. Ocorre que as opressões e impedimentos à realização da cidadania advêm de fatores e constrangimentos que não se restringem ao campo da cidadania, são opressões que se articulam através dos vários campos da prática social.

Daí que Santos (2003, p. 277) propõe um conceito de emancipação como conjunto de lutas processuais sem fim definido com sentido político de ampliar e aprofundar as lutas democráticas em todos os espaços estruturais da prática social; propõe ainda reinventar o potencial democrático que a modernidade trazia em seu projeto inicial mediante dispositivos

⁴⁷ Nesse sentido, Bringel e Espiñeira (2008, p. 420): “É interessante notar que a distinção conceitual entre *a política* (relacionada, maiormente, ao âmbito estatal e institucional) e *o político* (a dimensão que vai além do estatal ou do institucional, sem necessariamente estar confinada a um determinado lugar) vem se consolidando, com diferentes matizes, na teoria política”.

⁴⁸ Para Santos (2003, p. 271) o espaço doméstico continua a ser o espaço privilegiado de reprodução social, tendo como forma de poder predominante o patriarcado; o movimento feminista é protagonista na politização deste espaço, desocultando o despotismo das relações que o constituem e formulando lutas adequadas a democratizá-las.

institucionais capazes de transformar as relações de poder em relações de autoridade partilhada, expandindo o conceito de cidadania em várias direções, inclusive intertemporal e intergeracional. Tal conceito implica de início compreender que a cidadania tanto se constitui nas relações horizontais, estabelecidas entre cidadãos, quanto nas verticais, que ligam o cidadão ao Estado e que são derivadas das primeiras.

Os espaços da prática social são definidos por Santos (2007a, p. 277) ao explicar que a interação social nas sociedades capitalistas desenvolve-se a volta de seis modos de produção da prática social: seis espaços estruturais⁴⁹. Estes são conjuntos de relações sociais, um campo de interações complexas com base em seis dimensões: unidade de prática social, instituições, dinâmica interacional e de desenvolvimento, forma de poder, forma de direito e forma epistemológica⁵⁰. A presente pesquisa adota a perspectiva⁵¹ dos espaços estruturais de Santos (2003; 2006; 2007a) no sentido de superar os limites apontados por Gohn (2006a, p. 290) ao uso da categoria “cidadania” em seu sentido liberal (análise linear e estática que pressupõe espaços, sujeitos e lugares previamente definidos), que dificulta a construção de espaços entre o público e o privado, bem como o entendimento das relações entre o direito formal estatal e as formas não estatais do direito. Os componentes deste modelo são apresentados a seguir no Quadro 02 abaixo:

⁴⁹ Santos (2003) modifica proposição anterior que apresentava apenas quatro espaços estruturais: espaço da produção, espaço da cidadania, espaço mundial e espaço doméstico. Cada espaço seria um fenômeno complexo constituído pelos componentes elementares aqui citados, com exceção da “dinâmica interacional e de desenvolvimento”, acrescentada na revisão pelo autor.

⁵⁰ A identificação e a caracterização dos espaços estruturais se baseiam nas seguintes orientações teóricas: a) ênfase analítica nas questões do poder, do direito e do conhecimento, salientando os contextos sociais destes fenômenos, sua diferenciação interna e as articulações, sem os fundir em totalidades redutoras; b) caracterização dos espaços estruturais como matriz das múltiplas dimensões de desigualdade e de opressão nas sociedades capitalistas contemporâneas e no sistema mundial, e também como matriz das lutas emancipatórias; como o poder é sempre exercido em constelações, os lugares privilegiados de produção de desigualdade e opressão, tomados isoladamente, são instáveis e incompletos; c) a centralidade do poder do estado, do direito estatal e da ciência moderna não pode ser negligenciada ou sobrestimada, pois espalham-se em todas as constelações de poder, direito e conhecimento que emergem nos campos sociais concretos, mas funcionam sempre em articulação com outras formas de poder e direito não estatais e com várias formas de conhecimento não científico; d) a análise deve ser o menos centro-cêntrica ou ocidental-cêntrica possível para permitir comparações genuínas no sistema mundial (SANTOS, 2007a, p. 274/275).

⁵¹ O conceito é apresentado como um “tipo ideal” que Santos (2003) utiliza para entender a pluralidade dos fenômenos jurídicos e suas correlações.

QUADRO 02: MODELO DOS ESPAÇOS ESTRUTURAIS DE SANTOS (2007a)

Espaço estrutural / dimensão	UNIDADE DE PRÁTICA SOCIAL	INSTITUIÇÕES	DINÂMICA DE DESENVOLVIMENTO	FORMA DE PODER	FORMA DE DIREITO	FORMA EPISTEMOLÓGICA
ESPAÇO DOMÉSTICO	Diferença sexual e geracional	Casamento, família e parentesco	Maximização da afetividade	Patriarcado	Direito doméstico	Familismo, cultura familiar
ESPAÇO DA PRODUÇÃO	Classe e natureza enquanto “natureza capitalista”	Fábrica e empresa	Maximização do lucro e da degradação da natureza	Exploração e “natureza capitalista”	Direito da produção	Produtivismo, tecnologismo, formação profissional e cultura empresarial
ESPAÇO DE MERCADO	Cliente-consumidor	Mercado	Maximização da utilidade e da mercadorização das necessidades	Fetichismo das mercadorias	Direito da troca	Consumismo e cultura de massas
ESPAÇO DA COMUNIDADE	Etnicidade, raça, nação, povo e religião	Comunidade, vizinhança, região, organizações populares de base, Igrejas	Maximização da identidade	Diferenciação desigual	Direito da comunidade	Conhecimento local, cultura da comunidade e tradição
ESPAÇO DA CIDADANIA	Cidadania	Estado	Maximização da lealdade	Dominação	Direito territorial (estatal)	Nacionalismo educacional e cultural, cultura cívica
ESPAÇO MUNDIAL	Estado-Nação	Sistema inter-estatal, organismos e associações internacionais, tratados internacionais	Maximização da eficácia	Troca desigual	Direito sistêmico	Ciência, progresso universalístico, cultura global

Fonte: SANTOS, 2007a, p. 273.

Para que sua teoria sobre emancipação não se torne totalitária e única, o que chama de “universalismo abstrato”, Santos (2006, p. 95) aponta uma alternativa à teoria geral, qual seja, o “trabalho da tradução”, procedimento que permite criar inteligibilidade recíproca entre as experiências do mundo, disponíveis e possíveis, reveladas pelas sociologias das ausências e das emergências⁵². A perspectiva adotada nesta pesquisa é que o trabalho realizado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA, especialmente em educação jurídica popular, confere sentido prático a esta categoria, como potenciais “tradutores” das demandas, saberes e ações não-hegemônicas para o diálogo/confronto com a linguagem e os ritos do direito estatal, na perspectiva da emancipação social, aproximando-se da práxis das assessorias jurídicas populares.

A tradução é um trabalho intelectual e político que se dá entre saberes, práticas e seus agentes. A tradução entre saberes é um trabalho de interpretação entre culturas visando identificar preocupações isomórficas entre elas e as diferentes respostas que fornecem, podendo ocorrer tanto entre saberes hegemônicos e não-hegemônicos, como entre diferentes saberes não-hegemônicos⁵³. Por seu turno, a tradução entre práticas e agentes sociais visa criar inteligibilidade recíproca entre formas de organização e entre objetivos de ação, reconhecendo as práticas de saber envolvidas em toda prática social. A tradução entre práticas concorre para o aumento do leque disponível e possível de experiências sociais e responde à inexistência de um princípio único de transformação social⁵⁴: através da inteligibilidade recíproca das práticas é possível definir eventuais alianças, esclarecer convergências e divergências entre os diferentes movimentos e práticas, determinando possibilidades e limites da sua articulação (SANTOS, 2006, p. 125/128).

⁵² Sociologia das ausências: visa demonstrar que o que não existe é, na verdade, ativamente produzido como não existente, como uma alternativa não-credível ao que existe: “há produção de não-existência sempre que uma dada entidade é desqualificada e tornada invisível, ininteligível ou descartável” (SANTOS, 2006, p. 102). Sociologia das emergências: investigação das alternativas possíveis, ampliação do presente juntando ao real amplo as possibilidades e expectativas futuras que comporta, substituição da idéia mecânica de determinação, mecânica do progresso, pela idéia axiológica do cuidado, exercida em relação às alternativas possíveis (SANTOS, 2006, p. 120).

⁵³ Os exemplos trazidos por Santos (2006, p. 125) são: a abertura de diálogo entre o conceito ocidental de direitos humanos com equivalentes hindu e islâmico, a tradução entre diferentes concepções de vida produtiva entre as concepções de desenvolvimento capitalista e a concepção do *swadeshi*, proposta por Ghandi, que assenta na idéia de sustentabilidade e reciprocidade.

⁵⁴ Para Santos (2007a, p. 154) há um esgotamento dos modernos paradigmas políticos de transformação social: a revolução foi rejeitada nos países centrais após a Primeira Guerra Mundial e nos países periféricos após a Segunda Guerra; de outro lado, o reformismo que inicialmente visava uma transformação socialista da sociedade perdeu lugar para a democratização social do capitalismo.

Ainda segundo Santos (2005), através do trabalho de tradução a diversidade é celebrada como uma condição de partilha e de solidariedade, não como fator de fragmentação e de isolacionismo. No campo da dignidade e dos direitos humanos a mobilização social para as reivindicações emancipatórias acontece quando o contexto cultural local se apropria de tais reivindicações, uma apropriação que exige um diálogo intercultural através do trabalho da tradução, tal como aquele subjacente ao Fórum Social Mundial⁵⁵. Tal proposição se aproxima do que Milani e Laniado (2006b, p. 13) denominam “estruturas de convergência”, noção que permite explicar a fluidez e a diversidade dos movimentos no Fórum Social Mundial, como uma gama de atores tão distintos podem superar suas divergências, canalizando esforços por unificar os princípios de justiça social global em oposição à emergência da injustiça, desigualdade e não reconhecimento⁵⁶; as estruturas de convergência, segundo os autores, são formadas por alguns elementos em dois níveis principais: espaço, tempo, organização, informação, visibilidade, liderança difusa, múltiplas identidades e os elementos simbólicos; e por outro lado, a solidariedade, geral e balanceada, seguindo a tipologia de Sahlins. Na prática, Scherer-Warren (2008, p. 506) utiliza-se do conceito para afirmar que as demandas de movimentos sociais latino-americanos (como sem terra ou camponeses, sem-teto ou de moradores, indígenas, quilombolas, negros, mulheres, piqueteiros, desempregados, dentre outros) se tornam signos e representações através da tradução de seus significados em políticas de cidadania.

Para Santos (2007a, p. 272) a natureza política do poder não é atributo exclusivo de uma forma de poder, centrado no estado, mas efeito global de uma combinação de diferentes formas de poder e dos seus respectivos modos de produção; da mesma forma ocorre com a

⁵⁵ O Fórum Social Mundial (FSM) é considerado a maior iniciativa política de escala global deste século, segundo Whitaker (2005, p. 01), um espaço-movimento aberto que extrapola as formalidades e limitações da política liberal e da democracia representativa, onde se pode experimentar formas diferentes de pensar e agir politicamente, construindo “uma nova cultura política respeitosa da diversidade e da pluralidade, mais democrática e mais criativa”. É “instrumento” de aprendizagem de uma prática política não diretiva, horizontal e participativa, através do espaço propício ao reconhecimento mútuo, à troca de experiências e à multiplicação de iniciativas capazes de dar mais eficácia à ação política transformadora, o que depende da unidade que se constrói e da manutenção da autonomia dos atores envolvidos. Por sua vez, Osterweil (2004, p. 02) concorda que se trata “de uma das mais importantes invenções políticas dos tempos recentes em termos culturais”, onde não se destacam apenas os aspectos “realmente importantes” da política econômica e social, as demonstrações das boas práticas e de destacada militância ou as discussões teóricas das conferências, mas são também relevantes os aspectos culturais, formais e micro-políticos que convergem para consolidar o FSM como poderoso instrumento de esforços contra a globalização capitalista neoliberal.

⁵⁶ Nesse ponto, destaque-se as cenas do FSM de 2007, no Quênia, onde as manifestações favoráveis e contrárias do direito ao aborto livre se entrecruzaram no mesmo espaço físico, sem qualquer problema de convivência harmoniosa dos atores em razão de posições ideológicas divergentes. A meu ver, o FSM vem respondendo a Fernandes (2002, p. 92), que diante da “estonteante dispersão” das iniciativas sociais nos anos 80/90 indagava-se sobre formas de articulação eficazes entre elas.

natureza jurídica da regulação social, também resultante de combinações. O entendimento do direito como resultado de uma combinação de “categorias de direitos”, ao mesmo tempo articulando-se com um tipo de poder, mostra-se apropriado para as análises aqui empreendidas: a idéia de que as vitórias e os avanços no campo judicial, por exemplo, além de beneficiar diretamente às pessoas envolvidas nos processos, através da sua tradução em lutas políticas permitem estabelecer correlações em outros campos, não restritos à concepção liberal da cidadania, reverberando tanto nos outros direitos “não estatais” como nas relações de poder envolvidas; da mesma forma, alterações na correlação de poder e na interpretação do direito em campos não estatais (demandas sociais) podem afetar a legislação se houver a competente tradução e expressão suficiente para sua legitimação estatal (critérios de inclusão/exclusão).

Enfocar o trabalho de “tradução” no campo da aids pela ótica dos direitos humanos, realizado pelas Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS, envolve uma escolha pela linha teórica e ideológica e por uma metodologia de análise do direito e do seu eventual papel emancipatório embasada em Santos (2007a, p. 16) que, por seu turno, alega seguir “conselho de Durkheim”, tomando o direito e suas articulações com o poder social como indicador privilegiado dos dilemas e das contradições que alimentam a transição paradigmática. Especificamente referindo-se ao direito estatal moderno, Santos (2007a, p. 141/142) afirma que o cientificismo e o estatismo são suas principais características, e cita Weber, para quem só o ocidente conhece o estado no sentido moderno, com uma administração profissional, funcionalismo especializado e um direito baseado no conceito de cidadania, um direito racional, elaborado por juristas, assente em normas gerais e abstratas aplicadas a casos concretos por via de processos lógicos controláveis, uma administração em tudo integrável no tipo ideal de burocracia por ele elaborado (SANTOS, 2003, p. 163).

Porém, essa conjuntura intelectual vem se alterando na medida em que surgem contrapontos entre o direito oficialmente estatuído e formalmente vigente em oposição à normatividade emergente das relações sociais, pela qual se regem os comportamentos e se previnem e resolvem a maioria dos conflitos. No tocante à criação judiciária do direito, aponta-se um processo de deslocamento da normatividade do direito pela via abstrata da lei para a normatividade concreta e conformadora da decisão particular do juiz, criando as pré-condições teóricas da transição para uma nova visão sociológica centrada nas dimensões

processuais, institucionais e organizacionais do direito⁵⁷ (SANTOS, 2003, p. 163). Como alternativa, Santos (2007a, p. 290/291) propõe uma concepção ampla do direito como um corpo de procedimentos regularizados e de padrões normativos, “considerados justificáveis num dado grupo social, que contribui para a criação e prevenção de litígios, e para sua resolução através de um discurso argumentativo, articulado com a ameaça de força”.

Desta forma, há uma diferenciação entre jurídico e judicial, o primeiro sendo gênero da qual o segundo é espécie: judicial tem a ver com a organização burocrática dos tribunais e com a aplicação racional do direito estatal, por sua vez, jurídico engloba todas as formas de normatividade, estatais e não estatais. Estas, em campos sociais concretos, operam em constelações de juridicidades: formas de direito diferentes combinando-se de modo diferente de acordo com o campo social específico a que fornecem ordenação normativa⁵⁸ (SANTOS, 2007a, p. 291). Assim, entre uma variedade de ordens jurídicas na sociedade destacam-se as seis que estão ancoradas nos espaços estruturais, constituídas e constitutivas destes, conforme Quadro 02 acima, proposto por Santos (2007a), quais sejam: 1. Direito doméstico / espaço doméstico⁵⁹; 2. Direito da produção / espaço da produção⁶⁰; 3. Direito da troca / espaço do

⁵⁷ À medida que o direito foi se tornando estatal também foi se tornando científico, transformando-se em instrumento eficaz da engenharia social oficial. À medida que foi politizado, enquanto direito estatal, foi cientificado, contribuindo para despolitizar o próprio Estado e a dominação política passou a legitimar-se enquanto dominação técnico-jurídica. Nesse processo, o direito torna-se autônomo, como parte do mesmo processo histórico que, no sistema capitalista, colocou o estado fora das relações sociais de produção (SANTOS, 2007a, p. 143/144). De acordo com Warat (2004, p. 135) o sentido comum teórico (meta relato fundador) do direito moderno era uma narrativa que prometia realizar uma geometria racional e uma univocidade nos códigos, referindo-se a Kelsen que negou a possibilidade de multiplicidade de discursos na dogmática jurídica postulando a necessidade de um discurso homogêneo sustentado em um único ponto de vista e condutor de sentidos para a ciência jurídica em sentido estrito.

⁵⁸ As particularidades na constituição das combinações e na forma como funcionam em conjunto com outras dimensões dos espaços estruturais são: a) as formas de direito funcionam quase sempre dentro dos limites das instituições centrais de um determinado espaço estrutural; b) a forma de direito é duplamente contestada porque ao mesmo tempo em que enquadra os litígios surgidos nas relações sociais, também é reenquadrada por ele através de interpretações rivais do que está em litígio; c) o direito territorial do estado apresenta-se mais difundido, embora irregularmente, nos diferentes campos sociais, única forma de direito que considera o campo jurídico exclusivamente seu, recusando-se a reconhecer que seu funcionamento se integra a constelações de direitos (SANTOS, 2007a, p. 291).

⁵⁹ Direito doméstico / espaço doméstico: conjunto de regras, padrões normativos e mecanismos de resolução de litígios que resultam da, e na, sedimentação das relações sociais do agregado doméstico; é intersticial e assenta em desigualdades de base patriarcal entre os membros do agregado doméstico; na família patriarcal o discurso argumentativo é dominado pelo marido/pai, configurando a assimetria dos argumentos e uma conseqüente desigualdade nas trocas discursivas, transformando a retórica jurídica doméstica em manipulação e exercício da violência simbólica; no espaço doméstico o direito do estado e o doméstico se envolvem num constante processo de interação, negociação, compromisso, conflito, reforço e neutralização mútuos (SANTOS, 2007a).

⁶⁰ Direito da produção / espaço da produção: o direito da fábrica ou empresa, conjunto de regulamentos e padrões normativos que organizam o cotidiano das relações do trabalho assalariado (relações de produção e na produção) como os códigos de fábrica, regulamentos, etc.; pode advir de imposição unilateral do patrão ou administração, mas também de negociações com os trabalhadores sempre marcadas pelas prerrogativas de poder

mercado⁶¹; 4. Direito da comunidade / espaço da comunidade⁶²; 5. Direito territorial ou direito estatal / espaço da cidadania⁶³; 6. Direito sistêmico / espaço mundial⁶⁴.

Reconhecer a existência de constelações de direitos assinala, sociológica e politicamente, a necessidade da resistência contra todas as ordens jurídicas envolvidas, já que uma mera alteração no direito estatal pode não apresentar resultados favoráveis se as demais ordens jurídicas se mantiverem e conseguirem restabelecer suas articulações em outros moldes. Assim, as práticas e as lutas emancipatórias têm também de se articular em rede, “constelando-se” para evitar a luta isolada contra dada forma de regulação, que pode, involuntariamente, reforçar outra forma de regulação (SANTOS, 2007a, p. 303). Para Santos (2006, p. 222) um novo senso comum jurídico precisa ser autônomo daquele produzido pelas instituições e profissões jurídicas do estado moderno na base da ideologia jurídica dominante, um conhecimento vulgar mais crítico e acessível a todas as camadas da sociedade: trivializar e vulgarizar o direito implica necessariamente criticar e questionar o poder social dos que insistem na sacralização, ritualização e profissionalização do direito⁶⁵.

A aplicação da abordagem sociológica visa entender pontos de integração do fenômeno jurídico na vida social e perceber sua peculiaridade distintiva. A sociologia jurídica

inerentes à propriedade dos meios de produção; direito de comando, semelhante ao militar, e sua constelação com o direito estatal é crucial nas sociedades capitalistas (SANTOS, 2007a).

⁶¹ Direito da troca / espaço do mercado: os costumes do comércio, as regras e padrões normativos que regulam as trocas comerciais entre produtores, entre produtores e comerciantes, entre comerciantes, e entre produtores e comerciantes com os consumidores; em geral, muito informal, flexível, sintonizada com os interesses e necessidades dos intervenientes e com as relações de poder entre eles; constela-se com o direito estatal notadamente nos ramos dos contratos e consumidor (SANTOS, 2007a).

⁶² Direito da comunidade / espaço da comunidade: forma complexa de direito pela diversidade de situações que cobre, pode ser invocado tanto por grupos hegemônicos como oprimidos, legitimando identidades imperiais agressivas ou defensivas subalternas; pode advir de assimetrias de poder fixas e irreconciliáveis ou regular campos sociais em que tais assimetrias não existam ou são circunstanciais; a relação com o direito estatal se opera de inúmeras maneiras, como em duas situações: grupos de identidade hegemônica impondo o direito de sua comunidade como direito nacional estatal, como nos estados islâmicos, ou os grupos subalternos excluídos do direito estatal que são empurrados ao exercício precário de auto-governo, caso do direito das favelas do Rio de Janeiro (SANTOS, 2007a).

⁶³ Direito territorial ou direito estatal / espaço da cidadania: pelo liberalismo e pela ciência jurídica moderna é a única forma de direito na sociedade, auto-reflexivo; está disseminada pelos diferentes espaços estruturais, graças ao poder do estado; apresenta prioridade organizativa já que as demais formas de direito se organizam ao seu redor, operando nos limites, falhas e fraquezas (SANTOS, 2007a).

⁶⁴ Direito sistêmico / espaço mundial: conjunto de regras e padrões normativos que organizam a hierarquia centro/periferia e as relações entre os estados-nação no sistema inter-estatal; a integração normativa é que dá coesão ao sistema mundial, “complementada” pelo poderio militar e pela interdependência dos mercados (SANTOS, 2007a).

⁶⁵ O direito é categoria estruturante da sociedade moderna e ocupa um papel central no imaginário social, um fator político decisivo, reproduzido por múltiplos mecanismos de aculturação e socialização, que ocorre nos tipos de escala, projeção e simbolização característicos do direito nacional estatal, daí que o cidadão comum tende a não reconhecer como jurídicas as ordens normativas baseadas em fatores localizados além do patamar mínimo ou máximo de cognição jurídica.

fornece as bases para proceder ao exame do direito como elemento do processo sociológico, pertencendo a esse campo o estudo: do direito como instrumento, ora de controle, ora de mudança, sociais; da pluralidade de ordens normativas, decorrente da cisão básica em classes, com normas jurídicas diversas (no direito estatal e no direito dos espoliados) formando conjuntos competitivos de normas, no contraste entre o direito desses grupos oprimidos e o que a ordem dominante pretende manter⁶⁶ (LYRA, 1982, p. 52/54).

A identificação entre direito e lei pertence ao repertório ideológico do Estado liberal e foi deveras importante para ultrapassar a cultura vigente no período anterior, um avanço para o período, substituindo o sistema de regulação pré-moderno. Porém, o direito restou aprisionado ao conjunto de normas estatais, isto é, padrões de conduta impostos pelo Estado com a ameaça de sanções organizadas, meios repressivos expressamente indicados com órgãos e procedimentos especiais de aplicação. Gramsci propunha alargar o foco do direito para abranger as pressões coletivas e até normas não estatais de classes e grupos oprimidos que emergem na sociedade civil e adotam posições avançadas, inspiração para o conceito de pluralismo jurídico⁶⁷ (LYRA, 1982, p. 08/10).

Os direitos estatal e não estatal disputam legitimidade, no embate entre os grupos dominantes que defendem a manutenção do *status quo* a partir do direito estatal, e os grupos não-hegemônicos, que defendem outras formas de juridicidade, enquadrando-se na “disputa” em torno dos critérios de inclusão/exclusão do contrato social moderno (SANTOS, 2006). Sob tal perspectiva é que se pode pensar a experiência social instaurada pelos movimentos sociais como momentos instituintes de novos direitos, derivados das lutas empreendidas por estes para a superação das circunstâncias injustas do seu cotidiano de produção e reprodução social, que se interpõem aos novos padrões de uma sociabilidade que deseja libertar-se de tais condicionamentos (NOLETO apud MAIA, 2006, p. 28). Toda essa discussão remete ao trabalho de tradução, a partir da ótica dos direitos humanos não-hegemônicos...

⁶⁶ Maia (2006, p. 39) remete às bases da teoria crítica do direito, citando Wolkmer (2001), que a conceitua como formulação teórico-prática que se revela sob a forma do exercício reflexivo capaz de questionar e de romper com o que está disciplinarmente ordenado e oficialmente consagrado (no conhecimento, no discurso e no comportamento) em dada formação social e a possibilidade de conceber e operacionalizar outras formas diferenciadas, não repressivas e emancipadoras de prática jurídica. Essa corrente alerta para a função ideológica do direito que encobre as relações de poder, e pode atuar em função de interesses de grupos hegemônicos (como na Alemanha nazista que se apoiou no direito estatal para justificar suas ações), de forma que o positivismo jurídico restrito se mostra incapaz de responder aos conflitos sociais contemporâneos.

⁶⁷ Para Lyra, Santos defende uma postura teórica de valorização do direito não estatal como não inferior ao direito estatal, um posicionamento que também é político na medida em que implica na negação do monopólio radical de produção e circulação do direito pelo estado moderno (LYRA, 1982, p. 76/77).

Referindo-se aos direitos humanos, Dornelles (1989, p. 10) evidencia o conteúdo político decorrente da variabilidade de sentidos que pode tomar em face da concepção político-ideológica adotada, sem que exista uma uniformidade conceitual. O autor apresenta as três grandes concepções que fundamentam filosoficamente os direitos humanos: a) idealista – fundamentação a partir da visão metafísica e abstrata, correlacionando direitos a valores de ordem transcendental, supra-estatal, manifestado pela vontade divina ou na razão natural humana, os direitos humanos seriam inerentes ao homem independentemente do reconhecimento estatal, o direito como ideal; b) positivista – direitos fundamentais desde que reconhecidos pelo Estado através da sua ordem jurídica positiva, não ideal; c) crítico materialista – parte da explicação de caráter histórico estrutural, entendendo que os direitos humanos são expressão formal de um processo político social e ideológico (DORNELLES, 1989, p. 15/17).

Lyra (1982, p. 49), referindo-se às duas primeiras correntes, afirma que os positivistas conformavam todo o direito na ordem social posta pelos grupos dominantes diretamente pelas normas costumeiras ou através das leis do estado; por seu turno, os jusnaturalistas insistiam na avaliação dessas mesmas normas para medir-lhes a “justiça” (legitimidade da origem e conteúdo), sem, contudo, determinar o padrão da medida⁶⁸. Para superar essa “antítese ideológica” o autor busca o embasamento do direito no processo histórico-social, o que não significa identificar direito e processo histórico, mas procurar neste o aspecto peculiar da práxis jurídica como algo que surge na vida social e fora dela não tem qualquer fundamento ou sentido. Assim, Lyra (1982, p. 10) advoga direitos humanos com validade anterior e superior a qualquer lei já que conscientizam e declaram as conquistas nas lutas sociais e na história para transformar-se em opção jurídica indeclinável, perspectiva adotada também na presente pesquisa. Para o autor uma exata concepção de direito não prescinde do processo histórico, diferenciando o círculo da legalidade e o da legitimidade, tendo em vista que confundir direito com pura legalidade é identificar a política representativa com verdadeira interlocução dos anseios populares.

⁶⁸ Maia (2006, p. 50) aponta que o jusnaturalismo faleceu pela sua incapacidade de fornecer segurança jurídica, dando-se o apogeu do Juspositivismo, por sua vez, incapaz de incorporar valores como justiça e dignidade da pessoa humana às normas, friamente regendo a sociedade distante da realidade social.

Com a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948⁶⁹ inova-se ao combinar os discursos liberal e social da cidadania, elencando-se tanto direitos civis e políticos, quanto sociais, econômicos e culturais. Ao conjugar liberdade e igualdade a Declaração demarca a concepção contemporânea de direitos humanos concebidos como uma unidade interdependente e indivisível⁷⁰, reiterada no parágrafo 5º da Declaração de Viena de 1993⁷¹ (PIOVESAN, 1997, p. 158/159). Entendo que o avanço aqui apontado deu-se especialmente pela eleição de um valor mais importante que a liberdade ou a igualdade, pelo qual ambas deveriam convergir: o valor da dignidade⁷². A esse respeito, Maia (2006, p. 20) assinala a função dignificadora dos direitos humanos que consiste em resguardar a dignidade humana defendendo a esfera individual do homem perante possíveis interferências do poder público, exigindo deste a realização de determinadas atividades que promovam o desenvolvimento integral daquele como ser social, mas também exigindo dos terceiros o respeito a todos esses direitos⁷³, o que se dá no campo das relações horizontais.

⁶⁹ Declaração Universal dos Direitos Humanos: adotada e proclamada pela resolução 217A da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

⁷⁰ Eis o princípio da complementariedade solidária, a idéia de que todos os seres humanos merecem igual respeito e proteção em todas as partes do mundo em que se encontrem, apesar da multiplicidade de diferenças, individuais e sociais, biológicas e culturais que existem na humanidade (COMPARATO *apud* MAIA, 2006, p. 22).

⁷¹ II Conferência Mundial sobre os Direitos do Homem, realizada em Viena, entre 14 e 25 de junho de 1993. Declaração de Viena e programa de ação – Parágrafo 5º: “Todos os Direitos do homem são universais, indivisíveis, interdependentes e interrelacionados. A comunidade internacional tem de considerar globalmente os Direitos do homem, de forma justa e equitativa e com igual ênfase. Embora se devam ter sempre presente o significado das especificidades nacionais e regionais e os antecedentes históricos, culturais e religiosos, compete aos Estados, independentemente dos seus sistemas político, econômico e cultural, promover e proteger todos os Direitos do homem e liberdades fundamentais”. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em: < <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/viena/viena.html> >

⁷² Preâmbulo da Declaração Universal dos Direitos Humanos: “Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo”, e “Considerando que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla”.

⁷³ Maia (2006, p. 20/21) apresenta ainda duas concepções de dignidade da pessoa humana: a) Sarlet (2006) – qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implica um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem à pessoa proteção contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como lhe garantam as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos; b) Barroso (2003) – identifica um espaço de integridade moral a ser assegurado a todas as pessoas por sua só existência no mundo; relaciona-se tanto com a liberdade e valores do espírito como com as condições materiais de subsistência; representa a superação da intolerância, da discriminação, da exclusão social, da violência, da incapacidade de aceitar o outro, o diferente, na plenitude de sua liberdade de ser, pensar e criar.

Piovesan (1997, p. 29) apresenta diferentes concepções de direitos humanos⁷⁴, as quais convergem em atribuir importância à positivação destes em lei, que legitimam aspirações do bem comum e de reconhecimento. Por sua vez, Santos (2006, p. 470) aponta que os direitos humanos têm sido propagados em sua concepção liberal, embora mascarado sob o rótulo de universal⁷⁵, servindo como instrumento hegemônico de dominação, um localismo globalizado⁷⁶. Daí que recomende uma concepção intercultural dos direitos humanos como política emancipatória a partir de duas reconstruções realizáveis por meio da tradução: a reconstrução intercultural, pela tradução dos sentidos, e a reconstrução pós-imperial, isto é, a desconstrução das bases nas quais a modernidade ocidental foi capaz de transformar o direito dos vencedores em direitos universais. Warat (2004, p. 121) se declarava esperançoso de que surgiriam novas demandas e necessidades éticas que marcariam o começo de uma nova concepção, de escuta à demanda por direitos vinculados à humanidade do homem:

E a humanização dos direitos do homem que no momento reclama por novas coordenadas: deveres da totalidade da sociedade e de cada um em tantas partes do todo, de poupar os semelhantes da humilhação da miséria e da exclusão, da dor da tortura, e da violência de todas as formas de maltrato físico, psicológico, comunicacional. E poupar o outro da violência das más intenções (WARAT, 2004, p. 121).

⁷⁴ Os autores e suas definições de direitos humanos: a) Louis Henkin: direitos humanos constituindo um termo de uso comum, mas não categoricamente definido, direitos concebidos de forma a incluir reivindicações morais e políticas que, no consenso contemporâneo, todo ser humano tem ou deve ter perante sua sociedade ou governo, reivindicações essas reconhecidas como “de direito” e não apenas por amor, graça ou caridade; b) Perez Luño: direitos humanos como um conjunto de faculdades e instituições que, em cada momento histórico, concretizam as exigências de dignidade, liberdade e igualdade humanas, as quais devem ser reconhecidas positivamente pelos ordenamentos jurídicos, nos planos nacional e internacional; c) Villiers: os direitos fundamentais como centrais aos direitos e liberdades individuais, formando a base de um estado democrático, essenciais ao processo democrático (PIOVESAN, 1997, p. 29).

⁷⁵ Para Maia (2006, p. 22) a idéia de universalidade não corresponde aos ideais absolutistas, totalitários, utilizados, por exemplo, pelo imperialismo estadunidense que tem cometido atrocidades contra os povos muçulmanos “em nome dos direitos humanos”.

⁷⁶ Santos (2006, p. 439/441) aponta uma distinção entre dois modos de produção que originam quatro processos de globalizações: 1. produção de globalização hegemônica, neoliberal – versão contemporânea do imperialismo e capitalismo globais, cujos processos são: a) localismo globalizado: determinado fenômeno, entidade, condição ou conceito local é globalizado com sucesso, globalizando-se o vencedor da luta pela apropriação dos recursos, capacidade de ditar os termos da integração, da competição/negociação e da inclusão/exclusão; b) globalismo localizado: impacto específico das práticas e imperativos transnacionais que emergem dos localismos globalizados, e que desintegram, marginalizam, excluem e desestruturam as condições locais, que eventualmente são reestruturadas como inclusão subalterna; 2. produção de globalização contra-hegemônica – alternativa, a partir de baixo, seus processos são: a) cosmopolitismo subalterno insurgente: conjunto vasto e heterogêneo de iniciativas, movimentos e organizações que partilham a luta contra a exclusão e a discriminação sociais e a destruição ambiental produzidas pela globalização neoliberal; articulações transnacionais possibilitadas pela revolução das tecnologias da informação e comunicação; refere-se à organização da resistência em escala global, sem uniformização ou homogeneização, não aderindo a uma teoria única da emancipação (insensível às diferenças, autonomias e identidades, ideologias, regionais culturais); b) patrimônio comum da humanidade: lutas transnacionais por valores e recursos considerados globais como a sustentabilidade da vida humana na terra, biodiversidade, temas ambientais, que devem ser geridas internacionalmente em nome das gerações presentes e futuras.

Do ponto de vista da efetivação, desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, passando pelas diversas declarações e pactos internacionais⁷⁷, vêm se aprofundando as discussões sobre a proteção da dignidade do ser humano, bem como sobre a enorme defasagem entre os debates teóricos a respeito do tema e os “limites dentro dos quais se processa a efetiva proteção” dos direitos fundamentais, como asseverado por Bobbio (1992, p. 83). Cada vez mais se difunde a noção de que os direitos humanos são uma realização histórica e processual, construídos num determinado contexto social que precisa ser trabalhado tanto do ponto de vista normativo quanto do ponto de vista da efetivação (CARBONARI, 2006, p. 16).

Nesse contexto, surgem iniciativas voltadas a estabelecer estratégias de efetivação dos direitos humanos, uma das quais é a corrente chamada “assessoria jurídica popular”, que ganhou força atuando ao lado dos movimentos sociais que intervieram no processo de redemocratização brasileiro, impulsionando mudanças sociais e lutas pelo reconhecimento e efetivação dos direitos humanos⁷⁸, isto é, atuavam junto aos chamados “novos sujeitos coletivos de direito”, referidos acima⁷⁹. A Constituição Federal de 1988 inaugurou as condições para a construção de uma sociedade aberta à participação dos cidadãos, emergindo os movimentos sociais como protagonistas das lutas por mudanças sócio-históricas no Brasil. A atuação jurídica tradicional, formalista e com ênfase nas questões individuais, mostrava-se incapaz de oferecer soluções aos novos tipos de conflitos sociais envolvendo os novos sujeitos coletivos de direito que geravam novas práticas e saberes, conseqüentemente aumentava-se a exigência por atores jurídicos com renovado padrão ético, político e ideológico, o que impulsionou a construção de uma inovadora práxis jurídica: a assessoria jurídica popular (MAIA, 2006, p. 25). Na mesma linha, Gorsdorf (2010, p. 14) entende que as

⁷⁷ Dentre os quais se destacam: o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (1966); Convenção para Prevenção e Sanção do Delito de Genocídio; Convenção sobre Direitos Políticos da Mulher; Declaração dos Direitos da Criança; Declaração e Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial; Proclamação de Teheran; Pacto de San José de Costa Rica, que visa estabelecer meios para o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados Partes da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, dentre outros.

⁷⁸ Gorsdorf (2010, p. 10) entende que a promoção dos direitos humanos servem como estratégia de luta dos movimentos sociais e da assessoria jurídica popular, para tanto, se o fim é a transformação do mundo num outro mundo possível, deve-se adotar outros padrões de valores e uma nova ética para a ação do homem.

⁷⁹ Os novos sujeitos coletivos, segundo Wolkmer (2001) são identidades coletivas conscientes com capacidade de auto-organização e autodeterminação, interligadas por interesses e valores comuns, compartilhando conflitos e lutas cotidianas que expressam privações e necessidades por direitos, legitimando-se como força transformadora do poder e instituidora de uma sociedade democrática, descentralizadora, participativa e igualitária; pertencem à categoria de “novos sujeitos coletivos de direito”, na medida em que são encarados quer como sujeitos detentores de uma nova cidadania apta a lutar e a fazer valer direitos já conquistados, quer como nova fonte de legitimação da produção jurídica (WOLKMER apud MAIA, 2006, p. 25).

novas demandas propostas pelos movimentos sociais questionam o fundamento moderno do direito em que as demandas se restringem a um caráter liberal individualista sem a compreensão das demandas coletivas dos movimentos sociais⁸⁰.

Na literatura jurídica⁸¹ encontra-se o termo “serviços legais” para designar as práticas de auxílio jurídico gratuito, englobando entidades públicas (como a Defensoria Pública) ou privadas, originários de contextos e locais distintos e até com práticas e objetivos políticos diversos e contraditórios entre si (MAIA, 2006, p. 17). De acordo com Vladimir de Carvalho Luz a denominação “*servicios legales alternativos*” ou “*innovativos*” originam-se das experiências de apoio jurídico popular nos países andinos, independentes do Estado e até críticos da ação estatal. A partir destes referenciais surgem no Brasil os serviços legais gratuitos universitários, escritórios-modelo, e aqueles oriundos da sociedade civil, chamados militantes (LUZ apud MENDES, 2009, p. 42).

Ribas (s/d) apresenta um breve histórico das práticas jurídicas inovadoras no contexto latino-americano a partir da década de 1960 e mostra que durante as ditaduras militares advogados populares se engajaram na defesa de presos políticos e outras pessoas envolvidas na resistência aos regimes autoritários⁸², de forma que a gênese dessas práticas jurídicas surge no contexto de oposição à repressão política dos governos militares latino-americanos. Uma das primeiras experiências surgidas no Brasil, o Instituto Apoio Jurídico Popular do Rio de Janeiro/RJ, dedicava-se aos “serviços legais inovadores” voltados a proporcionar instrumentos oficiais e não oficiais do direito para efetivação do acesso à justiça aos que dessa necessitassem. Tais práticas se remodelaram e foram assumidas por advogados populares no período da democratização em face das novas demandas sociais⁸³.

⁸⁰ A nova capacidade de reivindicação da população e a ampliação dos mecanismos de defesa de interesses coletivos concorreram para um profundo questionamento da cultura jurídica liberal brasileira (JUNQUEIRA apud MENDES, 2009, p. 40).

⁸¹ Os estudos das assessorias jurídicas populares ligam-se ao campo da sociologia jurídica crítica mas também se relacionam com a Educação Popular, a Ciência Política ou a própria Filosofia do Direito (MAIA, 2006, p. 18).

⁸² Ribas (s/d) apresenta as dificuldades enfrentadas pelos advogados populares: representar pessoas que não tinham processo judicial ou militar instaurado, que estavam “desaparecidos”, torturados, violados em toda sua dignidade, talvez mortas “não oficialmente”.

⁸³ Era necessário redirecionar os esforços voltados à defesa de perseguidos políticos para a defesa da população marginalizada; os anos 80 foram marcados pela emergência de um sentimento de cidadania coletiva e pela pressão exercida pelas organizações populares para a ampliação dos mecanismos de defesa de direitos coletivos e difusos (JUNQUEIRA apud MENDES, 2009, p. 40).

Para Maia (2006, p. 12) a assessoria jurídica popular é um movimento jurídico⁸⁴ recente que se coloca a serviço da luta de grupos oprimidos e excluídos por dignidade, tendo o direito como um instrumento de transformação social e emancipação humana, uma prática jurídica crítica que toma relevância a partir do processo de judicialização das relações sociais e políticas, isto é, da crescente invasão do direito na organização da vida sociopolítica no Brasil⁸⁵, pois com a redemocratização, o Poder Judiciário foi alçado à categoria de lócus de realização da democracia⁸⁶ (MENDES, 2009, p. 28). Em resumo, a assessoria jurídica popular surgiu como práxis jurídica de enfrentamento ao regime militar, passando a assumir uma atuação em prol da promoção dos direitos humanos posteriormente.

Para Ribas (s/d, p. 09) a assessoria jurídica popular consiste numa prática jurídica de caráter multidisciplinar (pode envolver arquitetos, antropólogos, sociólogos, psicólogos, etc.) desenvolvido por advogados, professores ou estudantes de direito, militantes dos direitos humanos, dentre outros; de assessorar jurídica e politicamente os grupos e movimentos sociais, além de realizar atividades educativas voltadas ao acesso à justiça e/ou educação popular em direitos humanos, organização comunitária e participação popular de grupos ou movimentos sociais, com o objetivo de viabilizar um diálogo sobre os principais problemas enfrentados pela população na realização dos direitos fundamentais para uma vida com dignidade.

Sobre os objetivos dos serviços legais inovadores, Ribas (s/d, p. 03) cita Celso Campilongo e aponta a ênfase na organização popular, nas ações coletivas, nas demandas de impacto social e na ética comunitária. Complementa, com Miguel Pressburger, para quem atuar junto às comunidades objetiva principalmente a formação da consciência quanto às possibilidades de mudanças da realidade a partir de ações organizadas. Na década de 1990 a

⁸⁴ Maia (2006, p. 15/16) entende que não se trata de uma teoria ou escola, mas de um movimento recente de alternativa à prática jurídica tradicional, onde o direito assume uma perspectiva emancipatória e transformadora. A classificação como movimento baseia-se “no grau de organização, mobilização e articulação das entidades que desenvolvem essa prática jurídica inovadora”, utilizando tipologia de Scherer-Warren; não estou plenamente convencido de tamanha articulação, apesar de aderir a essa práxis pela sua relevância no campo político social da promoção de direitos humanos.

⁸⁵ Gorsdorf (2010, p. 15) apresenta a discussão sobre o aprofundamento ou não da democracia a partir do processo de judicialização, isto é, se ela é uma consequência do enfraquecimento do processo democrático frente ao Poder Executivo e Legislativo ou, ao contrário, fortalecimento da democracia por se ampliar a arena do debate sobre direitos.

⁸⁶ Mendes (2009, p. 28/29), citando Garapon (1997), afirma que o direito torna-se via obrigatória de todos os debates, marca das sociedades democráticas, uma arena com correlação de forças variadas, incluindo os segmentos sociais e suas representações sócio-jurídicas, é na “velha luta de classes” que o direito se reafirma e/ou se reconstrói, se reifica e/ou se dilui num campo que se confunde com a própria construção sócio-política da sociedade brasileira.

assessoria jurídica popular estava ligada à educação popular, pluralismo jurídico e cidadania, e espelhava a divisão entre serviços legais tradicionais e inovadores proposta por Celso Campilongo, que a coloca na condição de inovadora ao viabilizar o ideal ético de justiça não apenas através dos mecanismos estatais, mas também através das práticas informais e alternativas de juridicidade⁸⁷ (MENDES, 2009, p. 28/29). A dicotomia entre serviços legais tradicionais e inovadores, com base em Celso Campilongo (RIBAS, s/d, p. 03/04):

QUADRO 03: DICOTOMIA ENTRE SERVIÇOS LEGAIS TRADICIONAIS E INOVADORES:

SERVIÇOS LEGAIS TRADICIONAIS	SERVIÇOS LEGAIS INOVADORES ⁸⁸
Microética	Macroética
Paternalismo	Organização
Assistencialismo	Participação
Apatia	Desencantamento
Mistério, magia mística	Magia emancipatória
Hermenêutica formal	Exegese socialmente orientada
Controle social	Acesso igualitário a direitos
Profissionais exclusivamente do direito	Técnicos de diferentes áreas
Adjudicação institucional-formal	Inúmeras formas de resolução de conflitos
Ética utilitária	Ética comunitarista

Fonte: RIBAS, s/d, p. 03/04. Quadro 03: compilado pelo pesquisador

A concepção de assessoria jurídica popular rompe com o pragmatismo liberal da prática jurídica enquanto mero instrumento de assistência e consultoria; enxerga o direito na sua dimensão global (não apenas nos códigos), como campo de luta social não dissociado da realidade, uma mudança de perspectiva em que o direito se torna um instrumento de atuação sócio-política comprometido com os direitos humanos interculturais e a justiça social (MENDES, 2006, p. 29/30). Maia (2006, p. 40) aponta, recorrendo a Wolkmer, que o imaginário jurídico crítico tenta redefinir os horizontes da linguagem normativa no sentido de propiciar meios instrumentais para a conscientização e emancipação dos sujeitos históricos na sua condição de dominados e excluídos. Afirma ainda a autora que a essência da assessoria jurídica popular está no compromisso com a promoção dos direitos humanos, pela efetivação

⁸⁷ Para a assessoria jurídica popular a fonte e o destinatário do direito é o cidadão, tendo o Estado como um dos instrumentos para a sua realização; com a emergência dos novos atores, o direito passa a ser plural, não mais um só ordenamento jurídico sacralizado pelo Estado mas vários ordenamentos em luta, pois a organização dos despossuídos/dominados cria direitos paralelos que forcem o direito hegemônico a se modificar ou mesmo a desaparecer no caso de uma revolução (AGUIAR apud MENDES, 2009, p. 29).

⁸⁸ Ribas (s/n, p. 04) destaca algumas práticas brasileiras enquadradas nessa categoria: Gabinete de Assessoria Jurídica às Organizações Populares (GAJOP) de Olinda/PE, Associação de Advogados de Trabalhadores Rurais (AATR) de Salvador/BA, e Terra de Direitos de Curitiba/PR. Destaca ainda a criação, na década de 1990, da Rede Nacional de Advogados e Advogadas Populares (RENAAP). Em toda a América Latina as iniciativas apresentam-se como “serviços jurídicos alternativos”, manejando com os vocábulos “alternativo”, “inovador”, “popular”, “crítico” e outros, desenvolvidos por diferentes grupos de advogados populares, como, o *Instituto Latinoamericano de Servicios Legales Alternativos* (ILSA), da Colômbia, que publica a revista *El otro derecho*.

de direitos já normatizados ou pela consolidação de novos direitos construídos nas lutas populares (MAIA, 2006).

A interpretação dialética da prática jurídica reinterpreta a técnica jurídica, rejeita a visão de seus instrumentos como “peças” de uma engrenagem jurídica estatal estática e imutável, e de seus sujeitos como simples “operadores” destas engrenagens, frias e distantes, herméticas, auto-determinantes e idealizadoras de seu papel e funcionamento. Os sujeitos, mais do que operadores, devem ser “agentes” do direito⁸⁹, pela capacidade de “atuar” numa perspectiva sócio-jurídico emancipatória e pela possibilidade de lutar pela transformação da realidade que os cercam (MENDES, 2009, p. 30). O técnico da área jurídica que integra a assessoria jurídica popular, a rigor, não é reconhecido apenas como advogado, mas passa a ser designado por “advogado popular” ou “assessor jurídico”⁹⁰, que se diferencia por atuar mantendo o diálogo com os movimentos sociais para encontrar as soluções mais criativas para a elucidação das questões e demandas com as quais se debatem, e que contribui para reflexão política das diversas realidades conflitantes dos movimentos (MENDES, 2009, p. 30). Em outros termos, é alguém comprometido com as causas dos movimentos sociais, que além da orientação jurídica e do acompanhamento judicial contribui para a conscientização dos setores subalternizados (JUNQUEIRA *apud* MENDES, 2009, p. 40).

Nesse sentido, Mendes (1997, p. 31) traz posicionamento do Gabinete de Assessoria Jurídica às Organizações Populares (GAJOP)⁹¹ que diferencia o advogado do assessor jurídico/advogado popular aqui referido: o advogado presta serviços de natureza jurídica, remunerado com esta finalidade e tendo como limite os valores éticos fundamentais, sem questionar as motivações políticas do cliente, ou seja, recebe o problema e o soluciona com base na lei; por sua vez, o assessor jurídico desempenha um papel ativo, refletindo sobre as questões de ordem política ligadas à luta social, estabelecendo diálogo permanente e

⁸⁹ Para Mendes (2009, p. 42) o termo “agente do direito” veio do professor Paulo Lopo Saraiva, para quem operador seria um termo apto a identificar quem trabalha com máquinas, por sua vez quem trabalha com o direito é agente, pois não apenas o manipula como também o transforma por meio de sua ação.

⁹⁰ Os termos aparecem, a rigor, com o mesmo sentido, acredito que “advogado popular” seja uma herança da resistência à ditadura para marcar sua distância do aparelho estatal autoritário; para a presente pesquisa não importa a diferença, se houver, razão pela qual se utiliza predominantemente o termo “assessor jurídico”.

⁹¹ O GAJOP é uma organização não governamental sem fins lucrativos criada em 1981 em Recife/PE; entidade da sociedade civil de promoção e defesa dos direitos humanos, tem Status Consultivo Especial no Conselho Econômico e Social (ECOSOC) da ONU, com atuação especializada na área de justiça e segurança com abrangência nacional; sua missão institucional é contribuir para a democratização e o fortalecimento da sociedade e do Estado, na perspectiva da vivência da cidadania plena e da indivisibilidade dos direitos humanos. Acesso em 25/04/2011, informação disponível em:

< <http://www.gajop.org.br/quemSomos.php> >

entendimento mútuo com a organização assistida⁹². Com isso, emergem algumas mudanças de paradigma na atuação do assessor jurídico: a opção pelas questões coletivas em face do atendimento individual, alicerçado no individualismo da cultura jurídica liberal; o rompimento com o caráter assistencialista (espírito caritativo) e com a desarticulação dos sujeitos de direito atomizados (postura paternalista), em prol da organização e conscientização comunitárias para defesa dos próprios direitos, ou seja, a emancipação; a relação de clientela, fruto de relação comercial e hierarquizada⁹³, dá lugar aos assistidos numa relação horizontal, a partir do atendimento descentralizado, linguajar e indumentárias despojadas.

O assessores jurídicos atuam na educação jurídica popular voltada para a autodefesa dos direitos como estratégia para além dos serviços puramente legalistas, apontando rumo a alternativas extra-legais ou que dialoguem o direito estatal com as concepções não formais. Equipes formadas exclusivamente por advogados passam a dar lugar a equipes multidisciplinares compostas de diversos olhares e perspectivas, criando novas dinâmicas de atuação conjuntas ou mesmo interdisciplinares (MENDES, 2009, p. 31/32). Com base nessas afirmações e relacionando ao quadro anterior, Mendes (2009, p. 32) aponta dois modelos de prática jurídica:

QUADRO 04: DIFERENÇA ENTRE MODELOS DE PRÁTICA JURÍDICA TRADICIONAL E ASSESSORIA JURÍDICA POPULAR

MODELO TRADICIONAL	MODELO DE ASSESSORIA JURÍDICA POPULAR
Modelo patrimonialista-civilista	Modelo democrático-constitucional
Eixo central – direito civil	Eixo central – direitos humanos e justiça social
Verticalizado	Horizontal

Fonte: MENDES, 2009, p. 32.

Maia (2006) recorre à categoria gramsciana de valorização dos intelectuais na construção da emancipação social, incluindo os advogados populares/assessores jurídicos⁹⁴

⁹² De acordo com Gorsdorf (2010, p. 11/12) os assessores jurídicos são intelectuais externos aos movimentos sociais que estão inseridos no sistema, *locus* onde podem representar as demandas e práticas sociais; têm como missão ao pleitear um direito fornecer uma concepção alargada deste, que inclua realidades suprimidas, silenciadas ou marginalizadas, bem como realidades emergentes ou imaginadas; imprescindível a solidariedade entre o advogado popular e os movimentos sociais: solidariedade como forma de conhecimento, o reconhecimento do outro como igual. Completa o autor, citando Dussel, que o advogado que atua na promoção dos direitos novos dos movimentos sociais perante o sistema capitalista excludente interpela pela justiça que deveria ser cumprida para o oprimido/excluído, assim, torna-o sujeito que pode agora, como “fonte”, lançar a “interpelação” àqueles que estão inseridos no sistema; quando alguém “no sistema” aceita a “responsabilidade pelo outro”, impactado pela interpelação explícita, reconhece a dignidade do sujeito ético do outro e “toma como verdadeira a sua palavra ainda insuficientemente inteligível”. Ao se referir à inteligibilidade, entendo que o autor reforça a importância da tradução, como aqui estabelecida.

⁹³ A relação de clientela opera a partir dos lugares estabelecidos: Advogado = saber profissional, formalismo, lugar de quem fala, autorizado e detentor de “dizer” o direito; por outro lado, Cliente = postura apática e passiva, lugar de quem ouve, anestesiado diante a lide (MENDES, 2009, p. 31).

⁹⁴ Mendes (2009, p. 38) recorre a Lyra Filho, para situar o jurista não apenas como conhecedor e intérprete dos sistemas normativos, mas como ator que pode contribuir para que estes sejam transformados na direção dos

nesta definição, seguindo Pressburger (1991), que entende que ao assessor jurídico toca pelo menos uma dupla tarefa no campo judicial: utilização do regramento estatal até os limites máximos de suas contradições, influenciando mesmo lentamente a interpretação da norma na perspectiva não-hegemônica; a segunda tarefa é corporificar as demandas das classes subalternas, influenciando o campo específico dos advogados e juristas, aparato judiciário do Estado, para absorverem os novos princípios de direito compatíveis com as necessidades sociais. Esta atuação pressupõe um razoável domínio, por parte do assessor jurídico, dos instrumentos clássicos que movem o mundo judicial: a dogmática, a hermenêutica, a jurisprudência, etc., além de uma postura crítica aos correntes princípios gerais do direito e teoria geral do Estado.

Vale acrescentar a influência do direito alternativo na atuação da assessoria jurídica popular, que, de forma abrangente, compreende as seguintes frentes de luta ou estratégias de atuação, constantes nos estudos de Maia⁹⁵ (2006, p. 46/47):

- a) uso alternativo do direito: interpretação diferenciada das contradições, ambigüidades e lacunas do direito legislado num viés democratizante (contra hegemônico);
- b) positivismo de combate: uso e reconhecimento do direito positivo como “arma de combate” na luta para a efetivação concreta dos direitos positivados;
- c) direito alternativo em sentido estrito: o direito paralelo, emergente, insurgente, achado na rua, não oficial, que coexiste com aquele emergente do Estado, atuante, vivo, está em permanente formação/transformação.

Para Maia (2006, p. 51/55) a proposta de um sistema jurídico aberto à interpretação social se concretiza no trabalho de educação jurídica popular: a conscientização e a organização da comunidade para a autodefesa dos seus direitos. Eis o entendimento aqui apresentado: a educação jurídica popular como meio de tradução das demandas populares,

movimentos jurídicos reivindicatórios de classes espoliadas e grupos oprimidos, cujos direitos ficam sacrificados, setorial ou globalmente.

⁹⁵ Maia (2006, p. 63) registra ainda outra contribuição a respeito do papel dos assessores jurídicos populares, apresentada por Arruda Junior (1993; 1997), ao propugnar uma tipologia das práticas jurídicas emancipatórias: a) legalidade sonogada, compreende a defesa da legalidade, das normas postas, fruto das conquistas do povo excluído; b) legalidade relida, corresponde ao uso alternativo do direito, campo eminentemente hermenêutico, mas não adstrito à prestação jurisdicional consumada na prolação da sentença; c) legalidade sonogada, tem-se o campo da insurgência, do emergente, da juridicidade não estatal, do pluralismo jurídico, dos movimentos sociais que envolvem os explorados.

canais de interlocução entre as demandas do cotidiano e o direito estatal. O direito se relaciona de forma dialógica e dinâmica com a sociedade, ou seja, é produto de um contexto sócio-cultural, mas também tem influência sobre ele, um duplo papel social com função reformadora, e pode agir como instrumento de mudanças sociais não-hegemônicas. A assessoria jurídica popular entende o direito como um importante instrumento (propulsor) de transformação social, considerando sua função pedagógica não-hegemônica (educação em direitos humanos), e utilizando-se de instrumentos legais com ênfase naqueles não exclusivos da advocacia e no texto da Constituição Federal de 1988, para as iniciativas em educação jurídica popular⁹⁶ (SABADELL apud MAIA, 2002, p. 94).

Completa Maia (2006, p. 59) indicando que as assessorias seguem o pensamento jurídico crítico de Wolkmer, exercem uma função questionadora da norma positivada, denunciando o que considera injusto ou ineficaz, mas sobretudo atuam como um instrumento pedagógico. O direito não é absolutamente objetivo, nas relações sociais “constroem-se” direitos que devem ser interpretados e atualizados de acordo com os interesses da sociedade, na comunidade de intérpretes, porque o fenômeno jurídico não se esgota na lei, está sendo construído no dia-a-dia pelo povo, pelas lutas populares, pelos costumes, pela sociedade, de tantas formas e com tanta rapidez que o sistema normativo burocrático estatal não consegue identificar e acompanhar, portanto, são necessárias novas técnicas de interpretação jurídica⁹⁷ (MAIA, 2006, p. 59). Nesse sentido, Miranda (2007, p. 43) entende que são as experiências cotidianas das lutas sociais travadas nas ruas, nos campos, nas fábricas, “nos palcos da vida”, que atribuem concretude ao direito, na medida em que as experiências de carência, privação, negação de direitos, discriminação e preconceitos são convertidas em reivindicações de direitos, tanto pelos discursos quanto pela prática.

A noção de assessoria jurídica popular analisada tem relevância para o contexto da aids por dar contornos a uma das mais consistentes estratégias de intervenção que as ONGs/AIDS estabeleceram para a discussão e promoção de direitos humanos neste campo. Suas assessorias jurídicas tiveram que encampar o enfrentamento das consequências da aids,

⁹⁶ Maia (2006), no tocante ao papel do direito nas mudanças sociais, apresenta as divergências na sociologia jurídica entre os que entendem que o direito é obstáculo às mudanças mais importantes, diante daqueles que sustentam que o direito é um importante instrumento de transformação social.

⁹⁷ Maia (2006, p. 59) aponta que não bastam mais as técnicas de aplicação lógico-formal de simples subsunção dos fatos às normas, método que reinou durante o século XIX e metade do século XX, o direito precisa estar em sintonia com os anseios sociais e buscar sempre a garantia dos direitos fundamentais e dos princípios constitucionais, tais como o da dignidade da pessoa humana.

como a discriminação, a segregação, o estigma e a exclusão, temas que misturam questões sócio-econômicas estruturais, como a pobreza, mas também as questões sócio-culturais da exclusão, que na prática se misturam e se consolidam marcando grupos sociais com o binômio exploração/exclusão⁹⁸.

As Assessorias Jurídicas aqui estudadas estão inseridas nas ONGs/AIDS, surgidas nos anos 80 como resposta da sociedade à recém descoberta epidemia da aids⁹⁹, tendo como contexto as lutas pela redemocratização do Brasil, o restabelecimento de espaços públicos e eclosão das lutas e demandas das “minorias”, especialmente mulheres, negros e índios por reconhecimento. Estas organizações se firmaram e pautaram a epidemia na agenda pública utilizando estratégias jurídico-políticas, sem expor as pessoas afetadas a reações discriminatórias, incluindo-se entre as ONGs cidadãs (GOHN, 2006, p. 309) efetivamente comprometidas com os avanços sociais.

As ONGs/AIDS lutam por políticas públicas específicas na área da saúde, a partir de uma leitura desta sob o viés dos direitos humanos, como completo bem estar físico, mental e social, na linha adotada pela Organização Mundial de Saúde. Na sua intervenção, uma das principais estratégias são as assessorias jurídicas, através das quais acionam os instrumentos jurídicos e judiciais existentes, bem como direitos emergentes, na promoção de direitos humanos. A pesquisa aqui empreendida visa entender o contexto e as estratégias de atuação das assessorias jurídicas que atuam no campo da aids, o quanto estas se aproximam do referencial das assessorias jurídicas populares, ao encampar uma luta contra preconceitos, estigmas e exclusões.

⁹⁸ Para Santos (2006, p. 280), Marx é o grande teorizador da desigualdade na modernidade capitalista, fenômeno sócio-econômico; por outro lado, Foucault é o grande teorizador da exclusão, fenômeno sócio-cultural, onde uma sociedade cria o interdito e o rejeita, ancorada em regras sociais, incluindo a lei; os interditos podem se traduzir na delinquência, orientação sexual ou crime. Com efeito, a aids afeta as pessoas economicamente e simbolicamente, pelo estigma.

⁹⁹ Fernandes (2002, p. 60/62) enfatiza o surgimento de um movimento “mais perturbador”, provocado pela epidemia da aids que evidenciou “práticas de risco” que não guardavam relação direta com a divisão de classes sociais.

2. CAPÍTULO II – A epidemia do HIV/AIDS e suas consequências: estigma e morte civil x cidadania e direitos humanos!

2.1 CONTEXTUALIZANDO

No final do século XX, segundo Dupas (2003), operaram-se as três reformas que afetaram a lógica econômica mundial com efeitos complexos: a livre movimentação dos capitais mundiais transformou cada economia em foco de oportunidades de risco ou especulação financeira; a estabilidade monetária tornou-se um importante valor social, mas o fim da inflação endêmica causou problemas nos orçamentos públicos, diminuindo a flexibilidade dos ajustes e causando resistência às reformas na previdência social dos países; o rigor no cumprimento de metas de equilíbrio dos orçamentos públicos acarretou a diminuição dos recursos alocados para programas sociais e de emergência, justamente quando a exclusão social e a demanda por esses programas se acentuaram¹⁰⁰.

Altman (1995, p. 33) informa que na década que a aids foi reconhecida, conceitualizada e nomeada o mundo ocidental passava pelas racionalizações econômicas de Ronald Reagan, presidente dos Estados Unidos da América (EUA), e Margaret Thatcher, primeira ministra da Grã-Bretanha, inclinadas aos cortes de custos em saúde, que se refletiam nos programas de “ajustes estruturais” impostos aos países em desenvolvimento pelas agências internacionais conduzidas pelo Fundo Monetário Internacional e pelo Banco Mundial. Ou seja, a epidemia se desenvolveu num mundo de ajustes estruturais e privatização pela agenda do neoliberalismo.

Entre o final da Segunda Guerra Mundial e os anos 60, a América Latina foi palco de regimes populistas baseados em trocas e favores entre líderes políticos carismáticos e as massas populares que ascenderam à cena social por intermédio do voto. Entre os anos 70 e 80 a história latino-americana entra numa fase de redemocratização, por intermédio da mobilização e da pressão da sociedade civil e política os estados redirecionaram suas políticas internas e os regimes militares foram substituídos por regimes civis em processos negociados no parlamento ou por via eleitoral (GOHN, 2006a, p. 225/226).

¹⁰⁰ As consequências dessas reformas na América Latina, segundo Fernandes (2002, p. 94), foi que o Banco Mundial apontava o crescimento do número de pobres nesta região em 25%, apenas entre 1985 e 1990, desenvolvendo-se os circuitos do poder paralelo e marginal.

No Brasil, instaurou-se o regime militar a partir de 1964, regime autoritário que endureceu na década de 70 com a supressão dos direitos civis e políticos, por meio dos atos institucionais que determinaram a suspensão de eleições diretas para presidente, o fechamento do Congresso Nacional, rígida censura aos meios de comunicação, extinção dos partidos políticos, etc. O regime político implantado na ditadura, além de repressivo, foi responsável pelo aviltamento da desigualdade social no Brasil mediante políticas que favoreceram a concentração de renda, proletarizando a classe média e acentuando a miserabilidade da população. Com isso, completa Miranda (2007, p. 46), configurou-se um cenário de repressão política, supressão de liberdades e acirramentos das desigualdades sociais, que propiciou a articulação de atores sociais diversificados em torno de um novo projeto democrático para o país. Ao final da década de 70 iniciou-se um processo de transição: suspendeu-se a censura à imprensa, ressurgiu o movimento estudantil, surgiram os movimentos pela anistia e pela reforma sanitária e o novo sindicalismo.

No campo da saúde os governos militares praticavam uma política para o setor definida por Miranda (2007, p. 55) como simultaneamente geradora de doenças e riscos à saúde, bem como restritiva da oferta e qualidade dos serviços públicos, o que potencializava a morbidade e mortalidade prevalentes na população brasileira. Opondo-se a tal política, surge o “Movimento Sanitário Brasileiro” nas universidades, especialmente aquelas dedicadas à medicina preventiva, a partir de reflexões teóricas sobre a saúde no Brasil onde se afirmava o binômio democracia e saúde. Tal movimento consolidou a base teórica que convergiu com as bandeiras dos movimentos sociais que lutavam por uma política de saúde, como o MOPS (Movimentos Populares de Saúde), surgidos entre 1975 e 1982, cujas reivindicações eram fruto das carências vivenciadas por seus integrantes no cotidiano (MIRANDA, 2007).

No começo dos anos 80 realizaram-se eleições para governadores, mas o marco final da ditadura foi em 1985, pela eleição direta de governadores e prefeitos e pela eleição indireta do primeiro presidente civil após vinte anos de governo militar. A nova conjuntura política trouxe novos contornos à sociedade civil no Brasil¹⁰¹, que não mais precisa se contrapor ao

¹⁰¹ Não se assume aqui o conceito de sociedade civil, apesar da sua relevância para o contexto geral da mobilização social na América Latina, como apontado por Altman (1995, p. 27/28), para quem havia uma tendência na década de 1990 da literatura que tratava das reações não governamentais à aids na região em destacar o conceito de sociedade civil, originário de Gramsci. A ênfase do conceito advinha do contexto de enfrentamento que os movimentos sociais tiveram que encampar em face de governos autoritários, daí sua

Estado, antes sinônimo de ditadura militar, assumindo agora o desafio da construção e atuação na esfera pública: a participação política (MIRANDA, 2007, p. 48).

Após a reabertura política uma Assembléia Nacional Constituinte foi instalada, resultando num processo de discussões sobre direitos sociais e a responsabilidade do Estado em garanti-los, as quais contribuíram para que a pobreza e as desigualdades sociais fossem pensadas sobre o foco político (CÂMARA, 2004, p. 26). Intensos debates deram origem à chamada “Constituição Cidadã”, a Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 05 de outubro de 1988, que incorporou muitos dos anseios populares e de segmentos organizados da sociedade, particularmente no que concerne aos direitos e garantias individuais e coletivas, direitos sociais e econômicos, com substancial fortalecimento das organizações civis e dos mecanismos de controle da democracia (BRASIL, 1999, p. 166). A nova Constituição caracteriza-se por aproximar o modelo político-institucional brasileiro aos contornos do *welfare state*¹⁰², trazendo avanços progressistas como a garantia da saúde como direito universal e igualitário, em seu artigo 196¹⁰³ (VENTURA, 1999, p. 284). A afirmação do direito à saúde como direito universal do cidadão e sua provisão pelo sistema político deu lugar a uma das transições mais importantes no campo das políticas sociais no Brasil, definindo a assistência à saúde como um direito social, não somente vinculado ao trabalho (BRASIL, 199, p. 33).

Para Noronha e outros (s/d, p. 436/437) a grande pressão dos movimentos sociais contribuiu para uma conjunção de forças suficientes para introduzir na Constituição um capítulo específico sobre a seguridade social¹⁰⁴, cujo conteúdo demonstra a preocupação com

relevância para entender a fraqueza do setor não governamental em partes do mundo onde a luta contra a aids também significava enfrentar a dominação do Estado. Em outro vértice, Fernandes (2002) apresenta duas críticas ao conceito de sociedade civil: a) remete à legalidade estatal, uma institucionalização, vinculada à idéia de uma existência racional legal, como definido por Max Weber, não cobrindo as iniciativas informais; b) a noção de sociedade civil coloca-a numa oposição complementar e sistêmica ao estado, desconsiderando o mercado.

¹⁰² Gosta Sping-Andresen (1991) afirma que a definição de *welfare state* situa-se entre o envolvimento de responsabilidades estatais no sentido de garantir o bem estar básico dos cidadãos, cuja existência se mede pelo nível de despesas sociais. São três os “regimes” de *welfare states*: a) liberal – predomina a assistência aos comprovadamente pobres, reduzidas transferências universais ou planos modestos de previdência social; b) corporativistas – direitos ligados à classe e ao status, a maioria das atividades rotineiras de um Estado voltam-se às necessidades de bem estar de famílias; c) social-democrata – promoção da igualdade com os melhores padrões de qualidade e não uma igualdade de necessidades mínimas.

¹⁰³ Constituição Federal/1988 – “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

¹⁰⁴ Seguridade social, modalidade de intervenção social do estado, modelo do *welfare state*, caracterizada pela distribuição de benefícios, ações e serviços a todos os cidadãos de uma nação, abrangendo previdência, saúde,

o bem estar, a igualdade e a justiça na sociedade. Para isso contribuiu decisivamente a 8ª Conferencia Nacional de Saúde¹⁰⁵, “fundamental para o processo da reforma do sistema de saúde brasileiro desembocado na Constituição de 1988”. O artigo 196 da Constituição Federal/1988 articulou e integrou as políticas sociais, estabelecendo os fundamentos que, pela primeira vez na história, consolidaram a saúde como direito de todos os cidadãos e obrigação do Estado, numa concepção ampla de saúde garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Para dar materialidade à política de saúde, a Constituição institui o Sistema Único de Saúde (SUS) definido na Lei nº 8.080/90¹⁰⁶ como o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público¹⁰⁷. Um dos avanços deste novo modelo diz respeito à garantia de participação da comunidade (Lei nº 8.080/90, Artigo 7º, VIII), realizada através da constituição de conselhos de saúde e das conferências de saúde¹⁰⁸, que representam um canal de diálogo e interação entre os gestores, os profissionais da área e a população. Noronha e outros (s/d, p. 339/443) afirmam ainda considerarem ousado o modelo institucional proposto para o SUS¹⁰⁹, na medida em que esse tenta concretizar alianças entre

assistência social, educação e outros direitos sociais. No Brasil a seguridade social foi instituída pela Constituição Federal/1988 abrangendo a previdência, a saúde e a assistência social (NORONHA e outros, s/d, p. 436/437).

¹⁰⁵ A esse respeito, ver Miranda (2007).

¹⁰⁶ Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

¹⁰⁷ De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, em seu artigo 7º, os principais princípios e diretrizes do SUS são: a universalidade de acesso; integralidade, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos; preservação da autonomia das pessoas; igualdade, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades; e, especialmente, a participação da comunidade.

¹⁰⁸ As conferências de saúde têm como objetivo a definição de diretrizes para a política do setor, garantindo-se participação paritária entre usuários e demais segmentos; por seu turno, os conselhos de saúde são colegiados de caráter permanente e deliberativo formados em cada esfera por representantes do governo, dos profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários, estes com metade dos conselheiros, sua função é atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde (NORONHA e outros, s/d, p. 452). Sobre conselhos e conferências: Gohn (2003).

¹⁰⁹ Noronha e outros (s/d, p. 465/467) citam os obstáculos estruturais para a implementação da concepção original do SUS: as profundas desigualdades sócio-econômicas e culturais, inter-regionais, interestaduais e intermunicipais; as características do federalismo brasileiro; a proteção social fragmentada; o modelo médico assistencial privatista sobre o qual o sistema foi construído. Outro desafio relaciona-se à articulação intersetorial para o desenvolvimento de políticas mais abrangentes, envolvendo áreas de desenvolvimento científico e tecnológico, produção industrial e provisão de insumos, formação de recursos humanos e regulação de mercados em saúde. Em relação aos obstáculos conjunturais, ressalta-se o caráter neoliberal de reformas que causaram retrocessos na construção da cidadania social no Brasil a partir da década de 80: privatizações, redução do

os diferentes níveis de gestão do sistema e fortalecer o controle social sobre as políticas de saúde, através de duas instâncias colegiadas (conferências e conselhos) baseadas em três pilares: a) democracia participativa, o controle da sociedade sobre o poder público e as políticas de saúde; b) gestão participativa, compartilhamento da formulação e implementação das políticas públicas com a sociedade; c) necessidade de propiciar um círculo virtuoso nas relações estado e setores sociais rompendo com o paternalismo, patrimonialismo e personalismo (NORONHA e outros, s/d, p. 452).

De acordo com Araújo Filho (2006) a Reforma Sanitária contribuiu para a consolidação do novo modelo de saúde brasileiro ao articular direitos sociais, políticas de democratização das funções do Estado e políticas administrativas de gestão para a realização dos novos princípios e diretrizes do SUS. Desencadeou um processo de descentralização das políticas públicas em saúde com a construção dos sistemas de serviços no nível local, onde problemas e desafios são discutidos e enfrentados conjuntamente entre sociedade civil (incluindo as minorias) e gestores públicos para a realização dos princípios e diretrizes do SUS. Esse novo modelo denominado “Vigilância da Saúde” pressupõe a participação de todos os atores envolvidos (gestores, trabalhadores em saúde e usuários), pois requer mediações e mudanças na forma de pensar e agir com base na participação contínua e persistente por parte dos interessados no plano individual e coletivo.

Os novos atores sociais que emergiram na sociedade brasileira após 1970, à revelia do estado e contra ele num primeiro momento¹¹⁰, configuraram novos espaços e formatos de participação e relações sociais, construídos pelos movimentos sociais, populares ou não, nos anos 70/80, e nos anos 90 por um tipo especial de organização, as ONGs denominadas cidadãs, entidades sem fins lucrativos que se orientam para a promoção e para o desenvolvimento de comunidades carentes a partir de relações baseadas em direitos e deveres da cidadania¹¹¹ (GOHN, 2006a, p. 303). Nesse sentido, o final da ditadura militar e o retorno

tamanho do Estado, aumento da informalidade no trabalho, etc. Assim, os autores consideram que a consolidação do SUS segue na contra corrente das tendências hegemônicas de reforma do estado, sofrendo influência dessa tendência, donde se verificam tanto avanços quanto retrocessos.

¹¹⁰ Segundo Scherer-Warren (2008), em oposição às ditaduras militares latino-americanas da segunda metade do século XX surgiram dois principais tipos de manifestações de resistência: por um lado, as organizações clandestinas (guerrilhas e partidos de viés comunista ou socialista); por outro, manifestações cívicas públicas contra o poder autoritário e as restrições aos direitos civis e políticos, geralmente reprimidas pelas forças armadas. Com o processo de democratização desenvolve-se um movimento cidadão que vai reivindicar a regulamentação ou a criação de novos direitos: civis, políticos, sociais, culturais, étnicos, de gênero e ambientais.

¹¹¹ Gohn (2006a) destaca duas particularidades das ONGs com relação aos antigos movimentos sociais: produção de conhecimento e divulgação de informações, além de atuarem em temas e assuntos especializados.

do regime civil no início da década de 80 foram marcados por um aumento importante no número de ONGs de vários tipos, enfocando questões diversas como reforma agrária, igualdade racial, saúde das mulheres e ecologia. As diversas questões estavam interligadas pela preocupação com o papel da sociedade civil na defesa do processo democrático, dos valores da cidadania e preservação dos direitos humanos violados com tanta frequência no período autoritário (PARKER, 1994, p. 96).

O período de transição política do regime autoritário para o regime democrático proporcionou a inclusão de novas demandas e atores na agenda política e social nacional por intermédio dos reclames de grupos de minorias, tais como gays, feministas, negros, indigenistas, de direitos de crianças e adolescentes, etc., conforme apontam os estudos de Macrae (1982; 1990; 1997). Para o autor, com a nova liberalização política houve a possibilidade de “um funcionamento mais às claras das várias organizações clandestinas de esquerda” e a possibilidade do livre debate de idéias propiciado pelo fim da censura à imprensa; destaca também o aparecimento de “novos grupos com reivindicações específicas de certas parcelas da população”, como o movimento negro e o feminista:

cujas problemáticas e métodos de ação enfatizavam não só as questões classicamente consideradas políticas, mas também se ocupavam daquelas consideradas culturais ou relacionadas às experiências do dia-a-dia dos militantes: relações hierárquicas entre as raças, entre os homens e mulheres e, até, entre os líderes políticos e seus comandados dentro das próprias organizações contestatórias (MACRAE, 1990, p. 24/25).

Além dos movimentos negro e feminista, o autor acentua a importância da redemocratização para emergência de novas demandas políticas trazidas pela mobilização dos homossexuais na década de 1970, que abandonaram as tradicionais organizações partidárias de direita ou de esquerda¹¹² e passaram a defender propósitos particularistas e imediatistas voltados para a resolução de problemas específicos que afetavam o grupo. O movimento homossexual, estudado por Macrae (1990; 1997), possuía caráter marcadamente expressivo e desenvolveu formas de convivência e de participação calcadas num sentimento de igualdade e identificação entre seus membros¹¹³.

¹¹² Para Macrae (1997) com os fracassos da luta armada contra a ditadura militar e de outras formas tradicionais de resistência organizada configurou-se o esgotamento dos métodos e objetivos da prática política, daí que surgem métodos mais viáveis e relevantes às necessidades pessoais dos militantes, alternativas de contestar a ordem vigente, como a questão da liberdade sexual e dos costumes.

¹¹³ Macrae (1990) aponta que no início da década de 1980 havia cerca de 22 grupos homossexuais espalhados por todo o Brasil seguindo mais ou menos a mesma linha, aderindo ao esquema político que surgia importado dos EUA e da Europa, procuravam valorizar a identidade homossexual, lutar contra a discriminação ou atentados contra os direitos humanos dos homossexuais.

No plano governamental, a nova conjuntura política foi determinante para a implantação de políticas públicas para aids no Brasil. A eleição de governantes estaduais democráticos, a ocupação de cargos públicos por representantes de forças progressistas e o fortalecimento da sociedade civil foram importantes para o surgimento de uma articulação nacional de luta contra a aids, envolvendo diferentes setores da sociedade, estado e organismos internacionais, período marcado por uma nova disposição da sociedade civil e do estado para trabalhar juntos na solução dos problemas sociais e econômicos com que a nação se defrontava, conforme observação feita por Parker (apud MIRANDA, 2007, p. 91).

2.2 A EPIDEMIA DE HIV/AIDS: BREVE HISTÓRICO

Em cinco de junho de 1981, uma equipe de médicos americanos publicou um relatório que se tornou um marco na história recente da medicina, por se tratar do primeiro registro do que se tornaria a epidemia da aids¹¹⁴, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. A doença rapidamente se espalhou e no final da década de 80 a epidemia do HIV/AIDS já era considerada uma pandemia, uma acelerada disseminação intensificada por fatores como os deslocamentos humanos em função do uso de aviões, os movimentos migratórios, as guerras, etc. (GALVÃO, 2000, p. 13). Em 1982, 14 países, dentre eles o Brasil, já haviam relatado casos da doença; no mesmo ano o órgão americano responsável pelo controle de medicamentos e exames, o *Food and Drug Administration*¹¹⁵, recebeu o primeiro pedido para avaliar um tratamento para a doença. Quando duas equipes de pesquisadores, lideradas pelo Dr. Luc Montaigner, na França, e pelo Dr. Robert Gallo, nos EUA, isolaram um retrovírus¹¹⁶, em seguida identificado como causa da aids, já estavam confirmados três mil casos da doença nos EUA, com cerca de 1.300 óbitos (BRASIL, 2005, p. 17/18). No Brasil, segundo o

¹¹⁴ AIDS – do inglês “*Acquired Immunodeficiency Syndrome*”, no Brasil: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

¹¹⁵ O *Food and Drug Administration* (FDA) é o órgão governamental dos EUA que faz o controle dos alimentos (tanto humano como animal), suplementos alimentares, medicamentos (humano e animal), cosméticos, equipamentos médicos, materiais biológicos e produtos derivados do sangue humano (BRASIL, 2005, p. 129).

¹¹⁶ Galvão (2000, p. 176) destaca a disputa que se instalou entre franceses e americanos pela “paternidade” da aids evidenciando a intrincada relação entre ciência e mercado financeiro, cujo desdobramento foi o acordo assinado em 1987 pelo presidente americano Ronald Reagan e pelo primeiro ministro francês Jacques Chirac determinando que os lucros da produção e comercialização dos medicamentos e produtos resultantes daqueles estudos fossem divididos entre ambas as partes. Nesta linha, Milton Santos (2000, p. 53, 65) alertava que as técnicas hegemônicas atuais eram todas filhas da ciência, cuja utilização se dá a serviço do mercado, “esse amálgama produz um ideário da técnica e do mercado que é santificado pela ciência, considerada, ela própria, infalível”, aliás, uma das fontes do pensamento único; para ele a ciência produz aquilo que interessa ao mercado e não à humanidade em geral, o progresso técnico e científico nem sempre é um progresso moral.

Ministério da Saúde, deduz-se que a introdução do vírus da aids deva ter acontecido na década de 70, tendo a sua difusão ocorrido primeiro nas principais áreas metropolitanas do centro-sul, seguindo-se um processo de disseminação pelas diversas regiões do país (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 35).

A síndrome é uma infecção viral que reprime e, no estágio mais avançado, destrói o sistema imunológico do organismo humano, ocasionada por um retrovírus¹¹⁷, comumente conhecido por HIV – vírus da imunodeficiência humana¹¹⁸. O HIV age invadindo e destruindo glóbulos brancos chamados *T lymphocytes (T-cells)* ou linfócitos do tipo T, presentes na corrente sanguínea. Com a infecção pelo HIV aparecem outras doenças que podem debilitar e levar a óbito, as chamadas infecções oportunistas, dentre as quais destaque-se, por serem mais comuns, o sarcoma de kaposi e a pneumonia pneumocística de carini, desenvolvidas pela queda de resistência orgânica (SIEMONS, 2005).

A transmissão do vírus HIV se dá pelo contato com sangue ou hemoderivados, espermatozoides, secreções vaginais ou leite materno contaminados. Embora já se tenha verificado a presença do vírus HIV na saliva, lágrima e urina, as evidências epidêmicas apontam que a infecção se dá apenas através dos meios citados anteriormente, não havendo qualquer possibilidade de contágio no convívio social, no compartilhamento de toalhas, escovas de dente, camas, banheiros, utensílios de cozinha, ou mesmo através de contatos mais íntimos como o beijo. Com efeito, as práticas mais comuns que ocasionam transmissão são: transfusão sanguínea ou de hemoderivados; compartilhamento de seringas por usuários de drogas injetáveis; a transmissão vertical ou perinatal, ou seja, de mãe para filho, durante a gestação ou na amamentação; e o contato sexual (SIEMONS, 2005, p. 254). Quanto ao fator contato sexual, Pimenta e Brito (2009, p. 133) informam que atualmente esta é a principal forma de transmissão do HIV no Brasil.

Portanto, a aids não se transmite pelo convívio social¹¹⁹ de forma que a pessoa vivendo com HIV/AIDS¹²⁰ é semelhante a qualquer outra no tocante ao seu status de

¹¹⁷ Classificado na subfamília dos *Lentiviridae*, vírus que compartilham algumas propriedades comuns: período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença, infecção das células do sangue e do sistema nervoso e supressão do sistema imune. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv> >

¹¹⁸ HIV – *Human Immunodeficiency Virus*, no Brasil, Vírus da Imunodeficiência Humana.

¹¹⁹ Para se proteger da doença, indica-se: a utilização de preservativos para o sexo seguro e protegido; a realização de testes anti-HIV no sangue e/ou hemoderivados antes de qualquer procedimento médico-clínico,

cidadão/cidadã, relativo a seus direitos e deveres, em que pese os cuidados com a saúde que deve empreender em virtude de sua deficiência imunológica. De acordo com Siemons (2005, p. 252) a literatura médica mais difundida classifica a progressão do vírus HIV no organismo humano, após a contaminação, em três estágios:

QUADRO 05: ESTÁGIOS DE PROGRESSÃO DO VÍRUS HIV NO ORGANISMO HUMANO

ESTÁGIO	CARACTERÍSTICA
1º estágio: <i>seropositiv</i> ou soropositivo	Neste estágio o vírus HIV permanece em estado dormente em algumas células T da pessoa infectada; a mera infecção pelo HIV pode não trazer nenhum ou apenas pequenos impactos adversos na saúde da pessoa, mas em longo prazo o vírus pode causar demência ou outra perturbação mental; apesar de não apresentar sintomas, a pessoa infectada pode transmitir o vírus.
2º estágio: <i>AIDS related complex (ARC)</i> ou complexo relacionado à aids ou ainda pré-aids	Evidencia-se a ativação do vírus na célula T infectada, causando pequenos e médios danos no sistema imunológico; o paciente apresenta alguns sintomas sugestivos da síndrome, como excessiva perda de peso, transpiração noturna, etc., entretanto não aparecem complicações secundárias como infecções de doenças oportunistas.
3º estágio: <i>full-blown AIDS</i> ou aids	Último estágio de progressão do vírus no organismo humano, o mais sério e fatal, na maioria dos casos; o sistema imunológico sofre um grande colapso e o organismo é invadido por um exército de infecções e malignicências.

Fonte: Siemons (2005). Quadro 05: compilado pelo pesquisador

Turra (2005) alerta para a diferença entre pessoa “portadora do vírus HIV”, assintomática, e pessoa “vivendo com aids”, que já desenvolveu algum sintoma ou doença oportunista, conforme quadro acima. Tal diferença pode significar conseqüências no campo jurídico, por exemplo: uma pessoa assintomática não está, a princípio, inapta ao exercício de qualquer função laborativa, podendo exercer seu trabalho como qualquer outra; por outro lado, a pessoa vivendo com aids, caso desenvolva alguma doença oportunista que prejudique suas atividades laborais, deve receber toda a proteção social para tratamento do seu agravo, incluindo o acesso a benefícios previdenciários ou assistenciais, cuja adequação e necessidade dependem de cada caso em particular.

especialmente transfusões; o não compartilhamento de seringas ou outros utensílios perfuro-cortantes por usuários de drogas; e no caso das parturientes, realização de parto cesariano e não aleitamento do nascituro.

¹²⁰ Galvão (2000, p. 80) apresenta as duas reflexões existentes no Brasil, na década de 1990, sobre “viver com aids” a partir da referência a Terto Jr.: 1. concepção específica: o Grupo de Incentivo a Vida (GIV) entendia que significava estar com aids, definindo-se pela sorologia positiva ao HIV; 2. concepção universalista: o Grupo Pela VIDDIA entendia que a definição incluía infectados e não infectados, aqueles que diretamente conviviam com a doença. Neste trabalho entende-se que pessoa “vivendo com HIV/AIDS” é aquela que foi infectada pelo vírus HIV, mesmo que não tenha ainda desenvolvido qualquer sintoma da aids, também pode ser designada por soropositiva, em razão da sua sorologia positiva para o HIV; por outro lado, pessoa “afetada pelo HIV/AIDS” ou “convivendo com o HIV” é aquela que mesmo não tendo sido infectada pelo vírus sente os efeitos da epidemia em seu meio social ou familiar, como os órfãos de pais soropositivos, parentes, amigos, etc.

O último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde¹²¹ registra 592.914 casos de aids no Brasil, distribuídos da seguinte forma:

QUADRO 06: DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE AIDS NO BRASIL POR REGIÃO

REGIÃO	QUANTIDADE DE CASOS
Sudeste	344.150
Sul	115.598
Nordeste	74.364
Centro-Oeste	34.057
Norte	24.745
TOTAL	592.914

Fonte: Boletim Epidemiológico AIDS/DSTs, ano VII, nº 01. Quadro 06: compilado pelo pesquisador

Segundo o mesmo boletim, dos casos registrados na região Nordeste, 17.886 referem-se ao Estado da Bahia, que apresenta taxa de incidência de infecção por HIV (por 100 mil habitantes) em 12,4, abaixo da média da região Nordeste (13,9) e da média brasileira (20,9). Por sua vez, no ranking das cem cidades brasileiras com mais de 50 mil habitantes e com maior taxa de incidência, a capital baiana apresentou taxa de 33,1 em 2009, e Porto Seguro, no sul do Estado, apresentou taxa equivalente a 36,6 no mesmo ano.

Em que pese os números oficiais, os pesquisadores Parker, Galvão e Bessa (1999, p. 09/10) apresentaram estimativas paralelas feitas por ativistas comunitários que sugeriam, em 1999, que por conta da subnotificação¹²² as estatísticas relacionadas à aids no Brasil poderiam ser, de fato, muito maiores e que já poderia haver cerca de um milhão de pessoas soropositivas no país a época. Sobre esse ponto, também lembrou o Dr. Luc Montaigner¹²³, em 2008, que o Brasil possui muitos doentes “não declarados” e que “a questão da prevenção e do tratamento também é cultural”.

¹²¹ Boletim Epidemiológico AIDS/DSTs, ano VII, nº 01, com dados até junho de 2010. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45974/boletim_2010_pdf_29881.pdf>

¹²² Leonardi (2007, p. 22), em estudo sobre as fronteiras do Brasil, aponta deficiências nos sistemas de registro e notificação da doença, alertando para a probabilidade de que em lugares mais isolados tenham ocorrido mortes por aids sem conhecimento do diagnóstico positivo para a doença, ou mesmo situações de pessoas que tenham feito exames em cidades maiores, provocando distorções na “geografia da aids”. Antes, Contreras (2000) afirmava a inexatidão das notificações do número de casos de pessoas infectadas, apontando uma subnotificação em torno de 20% a 40% dos casos, principalmente nas regiões mais pobres do país, tendo como uma das causas para tanto, segundo a autora, o não registro de casos assintomáticos, prática comum em determinado período.

¹²³ Matéria veiculada na Folha de São Paulo em 09/10/08, chamada “Brasil deu exemplo na luta contra a Aids, diz Nobel”, da jornalista Thaíssa Stivanin, na cobertura da entrega do Prêmio Nobel de Medicina de 2008 à equipe francesa liderada pelo Dr. Luc Montaigner. Acesso em 27/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.abiaids.org.br/busca/resultView.aspx?lang=pt&seq=12531&fg=Artigos%20e%20Noticias&nc=it>>

Retomando Parker e outros (1999, p. 09/10), estes afirmavam que pelas características epidemiológicas no Brasil seria mais correto falar sobre diversas epidemias distintas de HIV que ocasionalmente se sobrepõem e entrecruzam, às vezes em uma única área geográfica. Mattos (1999, p. 38), por sua vez, esclarecia que tanto a pandemia como as epidemias em um país ou região devem ser vistas como um “mosaico de micro epidemias que se superpõem e que se relacionam a práticas culturalmente determinadas”. Pimenta e Brito (2009, p. 136), nessa linha, informam que “a epidemia apresenta diferenciais epidemiológicos e sociais importantes”, não se comportando de maneira uniforme nas diferentes regiões do país¹²⁴.

Seguindo parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde¹²⁵, o Ministério da Saúde (2010b, p. 17) caracteriza a epidemia no Brasil como concentrada, ou seja, “apresenta taxa de prevalência da infecção pelo HIV menor que 1% entre as parturientes residentes em áreas urbanas e maior que 5% em subgrupos populacionais sob maior risco para infecção pelo HIV”. Na população de 15 a 49 anos a taxa de prevalência da infecção mantém-se estável desde 2004, em aproximadamente 0,6% (mulheres 0,4% / homens 0,8%). Quanto aos subgrupos populacionais sob maior risco, entre 2008 e 2009, as taxas de prevalência de HIV são de 5,9% entre usuários de drogas ilícitas, de 12,6% entre gays e homens que fazem sexo com homens¹²⁶ e de 4,9% entre mulheres profissionais do sexo¹²⁷. Além da classificação de epidemia concentrada, o perfil da aids no Brasil vem constantemente se alterando (CÂMARA, 2004, p. 38). Apresenta as seguintes tendências:

¹²⁴ Leonardi (2007, p. 22) afirma que nas fronteiras do Brasil, do Acre ao Rio Grande do Sul, as tendências da epidemia devem ser analisadas como resultado da interação permanente de várias epidemias microrregionais.

¹²⁵ Galvão (2000, p. 151) informa que foi o Banco Mundial que propôs a classificação da epidemia nos países em desenvolvimento em quatro estágios: 1. nascente: menos de 5% dos grupos de maior risco estão infectados (Chile, Costa Rica e Cuba); 2. concentrada: mais de 5% dos grupos de maior risco estão infectados e menos de 5% das mulheres da área urbana que freqüentam clínicas de pré-natal estão infectadas (Argentina, Brasil, China, Colômbia e Tailândia); 3. generalizada: 5% ou mais das mulheres da área urbana que freqüentam clínicas de pré-natal estão infectadas (África do Sul, Benin, Congo, Haiti, Moçambique e Uganda); 4. desconhecida: onde o estágio da epidemia é desconhecido (Afeganistão, Iraque, Albânia e Romênia). O banco considerava que os países com epidemia nascente e concentrada deveriam ser priorizados em termos de apoio.

¹²⁶ Galvão (2000, p. 84), citando Altman e Terto Jr., a respeito dos “HSH”, homens que fazem sexo com outros homens, apresenta discussão sobre a relação entre a prática (no caso, sexo entre homens) e a identidade (no caso, homossexual), separação entre práticas sexuais e identidade sexual fundamental no delineamento de estratégias de prevenção ao HIV. Para a saúde pública é relevante diferenciar a categoria de HSH dos homossexuais: os últimos são aqueles que têm orientação afetivo sexual assumida, identificando-se como homossexual, por sua vez, HSH não tem uma identidade homossexual.

¹²⁷ Altman (1995, p. 126) apontava que os discursos da primeira década da epidemia frequentemente mostravam as prostitutas como ameaça principal à saúde dos clientes, ainda que em muitos casos fosse o contrário, pois estas se mostravam mais vulneráveis à infecção do que os clientes mais poderosos.

QUADRO 07: TENDÊNCIAS DA AIDS NO BRASIL

TENDÊNCIA	CARACTERÍSTICA
Feminização ¹²⁸	A partir de 1986 a aids apresentou tendência à feminização com taxas de incidência crescentes até o início da década de 2000, quando se estabiliza, embora em patamares elevados; entretanto, avança entre as mulheres jovens pobres, pela maior vulnerabilidade social no contexto da cultura patriarcal machista; a desigualdade entre os gêneros e a baixa autonomia em relação ao uso dos insumos de prevenção, como o preservativo masculino, dificultam a negociação do sexo seguro;
Pauperização	Aumento da incidência sobre os mais pobres devido à conjunção de vários fatores, dentre os quais a falta de informação, o difícil acesso aos serviços de saúde e aos postos de distribuição de preservativos, a baixa escolaridade e a conseqüente baixa capacidade de discernimento e entendimento ¹²⁹ ;
Juvenilização	Os jovens são naturalmente vulneráveis, por atravessarem uma fase de formação, ávidos por experimentações, suscetíveis a influências diversas, descobrindo a sexualidade num ambiente omissivo no acolhimento de suas demandas por parte do Estado, da sociedade e da própria família; jovens com práticas homossexuais têm sido apontados como especialmente vulneráveis ao HIV ¹³⁰ ; também chama atenção a análise da razão de sexos em jovens de 13 a 19 anos, a única faixa etária em que o número de casos de aids é maior entre as mulheres, inversão que aparece desde 1998, com oito casos em meninos para cada dez meninas ¹³¹ ;
Interiorização	A epidemia se alastra pelo interior do país e se caracteriza pelo registro de novos casos em pequenos centros urbanos, remetendo diretamente aos compromissos da política local, à ausência de organizações da sociedade civil bem preparadas e à parca estrutura de serviços de saúde (falta de uma rede de serviços adequada, como hospitais de referência); neste ponto, Pimenta e Brito (2009, p. 136) registram que dos 5.560 municípios brasileiros, 91% têm cerca de 50 mil habitantes e 74% destes apresentam pelo menos um caso de aids notificado.

Fonte: Câmara (2004) Quadro 07: proposto pelo pesquisador

Em razão de tal complexidade, as respostas à epidemia da aids reclamam uma abordagem mais ampliada, que extrapole o âmbito da medicina e da saúde coletiva, exigindo que sejam consideradas as questões políticas, sociais (desigualdades nas relações de gênero e etnia, por exemplo), culturais, jurídicas, econômicas e comportamentais. Na esteira de tal entendimento, Parker e outros (1999, p. 20) afirmam que a aids é fundamentalmente uma questão política e mesmo as mais eficientes tecnologias para prevenção, tratamento e assistência dependem de lutas políticas para sua implementação, obrigando os atores envolvidos a enfrentar uma gama mais ampla de forças estruturais que moldam a epidemia e condicionam suas respostas. Ademais, quando os dados epidemiológicos indicam a “feminização”, “pauperização” e “interiorização” da aids, a necessidade do diálogo com as

¹²⁸ Dados do Ministério da Saúde. Acesso em 20/04/2011, informação disponível em:

< <http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=dados-sobre-feminiza%C3%A7%C3%A3o-da-epidemia-de-aids-e-outras-dst> >

¹²⁹ Granjeiro (2003) apresentava dados indicativos do crescimento da aids em pessoas com menor grau de escolaridade, nas ocupações de menor qualificação, particularmente a redução na concessão de benefícios previdenciários (auxílio-doença e aposentadoria) e a tendência significativa de aumento das concessões de benefícios assistenciais, o Benefício de Prestação Continuada. Sobre os benefícios previdenciários ou assistenciais, vide nota específica.

¹³⁰ Conforme Terto Jr (s/d).

¹³¹ Dados do Ministério da Saúde. Acesso em 07/03/2011, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil> >

análises socioeconômicas mostra-se imprescindível (CÂMARA, 2004, p. 17), até porque a epidemia transformava-se, já na década de 1990, em um dos mais importantes problemas de previdência social, desenvolvimento econômico e saúde reprodutiva para a sociedade brasileira (PARKER e outros, 1999, p. 10).

Câmara (2004, p. 37) apresenta uma seqüência cronológica da epidemia da aids, proposta por Mann e Tarantola em 1996, indicando três períodos na história mundial da sua resposta:

QUADRO 08: CRONOLOGIA DAS RESPOSTAS MUNDIAIS À EPIDEMIA DA AIDS

PERÍODO	CARACTERÍSTICAS
Período da descoberta (1981-1984)	Importantes esforços da epidemiologia para elaborar informações descritivas e indicar os caminhos de expansão da epidemia, assim como a identificação de comportamentos associados com maior risco de transmissão do HIV; paralelamente, a saúde pública procura informar sobre os comportamentos de risco e estimular mudanças individuais;
Primeiras respostas (1985-1988)	O objetivo central é a redução do risco individual, orientada pelos serviços de saúde e serviços sociais, que lidam com três elementos básicos: informação e prevenção, serviços sociais e de saúde, e não-discriminação das pessoas soropositivas; o alvo da prevenção são as pessoas supostamente não infectadas; dissociava-se a prevenção e a assistência;
Período a partir de 1989	Introduz-se a atenção à dimensão societal onde a vulnerabilidade torna-se o conceito central, além da abordagem sobre a redução do risco individual; começa-se a criar conexões entre cuidados e apoio para a pessoa soropositiva e os esforços para reduzir a epidemia.

Fonte: Mann e outros (apud CÂMARA, 2004, p. 37). Quadro 08: compilado pelo pesquisador

A partir do cenário brasileiro, Parker e outros (1999, p. 17/18) traçaram uma cronologia paralela a anterior com os seguintes períodos e características:

QUADRO 09: CRONOLOGIA DA AIDS NO BRASIL

PERÍODO	CARACTERÍSTICAS
1982 a 1985	Notificação oficial dos primeiros casos de aids e surgimento gradual da mobilização, especialmente nas áreas mais afetadas como São Paulo;
1986 a 1990	A epidemia começa a espalhar-se rapidamente, inaugura-se o programa nacional de aids e um número crescente de ONGs de serviço e pressão política começam a se estabelecer em todo o país;
1990 a 1992	Paralisação dos programas de aids diante da crise institucional no governo federal;
1992 a 1993	Reorganização do programa nacional de aids, estabelecimento de novas parcerias entre o Estado e os ativistas não governamentais;
1994 em diante	Com o empréstimo “AIDS I” surgem maciços recursos para programas de prevenção em todos os níveis; consolida-se o compromisso do governo federal na garantia de assistência e tratamento, respondendo à pressão social.

Fonte: Parker e outros (1999: 17/18). Quadro 09: compilado pelo pesquisador

Atualizando tal cronologia, recorre-se a proposição da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz¹³², como segue:

¹³² Em 1908 o Instituto Soroterápico Federal foi rebatizado como Instituto Oswaldo Cruz, ano em que as campanhas de saneamento capitaneadas pelo sanitarista Oswaldo Cruz passaram a atingir o interior do país. Em 1920 criou-se o Departamento Nacional de Saúde Pública. Em 1970 foi instituída a Fundação Oswaldo Cruz congregando inicialmente o Instituto Oswaldo Cruz, a Fundação de Recursos Humanos para a Saúde

QUADRO 10: CRONOLOGIA DA AIDS PROPOSTA PELA FIOCRUZ

PERÍODO	CARACTERÍSTICAS
1995	Os EUA aprovam nova classe de medicamentos antirretrovirais, os inibidores de protease; lançamento de novos medicamentos, aumentando as opções de tratamento.
1996	Primeiro consenso em terapia antirretroviral regulamenta a prescrição de medicamentos anti-HIV no Brasil; o tríplice esquema de antirretrovirais, que combina dois inibidores de transcriptase reversa e um de protease, começa a ser utilizado; a Lei 9.313 estabelece a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV; com mais de 22 mil casos, o Brasil registra feminização, interiorização e pauperização da epidemia.
1997	Implantação da Rede Nacional de Laboratórios para o monitoramento de pacientes soropositivos em terapia antirretroviral no Brasil.
1998	Pesquisadores nos EUA iniciam o primeiro teste de uma vacina anti-HIV/AIDS; Lei 9.656 define como obrigatória a cobertura de despesas hospitalares com aids pelos seguros-saúde privados, sem assegurar despesas com a terapia antirretroviral.
1999	O Governo Federal divulga redução em 50% de mortes e em 80% de infecções oportunistas, em função do uso do coquetel anti-aids; o Ministério da Saúde disponibiliza 15 medicamentos antirretrovirais.
2000	Cinco grandes companhias farmacêuticas concordam em reduzir o preço de medicamentos antirretrovirais utilizados por países em desenvolvimento; no Brasil, a proporção de casos de aids notificados é de uma mulher para cada dois homens.
2001	Brasil ameaça quebrar patentes e consegue reduzir o preço de medicamentos antirretrovirais; aprovação da Lei 10.205 que regulamenta a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados e proíbe o comércio destes materiais no Brasil, que já acumula 220 mil casos de aids.
2002	Criação do Fundo Global para o Combate a Aids, Tuberculose e Malária, para captação e distribuição de recursos em países em desenvolvimento para o controle das três doenças infecciosas que mais matam no mundo.
2003	O Programa Brasileiro de DST/Aids recebe prêmio de um milhão de dólares da Fundação Bill & Melinda Gates em reconhecimento às ações de prevenção e assistência no país.
2004	Recife/PE reúne quatro mil participantes em três congressos simultâneos: o V Congresso Brasileiro de Prevenção em DST/AIDS, o V Congresso da Sociedade Brasileira de DST/AIDS e o I Congresso Brasileiro de Aids; mais de 360 mil casos de aids são registrados no país.
2005	O Brasil abriga a 3ª Conferência Internacional em Patogênese e Tratamento da Aids, realizada pela <i>International Aids Society</i> (IAS).
2006	A campanha do Dia Mundial de Luta contra a Aids é protagonizada por pessoas vivendo com aids, numa tentativa de desmitificar o estigma da doença.
2007	Vinte anos após o isolamento do HIV-1 no Brasil, pesquisadores investigam novos alvos terapêuticos; relatório da UNAIDS divulga que em todo o mundo 33,2 milhões de pessoas estão infectadas pelo HIV.

Fonte: FIOCRUZ¹³³. Quadro 10: compilado pela FIOCRUZ

Em 1994, ocorre o empréstimo “AIDS I”¹³⁴ para implementação do então Programa Nacional de DST/AIDS - PN DST/AIDS, que abarcou cifras do montante de 250 milhões de dólares, sendo 160 milhões do Banco Mundial e a contrapartida de 90 milhões do Tesouro

(posteriormente Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP) e o Instituto Fernandes Figueira, com o tempo outras unidades foram incorporadas ao que hoje compõe a Fiocruz. Acesso em 27/02/2011, informação disponível em:

< <http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1080&sid=194> >

¹³³ Dados da Fiocruz. Acesso em 27/02/2011, informação disponível em:

< <http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html> >

¹³⁴ O empréstimo “AIDS I”, no tocante as estratégias de prevenção, embasava-se em noções de mudança comportamental que enfatizavam a lógica individualista da teoria liberal, “modelo de exportação” das várias instituições que apoiaram projetos de prevenção à aids em todo mundo, nem sempre se operando a necessária adaptação cultural. Galvão (2000, p. 149), com esse exemplo, mostra a influência transnacional de modelos de pensar e atuar frente à aids.

Nacional. Envolveu pelo menos 27 secretarias estaduais e 43 secretarias municipais de saúde, 175 entidades da sociedade civil, uma rede de mais de 60 laboratórios e 700 unidades de assistência às doenças sexualmente transmissíveis, 37 universidades, dentre outros atores que ajudaram a mudar o cenário nacional de resposta à epidemia (GALVÃO, 2000, p. 152).

No tocante ao Banco Mundial, Galvão (2000, p. 135/136) chama atenção para o seu papel na nova “ordem mundial”, a partir dos anos 90, que tem conseqüências no cenário mundial da aids, com destaque para o posicionamento externado na publicação *Confronting AIDS: public priorities in a global epidemic* de 1997, onde valoriza as estratégias de prevenção, em detrimento da assistência e do tratamento, bem como evidencia o envolvimento das ONGs, numa opção calculada em termos de custo/benefício. Em 1998 dá-se a assinatura do “AIDS II”, do ponto de vista programático o Governo brasileiro optou por combinar prevenção e assistência na resposta as tendências de feminização, interiorização e pauperização da epidemia, vencendo a resistência inicial do Banco Mundial¹³⁵, que indicava apenas o investimento em prevenção na população de “risco acrescido”. Com o “AIDS III” alavanca-se o processo de descentralização dos recursos financeiros para o combate à epidemia, possibilitando novos arranjos institucionais e políticos, consolidando a presença programática da aids na agenda do SUS, numa perspectiva diferente da que se via até então quando a síndrome constituía uma agenda própria (BRITO, 2010, p. 14).

Da mesma forma que há inúmeras lendas e teorias sobre o surgimento da aids¹³⁶, outros tantos boatos circulam sobre a descoberta da cura, infelizmente ainda não encontrada, embora se registrem avanços nas pesquisas realizadas no mundo inteiro tanto para melhoria nos processos de prevenção como para descoberta da cura¹³⁷. Tais avanços são consideráveis tendo por base o desenvolvimento de novos medicamentos, os chamados antirretrovirais, que

¹³⁵ Granjeiro (2003) apresenta as lições extraídas das negociações com o Banco Mundial, cujos diálogos foram se tranqüilizando e flexibilizando com o tempo, influenciando inclusive a relação do banco com outros países, como em Barbados, onde a negociação incluiu acesso ao tratamento antirretroviral, o que também se observou em alguns países africanos a época. O projeto brasileiro com o Banco Mundial serviu para aprimorar as próprias políticas de desenvolvimento do banco ao estabelecer novos paradigmas de discussão e ação, a partir de critérios financeiros ou econômicos, mas também aspectos sociais, políticos, culturais e epidemiológicos.

¹³⁶ Galvão (2000, p. 19) apresenta duas versões recorrentes nos anos 1980 sobre o surgimento da aids: 1. o “paciente zero”, Gaetan Dougas, comissário de bordo canadense que freqüentava saunas e boates gays na Califórnia, descrito como principal elo de ligação entre os primeiros casos nos EUA; 2. a origem da aids na África decorrente de relações sexuais entre homens e macacos infectados. Por sua vez, Altman (1995, p. 32) não aceitava o que denominou de “conceito imaginário do ‘paciente zero’”. Eu acrescentaria uma terceira versão, influenciada pelo clima da Guerra Fria, de que o HIV foi criado em laboratório como arma biológica.

¹³⁷ Herbert de Souza (1994, p. 13), nos primórdios da epidemia no Brasil, escreveu: “Esse vírus, sob todos os aspectos, apareceu de forma espetacular, mortal, com manifestação rápida, fulminante, sem cura. E até o presente momento, sem nenhum meio de ataque direto”.

surgiram na década de 1980 para impedir a multiplicação do vírus no organismo; tais medicamentos não eliminam o HIV mas ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico, razão pela qual seu uso é fundamental para o aumento do tempo e da qualidade de vida dos soropositivos, podendo ser citada a taxa média de sobrevida que passou de 5,1 meses em 1989 para uma mediana de 108 meses em pacientes diagnosticados em 1998 e 1999, segundo o Ministério da Saúde (2010b, p. 25).

De acordo com o Ministério da Saúde cerca de 200 mil pessoas recebem regularmente os medicamentos para tratar a doença no Brasil¹³⁸, existindo no país 19 medicamentos antirretrovirais divididos em cinco classes¹³⁹, que são utilizados em combinações de pelo menos três antirretrovirais, o “coquetel”. O tratamento é complexo, necessita de acompanhamento médico para avaliar as adaptações do organismo, seus efeitos colaterais e as possíveis dificuldades em seguir corretamente as recomendações médicas¹⁴⁰. O tratamento com medicamentos antirretrovirais traz benefícios aos pacientes, especialmente o aumento na sobrevida e melhora na qualidade de vida, porém, pode também causar diversos efeitos colaterais, alguns intermitentes, outros que causam alterações a longo prazo¹⁴¹. Porém, deve-se salientar que o abandono do tratamento pode ocasionar a resistência do vírus aos

¹³⁸ Dados do Ministério da Saúde. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/quais-sao-os-antirretrovirais> >.

¹³⁹ Atualmente existem 19 medicamentos antirretrovirais divididos em cinco classes: 1. Inibidores Nucleosídeos da Transcriptase Reversa – atuam na enzima transcriptase reversa, incorporando-se à cadeia de DNA que o vírus cria, tornando-a defeituosa, impedindo que o vírus se reproduza: Zidovudina, Abacavir, Didanosina, Estavudina, Lamivudina e Tenofovir; 2. Inibidores Não Nucleosídeos da Transcriptase Reversa - bloqueiam diretamente a ação da enzima e a multiplicação do vírus: Efavirenz, Nevirapina e Etravirina; 3. Inibidores de Protease - atuam na enzima protease, bloqueando sua ação e impedindo a produção de novas cópias de células infectadas com HIV: Amprenavir, Atazanavir, Darunavir, Indinavir, Lopinavir/r, Nelfinavir, Ritonavir e Saquinavir; 4. Inibidores de fusão - impedem a entrada do vírus na célula que o impede de se reproduzir: Enfuvirtida; 5. Inibidores da Integrase – bloqueiam a atividade da enzima integrase, responsável pela inserção do DNA do HIV ao DNA humano, inibindo a replicação do vírus e sua capacidade de infectar novas células: Raltegravir.

¹⁴⁰ A adesão ao tratamento para a aids significa tomar os remédios prescritos pelo médico nos horários corretos, manter uma boa alimentação, praticar exercícios físicos, comparecer ao serviço de saúde nos dias previstos, entre outros cuidados; seguir tais recomendações é uma das grandes dificuldades encontradas pelos pacientes pois interfere diretamente na sua rotina; recomenda-se que o paciente esteja bem informado sobre o progresso do tratamento, o resultado dos testes, os possíveis efeitos colaterais e o que fazer para amenizá-los, além do diálogo com a equipe de saúde sobre as eventuais dificuldades. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e> >

¹⁴¹ De acordo com o Ministério da Saúde sintomas como diarreia, vômitos, manchas avermelhadas pelo corpo (*rash* cutâneo), agitação, insônia e sonhos vívidos, ocorrem no início do tratamento e tendem a desaparecer em poucos dias ou semanas; além dos efeitos colaterais temporários, os pacientes podem sofrer com alterações a longo prazo, resultantes da ação do HIV somados aos efeitos tóxicos dos medicamentos: danos nos rins, fígado, ossos, estômago e intestino, alterações neuropsiquiátricas, modificações no metabolismo, lipodistrofia (mudança na distribuição de gordura pelo corpo), diabetes, entre outras doenças. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/efeitos-colaterais> >

medicamentos, tornando o tratamento ainda mais complicado, fenômeno conhecido como falência terapêutica¹⁴².

Em relação à evolução do tratamento antirretroviral e dos estudos clínicos da infecção, a ampliação dos conhecimentos sobre a doença e o comportamento do vírus no organismo, Paiva (2009, p. 14) alerta para as vulnerabilidades e necessidade de proteção das pessoas que vivem com HIV/AIDS:

[...] as patologias associadas que são mais freqüentes em indivíduos portadores do HIV, os efeitos adversos dos medicamentos, a falha terapêutica e também contra as reinfecções/superinfecções pelo próprio HIV (...) as pessoas que vivem com HIV passam a fazer parte de um processo complexo que inclui a necessidade do auto cuidado associada à responsabilidade compartilhada para evitar a transmissão da infecção a outras pessoas (PAIVA, 2009, p. 14).

Nesse contexto, Galvão (2000, p. 17) afirma que o HIV não tem apenas uma “história natural”, seu percurso é marcado por elementos biológicos, fatores políticos e econômicos, relações sócio-sexuais presentes em diferentes sociedades. Complementa trazendo a opinião de diversos autores (como Daniel e Parker, Kirp e Bayer, Pattos), afirmando que não há resposta médico-terapêutica para a aids dissociada do cenário social mais amplo. Analisar as consequências da aids no campo social, evidencia a exclusão social, o preconceito, a discriminação, o estigma, enfim, processos que assolam diretamente os afetados pela epidemia.

2.3 AS CONSEQUÊNCIAS DA EPIDEMIA: PRECONCEITO, DISCRIMINAÇÃO, ESTIGMA, MORTE CIVIL E EXCLUSÃO SOCIAL

A visibilidade da aids no Brasil ocorreu através da imprensa antes mesmo da sua importância epidêmica, quando surgiram matérias¹⁴³ sobre a inexistência de controle nos bancos de sangue e as primeiras descrições da chamada “peste gay”, assim denominada em razão dos primeiros casos que vitimaram homens brancos, homossexuais, de classe média nos EUA (DANIEL apud CÂMARA; LIMA, 2000, p. 32). A doença era tratada pela literatura médica nos primórdios por GRID: *gay related immune deficiency* (GALVÃO, 2000, p. 19). A idéia de “peste gay” ou “câncer gay” foi seguida pela idéia da “doença dos quatro Hs”, em

¹⁴² Quando o paciente não segue todas as recomendações médicas, o HIV pode ficar resistente aos medicamentos antirretrovirais, o que diminui as alternativas de tratamento. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e> >

¹⁴³ De acordo com Galvão (2000, p. 42) as primeiras matérias na mídia brasileira datam de 1981.

razão dos grupos mais comumente afetados: homossexuais, hemofílicos, haitianos¹⁴⁴ e heroinômanos (CÂMARA, 2004, p. 36).

Altman (1995, p. 198) informava que o HIV não conhecia fronteiras e que havia uma grande atração da mídia pelas suas histórias, o que denominou de “globalização das imagens e realidades da epidemia”. Sobre a mídia, Milton Santos (2000, p. 40) afirma que neste período histórico as mídias nacionais se globalizam, falsificando-se os eventos “já que não é propriamente o fato que a mídia nos dá, mas uma interpretação, isto é, a notícia”. Nesse sentido, as imagens internacionais da aids¹⁴⁵ repercutiram no Brasil trazendo uma influência direta do tipo de abordagem vigente nas agências de notícias norte americanas, refletindo o modo como os EUA tratavam temas como homossexualidade, comportamento e grupos de risco (GALVÃO, 2000, p. 20).

Daí que se implantou no imaginário popular um distorcido conceito de “grupos de risco”, carregado pela imagem dos potenciais transmissores de vírus que deveriam ser evitados a qualquer custo, acarretando a estes sujeitos e seus grupos a chamada “morte civil”¹⁴⁶, decorrente do estigma que sobre elas recaiam. De acordo com Câmara (2004, p. 36) o fato de que determinados grupos de indivíduos estejam mais expostos aos riscos da infecção pelo HIV é recodificado por valores sociais e passa a significar para o senso comum que estes grupos oferecem mais riscos para a população em geral.

Ayres (2002, p. 14/16) informa que o conceito de risco possuía influência nas discussões sobre saúde graças ao sucesso em três tarefas simultâneas: 1. permitiu estender a tradução da doença para além dos limites do corpo, vez que um fator ambiental qualquer associado a certo agravamento à saúde pode figurar como um dano, mesmo antes disto se materializar no corpo; 2. realizou a extensão ambiental do raciocínio patogênico através de um rigoroso manuseio de regularidades, um tipo de inferência que possibilitava um rigoroso controle científico e respondia às necessidades de produção de tecnologias para a intervenção; 3. retraduz continuamente a interpretação de seus limites como necessidade de um “saber

¹⁴⁴ Herbert de Souza (1994, p. 13/14), em seu clássico artigo *Direitos humanos e aids*, alertava que a doença era marcada por questões como o racismo, por exemplo: quando o vírus foi descoberto logo se culpou os negros africanos trazidos para o Haiti; depois novamente a culpa recairia sobre a África, os africanos teriam se contaminado através de relações sexuais com macacos.

¹⁴⁵ Autores como Carrara e Moraes denominaram a aids de “mal de folhetim” por sua chegada precoce no Brasil através da imprensa (apud GALVÃO, 2000, p. 20).

¹⁴⁶ “Morte civil”: negação dos direitos fundamentais dos afetados pela aids em razão do preconceito e do estigma (MIRANDA, 2008). Conceito melhor explicitado abaixo.

como” ainda mais rigoroso, isto é, fazendo coincidir toda idéia de sucesso prático com uma infinita busca de controle técnico.

Ocorre que de fora da epidemiologia surgem, periodicamente, questionamentos sobre o sentido de seus construtos. Ayres (2002, p. 16/17) aponta que limites decorrentes da sua restrição à dimensão técnica de sucesso prático foram experimentados, por exemplo, com a eclosão da epidemia da aids. O autor entende que por circunstâncias próprias à epidemia, evidenciaram-se os limites dos desejáveis êxitos técnicos das estratégias de conhecimento/intervenção apoiadas no conceito de risco e onde começavam exigências de sucesso que iam para além dos seus domínios. Com a aids mostra-se na prática o fato de que o controle de uma epidemia constitui para os sujeitos afetados ou afetáveis por ela um horizonte normativo muito pouco claro perto do projeto de felicidade associado, por exemplo, a vivências da sexualidade. É neste contexto que o conceito de vulnerabilidade, oriundo do campo dos direitos humanos, adentra o campo da saúde substituindo a noção de “grupos de risco” dos primeiros anos.

Para Paiva (2009), o conceito de vulnerabilidade proposto por Mann e outros em 1992¹⁴⁷ e revisitado por Ayres e outros (1999) busca enfatizar que o adoecimento pela aids é resultado de aspectos coletivos e contextuais, além de fatores individuais. Trata-se de uma forma de ampliação dos horizontes normativos desse campo para além da eficácia técnica, de forma que a idéia de sucesso prático que lhe instrui orienta-se para um nítido deslocamento de horizontes normativos, buscando a subsunção do ideal de controle da doença no de respeito às necessidades fundamentais do ser humano. A perspectiva que essa discussão abriu na direção dos direitos humanos pôde enriquecer a noção de sucesso prático no campo da saúde pública, vez que para além de incorporar um conjunto de conhecimentos e práticas de caráter humanístico aos repertórios da saúde, os direitos humanos podem dar visibilidade à vulnerabilidade de certas populações a agravos à saúde e/ou violações de direitos, inapreensíveis por meio de instrumentos conceituais restritos à tradição médico-sanitária (AYRES, 2002, p. 16/17).

¹⁴⁷ Para Paiva (2009, p. 13) autores como Mann e outros (1992), inspirados pelo movimento social da aids, analisaram o impacto da investigação epidemiológica dos “fatores de risco” associadas à doença que definiram os “grupos de risco”, resultando no entendimento partilhado por pesquisadores, ativistas e profissionais de que a noção de risco identificado em certas populações estava sendo usada para estigmatizá-las, era tratada como uma condição concreta, personificada numa identidade que deveria ser objeto de intervenção.

Com efeito, os construtos científicos não serão suficientes se o controle das doenças for estabelecido em concepções de sucesso resumidas às tarefas técnicas e se as intervenções em saúde não dialogarem com interesses de natureza estética, emocional, moral, etc. Não se trata de abolir a ciência do âmbito da validação das práticas médico-sanitárias, mas de resgatar a dignidade de outros tipos de sabedoria na construção das verdades úteis para a construção da saúde, desde os conhecimentos acadêmicos como a filosofia, o direito e demais ramos das ciências humanas, até as diversas sabedorias práticas transmitidas secularmente nas diversas tradições culturais¹⁴⁸. Complementa Ayres (2002, p. 14) valorizando as dimensões ética, política e estética que, segundo ele, “ganham aqui, muitas vezes, um estatuto comparável, quando não superior, às positivities tecno-científicas na escolha de direções e caminhos para o bem viver”.

Segundo Goffman (1963, p. 12) estigma é uma característica que torna o indivíduo “diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável, num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca”. O estigma trazido pela aids aderiu aos discursos sobre grupos de risco, acrescentando ao conceito epidemiológico um peso valorativo negativo. Trata-se, para Galvão (2000, p. 83), de uma via de mão dupla, pois ao mesmo tempo em que discriminava também justificava a importância de traçar estratégias específicas pra essas populações, tornando seus integrantes fundamentais nas ações de prevenção baseadas na educação de pares, *peer education* (conceito melhor delineado adiante).

Paiva (2009, p. 08) assinala a importância de compreender o estigma como um processo resultante da produção social e intersubjetiva de uma “diferença” ou um “desvio” que associa a pessoa a estereótipos¹⁴⁹. Para as pessoas que vivem e convivem com a aids, o processo de estigmatização mantém a expectativa da não aceitação e da segregação social chamada de “estigma sentido” (*felt stigma*). Tanto o estigma sentido, quanto o pressentido e internalizado, como a discriminação, ou “estigma efetivo” (*enacted stigma*) têm grande impacto nos processo de saúde e na qualidade de vida dos indivíduos afetados pela aids. Para Paiva (2009, p. 08) o estigma (pres)entido é um dos fatores responsáveis pelo atraso na busca de ajuda, de diagnóstico e tratamento, também tem como consequência o aumento das

¹⁴⁸ Fernandes (2002, p. 112) cita pesquisa de Finkler que concluía que a superação da doença requeria uma regulação técnica e também uma regulação simbólica.

¹⁴⁹ Neste sentido Parker e Aggleton (2003) lembram que a estigmatização é um processo social de “poder e dominação” que transforma a “diferença” em desigualdades sociais.

dificuldades das pessoas contaminadas em relação ao auto cuidado, às tomadas de medicação prescrita ou à adesão aos serviços de atenção à saúde. Já o estigma vivenciado (a discriminação) pode ter como consequência o impedimento da sociedade em abordar adequadamente as questões de saúde pessoal e/ou coletiva. E continua Paiva (2009), ao informar que uma das marcas do processo de estigmatização e discriminação foi o uso da categoria “aidético”¹⁵⁰ significando promíscuo, vetor da morte, perigoso e sem direitos; essa terminologia foi utilizada nos anos 80 pela imprensa brasileira para se referir à pessoa soropositiva, uma identidade estigmatizada que agregava pessoas das mais diversas trajetórias e experiências sociais, culturais e subjetivas a uma trajetória moralmente condenada¹⁵¹.

Pelos primeiros casos de aids terem sido identificados entre os gays, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis, grupos historicamente marginalizados, gerou-se, conforme explicitado anteriormente, a ênfase nos tais “grupos de risco”, uma primeira tentativa de se explicar a nova doença, que atendia inicialmente a argumentos epidemiológicos situados na fronteira entre os campos médico e social (MEDEIROS; QUEIROZ, 2002, p. 31; CÂMARA, 2004, p. 36). Ocorre que o termo serviu para excluir ainda mais da arena social parcelas da população tradicionalmente excluídas por suas práticas e comportamentos, conforme indica Galvão (2000, p. 83).

Instala-se na opinião pública, aqui entendida como “o ponto de vista da sociedade sobre assuntos de natureza política e social” (JELLINEK apud BONAVIDES, 2002, p. 447), o poder simbólico de tais representações sociais, que fortalecem os preconceitos e estigmas contra os indivíduos que pertençam a tais grupos, fenômeno para o qual Daniel e Parker cunharam a expressão “síndrome dos preconceitos” (apud CÂMARA, 2004, p. 31). A forte reação social e a violação de direitos humanos básicos dos indivíduos inicialmente identificados como portadores da nova doença fez nascer uma nova condição social de exclusão, marcando tais pessoas como portadoras de uma doença de “desviantes”, ligando-as a condutas tidas como imorais, promíscuas e marginais (GAPA/BA, 2000, p. 152). O estigma que marcou homossexuais, hemofílicos e profissionais do sexo como causadores da epidemia,

¹⁵⁰ Galvão (2000, p. 66) afirma que localizou a palavra aidético pela primeira vez no Jornal do Brasil na edição de 11/01/1987, onde consta o “ABC da AIDS” que define o termo como “pessoa que contraiu a AIDS ou sofre dessa doença”.

¹⁵¹ Segundo Paiva (2009, p. 36) as categorias “portador do vírus HIV” ou “soropositivo” foram sendo incorporadas progressivamente por pessoas vivendo com HIV/AIDS e pelos profissionais de saúde como expressões menos estigmatizantes. Apesar disso, a categoria “aidético” ainda persiste, como no bem intencionado artigo *25 anos da Aids: desafios para os “tempos de direitos”* sobre direitos humanos e aids, de Naira Brasil (2009).

por sobre quem recaiu a culpabilização¹⁵² pelo “mal do século”, gerou graves violações de direitos humanos e também contribuiu para a expansão da epidemia, na medida em que afastou muitas pessoas dos serviços de saúde¹⁵³, ao sugerir uma falsa idéia de proteção à população não pertencente a tais grupos (VENTURA, 1999, 2002).

Com efeito, atribui-se ao fato da aids ser uma doença estigmatizada e relacionada a comportamentos culturalmente não aceitos a culpa pela demora da Organização das Nações Unidas em reconhecer a síndrome como problema mundial importante¹⁵⁴, o que ocorreu também em relação às políticas nacionais, já que diversos países tentaram esconder o problema (FONTES, 1999, p. 92). Tais fenômenos sobre a doença fazem parte daquilo que o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS – UNAIDS (2009, p. 35) descreve como o paradoxo do HIV, ao afirmar que a forma mais efetiva de prevenção da propagação do vírus é a promoção dos direitos humanos das pessoas mais afetadas (incluindo trabalhadores do sexo, homossexuais, usuários de drogas, etc.), o que contrasta com as atitudes do passado, quando para se proteger a saúde pública restringiam-se direitos individuais ao invés de protegê-los, utilizando-se expedientes como quarentenas, isolamentos e outras medidas legais compulsórias. Para a UNAIDS, “*the HIV paradox*” se configura porque tais medidas restritivas aceleraram a disseminação do HIV, ao contrário de preveni-los: “*such measures that limit rights are likely to accelerate the spread of the epidemic, rather than prevent it*”.

Quanto ao conceito de “morte civil”, Oliveira (2009, p. 30) informa que o termo foi cunhado pelo ativista Herbert Daniel¹⁵⁵ para denominar a negação de direitos às pessoas

¹⁵² Em 1985 foi publicado na grande mídia um dos primeiros artigos sobre a aids por um nome importante da hierarquia católica, Dom Eugênio de Araújo Salles, então cardeal arcebispo do Rio de Janeiro; chamado *O mal e a covardia dos bons*, o texto aborda a aids como punição, castigo divino, revide da natureza contra as inversões no campo da sexualidade (GALVÃO, 2000, p. 65). Contreras (2000, p. 20) afirma que a abordagem dos grupos de risco legitimou a existência de “pessoas diferentes” e a exclusão dos soropositivos como ato punitivo pelas transgressões praticadas.

¹⁵³ Contreras (2000, p. 19) afirmava que no imaginário social prevalecia o entendimento de que pessoas “normais” não se infectavam pelo HIV.

¹⁵⁴ Altman (1995, p. 183) cita um memorando da Organização Mundial de Saúde, de 1983, que declarava que a organização não deveria se envolver com a aids pois esta já estaria bem cuidada pelos países mais ricos, onde existiria potencial humano, *know how* e o maior número de casos.

¹⁵⁵ Herbert Eustáquio de Carvalho, Herbert Daniel, era escritor, sociólogo e jornalista; atuou contra a ditadura no Brasil e foi exilado; foi integrante do Partido dos Trabalhadores (PT) e ajudou a fundar o Partido Verde (PV); militou no campo ambiental e pelos direitos dos homossexuais. Acesso em 15/01/2011, informação disponível em:

< www.fvhd.org.br/page/herbert-daniel >

É apontado como um nome expressivo da militância política pelos direitos humanos, foi membro da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA) e fundador do Grupo Pela Vidda – Valorização, Integração, Dignidade do Doente de Aids; faleceu em 30/03/1992 vítima da aids (GAPA/SP, 2010, p. 65).

vivendo com HIV/AIDS, para ele os males da epidemia, da discriminação, do preconceito e da violação dos direitos humanos possuíam uma vacina: a solidariedade. Nesta linha, Miranda (2008) afirma que o preconceito impõe às pessoas soropositivas uma verdadeira segregação social provocada pela negação dos direitos fundamentais, conhecida como morte civil, advindas de causas não atribuídas a fatores biológicos, reconhecendo a importância de fatores culturais, sociais, econômicos e jurídicos neste sentido:

São as reiteradas violações aos direitos das pessoas com aids e a negação dos direitos de cidadania as causas deste tipo de morte. Passadas mais de duas décadas, a aids ainda é considerada doença de homossexuais, relacionada à perversão, promiscuidade, prostituição e drogas, e todo esforço das organizações da sociedade civil continua sendo para desconstruir esse imaginário, através do reconhecimento de direitos (MIRANDA, 2008, p. 16).

Daí que se afirme que “o simbolismo da aids é concretizado nas reações marcadas pelos preconceitos e pelas discriminações” (CÂMARA; LIMA, 2000, p. 36). A Declaração de Compromisso sobre o HIV/AIDS assinada pelos Países na Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre aids (UNGASS), em seu item 13, ratifica que o estigma, o silêncio, a discriminação e a negação da realidade, bem como a falta de confidencialidade, aumentam o impacto da epidemia. Aqui vale retomar o que escreveu Herbert de Souza (1994), para quem a aids vinha revelando tragicamente o modo como a nossa sociedade discriminava o homossexual, a relação sexual, a privacidade das pessoas, discriminando inclusive o direito de existir da forma como a consciência julga necessária ou de acordo com os sentimentos e vontade de cada pessoa. Afirma ainda que a aids descarregava a discriminação sobre as cabeças e consciências dos afetados, sendo mais trágico o fato de que muitos internalizavam a discriminação, morrendo na clandestinidade sem lutar pelos seus direitos mais elementares como o direito de morrer em paz, “se não o de viver, mas o de morrer em paz”.

Na história da epidemia da aids têm-se inúmeras situações que evidenciam grupos de indivíduos que pela sua condição sorológica ou por estarem à margem dos padrões sociais são estigmatizados e excluídos, vivenciando situações que apresentam as dimensões das desigualdades sociais: homossexuais, travestis, profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis, pessoas privadas de liberdade, crianças e adolescentes em situação de risco social (CÂMARA, 2004, p. 40/41). Neste sentido, o Relatório UNGASS 2008/2009 (2010b, p. 48) apresenta dados da “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira

de 15 a 54 anos de idade”¹⁵⁶ com dados colhidos no ano de 2008: 13% dos entrevistados acreditam que uma professora soropositiva não poderia dar aulas em qualquer escola; 22,5% afirmam que não se pode comprar legumes e verduras em locais onde trabalha um soropositivo; e, 19% acreditam que se um parente adoecesse de aids não poderia ser cuidada na casa da família¹⁵⁷.

Referindo-se aos avanços legais, o Ministério da Saúde (2010b, p. 47/48) reconhece que apesar da existência de leis e mecanismos para o combate à discriminação esta ainda é um importante obstáculo na vida dos soropositivos, entendendo que a superação não depende apenas de legislação, já que se trata de um fenômeno de natureza para além do campo jurídico. Nesse sentido, Paiva (2010, p. 30) alerta que os movimentos sociais que conseguem seus direitos fazem algo profundamente transformador, pois é fundamental trabalhar de forma consistente a morte civil que se dá na vida cotidiana de quem vive com HIV/AIDS.

Alejandra Pascual (2008, p. 28/29) afirma que tal quadro se relaciona com a violência, que o HIV não se instala apenas no organismo humano mas influencia todas as relações sociais das pessoas afetadas, já que o preconceito pode comprometer de forma cruel sua vida, com isso, seu projeto de vida. Em que pese a morte física venha deixando de ser um fantasma que acompanha o soropositivo, deve-se enfrentar outro tipo de morte que lhe é imposta, a morte de seu projeto de vida, capaz de condenar à exclusão social. Nesse contexto, a autora entende que se configura a violência estrutural que é “exercida indiretamente sobre o indivíduo, mas o influencia, tolhendo-o de seu potencial de desenvolvimento”. Para autora:

Existe violência quando, em função de ações ou omissões, seres humanos são impedidos de realizarem-se plenamente, de acordo com o padrão societário e com as

¹⁵⁶ A PCAP avalia o comportamento sexual do brasileiro, realizada em nível nacional com o objetivo principal de monitorar os indicadores de desempenho do Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, sobretudo no que se refere à prevenção das situações de vulnerabilidade à infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. A edição da PCAP divulgada em junho de 2009 foi realizada durante 2008 em todas as regiões do Brasil e ouviu oito mil pessoas de 15 a 64 anos de idade. A pesquisa detectou que os jovens demonstram ter comportamento sexual mais seguro. Além disso, revelou que as principais diferenças de comportamento estão entre homens e mulheres: entre eles, 13,2% tiveram mais de cinco parceiros casuais no ano anterior à pesquisa; entre elas, esse índice é três vezes menor (4,1%); 10% deles tiveram pelo menos um parceiro do mesmo sexo na vida, enquanto só 5,2% delas já fizeram sexo com outras mulheres; a vida sexual deles começa mais cedo, 36,9% deles tiveram relações sexuais antes dos 15 anos; entre elas esse índice cai para menos da metade, 17%. A pesquisa traz ainda recortes por escolaridade e região, casos em que não há diferenças estatísticas relevantes. Acesso em 02/02/2011, informação disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/pesquisa-de-conhecimentos-atitudes-e-praticas-relacionadas-dst-e-aids> >

¹⁵⁷ Nesse sentido, Granjeiro (2003) cogitou que a taxa de desemprego seria 50% maior entre os soropositivos do que na população em geral.

possibilidades (ou potencialidades) do período histórico em questão; quando há (potencialmente) os meios para essa realização, mas, por uma diversidade de fatores, esse potencial não se concretiza (PASCUAL, 2008, p. 28).

Com o avanço dos estudos e das discussões em torno da epidemia, pela forte reação social e em razão da própria dinâmica da síndrome, do ponto de vista teórico, superou-se o conceito de “grupos de risco” (vez que distorcido pelo estigma) por um referencial mais condizente com as respostas à epidemia da aids, agora sob a ótica dos direitos humanos, tanto para garantir a dignidade humana contra arbitrariedades oriundas do estado e/ou de indivíduos, mas também pela consolidação do entendimento dos especialistas em saúde pública de que a vulnerabilidade ao adoecimento ultrapassa a dimensão biológica, refletindo contundentemente a situação de desequilíbrio estrutural da sociedade, de forma que a promoção e a proteção da saúde estão intrinsecamente ligadas à promoção e à proteção dos direitos humanos¹⁵⁸ (VENTURA, 2002, p. 96).

Galvão (2000, p. 13) afirma que a aids foi responsável por significativas mudanças em campos não restritos à saúde, principalmente por combinar comportamento sexual e doença acarretando novos desafios para a área científica, trazendo novos atores para os movimentos sociais e conferindo maior visibilidade às questões de sexualidade. Por seu turno, Câmara (2004, p. 12) chama a atenção para as alterações provocadas pela aids em todo o mundo e os desafios individuais e coletivos que ela impõe: os mitos sobre a transmissão do HIV; o fato da aids, apesar de tratável, ainda ser incurável; os valores morais associados à sexualidade; o medo da doença e da morte, assim como da associação com drogas ilícitas, especialmente injetáveis; temas que transitam no imaginário coletivo, contribuindo para o estigma, os preconceitos e as discriminações contra as pessoas vivendo com HIV/AIDS e aquelas em situação de vulnerabilidade.

Sob esta ótica, vislumbrou-se que a desigualdade e a exclusão social levam à vulnerabilidade para infecção pelo HIV, pois fatores como a própria luta pela subsistência e

¹⁵⁸ De acordo com Vieira de Souza (2001), Ayres e outros (1997) elencaram vantagens e desvantagens nessa abordagem: tratar a questão do enfrentamento à epidemia por meio dos direitos humanos tem a vantagem de vincular sua problemática às suas raízes sociais mais profundas, estimular e potencializar a mobilização das pessoas para a transformação desta realidade (aproveitando o poder de mobilização que esta agenda vem demonstrando historicamente), favorecer a transdisciplinariedade e intersetorialidade da abordagem da aids e revitalizar uma resposta global à epidemia; por outro lado, quanto às desvantagens, mencionaram a pequena familiaridade dos profissionais de saúde com o campo dos direitos humanos, a idéia de que preocupações desta natureza extrapolam a competência do setor saúde, o receio das lideranças do campo biomédico de perder a hegemonia no processo de combate à epidemia e, finalmente, os conflitos com estruturas de poder, governamental e não-governamental.

fome; estigmas e segregação; depressão e solidão decorrentes da morte civil; tabus sexuais¹⁵⁹ e dogmas religiosos, como a proibição do uso de preservativos por alguns credos, dentre outros itens que diminuem a capacidade de decisão da pessoa, deixando-as mais vulneráveis ao HIV. Pimenta e Brito (2009, p. 143/144) citam que grupos sociais de baixa escolaridade e em situação de pobreza possuem capital social reduzido para reverter a desvantagem no que se refere à adoção de práticas sexuais mais seguras, uma desvantagem que também assola os contextos de vulnerabilidade “onde a violência, o preconceito e o estigma produzem anomia, isolam e condenam pessoas à morte”¹⁶⁰.

A partir de 1992, com a publicação do livro *Aids in the World*, Jonathan Mann e sua equipe introduzem parte do instrumental utilizado pelo movimento internacional de direitos humanos como critério para avaliação dos programas de aids, entrando em cena o tão citado termo vulnerabilidade, originário da advocacia internacional, como uma estratégia de avaliação objetiva, ética e política das condições de vida que tornam cada pessoa exposta ao problema e os elementos que favorecem a construção de alternativas reais para sua proteção (AYRES e outros apud VENTURA, 1999, p. 281/282).

Por sua vez, na “agenda do desenvolvimento” proposta pelas “agências de cooperação internacional”¹⁶¹, o conceito de vulnerabilidade “implica numa relação de forças desiguais, num jogo de poder que resulta em exclusão do mais fraco”. A identificação de um grupo ou segmento social como vulnerável remete à capacidade deste para a convivência ou sobrevivência em seu contexto, e tomando-se o exemplo das mulheres, sua vulnerabilidade não é inerente à sua natureza, mas reflete sua posição nas relações desiguais de poder (CÂMARA, 2004, p. 75/76).

¹⁵⁹ Contreras (2000, p. 19, 32) entende que a epidemia da aids chocava-se com “todas interdições não ditas, não reveladas e tampouco trabalhadas dentro de cada um de nós”, e que a aids provocava discussões de tabus, aviltando as discussões sobre sexo, drogas e prazer, diante da qual a “ala mais conservadora” inferia na doença o pecado, a culpa e o medo.

¹⁶⁰ Para não limitar ao enfoque econômico, Câmara (2004, p. 15) recorre à conceituação de vulnerabilidade de Francisco de Oliveira, para quem a definição econômica da vulnerabilidade é insuficiente, mesmo sendo a base material para seu enquadramento; o viés econômico não especifica as condições pelas quais se ingressa no campo dos vulneráveis, e, não especificando, dirige a resolução ou atenuação da vulnerabilidade para o econômico, certamente indispensável, mas não esclarece o processo pelo qual é construído o “amplo universal” que é a vulnerabilidade; ao não fazê-lo, mascara-se o fato de que os mecanismos de mercado são os produtores mais amplos da discriminação e não podem figurar como antídoto na luta contra a vulnerabilidade social, *verbi gratiae* contra a discriminação social que ele mesmo consolida.

¹⁶¹ As agências de cooperação internacional são grandes ONGs e/ou entidades ecumênicas em seus países de origem que recebem apoio financeiro através de doações individuais, de suas igrejas e/ou governamental, em prol da cooperação com os países em desenvolvimento. Baseiam-se em princípios associados ao auxílio humanitário e ao desenvolvimento, neste sentido, também são conhecidos como ONGs de Desenvolvimento (ONGsD) (CÂMARA, 2004, p. 73).

Para Vieira de Souza (2001), Mann e sua equipe estabeleceram padrões de referência para a avaliação da vulnerabilidade à infecção pelo HIV. Assim, foram definidos três planos interdependentes de determinação da vulnerabilidade: vulnerabilidade individual (cognitiva e comportamento pessoal), vulnerabilidade social (contexto social) e vulnerabilidade programática. Destaca-se a estrutura básica de cada um destes três planos:

QUADRO 11: TRÊS PLANOS DE DETERMINAÇÃO DA VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS

PLANO	CARACTERÍSTICAS
Vulnerabilidade Individual	Três pressuposições subjazem ao índice de vulnerabilidade individual: a) todos que não foram infectados apresentam um grau potencial de vulnerabilidade ao HIV/AIDS, variável no decorrer do tempo em função dos valores pessoais e das formas de dispor ou não de medidas de proteção/prevenção; b) os indivíduos soropositivos são vulneráveis ao desenvolvimento da doença, invalidez ou à morte se não dispuserem de um serviço de saúde e apoio social direcionado à prestação de assistência qualificada; c) existem condições de natureza cognitiva (aconselhamento), comportamentais (mudança de atitudes, práticas), programática e social (acessibilidade às medidas preventivas para adoção de práticas mais seguras através de oficinas, vídeos disponíveis nos próprios serviços de saúde).
Vulnerabilidade Social	Para a avaliação da posição social ou contextual geral, baseou-se no relatório <i>Human Development Report</i> do Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (PNUD) de 1991, para definição dos oito índices considerados mais relevantes. A aplicação do sistema de avaliação da vulnerabilidade social é feita a partir de cada índice, definindo valores numéricos que são posteriormente agrupados em baixa, média ou alta, os índices são: acesso à informação, despesas com saúde, acesso ao tratamento, mortalidade antes dos cinco anos, índice de liberdade humana, relação entre as despesas militares e gastos com saúde e educação, e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).
Vulnerabilidade Programática	Os principais objetivos dos programas nacionais direcionados à prevenção, controle e assistência em HIV/AIDS são: proporcionar informações e educação de forma abrangente, sustentada e coerente; implementar ações preventivas; fomentar pesquisas e colaborar na aderência ao tratamento. Além disso, havia a necessidade de reduzir o estigma associado às pessoas infectadas e doentes, através da normalização da aids como um problema de saúde, como os demais. Para tanto, foram propostos índices de avaliação da vulnerabilidade programática, dentre os quais estão: compromisso dos níveis decisórios com a problemática da aids e a efetiva implementação de ações planejadas e coordenadas, respostas às necessidades de prevenção e tratamento, recursos financeiros alocados e a sustentabilidade das ações, avaliação de progresso e de impacto das ações ¹⁶² .

¹⁶² Os índices de avaliação da vulnerabilidade programática, conforme Vieira de Souza (2001): a) Expressão do compromisso: envolvimento de níveis decisórios do alto escalão no reconhecimento da problemática da aids com a criação de programas e de um comitê multidisciplinar, multissetorial e nacional interativo; b) Transformação do compromisso em ação: fornecer informações, educação, serviços sociais e saúde, criando-se um ambiente social de apoio direcionado principalmente aos direitos humanos; c) Desenvolvimento da coalizão: parcerias entre os setores governamentais e não-governamentais no desenvolvimento de políticas e implementação de programas, através do estabelecimento de atribuições e responsabilidade das respectivas parcerias; d) Planejamento e coordenação: definição de um plano abrangente, incluindo objetivos, metas, estratégias e critérios de avaliação na preparação de um plano de ação detalhado, mantendo ligações funcionais com os serviços sociais e de saúde básicos; e) Gerenciamento: treinamento e disponibilidade de recursos humanos, utilização eficaz das estruturas e serviços existentes e adoção de medidas inovadoras e dinâmicas; f) Respostas às necessidades de prevenção: através de fornecimento de informações, suprimentos, equipamentos, serviços sociais e de prevenção; priorizando intervenções de acordo com riscos e recursos; g) Respostas às necessidades de tratamento: acessibilidade e melhoria da qualidade dos serviços médicos priorizando intervenções de acordo com os riscos e recursos; h) Obtenção de recursos financeiros: através da mobilização de recursos nacionais e internacionais e administração de um sistema contábil confiável; i) Sustentação do esforço: continuidade dos programas a partir de um curso de ação que reflita as necessidades e aspirações da comunidade atendida; j)

Fonte: Mann e outros (apud Vieira de Souza, 2001). Quadro 11: compilado pelo pesquisador

Vieira de Souza (2001) ainda traz a posição de Ayres e outros (1997) que resumem a conceituação de vulnerabilidade ao HIV/AIDS, definindo-a como o esforço de produção e difusão de conhecimento, debate e ação sobre os diferentes graus e naturezas da suscetibilidade de indivíduos e coletividades à infecção, adoecimento ou morte pelo HIV/AIDS, segundo a particularidade de sua situação quanto ao conjunto integrado dos aspectos sociais (ou contextuais), programáticos (ou institucionais) e individuais (ou comportamentais) que os põem em relação com o problema e com os recursos para seu enfrentamento¹⁶³.

Oliveira (2009), em sua dissertação sobre direitos humanos e aids, discute questões envolvendo o campo das relações de poder, preconceito e discriminação, alertando que o direcionamento da epidemia de HIV/AIDS às populações vulneráveis relaciona-se com processos de desigualdades sociais e de exclusão, diretamente associados aos contextos sociais, econômicos e políticos onde se desenvolvem mais do que a posicionamentos individuais em face da pessoa soropositiva. Para a autora (2009, p. 110) o imaginário construído em torno da aids tem servido de forma muito específica como instrumento de sustentação de desigualdades em termos de sociabilidades e direitos, e a análise da epidemiologia da aids nos últimos anos mostra que o fator exclusão social é cada vez mais evidente, assim como cada vez mais se tem chamado a atenção para essa estreita relação.

As diferentes dimensões da epidemia (cultural, social, política, médica e econômica) não podem ser tratadas de forma isolada ou definitiva. Um dos marcos da aids é sua inter e multidisciplinaridade, bem como a transitoriedade que marca as certezas e verdades sobre a mesma (GALVÃO, 2000, p. 14/15). A síndrome da aids, por seu caráter simultaneamente

Avaliação do progresso: periodicidade do monitoramento e avaliação do processo e do progresso dos programas, através da aplicação dos resultados da avaliação ao redirecionamento do programa; k) Avaliação do impacto: avaliações periódicas do impacto do programa sobre tendências comportamentais e epidemiológicas, aplicação dos resultados no desenvolvimento de políticas e programas.

¹⁶³ Altman (1995: 35) afirma que a discriminação da sociedade (gênero, classe, raça, nacionalidade, sexualidade ou ocupação) cresce a partir da sua economia política, dos arranjos determinantes da alocação de recursos, tanto no âmbito nacional quanto internacional. Acrescenta que o desenvolvimento em si contribui para as condições de vulnerabilidade como nos casos em que as mudanças na economia forçam muitos a abandonarem a vida rural, influenciam rapazes a trocar suas aldeias pelas cidades ou moças integrarem as fábricas ou tornarem-se acompanhantes, aumentando o sexo comercial.

local e globalizado, como ilustram os diversos exemplos trazidos por Galvão¹⁶⁴ (2000), e por mostrar-se incompatível com explicações e teorias universalistas pôde ser tomada como um dos símbolos da pós-modernidade.

2.4 ONG/AIDS: A MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM RESPOSTA À EPIDEMIA

Analisando o panorama internacional das respostas não governamentais frente à aids na sua primeira década, Altman (1995, p. 45) apontava duas variáveis principais no estabelecimento de organizações voltadas à epidemia¹⁶⁵: 1. epidemiológica – ponto onde a doença estava identificada com grupos específicos e o quanto tais grupos podiam ser organizados; 2. político – tradição de organização fora do âmbito governamental e o espaço disponível para mobilização da comunidade. Tais variáveis aparecem no caso brasileiro, influenciando o surgimento do “movimento aids”.

Os esforços de enfrentamento à epidemia da aids no Brasil, a exemplo do que ocorreu em outros países, iniciaram-se “de baixo para cima”, já que antes da nova doença ser considerada um problema de saúde pública, deu-se a mobilização de ativistas do movimento homossexual e profissionais da saúde comprometidos com o ideal sanitarista (BRASIL, 1999, p. 49). Nestes termos, o movimento de pessoas com HIV/AIDS e a mobilização social em torno da epidemia é bastante novo, consolidando-se a partir da inédita articulação de cientistas sociais, profissionais de saúde, da mídia, militantes gays, artistas e outros, que visavam alertar o setor governamental e a população da gravidade da epidemia que surgia (VENTURA, 2002, p. 95/96).

Surgem as primeiras mobilizações sociais para o enfrentamento da aids, destacando-se as chamadas ONGs/AIDS¹⁶⁶, definidas, a rigor, como Organizações Não Governamentais –

¹⁶⁴ Além das referências espalhadas pelo texto, Galvão (2000) apresenta outros exemplos de como o cenário internacional da epidemia da aids influenciava e era influenciado pela “aids brasileira”: 1. a XI Conferência Internacional de AIDS, realizada em Vancouver/Canadá em julho de 1996, trouxe as novidades quanto à terapia combinada, o “coquetel”, logo depois o Brasil adotou a distribuição universal; 2. Em 1989 ocorre o Encontro de Montreal, chamado “*Opportunities for solidarity*”, que reuniu organizações de várias partes do mundo e reconheceu publicamente a importância das atividades realizadas pela sociedade civil, reverberando na criação da ICASO – “*International Council of AIDS Services Organizations*”, coletivo que agrega organizações de todo o mundo.

¹⁶⁵ Altman (1995, p. 29) apontava uma estimativa de 1992 indicando a existência de 16 mil grupos não governamentais de aids nos EUA.

¹⁶⁶ Segundo Galvão (2000, p. 90/91) a nomenclatura foi consagrada e legitimada em 1989 no II Encontro da Rede Brasileira de Solidariedade (II ENONG).

ONGs – voltadas ao enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS, surgidas a partir da década de 1980, cujas especificidades são decorrentes de dois pontos fundamentais:

1. o surgimento em um período histórico peculiar no Brasil, quando se travava a luta pela redemocratização do país que desaguou na promulgação de uma nova Constituição, na posterior reforma do sistema de saúde brasileiro e na consolidação de um programa específico de enfrentamento à epidemia do HIV/AIDS em âmbito federal, que contou com participação ativa da sociedade civil;
2. a peculiaridade da doença e da epidemia de HIV/AIDS que torna imperativa a atuação em âmbito subjetivo, focando a pessoa nas suas práticas e relações, uma vez que a epidemia trouxe à tona como assunto de interesse público e objeto de políticas públicas: as práticas sexuais, o uso de drogas, o cuidado com o próprio corpo, dentre outros temas que, há não muito tempo, eram tidos como de âmbito privados, envoltos em tabus e mitos.

A primeira ONG/AIDS da América do Sul foi o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de São Paulo¹⁶⁷ (GAPA/SP), fundado em 1985¹⁶⁸ após 2 anos de atuação informal, seguida, naquele Estado, pelo Grupo de Incentivo à Vida (GIV). No Rio de Janeiro nasce a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) em 1986. Neste mesmo ano surge, em São Paulo, a Casa de Apoio Brenda Lee, criada pelo travesti homônimo¹⁶⁹ e também pioneira na América do Sul no acolhimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS¹⁷⁰ (ABBADE, 2002, p. 94; VENTURA, 1999, p. 286; VILLELA, 1999, p. 186).

¹⁶⁷ Participaram da formação do GAPA/SP: Dr. Paulo Roberto Teixeira, Paulo César Bomfim, Edward Macrae, Áurea Abbade, Yara Arruda, Wagner Carmo Fernandes, Dr. Jean Claude Bernardet, Otilia Simões, Cláudio Monteiro, Luiz Carlos Munhoz, Dílson Pedro Gomes, Zilton Luiz Macedo, Jorge Schwartz, Mario Silvio Gomes, Hudnilson Urbano, Neusa Cegalli Cateasis, dentre outros (CONTRERAS, 2000, p. 39/40).

¹⁶⁸ O GAPA/SP surgiu no início de janeiro de 1985 tendo sua ata de fundação registrada em cartório em 27/04/85, contando com Wagner Carmo Fernandes como primeiro presidente; teve como porta voz nos primeiros anos Paulo César Bomfim (CONTRERAS, 2000, p. 40/41).

¹⁶⁹ Brenda Lee nasceu em Brogodó/PE radicando-se em São Paulo; depois de temporada na Europa retornou ao Brasil e criou o “Palácio das Princesas”, que se institucionalizou como Casa de Apoio Brenda Lee, que prestava apoio e abrigo às travestis, homens e mulheres infectados pela aids, serviço que a sociedade tinha medo de realizar e que foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde como modelo a ser adotado em outros países (GAPA/SP, 2010, p. 25).

¹⁷⁰ As Casas de Apoio para Galvão (2000, p. 69) “de uma maneira geral, se configuram em um local de moradia e atendimento”. Para o Ministério da Saúde, elas oferecem abrigo e assistência às pessoas vivendo com HIV/AIDS em condições de vulnerabilidade socioeconômica, em especial, pobreza e exclusão social; o apoio consiste em acolher os pacientes temporariamente, orientando-os quanto aos cuidados com a saúde, promovendo o uso correto dos medicamentos, a adesão ao tratamento, além do fortalecimento de seus laços sociais e familiares. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

Inicialmente, esse novo “movimento aids” insurgiu-se contra as omissões e ações inadequadas advindas das instituições oficiais; organizou variados níveis de atuação como resposta, tais como: prevenção e educação através de campanhas junto à população e à mídia; divulgação de informações que chegavam do exterior e que ainda não estavam acessíveis a todos; assistência, por meio do tratamento da saúde física e mental dos afetados; ativismo, através da pressão e do embate com o poder público, na reivindicação de medidas eficazes de combate à epidemia; e, Assessorias Jurídicas específicas para os casos de evidente discriminação ou arbítrio, incluindo a promoção de demandas para concretização de direitos sociais como assistência social, previdência e saúde, na ausência de políticas públicas adequadas (VENTURA, 2002, p. 97).

A partir da descoberta das possibilidades terapêuticas que foram proporcionando aumento no tempo e na qualidade de vida dos soropositivos, cresceu em importância na agenda de lutas das ONGs/AIDS o acesso ao tratamento adequado e eficaz, bem como a problematização e o diálogo com a sociedade a respeito de “viver com HIV”. Foram incluídos progressivamente na pauta de discussão e atuação das organizações os aspectos éticos, técnicos e políticos que cercavam as pesquisas de alternativas de prevenção, especialmente as vacinas, e de tratamento da aids (BRASIL, 1999, p. 151). A disponibilidade de tratamentos, o AZT, por exemplo, fez com que as pessoas fossem vistas não mais como “morrendo de aids”, mas “vivendo com aids”, conforme Galvão (2000, p. 191), que traz ainda a posição de autores como Fee e Krieger, para quem a entrada em cena dos medicamentos faz com que o soropositivo viva mais, operando mudanças: de praga mortal para doença crônica, o que acarreta discussões sobre a vida com dignidade para essas pessoas.

O Ministério da Saúde (1999, p. 148), ainda em 1999, alegava dificuldade em definir com precisão uma ONG/AIDS, considerando como tal as organizações criadas especificamente com a finalidade de trazer uma resposta da sociedade à epidemia do HIV, embora este conjunto englobasse organizações muito diferenciadas entre si em termos de filiação política e religiosa, tamanho, atividades desenvolvidas, tipos e modos de estruturação e atuação. Declarou ser injusto circunscrever a resposta da sociedade à epidemia exclusivamente à ação direta das ONGs/AIDS, na medida que diferentes setores da sociedade

civil empreendiam esforços na luta contra o HIV, mesmo aqueles com atividades não especificamente voltadas para tal fim. Nesse sentido, Miranda (2008, p. 15) cita estudo de Jane Galvão que, no período de 1981 a 1996, identificou a presença do tema aids na agenda¹⁷¹ de diferentes tipos de instituições: organizações de base comunitária, bancos multilaterais, agências de fomento, organismos religiosos, indústria farmacêutica, grupos de pessoas vivendo com HIV/AIDS, movimento negro, feminista, homossexual, sindical e grupos de classe.

Apesar das ressalvas, o Ministério da Saúde terminou por reconhecer o papel desempenhado pelas ONGs/AIDS “como propulsores e catalizadores” da resposta não governamental frente à epidemia e o papel do seu protagonismo. Segundo posição ministerial, as *best practices* da sociedade brasileira no enfrentamento da aids se caracterizavam pela construção, a partir da atuação das chamadas ONGs/AIDS, de alternativas de organização que permitiam superar os desafios colocados pela própria epidemia e seu gerenciamento no âmbito do poder público, e ainda na criatividade e ousadia na implementação de soluções práticas para a melhoria da qualidade de vida dos portadores de HIV e doentes de aids (BRASIL, 1999, p. 148/149).

Galvão (2000, p. 39) considera o termo ONG/AIDS “problemático e limitador”, pois não define o universo da atuação não governamental no campo da aids. Apresenta a autora duas concepções concorrentes quanto ao conceito de ONG/AIDS: seriam aquelas organizações que desenvolvem algumas ações relacionadas à aids ou aquelas criadas especificamente com tal finalidade. Posiciona-se a autora por restringir o termo ONG/AIDS para designar as organizações criadas para trabalhar especificamente com a aids¹⁷², utilizando, por sua vez, os termos “respostas não governamentais” ou “respostas da sociedade civil” para tratar genericamente do conjunto de respostas não governamentais, como aquelas realizadas por entidades sindicais ou religiosas (GALVÃO, 2000, p. 40).

¹⁷¹ O termo “agenda” segue a definição de Mattos (1999), utilizada por Galvão (2000): “conjunto de problemas que uma instituição considera que deve ser alvo de políticas públicas”.

¹⁷² Câmara e Lima (2000, p. 42) apresentam o que designam como os três modelos predominantes de ONGs/AIDS e sua atuação principal: 1. GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (1985): atenção à assistência e ativismo; 2. ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (1986): assessoria e apoio ao acompanhamento das políticas públicas para aids; 3. Grupos Pela Vida – Valorização, Integração e Dignidade dos Doentes de Aids (1989): organizações de pessoas vivendo com HIV/AIDS que passam a reivindicar os direitos e a inserção social dos soropositivos.

As ONGs/AIDS possuem a peculiaridade de se aproximarem dos movimentos sociais, erigindo uma identidade que flutua e por vezes mostra-se ambígua “entre o que tem sido caracterizado como ONG e como movimento social” (SILVA apud CÂMARA, 1998, p. 135). Para Gohn (2006a, p. 239) trata-se do modelo de movimento social americano que chega ao Brasil nos anos 90 sob a forma de “movimento-organização”, que enfatiza a constituição de uma base de adeptos e militantes, articulação com a sociedade civil e política por meio de parcerias, envolvimento em projetos sociais operacionais e política de formação e qualificação. Ademais, a complexificação do tecido associativo e a nova conjuntura política dos anos 90 exigiram dos movimentos sociais um papel mais propositivo, instituinte (GOHN, 2006a, 324), característica que foi absorvida pelas ONGs/AIDS, cujo caráter de ativismo propositivo volta-se a superação do estigma e da discriminação, aliado à capacidade técnica que lhe é inerente:

[...] entretanto as manifestações de rua, as intervenções nas pesquisas médicas, as denúncias públicas em defesa das pessoas vivendo com HIV ou aids, enfim o seu caráter ativista lhes confere características diferentes das ONGs que vêm se constituindo desde os anos 70 a partir dos Centros de Educação Popular (CÂMARA; LIMA, 2000, p. 40).

Alguns analistas definem as ONGs como grupos intermediários que atuam entre os movimentos de base e o Estado¹⁷³. No caso da aids os grupos organizados se identificam como ONGs mas ao mesmo tempo possuem uma expressão reivindicativa, não atendem a um movimento social, mas criam um movimento próprio e por vezes possuem intersecções que as caracteriza como instituições e simultaneamente como movimento (CÂMARA, 1998, p. 132/133). Miranda (2007, p. 98), citando Galvão, destaca que o movimento de luta contra a aids e as ONGs/AIDS são fenômenos simultâneos no Brasil, não podendo se caracterizar um movimento aids de onde derivam as ONGs/AIDS para oferecer respostas e/ou apoio; de fato não existe um movimento de aids fora das ONGs/AIDS. Ademais, o caráter reivindicativo e propositivo é mais próximo dos movimentos apontados como socioculturais que não se vêem necessariamente afetados pelas carências nos serviços públicos, como os movimentos sociais urbanos, mas no seu modo de vida, como o movimento feminista, ecológico e gay (JACOBI apud CÂMARA; LIMA, 2000, p. 41).

¹⁷³ Altman (1995, p. 48) utiliza o termo “organização de base comunitária – OBS” para designar os grupos que expressam seus posicionamentos e agem em nome de seus próprios membros, como os movimentos de camponeses e organizações feministas, por exemplo; o autor entende que o termo comunitário serve para distingui-los das ONGs que agem como intermediários no processo de desenvolvimento. Ver ainda Gohn (2006a) e Fernandes (1992).

Pela forte influência da experiência individual com a soropositividade, o movimento aids reclama, além das condições materiais, por transformações subjetivas individuais e coletivas. Estes grupos atuam nas necessidades básicas cotidianas dos portadores, o que pressupõe, de um lado, uma intermediação entre as pessoas afetadas pela epidemia e as instituições públicas e privadas¹⁷⁴ (reivindicação por medicamentos, leitos, internações, planos de saúde¹⁷⁵, escolas, etc.), e por outro, a redefinição de sociabilidades perdidas em função do preconceito¹⁷⁶ (laços familiares, relações de trabalho, etc.), conforme Miranda (2008, p. 15).

Altman (1995, p. 53) afirmava, com base no cenário internacional, que nos locais onde a prostituição e o uso de drogas eram mais estigmatizados e criminalizados, muitas pessoas que falavam por estes atores na verdade não pertenciam a tais grupos, particularmente em razão da impossibilidade de que os mesmos desenvolvessem seus próprios grupos organizados. Para o autor, nesses casos, o melhor era que se desenvolvessem organizações de direitos que os representassem. Referindo-se ao cenário da aids ao redor do mundo, o autor afirmava que os soropositivos eram assolados pelo isolamento, pela discriminação e pela necessidade de conhecimento dos serviços e dos tratamentos disponíveis, atribuindo razão a tais pessoas por estarem assustadas demais para se declararem soropositivas (ALTMAN, 1995, p. 90).

Situação análoga ocorreu na origem do movimento aids brasileiro, quando as pessoas infectadas não podiam ou não se arriscavam a revelar sua sorologia positiva para o HIV, por medo do preconceito, do estigma e da morte civil, daí que surgem as ONGS/AIDS que

¹⁷⁴ Altman (1995, p. 82) afirmava a importância da intermediação entre as pessoas e o Estado no papel das organizações aids.

¹⁷⁵ O GAPA/BA (2000, p. 168) traz a questão da Lei nº 9.656/98 que surgiu para regular os planos e seguros privados de assistência à saúde e trouxe retrocessos quando instituiu carência de dois anos para doenças preexistentes, embasando a negativa de atendimento aos soropositivos por parte das fornecedoras de serviços. Portanto, tal lei mostrava-se menos favorável aos soropositivos do que o Código de Defesa do Consumidor (CDC, Lei nº 8.078/90), que embora mais genérico considerava tais contratos como de adesão, impondo o princípio de proteção ao consumidor e impedindo a negativa de atendimento. Reagindo a tal fato, as Assessorias Jurídicas aids: apresentaram interpretação jurídica consistente, contrapondo o CDC à lei nova, recorrendo a uma hermenêutica baseada em princípios constitucionais de direitos humanos; levantaram uma proposta de Ação Direta de Inconstitucionalidade para retirada do ordenamento jurídico do art. 11 da lei 9.656/88, mobilizando a Ordem dos Advogados do Brasil, partidos políticos e confederações sindicais, com base no art. 103 da Constituição Federal/1988.

¹⁷⁶ As ONGs/AIDS apresentam-se como promotoras de estratégias de inclusão social, podendo ser entendidas como lugares de sociabilidade, de pressão política e de renovação das formas de assistência social. Complementam ou substituem necessidades coletivas que não são supridas pela ação estatal, sendo produtoras de um movimento próprio que carrega disposições éticas voltadas à generosidade e à liberdade, além da produção social do viver (ZARIFIAN apud CÂMARA; LIMA, 2000, p. 42).

passam a pensar a aids e organizar a mobilização social para seu enfrentamento. Foi estratégico e fundamental para a resposta não governamental à aids no Brasil que as ONGs/AIDS tenham funcionado ao mesmo tempo como escudo e como porta vozes das pessoas soropositivas: levantaram bandeiras e demandas que foram sendo reconhecidas em leis e políticas públicas, marcando sua função de interlocutores no diálogo entre os cidadãos e o Estado. Por outro lado, como medida emergencial, tentavam criar blindagens para o soropositivo no contexto onde predominava uma carga simbólica negativa e discriminatória contra a pessoa infectada.

Vale citar a divisão estabelecida entre as ONGs/AIDS e ONGs gays que trabalham com a temática da aids, uma questão que está posta desde que as primeiras mobilizações dos grupos gays em relação à epidemia apareceram, por volta de 1983. Conscientizando-se que a epidemia reforçava os estigmas sobre a homossexualidade¹⁷⁷, os gays se mobilizaram contra seus efeitos, pautando a doença como um tema transversal na luta geral contra a opressão sofrida pelo grupo. Assim, as ONGs gays são responsáveis pelas primeiras mobilizações no campo da aids que influenciaram as estratégias de ação e a própria mobilização deste campo, onde também teve influência a militância de esquerda (CONTRERAS, 2000). Macrae (1982, p. 100) apresenta uma análise sobre os “diálogos” iniciais no Brasil entre a luta classista e a bandeira homossexual, referindo-se às divergências que surgiram, sobre a influência de preconceito heterossexual, mas principalmente “das dificuldades tanto a nível tático quanto estratégico de um entrosamento da luta dos homossexuais organizados com a militância socialista”. Acredito, aproximando-se da posição de Contreras (2000, p. 37), que esse diálogo funcionou melhor quando as bandeiras convergiram para um inimigo comum: a aids.

Com efeito, foi com as ONGs/AIDS que a mobilização social passou a pensar a aids como um problema social complexo, construindo-se respostas específicas para seu enfrentamento, no diálogo com as demandas particulares de grupos como os homossexuais, as mulheres, os jovens, etc., a partir do conceito de vulnerabilidade¹⁷⁸. Referindo-se ao

¹⁷⁷ Macrae (1997) apontava a inexistência no Brasil de uma legislação claramente anti-homossexual e a não proibição de ser homossexual, contudo havia a discriminação e o preconceito difusos e difíceis de apontar, quadro que dificultava a identificação de um inimigo contra qual os grupos homossexuais deveriam se unir.

¹⁷⁸ Para Altman (1995, p. 52) em muitos casos o HIV foi o gatilho para a organização comunitária entre grupos anteriormente não reconhecidos, como profissionais do sexo, usuários de drogas, homossexuais e lésbicas; tais organizações desenvolveram novas formas para levar suas exigências e demandas ao sistema político. Nesse sentido, Galvão (2000, p. 104/105) aponta que a epidemia no Brasil teve papel relevante na criação dos primeiros grupos e associações de travestis, dentre eles a Associação das Travestis de Salvador (ATRAS), em 1995, mesmo ano em que é fundada a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP⁺) visando

surgimento do GAPA/SP, Contreras (2000, p. 44) afirma que se levou em conta o componente discriminatório que recaía sobre homossexuais, porém naquele grupo prevalecia o entendimento de que o problema da aids não se limitava ao fenômeno da sexualidade, já que “havia o medo, o preconceito e a discriminação frente à nova doença, e isto implicava em ações mais abrangentes”.

Por ser o grupo inicialmente mais atingido pela aids e suas conseqüências, especialmente o estigma e o preconceito, os homossexuais foram os primeiros a se organizar contra a epidemia¹⁷⁹, tanto no Brasil como no exterior. Altman (1995, p. 39) aponta que as primeiras respostas de base comunitária surgiram nos EUA, tendo como precursor o “*Gay Men’s Health Crisis*”, formado por um grupo de homossexuais em New York, em 1982, com enfoque original em pesquisa e educação¹⁸⁰. No caso na América Latina, o autor reconhece a significativa influência do movimento gay em países como Peru, México, Nicarágua, Chile e Brasil. No país, os grupos homossexuais direcionaram seus esforços por combater a chamada homofobia¹⁸¹, reforçada pelo estigma da aids, chamando atenção para o fato de que outras pessoas, inclusive heterossexuais, também estavam se infectando pela aids, que não se restringia aos homossexuais. Assim, fácil inferir que as ONGs/AIDS, na primeira década da epidemia, tenham aproximação com aquelas ligadas à causa gay, afinal, ou foram formadas no seio do movimento homossexual, por ativistas desta bandeira que compuseram o campo da aids, ou mesmo são ONGs dedicadas à causa dos direitos relacionados à livre orientação sexual que também absorveram a luta contra a epidemia da aids¹⁸².

promover o fortalecimento das pessoas sorologicamente positivas para o HIV, com a novidade de ser um coletivo de pessoas e não de organizações.

¹⁷⁹ Após o registro das primeiras mortes por aids no Brasil, surgiu um novo tipo de atuação dos antigos militantes ou simpatizantes do movimento homossexual que constataram uma disposição do novo governo de dialogar com a sociedade e de buscar caminhos para uma atuação inovadora (MACRAE, 1997).

¹⁸⁰ Altman (1995, p. 39/45) relata o surgimento da resposta comunitária para o HIV em várias partes do mundo: onde os primeiros grupos foram oriundos da militância gay (EUA, Nova Zelândia, Grã Bretanha, Suécia e Dinamarca); onde foi importante o envolvimento de médicos gays (Holanda e Canadá); onde se destaca a atuação da classe das enfermeiras (Polônia); onde os grupos de hemofílicos se destacam (Japão). Aponta ainda a influência significativa dos gays em: Malásia, Cingapura, Hong Kong, Japão, Indonésia e Filipinas. No caso da África houve influência dos gays, mas o impulso principal veio do grupo mais atingido, as mulheres (África do Sul, Uganda e Zimbábue). Em outros casos entende que organizações já existentes (religiosas, sociais ou de desenvolvimento, como a Cruz Vermelha ou Exército da Salvação) foram os catalizadores, caso de algumas áreas do Pacífico, Tailândia, Filipinas ou Índia.

¹⁸¹ Homofobia: rejeição e/ou aversão a qualquer forma de expressão da sexualidade diferente dos padrões heteronormativos; frequentemente é manifestada em inúmeras ações discriminatórias, não raro violentas, que apontam para um ódio baseado na orientação sexual do outro(a) (ABGLT, 2009, p. 23).

¹⁸² Como exemplo cite-se o Grupo Gay da Bahia (GGB), de acordo com o site da organização trata-se da mais antiga associação de defesa dos direitos humanos dos homossexuais no Brasil, fundada em 1980 e registrada como sociedade civil sem fins lucrativos em 1983, sendo a primeira ONG a iniciar a prevenção à aids no país em 1982. Acesso em 15/01/2011, informação disponível em:

As ONGs/AIDS se alinham com os movimentos mais correlacionadas às dimensões simbólicas da vida e suas conseqüências para a inclusão social e o poder, como o movimento feminista e gay, que lutam não apenas por bens materiais (distributivismo), mas também pela valorização de suas bandeiras e dos sujeitos sociais que representam (o respeito à diversidade e à diferença), por uma identidade plural e multicultural, por uma cidadania plena, combinando reconhecimento e redistribuição, na linha de estudo proposta por Fraser (2000).

Por outro lado, há um fator que diferencia uma ação coletiva relacionada à aids de outros movimentos como os acima citados: enquanto os discursos destes últimos falam dos sujeitos a partir do pertencimento a um grupo de “minorias” (mulher ou gay ou negro/a) de um modo uniforme, tal como se falava da uniformidade da classe operária e de sua universalidade revolucionária¹⁸³, o tema que envolve a aids e seus sujeitos, assim como as organizações engajadas, propõe um olhar holístico sobre a pessoa humana e não somente sobre a pessoa soropositiva, já que parte do princípio de que todos estão vulneráveis à epidemia¹⁸⁴, como fator de saúde pública em um mundo de diversas liberdades (orientação sexual, prática sexual, valores culturais em relação ao próprio corpo, etc.) e de diversos riscos (transfusão de sangue, relações sexuais e outras formas de contágio).

Tal percepção permite avançar dos recortes de grupos humanos em posições dicotômicas estanques, mais típicos dos estudos sociais clássicos (como negro/branco, rural/urbano, operário/burguês, homem/mulher) para aquilo que Touraine (2005) afirma ser as referências individuais da modernidade avançada, as quais se constituem de múltiplas identidades articuladas entre si ou até mesmo relacionadas de forma paradoxal (valores,

< <http://www.ggb.org.br/ggb.html> >

Entretanto, Galvão (2000, p. 43, 59) entende que as primeiras respostas da sociedade civil à aids pelos grupos gays foram registradas em 1983, embora reconheça o pioneirismo do GGB, ao lado dos grupos Outra Coisa e Somos de São Paulo. Villela (1999, p. 188) inclui ainda entre os pioneiros o grupo Atobá do Rio de Janeiro.

¹⁸³ Para Macrae (1990) os movimentos negro e feminista revalorizaram as problemáticas mais específicas de certos grupos, problemas tratados como secundários pela concepção política voltada exclusivamente para a luta de classes. O movimento negro enfatizou a opressão suplementar sofrida pelo trabalhador de origem africana, contestando a tese da grande classe operária unida pela mesma exploração capitalista; por seu turno, o movimento feminista evidenciou as formas de discriminação presentes na militância da esquerda e outros tipos de opressão além da puramente econômica, legitimando valores antes desprezados pela corrente marxista-leninista. Adiante, o movimento homossexual manteve e aprofundou a vertente individualista oriunda das feministas, tanto em termos de teoria quanto de prática.

¹⁸⁴ Contreras (2000, p. 19) afirma que na década de 90 a aids tornou-se uma “doença democrática”, sem distinção de sexo, credo, raça ou orientação sexual, que se aproveita da vulnerabilidade, das situações de risco e das diferentes categorias sócio-econômicas.

gênero, religião, etc.), e pelos múltiplos lugares que os atores ocupam no sistema social contemporâneo (intelectual, político, trabalhador rural, profissional, etc.).

Para Dupas (2003, p. 13) a ordem social pós-moderna implicou na superação de uma dinâmica de oposição de classes pela criação de uma “nova estrutura de castas: de um lado os incluídos; de outro os excluídos de todos os tipos”, de forma que se substitui a interpretação absoluta e universal da realidade por uma grande diversidade de discursos. Scherer-Warren (2008, p. 510) afirma que uma das tensões mais presentes nas redes de movimentos sociais latino-americanos dá-se entre visões distintas sobre os caminhos políticos de transformação social: de um lado, uma concepção que privilegia a determinação da classe para a transformação nas demais esferas sociais e culturais; por outro, o foco está nos nexos e tensões entre igualdade e diferença. É nessas tensões que Santos (2007a) sugere o trabalho de tradução aqui enfocado.

As primeiras mobilizações ligadas à questão da aids no Brasil, segundo Ventura (2002, p. 97), apareceram no período pré-constituente no âmbito do Poder Legislativo e resultaram em dois marcos legais cruciais: a Lei nº 7.670/88¹⁸⁵ que estendeu aos soropositivos benefícios referentes à licença para tratamento de saúde, aposentadoria e reforma militar; e a lei nº 7.649/88¹⁸⁶ que torna obrigatória a realização de testes para detecção de anticorpos anti-HIV no sangue e hemoderivados destinados a transfusões sanguíneas. Quanto à última, destaque-se que a ação organizada envolvendo a sociedade dos hemofílicos, hemoterapeutas e ativistas, especialmente no Rio de Janeiro e São Paulo, as quais se somaram às reivindicações das ONGs/AIDS, impuseram avanços significativos no controle do sangue, que se torna obrigatório por lei como resultado da mobilização que toma vulto a partir do aumento do número de casos de aids transfusional¹⁸⁷, diante do que se torna pública a falta de controle do

¹⁸⁵ Lei nº 7.670, de 08 de setembro de 1988 - Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) os benefícios que especifica e dá outras providências.

¹⁸⁶ Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988 - Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças, e dá outras providências.

¹⁸⁷ Galvão (2000, p. 72/73) destaca a atuação de Betinho e da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), no Rio de Janeiro, mediante a qual o sangue ganhou dimensão nacional. Cita também pesquisa sobre o sistema de hemoterapia no Brasil que caracterizava o período como “politização do sangue”, devido às alianças e os diversos setores envolvidos com a questão, caso do GAPA/SP e da ABIA.

sangue utilizado no país com fins terapêuticos¹⁸⁸ (BRASIL, 1999, p. 150; VENTURA, 1999, p. 293).

A história de uma epidemia, bem como a diversidade de suas respostas, pode ser marcada e determinada por aquilo que cada cultura classifica como crença, tabu, sexualidade, poder, saúde, estigma, religiosidade, enfim, pelo contexto em que a mesma se desenrola. A aids acontece num momento especial do Brasil, a passagem do governo militar para o democrático, o que ajuda a entender porque os conceitos de cidadania e solidariedade foram tão fundamentais na organização inicial em torno da epidemia (PARKER e outros, 1999, p. 18; GALVÃO, 2000, p. 18/20). O ambiente político já referido é fundamental para entender a peculiaridade das ONGs/AIDS, surgidas nesse ínterim acompanhando o aparecimento e a evolução da epidemia de HIV/AIDS e a correspondente falta de resposta efetiva por parte do Estado e da sociedade (CÂMARA; LIMA, 2000, p. 40):

Acima de tudo, achamos que é essencial compreender que a epidemia surgiu, por um acidente histórico, durante os anos finais de uma prolongada ditadura militar, a história da epidemia coincidindo dessa forma com a gradual redemocratização da sociedade civil, e com a reforma e reestruturação do sistema brasileiro de saúde nos anos seguintes à ditadura (PARKER e outros, 1999, p. 18).

A partir de 1989 as pessoas vivendo com HIV/AIDS ganharam maior projeção política no Brasil e no mundo e exigiram respostas mais rápidas e eficazes para seu quadro de saúde, contribuindo para a elaboração de planos e estratégias de ação contra a epidemia. A presença de pessoas públicas afetadas pela aids, como Betinho¹⁸⁹, Herbert Daniel¹⁹⁰ e Cazuza¹⁹¹,

¹⁸⁸ Contreras (2000, p. 20) informa que no final da década de 80 descobriu-se no Rio de Janeiro a existência de bancos de sangue clandestinos e de propriedade de banqueiros do jogo do bicho, onde o sangue não passava por testes contra o HIV e outras doenças.

¹⁸⁹ Herbert José de Sousa, o Betinho, era sociólogo, após o Golpe de 1964 engajou-se na resistência contra a ditadura permanecendo exilado por vários anos até 1979 quando retorna ao Brasil e torna-se um dos símbolos da resistência política. Fundou o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE), foi um dos primeiros intelectuais a advogar em favor das ONGs, destacando-se na campanha nacional pela reforma agrária. Fundou a “[Ação da Cidadania Contra a Fome e Pela Vida](#)”, sendo responsável pela maior campanha contra a fome já feita no Brasil. Paralelamente, foi uma das principais lideranças do “Movimento pela Ética na Política”, que culminou no *impeachment* do então presidente Fernando Collor de Mello. Merece destaque para a presente pesquisa o fato de que em 1986 Betinho descobriu-se portador do vírus da aids e assumiu publicamente a doença, fundando, junto a diversos colaboradores, a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), instituição que presidiu até o ano de sua morte, em 1997. Acesso em 15/01/2011, informação disponível em:

< <http://educacao.uol.com.br/biografias/ult1789u348.jhtm> >

¹⁹⁰ Vide nota.

¹⁹¹ Agenor de Miranda Araújo Neto, mais conhecido como Cazuza, era cantor, compositor e poeta; ganhou fama como símbolo da sua geração como vocalista e principal letrista da banda Barão Vermelho, depois seguindo carreira solo; assume sua bissexualidade e em 1989 declara ser soropositivo, sucumbindo à aids em 1990 no Rio de Janeiro, tendo ajudado a criar consciência em relação à doença e aos seus efeitos. Acesso em 15/01/2011, informacao disponivel em:

ajudaram a promover o debate público e dar visibilidade a questões como: o controle do sangue; a garantia dos direitos básicos para as pessoas soropositivas (como a liberação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS¹⁹²); a insuficiência de leitos hospitalares; acesso a serviços de saúde; denúncia da morte civil; dentre outras (CÂMARA, 2004, p. 37/38). Galvão (2000, p. 171) afirma inclusive que Betinho e Daniel possuíam uma visão técnica e instrumental do que a relação aids e direitos humanos representava, apontando aspectos sociais e para uma dimensão da ação política, sobretudo em relação à morte civil, e assim, a principal luta das pessoas afetadas era provar que estavam vivas e tinham direito a essa vida.

2.5 O SETOR GOVERNAMENTAL E A INTERLOCUÇÃO COM AS ONGS/AIDS

No setor governamental surgiu em São Paulo o primeiro programa de aids, em 1983, e em 1985 já existiam programas em mais dez estados do país, incluindo a Bahia. Em 1986 a Portaria Ministerial nº 542/86 tornou a aids doença de notificação compulsória e surgiram as primeiras discussões sobre um programa nacional de aids, o qual se consolidou em 1988¹⁹³ (GALVÃO, 2000, p. 117, 133). A relação do programa federal com as ONGs/AIDS é inicialmente tensa e sem qualquer abertura para o diálogo entre os atores¹⁹⁴, quadro posteriormente modificado a partir de 1992, seguindo diretriz da Organização Mundial de Saúde, quando se reconhece em definitivo a importância da sociedade civil no combate à epidemia (VILLELA, 1999, p. 197). Mas tal reconhecimento se iniciou ainda em 1986, quando o Ministério da Saúde estabeleceu a Comissão Nacional de AIDS (CNAIDS) através da Portaria nº 199 GM, chamada originalmente de Comissão de Assessoramento em AIDS

< http://www.cazuza.com.br/sec_biografia.php?language=pt_BR >.

¹⁹² Lei nº 7.670/88 – “Art. 1º -A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) fica considerada, para os efeitos legais, causa que justifica: (...) II - levantamento dos valores correspondentes ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, independentemente de rescisão de contrato individual de trabalho ou de qualquer outro tipo de pecúlio a que o paciente tenha direito”.

¹⁹³ Galvão (2000, p. 16, 118) utiliza as expressões “programa brasileiro de aids” ou “programa nacional de aids” para designar a instância governamental central, localizada em Brasília, tendo em vista a dificuldade de relacionar as diferentes nomenclaturas deste programa no tempo, cita ainda pesquisa que realizou nos Boletins Epidemiológicos entre 1987 e 1996 onde foram encontradas oito diferentes denominações. Atualmente chama-se Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (Decreto nº 6.860 da Presidência da República).

¹⁹⁴ Solano (2000) informa que politicamente a visão de um estado de modelo centralizador, concentrador de renda, censor e ilegítimo em termos de representatividade social tecia o pano de fundo da primeira fase das tensas relações entre as ONGs e o poder público, daí a demora do movimento aids para perceber, neste novo sentido, o estado como um aliado e parceiro e não como um inimigo, mudança ocorrida na década de 1990.

(GALVÃO, 2000, p. 133). Para Parker (1994, p. 92), a formação da referida comissão inaugurou o debate sobre as respostas políticas eficazes à epidemia, ao criar um fórum para reunir diversos setores da sociedade brasileira, com a participação de representantes do sistema de saúde pública, da comunidade científica e de ONGs/AIDS¹⁹⁵.

Configuraram-se os primeiros passos de um movimento de mão dupla: tanto as ONGs dialogavam com o setor governamental nos espaços estatais, como os programas estatais passavam a ter assento nos encontros promovidos pela sociedade civil, como o Encontro Nacional de ONGs/AIDS – ENONG¹⁹⁶. Destaque-se também que tanto o programa nacional como as iniciativas estaduais voltadas à aids passaram a absorver os quadros das ONGs/AIDS, isto é, os ativistas eram recrutados pelo setor governamental levando seu *know how* adquirido na militância social para o âmbito estatal, fator que também facilitou a interlocução entre os programas estatais e os diversos atores da sociedade civil (VILLELA, 1999, p. 197/200). Porém, é bom frisar que o engajamento da sociedade civil não significou ausência de tensões no diálogo entre o Estado e o movimento de aids, “ao contrário, este é um processo vivo, intenso e continuamente reconfigurado” (VILLELA; VELOSO, 2006).

Por se tratar de uma síndrome de implicações que extrapolam a medicina, que envolve discussões sobre a qualidade de vida, direitos humanos, orfandade, psicologia, economia, etc., o combate à aids exige uma complexidade de respostas que o Estado não seria capaz de prover isoladamente. Daí que se inaugurou no Brasil um “modelo de articulação entre Estado e sociedade civil até então inédito no enfrentamento das questões de saúde” (VILLELA, 1999, p. 178), caracterizado pela soma de esforços em torno de um objetivo comum: as parcerias, o financiamento direto do Governo às ONGs/AIDS. Estas se lançaram no desafio de desenvolver políticas públicas em conjunto com o setor governamental, incluindo a

¹⁹⁵ De acordo com o Ministério da Saúde o reconhecimento formal da contribuição da sociedade civil no enfrentamento da aids aconteceu em 1986, quando se compôs o grupo de trabalho que deveria pensar diretrizes e alternativas para o controle do HIV no país (BRASIL, 1999, p. 150).

¹⁹⁶ Os encontros nacionais de ONGs/AIDS tiveram seu embrião nos encontros da Rede GAPAs, que integra os Grupos de Apoio à Prevenção à Aids, sigla registrada em cartório, cuja utilização depende de cessão do GAPA/SP, detentor original da marca (CONTRERAS, 2000, p. 69). Os encontros da Rede GAPAs começaram em 1987, abrindo-se à participação de outras organizações a partir de 1989, segundo Galvão (2000, p. 90/91), neste ano, complementa, aconteceu o II Encontro da Rede Brasileira de Solidariedade (II ENONG) que teve importância por duas questões: ajudou a consagrar e legitimar a sigla ONG/AIDS, pela qual as entidades brasileiras passaram a se designar; e, aprovou o texto da “Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS”, considerada um marco por pautar a questão dos direitos das pessoas afetadas. A Declaração pode ser acessada em:

<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Declaracao_dos_Direitos_Fundamentais_da_Pessoa_Portadora_do_Virus_da_aids.....pdf>

disponibilização de serviços de assistência jurídica específica, “alguns serviços jurídicos estruturados” (BRASIL, 2005, p. 22; VENTURA, 1999, p. 297).

A resposta governamental brasileira à epidemia de aids¹⁹⁷ foi fruto da pressão internacional, do protagonismo da sociedade civil organizada e da judicialização das questões mais contundentes, conforme Ventura (2002, p. 101). De acordo com Parker e outros (1999, p. 12) o programa do governo brasileiro tornou-se o maior e mais visível programa nacional de aids em todo o mundo em desenvolvimento, modelo para iniciativas semelhantes em outros países. Uma das razões pela qual atingiu tal patamar de referência, conforme Ventura (1999, p. 230), foi ter inaugurado o modelo híbrido de atuação com a participação pró-ativa da sociedade civil em sua consolidação, em dois níveis: por um lado, desenvolvendo ações diretas junto à população, como a distribuição de preservativos e o desenvolvimento de outras intervenções de caráter mais informativo como palestras e oficinas temáticas; e por outro lado, uma participação mais efetiva na gestão do poder estatal, exercitando o controle social, com a intervenção em políticas públicas através dos conselhos e conferências cuja participação é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, uma garantia da Lei nº 8.142/90¹⁹⁸ que regula a gestão do SUS¹⁹⁹.

2.6 SUSTENTABILIDADE / ARTICULAÇÃO POLÍTICA E AS ONGS/AIDS

As ONGs/AIDS constituíram-se como atores políticos capazes de intervir em problemas locais e internacionais de grande monta. Tal visibilidade gerou debates a respeito da sustentabilidade e independência política destas organizações, discussão que tomou mais vulto a partir do empréstimo internacional “AIDS I”, em 1994, quando o programa nacional de aids passou a apoiar técnica e financeiramente projetos de ONGs, tornando-se o principal meio financiador das ações desenvolvidas pelas ONGs/AIDS do país (BRASIL, 1999, p. 152). Para acessar o financiamento público em tela o Banco Mundial definiu que a participação das ONGs se daria a partir da apresentação de projetos a serem selecionados de

¹⁹⁷ O Ministério da Saúde reconheceu o ativismo das ONGs/AIDS, na reivindicação pela assistência e no combate à discriminação durante a década de 80, como contribuição para a “caracterização da aids como fenômeno com peculiaridade e magnitude inéditas”, o que impulsionou, na área da assistência, consideráveis avanços na busca de soluções e respostas à crescente demanda de atendimento (BRASIL, 1999, p. 35).

¹⁹⁸ Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 – Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, e dá outras providências.

¹⁹⁹ Lei nº 8.142/90 - Art. 4º - “Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;”

forma competitiva, fórmula adotada pelo programa brasileiro (GALVÃO, 2000, p. 153). Com base em dados oficiais, Câmara (2002, p. 63) informa que durante a execução do “AIDS I”, entre 1994 e 1998, foram apoiados 559 projetos num total de 23 milhões de reais; por sua vez, no “AIDS II”, até maio de 2002, foram contabilizados 1.780 projetos, em torno de 70 milhões de reais.

Em função dos abundantes recursos, surgiram diversos grupos dedicados à aids²⁰⁰, fazendo emergir a discussão sobre a sustentabilidade das ações, que se configurava, e ainda se configura, como um grande desafio para as ONGs/AIDS, incluindo a dimensão financeira, bem com as dimensões técnica e política. Isto porque a necessária parceria com os programas estatais, nas três esferas, além de atividades relacionadas à implementação dos projetos que asseguravam os recursos financeiros para as ONGs, poderiam comprometer a postura crítica e a disponibilidade para ações políticas de confronto com os setores governamentais, sustentabilidade política, justamente quando se tornava evidente a necessidade de uma maior complexificação técnica e política na elaboração das respostas à epidemia, em razão de fatores como: a expansão da epidemia para diferentes regiões do país, com distintos perfis epidemiológicos; a excessiva medicalização que a aids vinha sofrendo; a pauperização crescente de grande parte da população brasileira; e, ainda, a crise no financiamento do setor saúde no país, especialmente na década de 1990 (BRASIL, 1999, p. 153).

Gohn (2006a, p. 313) coloca a questão financeira como um dos nódulos principais da complexa relação dos movimentos sociais com o Estado, já que os fundos públicos são, no sistema capitalista, pressuposto do financiamento tanto da acumulação do capital como da reprodução da força de trabalho. O Estado define linhas de atuação para os movimentos sociais à medida que cria programas sociais, com subvenções e financiamentos, porém resta a questão da postura dos movimentos. Altman (1995), em 1995, mostrava que tal fenômeno era internacional, um “problema clássico para todas as organizações comunitárias que precisam

²⁰⁰ Nesse contexto assistiu-se a um vertiginoso crescimento de ONGs/AIDS no país, o que certamente gerou uma maior capilaridade das estratégias de enfrentamento à epidemia, com a expansão das ONGs para locais onde estas não existiam, atendendo a um público crescente. Por outro lado, muitas destas ONGs surgiram apenas em função dos abundantes recursos do combate à doença, atuando como meros distribuidores de preservativos, sem qualquer esforço crítico para análise das respostas setoriais à epidemia, demonstrando pouca capacidade técnica. Isso deu margem para que a legitimidade e independência desses atores, bem como a efetividade das respostas, fossem contestadas (PARKER e outros, 1999, p. 12; CÂMARA; LIMA, 2000, p. 60). Para tal fenômeno, Galvão (2000, p. 159) utilizou o termo “mercado da aids”, e ainda trouxe à baila o termo utilizado por Patton, “a indústria da AIDS”.

trabalhar com o governo”: a manutenção da independência intelectual e política genuína sem antagonizar o governo e a perda de apoio e financiamento²⁰¹.

Seguindo tendência internacional apontada por Altman²⁰² (1995, p. 137), e diante da crescente necessidade de criação de espaços coletivos de discussão de estratégias articuladas de ação política em relação à aids, criaram-se os fóruns de ONGs, movimento que se inicia em 1996 no Estado de São Paulo, onde surgiu o primeiro fórum de ONGs/AIDS do país no intuito de potencializar as limitadas ações individuais das ONGs, visando obter conquistas mais contundentes a partir da mobilização coletiva (BRASIL, 1999, p. 156). Para Scherer-Warren (2008, p. 507) os fóruns da sociedade civil organizada e as redes interorganizacionais, ou coletivos em rede, têm sido espaços privilegiados para construção de nexos políticos. Nesse sentido, Câmara (2002, p. 63) aponta que a articulação política segundo essas coalizões fortalece uma identidade coletiva entre as ONGs/AIDS, democratiza as informações e os debates, amplia a participação, propicia a renovação de lideranças e a criação de novas formas de expressão e espaços de interlocução entre as organizações, como também entre elas e as diversas instâncias governamentais.

2.7 SUBJETIVIDADE / EMPODERAMENTO

Na atuação do movimento social de luta contra a aids estão imbricadas uma luta política, baseada nos princípios de justiça social e de equidade de direitos, e uma luta simbólica contra a homofobia, o racismo, a marginalidade e o medo da morte que geram situações de conflito (CÂMARA, 2002, p. 62). A prioridade da ação destes grupos, a partir dessas duas frentes de luta, envolve mudança de comportamento individual (estímulo à prevenção) e combate à discriminação, duas questões relacionadas aos valores e ao imaginário social e comportamental da sociedade brasileira (MIRANDA, 2007, p. 96). Para além do contexto político, a segunda peculiaridade das ONGs/AIDS caracteriza-se pela ênfase na

²⁰¹ Em decorrência de tais discussões, em janeiro de 1995 ocorreu um seminário de âmbito nacional em Salvador/BA envolvendo as mais proeminentes ONGs/AIDS para debate e análise crítica da sustentabilidade financeira e da independência política em face do risco de cooptação de alguns atores pelo financiamento estatal. Como resultado das discussões, apontou-se a necessidade das ONGs/AIDS retomarem seu papel e sua identidade enquanto atores sociais, com independência política e postura crítica face às políticas governamentais. O seminário em questão foi capitaneado pelo GAPA/BA, que contava com sete anos de atuação no Estado da Bahia e que já se destacava no cenário nacional pela qualidade de suas intervenções (VILLELA, 1999, p. 212/215).

²⁰² Altman (1995) cita a criação de redes nacionais de organizações aids na Austrália, Alemanha, Canadá, França, Malásia, Tailândia, Filipinas e África do Sul. No caso de diversos países em desenvolvimento, deu-se prioridade à criação de uma rede nacional forte de grupos comunitários, “único modo pelo qual poderiam causar impacto no governo e nas agências doadoras”, caso do Chile, que criou uma rede com 19 organizações em 1993.

subjetividade e empoderamento do seu público, já que sua atuação exige uma formulação de valores e estratégias considerando o âmbito subjetivo que afeta os sujeitos em sociedade, focando o indivíduo nas suas práticas e nas relações com o outro, daí a bandeira do “cuidar de si e do outro”.

Com o advento da epidemia e considerando os fatores de sua transmissão, as ONGs/AIDS apresentam o diferencial de canalizar esforços visando exercer influência em campos que antes eram tidos como absolutamente de natureza individual e restritos à intimidade, como as práticas sexuais (já que com o avanço da doença, é crescente a necessidade de práticas de sexo seguro), o cuidado com o próprio corpo e com o corpo do(a) parceiro(a), o uso de drogas, os cuidados da mãe para com o(a) filho(a), por exemplo. Estes são temas que trouxeram à baila discussões já citadas como: a prática da sexualidade e suas diversas formas de manifestação; as relações de gênero e a cultura patriarcalista, em um país de tradição católica e machista, fatores que favorecem um ambiente opressor para com as mulheres e reacionário para com os homossexuais, especialmente travestis²⁰³.

Mas com a ação de associações civis, a aids, dentre outras questões que afetam “minorias”, alcançou visibilidade e passou a fazer parte da agenda pública muito graças à intervenção de ONGs que adotaram o tema e seus sujeitos como foco central da ação coletiva organizada e da mobilização social, visando atenuar as vulnerabilidades à epidemia do HIV/AIDS. Com a epidemia, temas que eram tidos como absolutamente privados, envoltos em tabus e mitos, se tornaram assunto de interesse público, mobilização social e objeto de políticas públicas, incorporados a discussões diversas e a publicização como questões sociais relevantes. Aqui também se configura o trabalho de tradução que possibilita que a atuação em aids, um fenômeno de tamanha complexidade, dialogue com os conceitos de público e privado, questionando a suposta dicotomia entre estes²⁰⁴.

O Ministério da Saúde (1999, p. 51) apontava que, eventualmente, a tradição teórica das ciências sociais aplicadas à saúde no Brasil serviria de subsídio para o desenvolvimento

²⁰³ Podem-se citar outras formas de opressão como as relações raciais marcadas pelo signo da escravidão, que determinaram um lugar inferior ao negro na sociedade e a negação de acesso aos bens públicos: “O Brasil foi o último país a abolir a escravidão. A noção de raça serviu ao discurso colonial que caracterizou o ‘outro’ como um grupo étnico de natureza supostamente inferior, reificando, como no caso das desigualdades de gênero, a natureza biológica” (CÂMARA, 2004, p. 53).

²⁰⁴ Referindo-se à dicotomia público/privado, Domingues (1999, p. 87/88) apresenta o conceito weberiano de Estado moderno a partir da comparação com o Estado absolutista, apontando a principal distinção entre estes: a separação entre público e privado, tendo o direito o papel de impor limites entre tais esferas.

de ações pautadas por modelos de intervenção comunitária que incorporavam questões relacionadas ao *empowerment*, o empoderamento. Uma das estratégias mais exploradas e aprimoradas pelas ONGS/AIDS foi a chamada *peer education*, definida por Galvão (2000, p. 82) como a educação entre pares, onde cada grupo trabalha como educador/multiplicador de informações entre seus pares (por exemplo, adolescentes falando para adolescentes, gays para gays), uma estratégia que visa a melhor absorção da mensagem pela identificação dos sujeitos interlocutores.

Altman (1995, p. 71) aponta que a *peer education* se baseava na necessidade de capacitar as pessoas através do fortalecimento de suas comunidades, como demonstraram as práticas dos grupos de prostitutas no Brasil e outras experiências internacionais. Ao redor do mundo enfatizou-se o empoderamento de mulheres e jovens, no sentido de lhes aumentar a estima e orgulho comunitários, para o autor “a principal lição sobre a saúde pública da epidemia é a impossibilidade de oferecer prevenção eficaz e serviços de assistência sem o desenvolvimento comunitário e, conseqüentemente, nas formas de intervenção política”²⁰⁵ (ALTMAN, 1995, p. 78). Acrescento aos exemplos citados as estratégias de redução das vulnerabilidades do GAPA/BA em arte-educação voltado ao público jovem, com a utilização de peças de teatro educativas e um grupo de hip-hop, em conformidade com as nuances culturais contemporâneas.

No sentido de delinear o que seja uma ONG/AIDS, foram trazidos elementos que conformam suas características basilares, tal como o contexto do seu surgimento e a sua consolidação no cenário político nacional, bem como a ênfase que é dada em sua intervenção à capacidade de produzir empoderamento. Porém, é difícil precisar quantas ONGs/AIDS estão atuando de forma efetiva no Brasil. Para esta tarefa foram consultadas duas fontes: a) o site do Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde²⁰⁶, onde estão cadastradas 684 ONGs/AIDS distribuídas por todo o país; b) o Relatório UNGASS 2008/2009 (2010b, p. 150) onde aparecem 1.135 organizações da sociedade civil que têm ou já tiveram projetos relativos à aids apoiados pelo mesmo departamento.

²⁰⁵ Altman (1995, p. 70) cita uma gama de métodos que eram utilizados pelas organizações aids em todo o mundo visando à prevenção a infecção: fornecimento convencional de material impresso, serviços de aconselhamento por telefone, demonstrações de sexo seguro, debates em escolas.

²⁰⁶ Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

<http://www.aids.gov.br/endereco_localizacao/listagem?city=&province=&tid=56>

2.8 GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS DA BAHIA: HISTÓRICO

Em 1987, em Salvador/BA, um grupo de jovens universitários mobilizou-se em torno da temática da aids organizando-se para trabalhar em prol da causa, preocupados com a epidemia que se expandia pelo mundo naquele momento e suas implicações. Eis o embrião do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA/BA)²⁰⁷, fundado oficialmente em 02 de julho de 1988 da iniciativa de um grupo de voluntários formado por estudantes e profissionais de diversas áreas que viam na nova epidemia uma grave ameaça a toda a sociedade e não apenas um problema circunscrito ao âmbito de alguns grupos inicialmente afetados pela doença (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 37).

O GAPA/BA foi criado como sociedade civil sem fins lucrativos, com a finalidade de estudar, difundir informações e realizar atos de promoção à prevenção da aids e melhora na assistência prestada, conforme seu estatuto de 1988 (NASCIMENTO, 2007, p. 20). Inicialmente o papel assumido pela ONG tinha o caráter de enfrentamento à omissão governamental e de ativismo político, no sentido de lutar por uma qualidade de saúde pública relacionada à aids, para tanto precisava denunciar, chamar a imprensa e fazer manifestações²⁰⁸. Salienta-se que, desde o início, vislumbraram-se três linhas de atuação do GAPA/BA: acompanhamento de políticas públicas específicas, educação para a prevenção e atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 39/40).

Em seu primeiro ano de atuação, a organização sobrevivia da comercialização de produtos que recebia como doação e de rifas que ofereciam prêmios doados pelos próprios membros. A partir de 1989, obteve seu primeiro apoio financeiro a um projeto, proveniente da Oxfam-UK²⁰⁹ – agência não-governamental de cooperação internacional inglesa (SIQUEIRA

²⁰⁷ Contreras (2000, p. 82) afirma que o GAPA/BA foi a primeira ONG/AIDS do Nordeste do Brasil “articulada com a sociedade e de base comunitária a dar resposta à epidemia”.

²⁰⁸ No primeiro ano de atuação a entidade não possuía sede; guardava os materiais na casa dos seus membros e realizava reuniões em espaço cedido pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB); devido ao posicionamento incisivo perante as instâncias governamentais, houve reação por parte da SESAB que deixou de ceder o espaço para as reuniões da organização que passaram a ocorrer nas escadarias da Biblioteca Central dos Barris (SIQUEIRA SANTOS, 2005).

²⁰⁹ A Oxfam International foi fundada em 1995 por um grupo de ONGs cujo objetivo era trabalhar em conjunto para aumentar seu impacto na cena internacional no sentido de reduzir a pobreza e a injustiça. Hoje, existem 14 organizações membros da confederação internacional Oxfam, dentre elas a Oxfam-UK, com base na Inglaterra. Acesso em 01/12/1010, informação disponível em:

< <http://www.oxfam.org> >

SANTOS, 2005, p. 40). Quanto a este primeiro momento, Harley Henriques do Nascimento²¹⁰ (2007, p. 155/157) registra a dificuldade em angariar parceiros para apoiar ações envolvendo o incerto e desconhecido, cercado de preconceitos e tabus, como a aids dos anos 80; a maioria das agências não tinha como prioridade esta temática e o GAPA/BA passou a dialogar com as temáticas priorizadas pelas agências, tidas antes como transversais em relação ao tema prioritário; com isso, sofreu impacto em sua área temática e incorporou de maneira mais expressiva temas como gênero, apoio comunitário, arte-educação, direitos humanos, suporte a populações vulneráveis, juventude, etc.

O apoio inicial da Oxfam possibilitou ao GAPA/BA ter a sua primeira sede, viabilizou o início do atendimento à comunidade de forma mais sistemática e fez crescer a demanda por serviços e por atuação. Como não se estabeleceu a compatível capacidade de resposta, em 1992 a ONG decide implementar seu papel social, considerado mais reativo e limitado a responder às demandas e às urgências cotidianas da comunidade, registrando-se mudanças organizacionais como a implementação de uma assessoria jurídica, além de (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 40/42):

- a) priorização do trabalho voltado às populações socialmente vulneráveis ou com potencial risco de infecção pelo vírus HIV, populações de baixo poder aquisitivo e baixo capital escolar;
- b) início da conscientização de outros agentes sociais a respeito de sua responsabilidade perante a epidemia, tendo as parcerias como essenciais à realização de suas atividades, priorizando-se o estabelecimento destas com o movimento social, pela abrangência junto ao seu público beneficiário, bem como com órgãos, instituições públicas e organizações internacionais;
- c) compilação de informações atualizadas sobre a aids para divulgação em linguagem de fácil acesso ao público beneficiário das ações organizacionais;
- d) início do processo de abordagem corpo a corpo, especialmente junto a populações com alto risco de infecção pelo vírus HIV, com ênfase na promoção da auto-estima e auto-empoderamento²¹¹ de grupos sociais historicamente excluídos.

²¹⁰ Harley Henriques do Nascimento, Mestre em Administração pela UFBA, um dos idealizadores, fundadores e Coordenador Geral do GAPA/BA.

²¹¹ Tal conceito refere-se ao trabalho de resgate da autonomia do soropositivo e implica no fortalecimento do sujeito para o enfrentamento da realidade, o fortalecimento das emoções para o enfrentamento das adversidades

Ainda em 1992, o GAPA/BA entrou num “processo de reorganização institucional”, de acordo com Nascimento (2007, p. 21): realizou seu primeiro planejamento estratégico; adotou auditorias externas globais, visando maior transparência; adotou modelo de indicadores quantitativos e qualitativos para acompanhamento dos projetos; aprimorou mecanismos de controle de gastos; informatizou a gestão dos projetos; e lançou a sua primeira campanha de comunicação de massa. A relação estabelecida com as agências de cooperação internacional²¹², especialmente as alemãs²¹³ teve influência direta nas mudanças, destacando-se um maior investimento profissional na mobilização de recursos, enfatizando a cooperação internacional²¹⁴.

O ano de 1994 também implicou mudanças para o GAPA/BA, que passa a trabalhar por áreas temáticas (ao invés de projetos separados), em uma clara perspectiva de gestão, agregando projetos que tinham similaridade temática, diminuindo as equipes, agregando efetividade aos resultados dos projetos e a melhoria na comunicação institucional (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 45). Outra mudança ocorrida neste ano decorre do contexto do Plano

e o fortalecimento do papel político desses atores, não somente para o enfrentamento do preconceito, como também para auxiliar na formação da cidadania (SIQUEIRA SANTOS, 2005).

²¹² De acordo com Nascimento (2007, p. 45/59) há três formas de cooperação internacional: 1. Cooperação Internacional Multilateral, de caráter governamental, atua em diversos países no intuito de colaborar financeiramente para o desenvolvimento das nações por meio de dois tipos de instituição, que colaboram na captação de recursos de nações ricas voltados a programas sociais e econômicos de nações em desenvolvimento, instituições financeiras internacionais (FMI, Bird, Berd), e as que fazem doações de fundos, que não significam empréstimos (PNUD, UNESCO, OIT e OMS), criadas como organismos de funções especializadas da ONU; 2. Cooperação Internacional Bilateral, relações de cooperação estabelecidas diretamente entre dois países, onde um presta assistência diretamente ao outro, em duas modalidades: cooperação reembolsável, através de empréstimo de países desenvolvidos aos governos ou instituições de países em desenvolvimento voltado aos setores produtivos; cooperação não-reembolsável, baseada na ajuda em bens e/ou serviços, principalmente na ajuda humanitária, que é de emergência, em projetos para o desenvolvimento econômico e social, aos programas de apoio à balança de pagamentos, aos programas de redução da dívida externa, etc.; 3. Cooperação Internacional Não-Governamental, formada pelas agências de cooperação internacional sem fins lucrativos e de caráter não-governamental, geridas por pessoas físicas ou grupos sociais, isto é, trata-se de uma ajuda não-oficial no campo do desenvolvimento, voltam-se às questões sociais mais emergentes como saúde, educação, passando pelas questões ecológicas, até as de fiscalização da ética na política.

²¹³ A partir da parceria do GAPA/BA com as agências de cooperação não governamental alemãs (Evangelischer Entwicklungsdienst - EED, Misereor e Pão para o Mundo) deu-se a implantação de um projeto de gestão institucional com a incorporação das ferramentas trazidas pelos parceiros europeus: a implantação do processo de avaliação tanto dos projetos quanto da própria ONG; a utilização das ferramentas PMA e o marco lógico; o uso de auditorias; além das já citadas. A gestão administrativo-financeira passou a ter papel central, contratando-se equipe específica para a função e adotando-se *softwares* de gestão financeira e de projetos. As atividades-meio foram então valorizadas como fundamentais para se alcançar as atividades-fim, o que incluiu o investimento na política de gestão de voluntários, em infra-estrutura para atender às demandas solicitadas pelas agências (de ordens financeiras, administrativas e de projetos) e em mobilização de recursos (NASCIMENTO, 2007, p. 144/146).

²¹⁴ Ao final do ano de 1992 o GAPA/BA contava com uma agenda de cooperação com seis agências, incluindo a Oxfam. Em 1994 contabilizava quatorze agências como parceiras/financiadoras, superando todas as ONGs/AIDS brasileiras (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 44).

Real²¹⁵, período em que a moeda brasileira apresentava um quadro de supervalorização em contraposição à moeda americana, base orçamentária utilizada nos projetos negociados com as contrapartes internacionais. Como os recursos chegavam em reais, a receita resultava menor do que os gastos dos projetos, demonstrando a fragilidade na dependência de uma única fonte de recursos, as agências da cooperação internacional (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 45/46). Em decorrência, investiu-se em ações de mobilização de recursos locais, junto a indivíduos e empresas brasileiras, baseando-se no “enfoque da sustentabilidade financeira, na perspectiva da diversificação das fontes financeiras de apoio”²¹⁶ (MARINHO, NASCIMENTO, SIQUEIRA SANTOS, 2001). Assim, no tocante às fontes de financiamento, desde 1996, o GAPA/BA vem investindo na sua diversificação buscando parcerias que promovam apoio técnico, financeiro e político para o seu projeto social (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 54).

Caracterizada como uma ONG de médio porte²¹⁷, o GAPA/BA possui um orçamento anual médio de aproximadamente R\$ 2 milhões, com cerca de 60% procedente da cooperação internacional²¹⁸. Dentre os financiadores e parceiros do GAPA/BA, podem ser citados: UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância, Petrobrás, Departamento Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (que incentiva iniciativas na área de direitos humanos), Avina²¹⁹, EED²²⁰, Pão Para o Mundo²²¹,

²¹⁵ Plano Real foi um conjunto de medidas econômicas lançadas no Governo Itamar Franco, que resultaria no fim de quase três décadas de inflação elevada e na substituição da antiga moeda pelo Real, a partir de primeiro de julho de 1994. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.fazenda.gov.br/portugues/real/planreal.asp> >

²¹⁶ Foi realizado um Planejamento Estratégico de Captação de Recursos Locais em 1995 que gerou, no ano seguinte, a implantação do Departamento de Marketing e Mobilização de Recursos Locais, com equipe própria e objetivos que envolviam, dentre outros, diversificar as fontes financeiras e os recursos da entidade e viabilizar iniciativas baseadas na mobilização da sociedade local para que esta pudesse assumir o papel de co-responsável pela causa da aids. Tais ações resultaram em uma vasta experiência e aperfeiçoamento no domínio desta temática, levando o GAPA/BA a ser reconhecido como uma referência nesta área (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 46/47).

²¹⁷ Nascimento (2007) pesquisou três ONGs baianas classificadas pelo volume de recursos mobilizados: o Centro Ecumênico de Serviço (CESE), considerada de grande porte; o GAPA/BA, de médio porte; e a Associação dos Advogados dos Trabalhadores Rurais da Bahia (AATR), de pequeno porte.

²¹⁸ Os dados refletem uma média histórica informada pelo GAPA/BA, sem incluir as alterações ocorridas em 2010, com perda de receita para a organização, em razão do prazo de conclusão desta pesquisa.

²¹⁹ AVINA foi fundada em 1994 pelo empresário suíço Stephan Schmidheiny, é mantida por VIVA Trust, criada para promover o desenvolvimento sustentável por meio de alianças entre a empresa privada bem sucedida e responsável e as organizações filantrópicas que fomentam a liderança e a criatividade. Tem como missão: contribuir para o desenvolvimento sustentável da América Latina, incentivando a construção de laços de confiança e parcerias frutíferas entre líderes sociais e empresariais, e articulando agendas de ação compartilhadas. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.avina.net/web/siteavina.nsf/0/18E13FA582FE0AD6032573B000712188?opendocument&sistema=1&plantilla=2&Idioma=port&cate=;Quiénes%20somos%20y%20qué%20hacemos?&>>

Pathfinder do Brasil²²², Manos Unidas²²³, Fundação Ford²²⁴, União Européia, Oxfam e Cordaid²²⁵. Relativamente ao orçamento institucional, o quadro e o gráfico abaixo demonstram o perfil da variedade dos financiadores e do volume dos recursos:

²²⁰ Evangelischer Entwicklungsdienst (EED) foi fundada em 1999 como serviço das igrejas evangélicas para o exercício da caridade e fins religiosos; tem sede em Bonn, na Alemanha e produz cerca de 1500 projetos e programas por ano na África, Ásia, América Latina, Oceania, Europa, Sudeste e no Cáucaso. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<[http://www.eed.de/&ei=ZvSITcy3MMGugQf6lt3UDQ&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=1&ved=0CCYQ7gEwAA&prev=/search%3Fq%3DEvangelischer%2BEntwicklungsdienst%2B\(EED\)%26hl%3Dpt-BR%26prmd%3Dvns](http://www.eed.de/&ei=ZvSITcy3MMGugQf6lt3UDQ&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=1&ved=0CCYQ7gEwAA&prev=/search%3Fq%3DEvangelischer%2BEntwicklungsdienst%2B(EED)%26hl%3Dpt-BR%26prmd%3Dvns)>

²²¹ Pão para o Mundo é uma ação das Igrejas Evangélicas regionais da Alemanha que tem como objetivo fazer justiça com os pobres; como agência de cooperação, contribui para a erradicação da fome, da pobreza e da miséria social em projetos de apoio ao desenvolvimento; preocupa-se em fortalecer a capacidade da população para que ela possa ajudar a si mesma. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.polis.org.br/links/00000535.htm>>

²²² A Pathfinder do Brasil é uma ONG com 26 anos de atuação no campo da saúde coletiva; possui compromisso com a redução das vulnerabilidades que afetam a saúde e a felicidade de mulheres, homens, transgêneros, lésbicas e gays, sejam adolescentes, jovens ou adultos; a perspectiva institucional é de apoiar estratégias de empoderamento coletivo com potencialidade para desestabilizar as formas que resistem à instauração da dignidade nas relações sociais, seja no campo da saúde, seja na vida cotidiana; neste sentido, desenvolve parcerias locais diversas, promove a participação comunitária e fortalece as capacidades gerenciais e técnicas de indivíduos e organizações. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.pathfinder-brazil.org/site/PageServer>>

²²³ Trata-se de ONG para o Desenvolvimento (ONGD) oriunda de voluntários católicos, que desde 1960 lutam para combater a pobreza, a fome, desnutrição, doenças, falta de desenvolvimento e de educação; nascida como uma campanha pontual contra a fome, desde 1978 adquiriu personalidade legal e canônica como uma organização mudando seu nome para “Manos Unidas”; para cumprir sua meta, apoia projetos de desenvolvimento no Sul e desenvolve campanhas de sensibilização na Espanha, seu país de origem. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.manosunidas.org>>

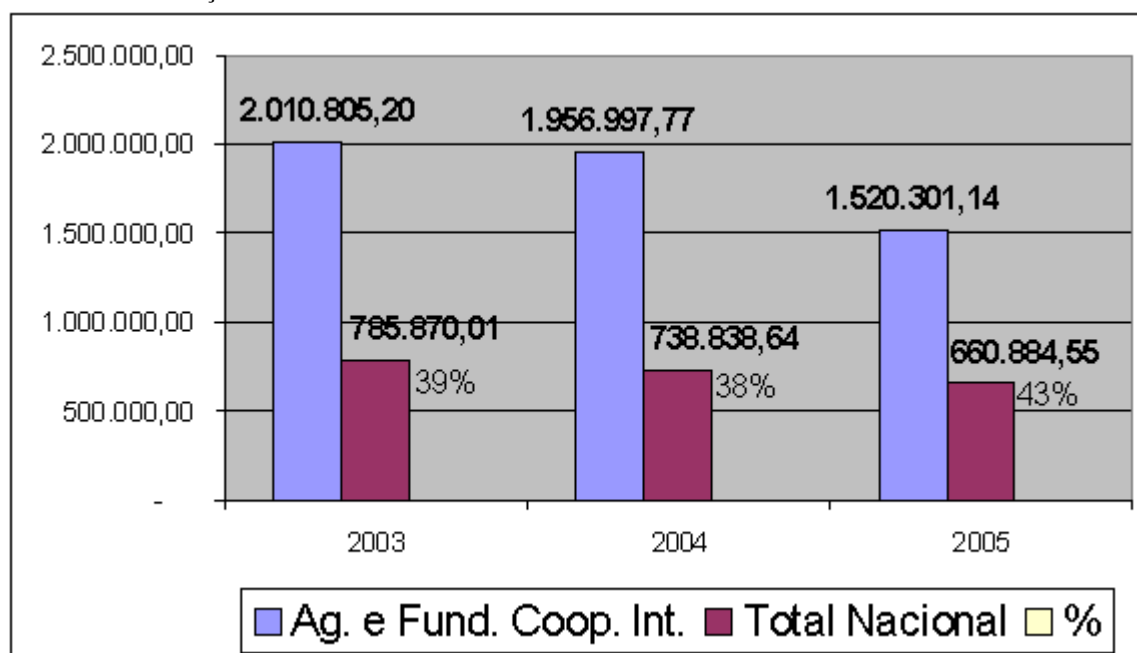
²²⁴ A Fundação Ford é organização privada, sem fins lucrativos, criada nos EUA para apoiar pessoas e instituições inovadoras em todo o mundo, comprometidas com a consolidação da democracia, a redução da pobreza e da injustiça social e com o desenvolvimento humano; criada em 1936, já contribuiu com US\$ 12 bilhões em doações e empréstimos para auxiliar a produção e divulgação do conhecimento, apoiando a experimentação e promovendo o aprimoramento de indivíduos e organizações. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.programabolsa.org.br/fford.html>>

²²⁵ Organização Católica para o Apoio e Ajuda ao Desenvolvimento (Cordaid) trata-se de uma das maiores organizações de desenvolvimento da Holanda, com uma rede de cerca de mil organizações parceiras em 36 países: África, Ásia, Oriente Médio e América Latina. Conta com quase cem anos de experiência na redução da pobreza. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

<<http://www.cordaid.nl/>>

GRÁFICO 01: ORÇAMENTO MÉDIO ANUAL DO GAPA/BA



Fonte: GAPA/BA. Gráfico 01: compilado pelo Setor Financeiro do GAPA/BA

QUADRO 12: DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO GAPA/BA PELAS FONTES

GAPA	2003	2004	2005	PROJEÇÃO 2006
Ag. E Fund. Coop. Int.	1.771.109,41	1.849.369,71	1.520.301,14	
Poder Público Fed.	53.004,32	145.860,20	64.776,37	
Fund Internacionais	239.695,79	107.628,06		
Fund. Nacionais	420.000,00	300.625,00	411.241,00	
Pessoas Físicas	18.518,69	109.746,79	81.011,00	
Prest Serv / Eventos	50.100,00	42.788,95	800,00	
Venda Prod / Bazar	12.353,44	78.289,70	49.804,83	
Telemarketing	183.767,74	19.617,44	13.176,02	
Outras / Campanha	2.695,00	5.360,05	4.553,40	
Receita Financeira	45.430,82	36.550,51	35.521,93	
Total	2.796.675,21	2.695.836,41	2.181.185,69	2.000.000,00

Fonte: GAPA/BA. Quadro 12: compilado pelo Setor Financeiro do GAPA/BA

Outro aspecto relevante é a ênfase nas ações de comunicação do GAPA/BA que, desde 1992, produz e veicula campanhas de comunicação de massa na grande mídia, valendo-se de temas relacionados ao universo da aids, como: preconceito com os afetados; sexualidade, feminização; juvenilização; discriminação do soropositivo em sua inserção no mercado de trabalho; incentivo ao uso do preservativo nas relações sexuais, dentre outros. Tais campanhas se destacam pelo pioneirismo em suas abordagens: primeira campanha de comunicação de massa com depoimentos verídicos de pessoas diretamente afetadas pela aids (indivíduos soropositivos ou parentes destes) e uma campanha voltada para o público feminino,

relacionada à feminização da aids. Graças à comunicação pela causa da aids, pela qualidade e pelo pioneirismo, o GAPA/BA ganhou diversos prêmios nacionais e internacionais (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 54/55).

São preocupações cotidianas do GAPA/BA os aspectos relacionados à gestão, desenvolvimento institucional e sustentabilidade. Tais questões perpassam a sua dinâmica, contribuindo em sua capacidade de analisar o contexto e de se antecipar a ele buscando o fortalecimento organizacional e o efetivo cumprimento da sua missão no campo da aids (SIQUEIRA SANTOS, 2005). Em estudo sobre a sustentabilidade no universo das organizações da sociedade civil brasileiras, Siqueira Santos (2005, p. 22) define o GAPA/BA como sustentável, visto que a sustentabilidade configura-se eixo central dos investimentos organizacionais, não se limitando às questões financeiras, mas também às dimensões técnica, cognitiva, econômica, social e política²²⁶. Em decorrência desse percurso, o GAPA/BA é uma das maiores e mais reconhecidas ONGs/AIDS do Brasil, tendo como resultado de sua atuação cerca de 50 mil pessoas diretamente beneficiadas por suas ações na capital e em dez cidades do interior da Bahia²²⁷ e mais de 12 milhões atingidos anualmente por suas campanhas multimídia, especialmente pela televisão (NASCIMENTO, 2007, p. 129).

Para o GAPA/BA (2000, p. 132/133), “educar o mundo a viver com aids” traduz sua estratégia de ação, tendo como missão:

1. Desenvolver estratégias articuladas de educação para prevenção da aids;
2. Oferecer assistência e promoção de direitos humanos para pessoas afetadas pela aids;

²²⁶ Os elementos que embasaram a conclusão de Siqueira Santos (2005): a) longevidade, existe há mais de 20 anos (16, quando do estudo realizado pela autora); b) trata-se da maior ONG/AIDS atuando no Brasil, com base no número de beneficiários diretos e indiretos das suas ações; no reconhecimento obtido nacional e internacionalmente, incluindo as premiações auferidas; na área geográfica de atuação; e, no tamanho médio do orçamento anual; c) parcerias de diversas categorias: governo, empresas, indivíduos, outras OSC e/ou fundações, cooperação internacional; d) avaliação institucional positiva perante seus parceiros; e) produção e sistematização de saberes de diferentes naturezas; f) sistematização e disseminação de suas práticas; g) realização de capacitações em diversas temáticas relacionadas à sua missão e temas relativos à gestão de OSCs, contabilizando mais de duzentas organizações brasileiras e de países como Angola e Jamaica; h) orçamento anual de aproximadamente dois milhões de reais.

²²⁷ Quanto à área de abrangência, a partir da influência das agências de cooperação alemãs no campo estratégico político e do próprio fenômeno de interiorização da epidemia, a ação do GAPA/BA ganhou novas dimensões, especialmente no trabalho de arte-educação: ampliaram-se as intervenções além do perímetro urbano de Salvador atuando em algumas cidades do interior do Estado, como Ilhéus, Jequié, Vitória da Conquista, Itabuna, Porto Seguro, Eunápolis, Alagoinhas, Feira de Santana e Paulo Afonso (NASCIMENTO, 2007; SIQUEIRA SANTOS, 2005).

3. Efetuar ação política visando o controle da epidemia da aids, especialmente para os setores mais pobres e excluídos, e contribuir para o fortalecimento da sociedade civil.

As áreas temáticas de atuação do GAPA/BA são educação e direitos humanos, tendo como pautas de luta: a vigilância e o combate ao desrespeito aos direitos humanos e sexuais das pessoas que vivem com HIV/AIDS e da população de uma maneira geral; a qualidade do atendimento médico-hospitalar prestado às pessoas que vivem com HIV/AIDS; o desenvolvimento de estratégias que permitam o auto-fortalecimento de grupos sociais marginalizados e cujos direitos humanos foram sistematicamente negados ou negligenciados, entre os quais se destacam as “minorias sexuais”, a população LGBT (NASCIMENTO, 2007, p. 129).

O GAPA/BA conta com um *staff* permanente de 32 profissionais remunerados que compõem uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, bem como com uma equipe de 120 voluntários que atuam nas diversas áreas de intervenção institucional (NASCIMENTO, 2007, p. 130). Sua estrutura orgânica apresenta quatro níveis hierárquicos: no nível superior estão o conselho consultivo e a coordenação executiva, responsável pelas instâncias decisórias; no primeiro nível intermediário estão as coordenações de áreas (Educação, Promoção de Direitos Humanos e Gestão de Parcerias Estratégicas) com atribuições de planejamento e supervisão setorial, encampadas pelos membros da Coordenação Executiva²²⁸; abaixo, há subáreas, algumas com gerentes e supervisores, outras não; finalmente, abaixo das subáreas encontram-se os programas específicos (SIQUEIRA SANTOS, 2005, p. 50).

A partir do Planejamento Estratégico realizado em 2002, o GAPA/BA reordenou-se a fim de otimizar sua atuação passando a contar com um organograma que mostra sua estrutura organizacional e de ação, constituindo-se em três áreas a seguir delineadas, com suas respectivas atribuições:

QUADRO 13: ÁREAS ORGANIZATIVAS DO GAPA/BA

ÁREA	ATRIBUIÇÕES
Área de Gestão e Parcerias Estratégicas	Gerenciamento dos recursos financeiros, administrativos e humanos;
	Desenvolvimento e gerenciamento de políticas de mobilização de recursos financeiros, administrativos e humanos (inclusive voluntários) no âmbito local e internacional;
	Estabelecimento de parcerias para a cooperação multi-setorial (universidades, ONGs, fundações, empresas, governos, agências de cooperação, etc.) e multi-

²²⁸ Os membros da Coordenação Executiva são Harley Henriques Nascimento, Márcia Marinho, Rosa Marinho e Gladys Almeida.

	geográfica, Sul-Sul e Norte-Sul;
	Promoção do marketing institucional;
Área de Promoção de Direitos Humanos	Promoção dos direitos de cidadania das pessoas vivendo com HIV/AIDS e outros grupos socialmente vulneráveis, incluindo as ações de Educação Jurídica Popular;
	Oferta de apoio jurídico, psicológico e social visando empoderamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS;
	Influência, proposição, acompanhamento e apoio às políticas públicas de defesa e atendimento dos direitos de pessoas vivendo com HIV/AIDS e de outros grupos vulneráveis, nos âmbitos municipal, estadual e federal;
	Proposição de estratégias para o fortalecimento das ações relacionadas à infância e à adolescência das pessoas vivendo com HIV/AIDS, apoiando e monitorando sua implementação ²²⁹ ;
Área de Educação	Desenvolvimento de políticas e ações de informação e educação em HIV/AIDS, objetivando a redução do número de novas contaminações, a ampliação da consciência de direitos e a solidariedade com as pessoas vivendo com HIV/AIDS;
	Execução de programas de educação em HIV/AIDS, com o monitoramento operativo das ações e metas;
	Promoção de suporte técnico da área de educação a partir da constituição e/ou do fortalecimento das metodologias educativas, estratégias para <i>advocacy</i> e lobby e indicadores para o monitoramento;
	Manutenção de núcleos comunitários nos bairros periféricos de Salvador, bem como em cidades no interior do Estado;

Fonte: GAPA/BA. Quadro 13: compilado pelo pesquisador.

O público beneficiário dos projetos e ações do GAPA/BA é composto, a rigor, de pessoas de baixa renda e baixo capital escolar, incluindo-se: portadores do vírus HIV e/ou doentes de aids, familiares e amigos destes, crianças soropositivas, adolescentes de escolas públicas e comunitárias, homo e bissexuais, travestis e transexuais, profissionais do sexo, homens e mulheres afro-descendentes, organizações populares, movimentos sociais, professores(as), população em geral e outras ONGs (NASCIMENTO, 2007, p. 130). Apesar da boa relação com o público beneficiário, este não figura como protagonista das ações e prevalece uma relação vertical entre as partes, ou seja, as necessidades, demandas e prioridades do público inspiram à conformação dos programas do GAPA/BA, mas não há um processo efetivo de construção coletiva, conforme aponta Siqueira Santos (2005, p. 52).

Merece destaque para o objeto da pesquisa aqui empreendida o fato de que a partir da reordenação de 2002, o GAPA/BA investiu mais especificamente na promoção de direitos humanos, com a consolidação de uma área específica para tanto, partindo da experiência de mais de dez anos prestando assistência e, especialmente, assessoria jurídica às pessoas afetadas pelo HIV/AIDS na defesa de seus direitos fundamentais de cidadania e da sua

²²⁹ Aqui o GAPA/BA destacava a Brinquedoteca, primeira do Brasil a se especializar no trato de crianças afetadas pela epidemia da aids, as contaminadas e aquelas que sofrem as consequências da epidemia como órfãos e/ou familiares de pessoas soropositivas, por exemplo (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2004). Apesar de ser referência no trato da infância/adolescência e aids, as ações da Brinquedoteca foram suspensas por falta de recursos.

atuação baseada na correlação entre ações de saúde pública, destacadamente em aids, e a promoção dos direitos humanos.

O GAPA/BA foi pioneiro no eixo Norte/Nordeste na prestação de assessoria e orientação jurídicas na defesa dos direitos fundamentais das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS. Exerce esta ação através de dois eixos: a promoção de direitos humanos e a educação em relação a viver com a doença. O tema dos direitos humanos é transversalizado nas diversas estratégias e propostas pedagógicas dos projetos que a ONG implementa no âmbito da prevenção e convivência com a condição de pessoa vivendo com HIV/AIDS²³⁰.

No tocante à sua dimensão política, o GAPA/BA integra a Rede GAPA²³¹, coletivo que agrega 15 ONGs que atuam na mesma área e na promoção dos direitos dos soropositivos; criada em 1985, com o surgimento do GAPA/SP, o coletivo se deu com o surgimento de outras organizações que formaram a primeira rede comunitária para a aids do Brasil (CONTRERAS, 2000). As ONGs participantes distribuem-se por todo território nacional e seguem uma carta de princípios²³² que mantém a autonomia de cada uma, considerando as diferenças geográficas, políticas, econômicas e sociais.

A questão da intencionalidade política, traduzida por uma carta de princípios, é um fator decisivo na ação coletiva da Rede GAPA, garantindo mais relevância política e maior capilaridade nas suas intervenções, já que seus componentes distribuem-se por todo o Brasil (SCHERER-WAREN, 2005, p. 30). Por outro lado, a garantia do respeito à autonomia de cada integrante, aproxima-se do conceito de estrutura complexa apresentado por Fischer e Melo (2004), cujas características são totalidade, transformação e auto-regulação: a) na totalidade, os elementos estruturais são diferenciados, “mas se subordinam às leis que

²³⁰ Acrescendo informações à trajetória do GAPA/BA que vem lhe conferindo destaque no cenário nacional, cite-se ainda: a participação da ONG, por volta de 1992/1995, no Comitê Nacional de Vacinas Anti-HIV junto ao então Programa Nacional DST/AIDS (CÂMARA; LIMA, 2000, p. 65); a série de seminários e treinamentos regionais sobre sustentabilidade ministrado pelo GAPA/BA, entre os anos 2000 e 2001, em parceria com a Fundação Getúlio Vargas, o Programa Nacional DST/AIDS e a ONG Amazona que percorreram todo o país envolvendo mais de 200 ONGs (BRASIL, 2001, p. 11); nos anos 1990 havia poucas publicações regulares com espaço para as discussões teóricas sobre a doença no Brasil, dentre elas destacava-se o *Boletim do GAPA/BA* (VILLELA, 1999, p. 212).

²³¹ Em 1996 eram 18 GAPAs em todo o Brasil (GALVÃO, 2000, p. 67). De acordo como o GAPA/SP a composição atual da Rede GAPA com respectivo ano de fundação: GAPA/SP (1985); GAPA/MG (1987); GAPA/PA (1987); GAPA/SC (1987); GAPA/TA (1987); GAPA/BS (1988); GAPA/BA (1988); GAPA/RP (1988); GAPA/RS (1989); GAPA/CE (1989); GAPA/IT (1989); GAPA Chapecó (1989); GAPA/RG (1991); GAPA/DF (1991); GAPA Tubarão (2001).

²³² Disponível no endereço eletrônico: www.redegapa.org.br

caracterizam o sistema como tal, conferindo-lhe forma e identidade”; b) há constante transformação e grande capacidade de se adaptarem aos fenômenos epidemiológicos; c) capacidade da rede de se regular por si mesma, “preservando identidades e limites formais” (FISCHER; MELO, 2004, p. 17). Utilizam ferramentas tecnológicas como a internet e os grupos de discussões virtuais no sentido de difundir/compartilhar informações e articular as intervenções conjuntas, na esteira do que Scherer-Waren (2005, p. 36/42) chama de “coletivos em rede”, bem como se configuram como “rede de movimentos sociais” na medida em que há uma identidade político-ideológica que aponta para o enfrentamento de um “adversário” comum, qual seja, a aids e suas conseqüências, construindo um projeto coletivo baseado em objetivos compartilhados; o uso da internet articula-se com encontros presenciais, configurando a dialética citada pela autora entre virtual/presencial, ativismo do cotidiano / ciberativismo, que aponta para uma conexão entre temas locais e outros de âmbito macro, nacionais ou globais, evidenciando-se a questão da dimensão estratégica que a rede assume como “elemento organizativo, articulador, informativo e de empoderamento”.

Outro destaque é a participação do GAPA/BA no Fórum Baiano de ONGs/AIDS²³³ (FOBONG). Por atuarem no mesmo campo e território geográfico, Estado da Bahia, há uma competição das organizações por recursos cada vez mais escassos, seja financiamento público de projetos ou mesmo recursos oriundos da cooperação internacional; por outro lado, subsistem vínculos de solidariedade que une as organizações em torno de objetivos comuns como a melhoria nas políticas públicas de enfrentamento da aids ou a promoção dos direitos humanos dos afetados. Nas palavras de Fischer e Melo (2004, p. 20/21), confrontam-se as vertentes da competitividade e da solidariedade, trazendo os conceitos de “mediações” e “transversalidade” como comuns às configurações organizacionais e interorganizacionais complexas, os quais permitem que cooperar e competir, mesmo sendo agenciamentos polares, não sejam excludentes. Gerir redes complexas é mediar interesses e ações no sentido de potencializar a solidariedade em face de objetivos comuns, bem como, em paralelo, estabelecer “convenções para mitigar efeitos e regular competição”²³⁴. Em relação aos

²³³ Durante todo o ano de 2007 e parte de 2008 exerci a representação do GAPA/BA no FOBONG, integrando o colegiado daquela rede e assumindo o processo de gerenciamento coletivo, na função de coordenação geral, inclusive nos encontros regional (ERONG/NE) e nacional (ENONG) de ONGs/AIDS, ocorridos em 2007, em Fortaleza /CE e Goiânia/GO, respectivamente.

²³⁴ O GAPA/BA integra ainda outros espaços coletivos como: Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH); Rede Nacional de Educação Jurídica Popular; Associação Brasileira de ONGs (ABONG); Fórum de Patologias Crônicas da Bahia (FOPABA); Rede de Monitoramento às Políticas Infanto-Juvenis, capitaneada pela Fundação Abrinq; Rede de Monitoramento Presidente Amigo da Criança; PAD – Processo de Articulação e Dialogo de Agências Ecumênicas no Brasil.

conselhos de políticas públicas, possui ou já possuiu assento no Conselho Municipal de Direitos Humanos de Salvador/BA, no Conselho Municipal de Saúde de Salvador e no Conselho Estadual de Saúde da Bahia.

3. CAPÍTULO III – Assessorias jurídicas aids

3.1 ASSESSORIAS JURÍDICAS DAS ONGS/AIDS: UMA INICIATIVA DEMOCRÁTICA

Visando incrementar suas ações de promoção dos direitos humanos das pessoas afetadas pela epidemia de HIV/AIDS, na chamada “época da negociação e era dos direitos”, as ONGs/AIDS passaram a investir em serviços de apoio jurídico, que sistematicamente recorrem ao Poder Judiciário buscando a tutela jurisdicional do Estado, trazendo a novidade de que uma pessoa com HIV/AIDS deseja ser respeitada em seus direitos e garantias fundamentais²³⁵ (MEDEIROS; QUEIROZ, 2002, p. 34). Tal tendência já se desenhava no panorama internacional, como apontado por Altman (1995, p. 64), onde grupos especializados vinham desenvolvendo métodos para o atendimento de novas necessidades dos soropositivos, tal como aconselhamento legal.

A primeira Assessoria Jurídica de ONG/AIDS do Brasil foi implementada no Grupo de Apoio a Prevenção a Aids de São Paulo (GAPA/SP) em 1985, como resposta ao quadro de violações aos direitos sociais na década de 1980, especialmente frente às inúmeras dispensas trabalhistas arbitrárias²³⁶, problema que figurava naquela época como uma das maiores preocupações das entidades que lutavam pela não discriminação dos soropositivos, como informa Áurea Abbade, advogada e uma das dirigentes daquela instituição, responsável pela primeira ação judicial no Brasil que discutiu as consequências jurídicas da aids²³⁷ (ABBADE, 2002, p. 96).

Galvão (2000, p. 69) afirma que a iniciativa de implantar uma assistência jurídica foi uma das maiores contribuições do GAPA/SP para o cenário da aids no Brasil, pois fez surgir

²³⁵ Gorsdorf (2010, p. 08) informa que às antigas formas de estratégia política adotadas pelos movimentos sociais foram se incorporando outras, tais como a atuação internacional perante a ONU e OEA, a incidência no Poder Legislativo, monitoramento de políticas públicas, inclusive da política orçamentária, a educação popular e a assessoria jurídica. A opção de alguns movimentos sociais foi pela estratégia jurídica como um dos instrumentais de efetivação de direitos humanos, ou mesmo de garantia do não retrocesso na proteção desses direitos.

²³⁶ A esse respeito, destaque-se o parecer elaborado por Antonio Ozório Leme de Barros, integrante do Conselho Regional de Medicina, aprovado na 1295ª Reunião Plenária realizada em 03/05/1988, reproduzido nos Anais do 1º Seminário Nacional sobre Aids e o Direito, cujo trecho seguinte ainda se aplica: “Vale lembrar que a demissão de trabalhadores infectados pelo HIV, além de inaceitável dos pontos de vista científico, ético e humano, pode trazer reflexos negativos para a sociedade em seus esforços para conter esta epidemia” (GAPA/SP, 1991b, p. 07).

²³⁷ Contreras (2000, p. 48, 55) afirma que o trabalho de assessoria jurídica do GAPA/SP, através da Dra. Áurea Abbade, foi o primeiro do Brasil e da América Latina, uma iniciativa que recebeu duas menções honrosas pelo Ministério da Justiça na área dos direitos humanos.

no país a preocupação com os direitos civis dos afetados, razão pela qual a ONG se tornou uma referência na discussão sobre aids e direitos humanos. O serviço de apoio jurídico do GAPA/SP funciona ininterruptamente desde sua fundação em 1985, embora até fevereiro de 1988 o trabalho fosse feito “de uma maneira não regular e organizada” (GAPA/SP, 1991a, p. 01). Em 1989, com o apoio da Fundação Ford, ampliou seu atendimento, instituindo uma comissão jurídica que contava com quatro advogados(as) responsáveis por desempenhar a tarefa de forma mais sistemática; como resultado, até 31/07/1991 duzentos casos já haviam se transformado em processos judiciais ou administrativos (GAPA/SP, 1991a, p. 01; GALVÃO, 2000, p. 169).

Ainda nessa fase, a Assessoria Jurídica do GAPA/SP não ficou restrita ao atendimento individual dos soropositivos, investiu também na interlocução com outros atores da área jurídica, razão que motivou o “1º Seminário Nacional sobre Aids e o Direito” em 06/07/1990, uma iniciativa pioneira no Brasil. Esta envolveu advogados interessados na ainda insipiente temática da correlação da aids com algumas áreas do direito: civil, trabalhista, previdenciário, penal e de família. Nos anais do referido encontro, Iaris Ramalho Cortês alertava sobre a necessidade de ampliação dos conhecimentos jurídicos, tanto por parte dos soropositivos quanto da população em geral, no sentido de combater a discriminação (GAPA/SP, 1991b, p. 01). Das discussões travadas no evento, emergiram questões que foram inseridas no 1º Boletim Informativo “AIDS e o DIREITO”, que passou a ser editado em 1991. Tal informativo reconhecia que as iniciativas nas áreas legal e jurídica não bastavam por si só, mas que poderiam ser utilizadas como meio de conscientização da sociedade. De acordo com seu editorial: “a desinformação é aliada direta da discriminação e, portanto, devemos combatê-la com a educação e com a informação correta, clara, objetiva e despreconceituosa” (GAPA/SP, 1991a, editorial).

O serviço jurídico do GAPA/SP serviu de modelo para outras entidades²³⁸, como o Grupo Pela Vidda que, em 1989, no Rio de Janeiro, implantou um serviço similar²³⁹, como

²³⁸ Galvão (2000, p. 74) registra que em 1987 o Projeto Esperança, fundado por Dom Paulo Evaristo Arns e ligado a Arquidiocese de São Paulo, foi uma reação das diferentes tradições religiosas à aids, mesclando atendimento jurídico, apoio religioso e distribuição de cestas básicas. Apesar do registro, não há elementos para identificar se configurava uma Assessoria Jurídica nos moldes tratados na presente pesquisa.

²³⁹ Parker (1994, p. 99) cita que o Grupo Pela VIDDA definiu “um programa inédito e pioneiro de assistência legal para combater a discriminação dentro do sistema judiciário”. Contudo, não indicou com precisão o que caracterizava tal ineditismo e nem definiu o que entendia por “discriminação dentro do sistema judiciário”, restando a dúvida se seriam discriminações ocorridas no contato com os órgãos, autoridades e pessoal que

informa Miriam Ventura (2002, p. 95), uma de suas fundadoras. Em 1996, o serviço de apoio jurídico do GAPA/SP assumiu a denominação de “Assessoria Jurídica” (GALVÃO, 2000, p. 169), termo que passou a designar todos os serviços desta natureza que existiam no país, com destaque para o primeiro do tipo no eixo Norte/Nordeste, a assessoria do GAPA/BA criada em 1992.

A criação dos serviços de assistência jurídica nas ONGs/AIDS justificava-se pela premência da implementação de políticas públicas que proporcionassem o pleno exercício da cidadania das pessoas soropositivas. Neste sentido, continuam sendo iniciativas de fundamental importância, tanto pelo seu aspecto político-social, como porque permitem o acesso dos interessados à estrutura estatal na qualidade de sujeitos falantes (VENTURA, 2002, p. 95). Por sua vez, Paiva (2010, p. 31) aponta a relevância das Assessorias Jurídicas, “que começaram no GAPA”, como exemplo de intervenção que leva em conta questões estruturais da sociedade.

Segundo o GAPA/SP (1991a, editorial), a Organização Mundial de Saúde estabeleceu três “epidemias” relacionadas à aids:

1. a epidemia silenciosa, referente à sua propagação pelo sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno, sem a tomada de medidas preventivas; a infecção de milhares de pessoas, sem a tomada de consciência desse fato;
2. a epidemia clínica, médica e científica;
3. a epidemia social, do preconceito e da discriminação.

O GAPA/SP (1991a, editorial) inseria a atuação da sua Assessoria Jurídica no âmbito da terceira epidemia, do preconceito, do descaso e da solidão, que permeia muitas de nossas relações sociais; para a ONG, a perda da cidadania por imposição da sociedade (morte civil) era considerada uma das formas mais absurdas de discriminação, contra a qual recorria ao referencial dos direitos humanos²⁴⁰. Contreras (2000, p. 52) aponta que até o final do século XX, a Assessoria Jurídica do GAPA/SP já contava em seu histórico com mais de 2.500 casos

trabalha no Poder Judiciário, ou mesmo se trata de ações judiciais quem têm como objeto as discriminações sofridas pelos assistidos.

²⁴⁰ Áurea Abbade relatou em entrevista que no começo da década de 1990 tentou firmar uma parceria da Assessoria Jurídica do GAPA/SP com o Ministério Público de São Paulo, o procurador responsável colocou o órgão a disposição para qualquer solicitação encaminhada pela ONG, desde que os procuradores não tivessem que atender pessoalmente às pessoas doentes.

encaminhados ao Poder Judiciário, adquirindo um *know how* que foi reproduzido para diversos advogados de ONGs/AIDS do país que formavam uma rede de direitos humanos relativos à aids (CONTRERAS, 2000, p. 52).

Com efeito, o apoio jurídico das ONGs vem servindo de fórum privilegiado para a discussão e reivindicação de “novos direitos” e para a formação de cidadãos mais participativos, ao inaugurar uma nova abordagem da advocacia dos direitos humanos em saúde contribuiu para o fortalecimento destes (VENTURA, 1999, p. 263/264). Vale registrar que a abordagem de saúde utilizada refere-se à concepção adotada pela Organização Mundial de Saúde²⁴¹, que a define como: o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença e outros agravos. Tal marco teórico referencial foi adotado por muitos países e envolve questões para além do âmbito médico-clínico (ausência de doenças), integrando direitos básicos de subsistência, em especial no caso da aids, onde garantir medicação não é o suficiente, mas também alimentação e moradia dignas, transporte para que o soropositivo sem recursos possa ter acesso ao tratamento, sem o qual ficam ameaçados o seu bem-estar e sua dignidade (MIRANDA, 2007, p. 76, 129). Em outras palavras, falar em direito à saúde é resvalar no direito à cidadania, numa perspectiva de indivisibilidade dos direitos humanos²⁴².

A advocacia em aids também é essencial para garantir o respeito aos direitos das pessoas afetadas, na medida em que grande parte das ações em curso tratam do acesso a medicamentos antirretrovirais não disponibilizados pelo SUS e dos medicamentos para doenças oportunistas. Essas ações tratam ainda do direito a benefícios previdenciários (auxílio-doença²⁴³ e aposentadoria por invalidez²⁴⁴) ou assistenciais (Benefício de Prestação Continuada – BPC²⁴⁵) (MIRANDA, 2008, p. 20).

²⁴¹ O direito à saúde é reconhecido internacionalmente como um direito fundamental de todo ser humano. Com a constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, a saúde passou a ser entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” e “gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir” passou a “constituir um dos direitos fundamentais de todo o ser humano” (VIEIRA; REIS, 2010, p. 62).

²⁴² Saúde é o completo bem estar físico, mental e social – estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, com a cabeça tranqüila podendo pensar normalmente e se relacionar com outras pessoas sem qualquer problema; é preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e respeito; significa estar livre de condições que impeçam o completo bem estar físico, mental e social (DALLARI, 1998, p. 52).

²⁴³ Auxílio-doença: benefício concedido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente por mais de quinze dias consecutivos; requer a comprovação da incapacidade em exame realizado pela perícia médica da Previdência Social; para ter direito ao benefício, o trabalhador tem de contribuir para a Previdência Social por, no mínimo, 12 meses (carência). Acesso em 15/01/2011, informação disponível em:

< <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=21> >

A primeira dificuldade enfrentada pelas Assessorias Jurídicas foi persuadir a sociedade e os poderes públicos de que os direitos das pessoas infectadas são iguais aos de quaisquer outras; todavia, na prática, tais direitos eram violados ou constantemente negados por medo, preconceito ou discriminação, e não para a proteção da coletividade (VENTURA, 2002, p. 95). As Assessorias Jurídicas lutaram para que as pessoas afetadas pelo HIV/AIDS tivessem o “direito de ter direitos”. Nas primeiras décadas da epidemia eram muitas as formas de negação de direitos a soropositivos que os condenava a morte em vida: recusa de atendimento médico-hospitalar e odontológico; demissões arbitrárias; transferência arbitrária de cargo ou função; restrições à participação em concursos públicos; recusa de matrícula escolar; inacessibilidade ao tratamento, informação e medicamentos; maus tratos familiares; proibição ou restrição ao casamento; confinamento, aborto e esterilização compulsória; segregação social, etc. (MIRANDA, 2008, p. 17/18).

Alguns desafios enfrentados pelas Assessorias Jurídicas na defesa dos cidadãos soropositivos são elencados por Medeiros e Queiroz (2002) e Miranda (2008); os mais contundentes são o conservadorismo dos juízes, o medo da pessoa assistida à exposição e a dificuldade de produção de provas. Quanto ao conservadorismo dos juízes, Miranda (2008, p. 19) afirma que para enfrentá-lo, a argumentação central vem aliando conhecimentos jurídicos e médicos, tendo em vista a necessidade de fornecimento de informações sobre a aids, formas de transmissão e infecção, o tratamento e a ação do vírus, bem como o contexto social mais

²⁴⁴ Aposentadoria por invalidez: benefício concedido aos trabalhadores que, por doença ou acidente, forem considerados pela perícia médica da Previdência Social incapacitados para exercer suas atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento; quem recebe aposentadoria por invalidez deve passar por perícia médica a cada dois anos, sob pena de suspensão do benefício; a aposentadoria deixa de ser paga quando o segurado recupera a capacidade e volta ao trabalho; para ter direito ao benefício o trabalhador tem que contribuir para a Previdência Social por no mínimo 12 meses, no caso de doença, se for acidente esse prazo de carência não é exigido, mas é preciso estar inscrito na Previdência Social. Acesso em 15/01/2011, informação disponível em:

< <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=18> >

²⁴⁵ O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC/LOAS, é um benefício da assistência social, integrante do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), pago pelo Governo Federal, cuja operacionalização do reconhecimento do direito é do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e assegurado por lei; permite o acesso de idosos e pessoas com deficiência às condições mínimas de uma vida digna. A pessoa idosa deve possuir 65 anos de idade ou mais, não receber nenhum benefício previdenciário, ou de outro regime de previdência, e ter renda mensal familiar per capita inferior a 1/4 do salário mínimo vigente. A pessoa com deficiência deve comprovar renda mensal familiar per capita inferior a 1/4 do salário mínimo, avalia-se se a sua deficiência o incapacita para a vida independente e para o trabalho, avaliação realizada pelo Serviço Social e pela Perícia Médica do INSS. O benefício assistencial pode ser pago a mais de um membro da família desde que comprovadas todas as condições exigidas, caso em que o valor do benefício concedido anteriormente será incluído no cálculo da renda familiar. O benefício deixa de ser pago quando há superação das condições que deram origem à concessão do benefício ou pelo falecimento do beneficiário. Acesso em 15/01/2011, informação disponível em:

< <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=23> >

amplo que propicia o crescimento da epidemia. Somado a uma construção jurídica bem fundamentada nos princípios e fundamentos constitucionais e na teoria geral do direito, as Assessorias objetivam desconstruir preconceitos sobre a doença e os afetados, bem como mostrar que existe “vida antes da morte” e que os soropositivos podem, merecem e tem o direito de viver esta “vida”.

Em face dos outros dois desafios, medo da pessoa assistida à exposição pública da sua condição sorológica e dificuldade de produção de provas, Miranda (2008, p. 19/20) informa que o seu enfrentamento se dá por intermédio da difusão de informações sobre direitos junto às pessoas afetadas. Materiais informativos (panfletos e cartilhas), campanhas publicitárias, serviços de orientação, treinamentos e capacitações (voltadas a diversos públicos, em especial para pessoal de apoio e da área de saúde) são realizados para estimular as pessoas afetadas a reivindicarem seus direitos:

O foco central dessas ações consistia em tornar as pessoas conhecedoras de seus direitos, capazes de identificar uma situação de violação, como proceder para produzir provas e fortes em sua estima para enfrentarem os riscos de sua exposição. Para tanto, em muitas instituições, profissionais de psicologia, serviço social e direito atuavam conjuntamente para garantir a eficácia dessas intervenções (MIRANDA, 2008, p. 20).

Mas o maior desafio das Assessorias Jurídicas, para Ventura (2002, p. 94), consiste na utilização estratégica dos instrumentos legais de garantia e promoção de direitos no sentido de ultrapassar a mera resistência em relação às violações perpetradas, passando a um grau de efetivação dos direitos conquistados, a partir da intervenção na formulação e implementação de políticas públicas. Isso implica em não se limitar ao modelo jurídico de solução de conflitos (VENTURA, 1999, p. 264). Ventura (2002, p. 94/95) caracteriza as formas do uso do direito pelas Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS, centradas em intervenções estratégicas junto ao Estado, em cada um dos três poderes, bem como junto a outros segmentos da sociedade e da mídia, conforme quadro a seguir:

QUADRO 14: FORMAS DE UTILIZAÇÃO DO DIREITO PELAS ASSESSORIAS JURÍDICAS

ATOR	INTERVENÇÃO
Poder Judiciário	Ações judiciais individuais e coletivas, diretamente ou pela provocação do Ministério Público; visa efetivar direitos já positivados na Constituição Federal/88, proporcionando mudanças na postura interpretativa dos tribunais, expurgando do ordenamento jurídico normas descompassadas com a proposta constitucional, introduzindo novas interpretações sobre o significado da lei e do direito em questão, provocando uma jurisprudência comprometida com a realidade social e fundada nos direitos humanos.
Poder Executivo	Participação nos órgãos gestores de políticas públicas que integram o sistema de garantias de direitos (conselhos de saúde e de direitos humanos, comitês éticos, etc.),

	visando à construção coletiva de políticas públicas que proporcionem a efetivação dos direitos constitucionais e convenções internacionais de direitos humanos.
Poder Legislativo	Acompanhamento de processos legislativos e análise crítica de projetos de leis, buscando obstruir retrocessos e aprovar aqueles voltados à concretização do novo projeto democrático.
Outros segmentos da Sociedade Civil	Inserir a discussão do HIV/AIDS e suas implicações na agenda de outros segmentos de forma a serem tratados transversalmente e com a unicidade que os direitos humanos exigem.
Mídia em geral	Tornar públicas as violações de direitos por ação ou omissão do Estado, provocando a mobilização social em torno e a partir do tema, reverberando no comprometimento das instâncias públicas com a solução dos casos.

Fonte: Ventura (2002, p. 94/95). Quadro 14: compilado pelo pesquisador.

Galvão (2000, p. 171) afirma que a relação entre direitos humanos e aids no Brasil esteve mais ligada ao Poder Judiciário, ou seja, em batalhas judiciais²⁴⁶ que posteriormente resultaram na elaboração de leis que visavam proteger ou ampliar os direitos dos soropositivos. Tal entendimento dialoga com o fato de que em âmbito legislativo federal registraram-se poucos avanços no início da epidemia, vez que o movimento de aids apostou na judicialização das reivindicações²⁴⁷, considerando a emergência dos problemas mais imediatos, sustentando a auto-aplicabilidade dos dispositivos constitucionais, especialmente aqueles referentes à saúde. Ademais, também investiu na atuação junto ao Poder Executivo, participando em diversos projetos, conselhos e comissões, o que vem ensejando uma extensa regulamentação específica para a aids no âmbito do SUS, por meio de portarias ministeriais e interministeriais (VENTURA, 2002, p. 100).

Ação civil pública, mandado de segurança, requerimento de tutela antecipada e medida cautelar foram instrumentos largamente utilizados pelas Assessorias Jurídicas em tela na defesa dos direitos das pessoas afetadas pela epidemia²⁴⁸. No pólo passivo das ações

²⁴⁶ Jornal Folha de São Paulo, 13/04/94, “São Paulo tem mais de 200 ações na Justiça”.

²⁴⁷ Tal fenômeno contraria o quanto afirmado por Leitão e Araújo (2010, p. 17/19) que apontam um elevado grau de distanciamento da sociedade civil no Brasil em relação ao Poder Judiciário, ao contrário do interesse nos Poderes Legislativo e Executivo. Mas apesar do movimento aids ter apostado na judicialização, entendo como os autores, que não há uma apropriação da sociedade civil sobre questões relevantes como a renovação ocorrida no Supremo Tribunal Federal (STF), a corte responsável pela palavra final na interpretação da Constituição Federal, pois de forma inédita o Presidente da República Lula renovou oito dos onze ministros daquela corte. Para os autores, o assunto não integra a agenda da sociedade civil, que deixa de reivindicar a nomeação de juristas progressistas, comprometidos com as causas sociais e ambientais.

²⁴⁸ Contreras (2000, p. 91) informa que o Grupo de Apoio a Prevenção a Aids de São José dos Campos (GAPA/SJC) foi responsável pelo primeiro habeas corpus impetrado no país em favor das trabalhadoras do sexo daquela cidade paulista, bem como as da Praça da Luz, na capital. Leitão e Araújo (2010, p. 19) afirmam que a partir de 1985, com a Lei da Ação Civil Pública e o próprio texto constitucional, alargaram-se as oportunidades para que os cidadãos, suas organizações e instituições, como o Ministério Público, pudessem demandar o Poder Judiciário em prol do interesse público; só discordo das afirmações de que o Ministério Público esteja de fato estruturado para dar conta das atribuições que recebeu e de que a sociedade civil pouco se capacitou ou sequer se motivou para tanto, com base na trajetória das assessorias jurídicas aids aqui analisada.

judiciais, constantemente apareciam as seguradoras de saúde, os governos estaduais e federal, os órgãos públicos responsáveis por concursos e empresas privadas. Miranda (2008, p. 19) cita as principais reivindicações: cobertura de procedimentos médico-hospitalares pelas seguradoras; acesso aos medicamentos contra aids e doenças oportunistas; impugnação de edital de concurso público que exigiam teste de HIV; reintegração ao trabalho e indenizações trabalhistas.

A partir dos instrumentos aludidos, citam-se dois exemplos da atuação das Assessorias Jurídicas: a judicialização dos problemas enfrentados pelas pessoas soropositivas, que provocou mudanças na interpretação da lei, possibilitando inovação nos olhares sobre os direitos difusos e coletivos, consolidando-se uma nova hermenêutica absorvida como repertório válido para interpretação legal. Também o Ministério Público (estaduais e federal) que após a Constituição Federal/1988 recebeu novas atribuições, foi amplamente provocado pelas ONGs/AIDS para que atuasse na defesa dos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS, resultando na proposição de diversas ações civil-públicas em várias unidades da federação, pleiteando, especialmente, acesso ao tratamento anti-aids e medicamentos para doenças oportunistas²⁴⁹ (MIRANDA, 2008, p. 18/19).

Apesar dos desafios, contabilizaram-se ganhos judiciais que induziram a novas interpretações sobre os direitos pleiteados: incorporaram avanços significativos na asserção dos direitos à saúde, à assistência social, ao trabalho, à tutela antecipada e/ou à liminar nos casos de necessidade premente do requerente/portador. Houve também mudanças nas políticas públicas como nas questões de controle do sangue²⁵⁰, na regulamentação dos planos de saúde e no acesso a medicamentos (VENTURA, 2002, p. 97/98). Por conta desse percurso, em 1997, o Ministério da Saúde publicou *HIV nos tribunais*, tratando da jurisprudência sobre

²⁴⁹ Como exemplo, em julho de 2001, o Ministério Público Federal em São Paulo instaurou procedimento administrativo a partir de informações e diversas receitas médicas encaminhadas pela Assessoria Jurídica do GAPA/SP em nome do Fórum de ONGs/AIDS daquele estado (BRASIL, 2005, p. 31).

²⁵⁰ Apesar dos avanços apontados, Contreras (2000, p. 21) afirma que a Assessoria Jurídica do GAPA/SP, em 2000, ainda acompanhava processos judiciais que versavam sobre a apuração das responsabilidades dos hospitais e bancos de sangue. A autora ainda lamenta-se de que a maioria das pessoas não sobrevivia para verem seus casos resolvidos pelo Poder Judiciário.

aids disponível no Brasil²⁵¹, publicação que visava estimular a discussão sobre exercício e respeito à cidadania do portador de HIV²⁵².

O elenco dos avanços e ganhos alcançados pelas Assessorias Jurídicas inclui (VENTURA, 2002, p. 97/98):

- a) direito de levantar o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) dos trabalhadores soropositivos para tratamento de saúde, que atualmente é realizado com simples pedido administrativo e antes só era permitido nos casos de demissão ou aposentadoria do trabalhador;
- b) obrigatoriedade de arcar com despesas do tratamento da aids por parte das empresas de medicina de grupo e/ou de seguro saúde, provocando-se uma legislação específica²⁵³ que incorporou a obrigatoriedade de cobertura a todas as doenças;
- c) responsabilização civil da União e dos Estados pela infecção sangüínea por via transfusional ou através da utilização de hemoderivados, com a devida condenação do poder público ao pagamento de indenizações, na forma de prestação alimentar para as pessoas transfundidas e os hemofílicos infectados;
- d) reintegração do trabalhador demitido por discriminação com a conseqüente condenação da empresa ao pagamento de indenização por danos morais e materiais ao ofendido;
- e) reintegração de militares excluídos das forças armadas em razão de soropositividade;
- f) obrigatoriedade, por parte dos poderes públicos, de fornecimento de toda medicação para tratamento da aids bem como do provimento de acesso a exames específicos para

²⁵¹ Contreras (2000, p. 52) entende que a Assessoria Jurídica do GAPA/SP criava nova jurisprudência à medida que obtinha as primeiras vitórias contra as empresas seguradoras de saúde, assim como na obtenção de medidas liminares que obrigavam o Estado a conceder medicamentos de terceira geração, integrando-os à lista oficial de fornecimento pelo poder público.

²⁵² Conforme já apontado, as assessorias jurídicas aids ajudaram a consolidar uma interpretação favorável do direito humano à saúde, na linha contrária do quanto apontado por Leitão e Araújo (2010, p. 19) no campo dos direitos indígenas e direitos dos consumidores, onde o afastamento da sociedade civil do Judiciário possibilitou o crescimento da tendência conservadora das decisões judiciais.

²⁵³ O Ministério da Saúde caracterizou como “enorme conquista para os pacientes” o advento da Lei nº 9.656/98 que trouxe como obrigatória a cobertura de despesas hospitalares com aids pelos seguros-saúde privados, porém, levantou críticas ao fato da lei não ter assegurado os gastos com drogas antirretrovirais utilizadas ambulatoriamente (BRASIL, 1999, p. 37).

o controle da doença; tal direito foi universalizado posteriormente através da lei nº 9.313/96²⁵⁴.

Ventura (2002, p. 99) traz ainda outras questões menos reivindicadas, porém de igual relevância, haja vista demonstrarem mudanças na postura interpretativa dos tribunais brasileiros: a obrigatoriedade de escolas e creches receberem crianças soropositivas; a proibição de testagem compulsória em detentos e profissionais do sexo; a obrigação dos familiares em pensionarem e apoiarem os seus doentes de aids carentes; a proibição da testagem em crianças no caso de adoção, bem como em crianças em regime de abrigo.

Destaque-se algumas leis federais envolvendo a aids: Lei nº 7.649/88 que traz a obrigação do cadastro de doadores e realização de exames laboratoriais de sangue, incluindo detecção do vírus HIV; Lei nº 7.670/88 que estende aos portadores de HIV os benefícios da licença para tratamento de saúde, aposentadoria, reforma militar, FGTS e outros; Lei nº 7.713/88²⁵⁵ estabelece isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria do soropositivo; Lei 9.313/96, dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids (VENTURA, 2002, p. 100/101).

Além do embate técnico no campo judicial, importante reconhecer que as estratégias exercidas pelos integrantes das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS buscaram dar visibilidade, através dos meios de comunicação, à tramitação das ações e especialmente aos êxitos conquistados, o que permitiu a outros segmentos da sociedade perceberem a importância da reivindicação de tais ganhos e a possibilidade de também as conquistarem, com o respectivo comprometimento das instâncias públicas na solução dos casos (VENTURA, 2002, p. 99). Daí se registra um grande avanço na “advocacia em saúde”, definida por Miranda (2007, p. 83) como o desenvolvimento de ações que procuram influenciar autoridades e particulares, sensibilizando-os para carências e necessidades

²⁵⁴ Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996 – Obriga a distribuição de toda medicação necessária para tratamento da AIDS.

²⁵⁵ Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988 – Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências: (...) Art. 6º: Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas: XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004)

sanitárias diversas. A partir dos resultados e conquistas no campo da aids, outros atores ligados a patologias diversas também começaram a requerer seus direitos de forma mais sistemática.

Ademais, registra-se que a caminhada na asserção de direitos teve seus percalços: as decisões judiciais de primeira instância quase sempre eram favoráveis, mas ao desembocar nos Tribunais Superiores, ultrapassada a situação emergencial, se tornavam frágeis, demandando uma forte mobilização dos ativistas para a garantia efetiva do direito originalmente reconhecido (VENTURA, 2002, p. 99). Portanto, o trabalho técnico jurídico não é completo se desassociado do ativismo político que evidencia questões que devem ser resolvidas em outras instâncias do poder público. Nessa mesma linha, Gorsdorf (2010, p. 15) reconhece a importância da assessoria jurídica sem prevalência sobre as demais estratégias, pois a possibilidade da assessoria jurídica em direitos humanos se tornar efetiva reside no fato de ser uma estratégia complementar à direção política dos movimentos sociais.

Ventura (2002, p. 99/100), assim, aponta os obstáculos na prática das Assessorias Jurídicas: morosidade do sistema legal, ocasionando acúmulo de processos nas ONGs e comprometendo ações que demandam respostas urgentes; limitação da resposta judicial, apesar de regular determinadas relações, nem sempre consegue interferir na lógica das políticas, por exemplo, a reintegração de trabalhadores por decisão judicial não significa a resolução política do problema do acesso ao trabalho pelo soropositivo. Na mesma linha, Miranda (2008, p. 21) aponta que grande parte dos problemas suscitados pela epidemia estão relacionados ao preconceito em diferentes esferas do convívio social, problemas que dificilmente são solucionados satisfatoriamente apenas com ações judiciais, considerando: a morosidade do Poder Judiciário e o despreparo dos seus integrantes para responder às questões morais, éticas e sociais relacionadas à epidemia; a repercussão limitada da ação judicial individual, que provoca mudanças apenas na vida das pessoas diretamente envolvidas no processo; a impossibilidade do processo individual de fortalecer as pessoas vivendo com HIV/AIDS enquanto grupo coletivamente organizado.

Para superar tais fatores, continua a autora, vêm sendo desenvolvidas ações de formação e informação voltadas para o combate à discriminação e à defesa dos direitos das pessoas soropositivas, que figuram como público alvo das atividades, junto com profissionais que atuam diretamente com questões relacionadas à aids (saúde, direito, serviço social, etc).

Tais formações vêm tendo duplo objetivo: a) discutir, debater e difundir noções sobre direito e cidadania, visto que é imperativo afirmar a cidadania das pessoas vivendo com HIV/AIDS, encorajá-las à reivindicação da efetivação e garantia de seus direitos e torná-las capazes de identificar e reagir de forma pró-ativa diante de uma situação de violação de direitos; o conteúdo programático envolve instrumentos de defesa, proteção e garantia de direitos humanos dos soropositivos, estímulo à organização social e ativismo político; b) interagir junto a profissionais de saúde, gestores do SUS, empregadores, operadores do direito, com o intuito de prevenir situações de violações de direito, tendo como pressuposto que a discriminação é gerada, em grande parte, pela falta de informação e sensibilidade (MIRANDA, 2008, p. 21).

No tocante à disponibilização dos medicamentos antirretrovirais pelo poder público, Salazar, Grou e Scheffer (2008, p. 49) registram que a organização do movimento de aids e a assistência jurídica que algumas ONGs desenvolveram têm exercido papel fundamental no acesso aos antirretrovirais por meio do Poder Judiciário, cujas decisões forçam inclusive a introdução de novos medicamentos, cada vez mais modernos, nas listas oficiais de fornecimento gratuito pelo governo²⁵⁶. De acordo com estudo desenvolvido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005, p. 41), o tempo médio entre a liberação de um antirretroviral pela *Food and Drugs Administration* (FDA)²⁵⁷ e sua disponibilização nas unidades do SUS é de 20,5 meses, nunca se registrando um tempo menor que oito meses. Tal estudo recomenda uma maior agilidade nos procedimentos para a disponibilização da medicação, no sentido de diminuir a necessidade de ações judiciais, já que “está claro que o lapso de tempo entre a aprovação de um medicamento anti-aids até sua incorporação na rede pública está relacionado ao número de ações judiciais” (BRASIL, 2005, p. 129).

No período de 1992 a 1995, a assistência medicamentosa aos pacientes mostrava-se limitada em função do reduzido arsenal terapêutico disponível bem como pela insuficiência e

²⁵⁶ Também chamadas de consensos de terapia, as recomendações de tratamento reúnem as técnicas de especialistas de todo o país para tratamento de soropositivos; tratam, de forma técnica, da utilização de medicamentos antirretrovirais e outros cuidados com o paciente, servem também para entender a história da aids no Brasil e são uma importante estratégia da Política de Medicamentos de Aids do Ministério da Saúde; com as ações judiciais, há um incremento das listas oficiais a partir da disponibilização, mesmo que por força de decisão judicial, de medicamentos mais modernos para o tratamento. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/recomendacoes-de-tratamento-consensos>>.

²⁵⁷ O *Food and Drug Administration* (FDA) é o órgão governamental dos EUA que faz o controle dos alimentos (tanto humano como animal), suplementos alimentares, medicamentos (humano e animal), cosméticos, equipamentos médicos, materiais biológicos e produtos derivados do sangue humano (BRASIL, 2005, p. 129).

instabilidade de oferta da medicação na rede pública de saúde (BRASIL, 1999, p. 43). A ausência de lei específica que garantisse o acesso universal e gratuito ao tratamento anti-HIV não impediu que as Assessorias Jurídicas reivindicassem judicialmente o acesso ao tratamento, valendo-se do direito de forma estratégica²⁵⁸, recurso conhecido como “guerrilha jurídica”, termo cunhado pela Associação dos Advogados dos Trabalhadores Rurais da Bahia (AATR) que consiste basicamente na utilização dos princípios constitucionais como fundamento principal das demandas judiciais (MIRANDA, 2007, p. 125/126).

Destaca-se uma das primeiras ações judiciais no Brasil que obteve uma medida liminar favorável, patrocinada pela Assessoria Jurídica do GAPA/SP junto à 1ª Vara da Fazenda Pública de São Paulo, em razão da qual foi realizado ato público em frente à respectiva Secretaria Estadual de Saúde. A decisão obrigou o Estado de São Paulo a fornecer toda medicação solicitada para o tratamento da paciente, em julho de 1996, e abriu precedentes para o ajuizamento e fundamentação de outras ações judiciais por todo o país, atingindo tamanha repercussão²⁵⁹ que a organização passou a distribuir kits para advogados de outras ONGs com modelos de petições e outras informações pertinentes para o ajuizamento de ações semelhantes (BRASIL, 2005, p. 24/25).

O Poder Judiciário era, assim, instado a se pronunciar sobre a violação de direitos humanos das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS e co-responsabilizado pela efetivação do direito à saúde no Brasil. As bases normativas utilizadas nos processos eram a Constituição Federal/1988 (artigos 5º e 196) e a Lei nº 8.080/90, regulamento do SUS; invocava-se o dever do Estado como garante de políticas públicas de saúde para justificar sua obrigação em garantir o acesso ao tratamento, galgando decisões judiciais favoráveis aos portadores de HIV que criaram uma jurisprudência sobre a efetivação do direito à saúde e as respectivas responsabilidades do Estado, “em especial do que diz respeito ao direito ao tratamento integral das pessoas atingidas pela AIDS” (MIRANDA, 2007, p. 125/126).

Em 1996, a intensa divulgação das novas tecnologias na área de tratamento da aids (ampliação do número de antirretrovirais, comprovação da eficácia dos inibidores de

²⁵⁸ Para Gorsdorf (2010, p. 14) o trabalho de assessoria jurídica popular em torno da justiciabilidade dos direitos humanos pode ser denominado advocacia popular e representa aquilo que alguns teóricos definem como ativismo jurídico.

²⁵⁹ Jornal Folha da Tarde/SP, 16/07/1996, “Brasileiros com Aids receberão remédios grátis”; Jornal Folha da Tarde/SP, 17/07/1996, “Gapa pede na Justiça que Estado de remédios anti-Aids a pacientes”; Folha de São Paulo/SP, 17/07/1996, “Gapa tenta coquetel anti-Aids para mais 20”.

protease²⁶⁰ e da potencialização do uso combinado de medicamentos²⁶¹) o empenho da classe médica, a forte pressão social (inclusive pela estratégia de judicialização das demandas) e a articulação da então Coordenação Nacional de DST/AIDS junto a tais atores iniciaram uma nova era na política assistencial aos pacientes soropositivos no Brasil, cujo destaque é a promulgação da Lei 9.313/96 (BRASIL, 1999, p. 43).

Apesar dos avanços, o acesso universal nem sempre é cumprido pelos gestores, o que pode ocasionar obstáculos ao tratamento, restando aos pacientes, por vezes, recorrer aos serviços das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS para uma solução para o impasse, através de medidas administrativas e/ou judiciais, tendo eventualmente que recorrer às denúncias públicas junto aos meios de comunicação. Várias Assessorias Jurídicas têm denunciado a demora acentuada no fornecimento da medicação pelo poder público, mesmo quando se obtém uma medida judicial que impõe o fornecimento, sob alegação de complicações nos procedimentos burocráticos, desenlace alfandegário, etc., de forma que há casos em que o medicamento deveria ser entregue ao paciente em 48 horas, mas só chegou três ou quatro meses depois²⁶² (BRASIL, 2005, p. 123). Salienta-se aqui dois pontos: o descumprimento de ordem judicial por parte dos poderes públicos; e a incoerência apontada por Brito (2010, p. 12), “a judicialização como recurso extremo para obtenção do acesso aos medicamentos e suas contradições em sistemas de acesso universal”²⁶³.

No Brasil, onde persistem diferenças sócio-econômicas e de acesso à saúde, a promoção da cidadania pelo respeito constitucional representa uma grande conquista para os soropositivos e para a sociedade em geral. Se no contexto orçamentário do Ministério da Saúde os recursos despendidos para terapia antirretroviral mostram-se vultosos, da ordem de

²⁶⁰ Inibidores de Protease – atuam na enzima protease, bloqueando sua ação e impedindo a produção de novas cópias de células infectadas com HIV: Amprenavir, Atazanavir, Darunavir, Indinavir, Lopinavir/r, Nelfinavir, Ritonavir e Saquinavir. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/quais-sao-os-antirretrovirais> >

²⁶¹ Uso de três antirretrovirais combinados (“coquetel”), sendo dois medicamentos de classes diferentes que podem ser combinados em um só comprimido. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/quais-sao-os-antirretrovirais> >

²⁶² As Assessorias Jurídicas citadas referem-se às ONGs: GEPASO, de Sorocaba/SP; GAV, de Campina Grande/PB; Grupo Pela Vidda, do Rio de Janeiro/RJ; GAPA/RS, GAPA/DF e GAPA/SP; e GESTOS/PE (BRASIL, 2005, p. 123).

²⁶³ Vieira e Reis (2010, p. 61) informam que na busca da efetivação do direito à saúde e à assistência farmacêutica adequada, as pessoas que necessitam urgentemente de medicamentos recorrem à via judicial, recurso extremo que reflete a situação limite em que se encontram, diante do que se exige uma pronta resposta do Judiciário. O movimento aids vem recorrendo às esferas judiciais e administrativas questionando as causas que levam às altas cobranças por medicamentos e insumos de saúde, entendendo a responsabilidade do Estado em prover os insumos necessários à saúde da população, mas buscando incluir a responsabilidade das empresas farmacêuticas nessa discussão.

US\$ 2 bilhões no período de 1997 a 2004²⁶⁴, por outro lado, há uma acentuada economia de gastos com internações, com o sistema previdenciário, e, especialmente, devem-se contabilizar os ganhos em anos de vida para os pacientes, numa clara demonstração de relação custo-benefício virtuosa: entre 1997 e 2004, houve redução da mortalidade por aids no país em 40% e da morbidade em 70%; redução das internações hospitalares em 80% e do tempo médio de internação hospitalar, gerando uma economia de gastos neste quesito na ordem de US\$ 2,3 bilhões (PIMENTA; BRITO, 2009, p. 145).

A “colisão e pressão das forças sociais”, inclusive por meio das ações judiciais e demais estratégias das Assessorias Jurídicas, lastreavam a manutenção da política governamental mesmo com a demanda crescente por recursos para assegurar a disponibilização da terapia antirretroviral na rede pública (BRASIL, 1999, p. 45). A experiência brasileira influenciou a decisão da Organização das Nações Unidas que reconheceu em 2001, por intermédio da *Resolução Acesso a Medicamentos no Contexto de Pandemias como HIV/AIDS*, o acesso a medicamentos como elemento fundamental para realização do direito humano a saúde (MIRANDA, 2007, p. 125). Tal reconhecimento aparece também na Declaração de Compromisso sobre o HIV/AIDS assinada pelos Países na UNGASS – Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre Aids²⁶⁵ em seu item 15.

De acordo com Galvão (2000, p. 206), os grupos ativistas de diferentes países clamam por uma solidariedade global que possibilite maior acesso aos medicamentos disponíveis pelos soropositivos em tratamento, sendo um dos slogans “Enquanto nós morremos, vocês lucram”. Gontijo (2003, p. 241) cita o economista americano Jeffrey Sachs para revelar que o custo do “coquetel” é de 500 dólares por pessoa/ano, nos EUA esse tratamento é vendido a dez mil dólares por pessoa/ano; por conta do monopólio de patentes, quem detém a patente de um medicamento estipula o preço que julga conveniente sem correlação entre custo de produção e preço de mercado²⁶⁶. Neste sentido, o movimento de aids tem demandado o

²⁶⁴ De acordo com o estudo “*Human Immunodeficient Virus*”, do instituto de pesquisa e consultoria especializado em avaliações de mercado na área farmacêutica Pharmacor, o mercado anual de medicamentos anti-HIV movimentou no mundo, em 2003, aproximadamente seis bilhões de dólares e poderá atingir valores superiores a oito bilhões de dólares até o ano de 2013 (BRASIL, 2005, p. 11).

²⁶⁵ UNGASS – *United Nations General Assembly Special Session on Aids* – Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre aids ocorrida entre 25 a 27 de junho de 2001 (GUERIOS, 2008, p. 129).

²⁶⁶ Para Vieira e Reis (2010, p. 67) a adoção de patentes para o setor farmacêutico no Brasil causou grande impacto no sistema público de saúde, impossibilitando a produção nacional de versões genéricas de novos medicamentos, que seriam comercializados a preços mais acessíveis em relação aos produtos patenteados; para

licenciamento compulsório²⁶⁷ de medicamentos como parte da sua luta histórica pela garantia do acesso universal ao tratamento²⁶⁸, pela sustentabilidade das políticas públicas de saúde e pelo fortalecimento do SUS (PIMENTA; BRITO, 2009, p. 145).

Apesar de não haver no plano legislativo federal brasileiro medidas expressas que violem os direitos individuais em face das consequências da aids, como a testagem compulsória, ainda persiste um quadro de violações, tanto que o Poder Judiciário e o Ministério Público são recorrentemente instados a se pronunciar sobre temas como testagem para adoção de crianças, na população confinada, no âmbito das forças armadas, empregados, etc. Tais decisões e pareceres são ambíguos e diversificados, “particularmente quando se trata de testagem em segmentos com menor capacidade de reivindicar e proteger seus direitos”, como assevera Ventura (2002, p. 100). Entretanto, vale registrar avanços apontados pela autora, tal como a declaração de inconstitucionalidade proferida em ação civil pública provocada pela Assessoria Jurídica do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids do Rio Grande do Sul (GAPA/RS) e proposta pelo Ministério Público Federal em face da Lei Municipal nº 2.068/98 da cidade de São Sebastião do Cais/RS, norma que obrigava todos os profissionais do sexo a submeter-se a exames trimestrais do HIV e apresentar publicamente os resultados, num flagrante desrespeito ao direito de intimidade, garantido constitucionalmente²⁶⁹.

as autoras, a entrada de competidores genéricos no mercado quebraria a lógica do monopólio, em que fornecedores exclusivos podem praticar altos preços.

²⁶⁷ A licença compulsória (permissão de uso do objeto da patente sem a autorização de seu titular) é uma flexibilidade prevista no artigo 31 do Acordo TRIPS possível de ser concedida sob diversos fundamentos, entre eles emergência nacional ou interesse público. A Lei 9.279/96 (Lei de Propriedade Industrial – LPI) estabelece a possibilidade de concessão de licença compulsória em casos de emergência nacional ou interesse público, ato regulamentado pelo Decreto nº 3.201, que define emergência nacional como o iminente perigo público e classifica como de interesse público os fatos relacionados, dentre outros, à saúde pública, à nutrição, à defesa do meio ambiente, bem como aqueles de primordial importância para o desenvolvimento tecnológico ou socioeconômico do País (VIERA; REIS, 2010, p. 70).

²⁶⁸ Vieira e Reis (2010, p. 61/62) informam que a luta e a litigância em busca da satisfação do acesso a tratamentos no Brasil não está mais descolada da denúncia dos abusos do sistema de patentes e práticas anti-competitivas por parte das empresas detentoras das tecnologias. As autoras analisaram a atuação das assessorias jurídicas no tocante ao acesso a medicamentos no Brasil, apresentando dois casos: a experiência da primeira ação civil pública ajuizada no país para obrigar o poder público a emitir licença compulsória para um medicamento (a combinação Lopinavir/Ritonavir), o que possibilitaria a fabricação e comercialização de versões genéricas do medicamento, reduzindo preços e economizando recursos públicos; o segundo caso trata do questionamento da constitucionalidade do mecanismo de concessão de patentes conhecido como pipeline, cujo reconhecimento da inconstitucionalidade colocaria seus objetos em domínio público e possibilitaria a comercialização de versões genéricas de inúmeros medicamentos, inclusive constantes nas listas de medicamentos essenciais e excepcionais do SUS, gerando enorme economia de recursos públicos e possibilitando a ampliação do acesso.

²⁶⁹ Constituição Federal/88 – Art. 5º “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...) X – são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”.

Mesmo considerando as conquistas obtidas pelas ONGs/AIDS, Salazar e outros (2008, p. 50) apontam que o acesso à justiça pela pessoa vivendo com HIV/AIDS ainda é restrito diante dos problemas enfrentados. Em 2006, citam, contabilizavam-se cerca de 530 ONGs/AIDS no Brasil, das quais apenas 47 dispunham de serviços jurídicos, conforme dados governamentais²⁷⁰. Ademais, tais Assessorias Jurídicas não possuíam sustentabilidade financeira, dependendo geralmente de recursos vinculados a projetos financiados por órgãos governamentais, considerados insuficientes e que ainda sofrem descontinuidades dos repasses. Daí que afirmem, considerando o universo dos problemas enfrentados pelos soropositivos (que vão muito além do acesso aos medicamentos) e o total de casos de aids no país, que as Assessorias Jurídicas existentes não conseguem absorver toda a demanda²⁷¹.

A implantação e a manutenção de uma Assessoria Jurídica é custosa, requer recursos financeiros consideráveis e uma estrutura física e organizacional que a maioria das ONGs/AIDS não possui. Resta uma baixa capacidade para fazer frente ao pagamento do profissional ou da equipe envolvida, às despesas de deslocamento para as diversas instâncias judiciais, órgãos públicos e/ou outros locais para a realização de atividades, além dos gastos naturais a qualquer setor/departamento como mobiliário, papel e canetas, manutenção de computadores, telefone e internet, enfim.

Quanto aos honorários²⁷² dos processos judiciais, o estatuto da advocacia os classifica em: a) honorários convencionados – aqueles contratados pelo profissional com o cliente; b)

²⁷⁰ Ventura (1999, p. 290) registrava, em 1999, a existência de apenas 20 Assessorias Jurídicas; por sua vez, em 2003 registravam-se 32 Assessorias com projetos financiados pelo então Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005, p. 22).

²⁷¹ O fenômeno parece não se limitar ao campo da aids. Gorsdorf (2010, p. 15), apesar de registrar o crescimento da assessoria jurídica popular, aponta a incipiência do grau de provocação do Poder Judiciário para demandas envolvendo a tutela dos direitos sociais e econômicos, diante da dimensão dos problemas enfrentados pelos movimentos sociais, uma situação que dificulta a formação da jurisprudência protetora dos direitos humanos e a consolidação do Poder Judiciário como um locus de afirmação de direitos; para o autor é fundamental que a sociedade civil acione de forma crescente o Poder Judiciário, otimizando o potencial emancipatório e transformador que o direito pode ter.

²⁷² Lei nº 8.906/94 – Estatuto da Advocacia:

“Art. 22. A prestação de serviço profissional assegura aos inscritos na OAB o direito aos honorários convencionados, aos fixados por arbitramento judicial e aos de sucumbência.

Art. 23. Os honorários incluídos na condenação, por arbitramento ou sucumbência, pertencem ao advogado, tendo este direito autônomo para executar a sentença nesta parte, podendo requerer que o precatório, quando necessário, seja expedido em seu favor.

Art. 24. A decisão judicial que fixar ou arbitrar honorários e o contrato escrito que os estipular são títulos executivos e constituem crédito privilegiado na falência, concordata, concurso de credores, insolvência civil e liquidação extrajudicial.

§ 3º É nula qualquer disposição, cláusula, regulamento ou convenção individual ou coletiva que retire do advogado o direito ao recebimento dos honorários de sucumbência”.

fixados por arbitramento judicial – estabelecidos pelo juiz a advogado que preste serviço gratuito, para cliente economicamente vulnerável, fazendo as vezes de defensor público *ad hoc*; c) de sucumbência – estabelecidos em sentença onde o juiz condena o “derrotado” a pagar honorários ao advogado da parte “vencedora” do processo. No caso daqueles processos levados a cabo pelas Assessorias Jurídicas em comento, que têm uma especificidade técnica, a questão precisa ser analisada por alguns aspectos:

- a) quanto aos honorários convencionados, sempre se praticou a política de atendimento gratuito, sem cobrança de qualquer tipo de honorário aos assistidos; ocorre que vêm surgindo algumas discussões quanto às demandas de valor elevado (com objeto em torno de 500 mil reais) cujo resultado é uma indenização vultosa; nesse caso as opiniões divergem, já que alguns entendem que se deva pedir ao assistido uma contribuição voltada à organização (que pode ser em cestas básicas, dinheiro, etc.) como contrapartida solidária à causa; outros entendem que o atendimento é absolutamente gratuito, cabendo ao próprio assistido voluntariamente o ato de doar;
- b) quanto aos honorários por arbitramento ou sucumbência, o estatuto da advocacia determina que pertencem ao advogado, sendo nula qualquer tentativa de se retirar do profissional este direito, portanto, legalmente reverterem ao advogado que patrocina a causa. Mas aqui também tem havido divergência, pois há aqueles que entendem como a lei, que os honorários reverterem para o advogado, outros entendem que o processo judicial é de responsabilidade da organização, cabendo-lhe os honorários, já que o advogado é um técnico que presta serviços à Assessoria Jurídica (consequentemente à ONG que a mantém) e respondem apenas tecnicamente pelos processos, tendo seus serviços pagos pelo desempenho dessa função técnica. Tal problema surge marcadamente por duas razões: a grande rotatividade de advogados nas Assessorias Jurídicas e pelo fato de que os assistidos têm as ONGs/AIDS como referência, portanto a demanda é da organização e não dos advogados, num primeiro momento²⁷³.
- c) Em meio às divergências, uma das soluções encontrada foi o acerto entre organização e advogados (excluindo-se cobrança de honorários convencionais, que

²⁷³ Caso como de Aurea Abbade é peculiar, pois conta com mais de vinte anos advogando e militando no GAP/SP, tornando-se uma referência em advocacia ligada à saúde; mantém um escritório no centro de São Paulo onde advoga como profissional convencional, espaço onde atende uma demanda grande de pessoas acometidas por patologias diversas ou soropositivas que a contratam sem ligação com a Assessoria Jurídica do GAP/SP, geralmente pessoas de poder aquisitivo mais elevado e que podem custear as causas.

nunca são cobrados) que estabelece duas possibilidades: honorários do advogado quando este acompanha todo o processo até a liberação do pagamento da “sucumbência”; por outro lado, honorários que reverterem a ONG/AIDS, quando o advogado assume processo que está na ONG, sob responsabilidade desta, substituindo outro profissional, caso em que os honorários são recebidos regularmente pelo advogado, que os doa para a organização. Com efeito, não há fórmula pronta, a priori, a solução deve ser tomada a partir da negociação dos envolvidos e dos respectivos contextos.

O Ministério da Saúde (2010b, p. 48) afirma que para assegurar o êxito das estratégias de promoção dos direitos humanos dos soropositivos no Brasil é fundamental a parceria com a sociedade civil organizada, com destaque voltado à prestação de apoio jurídico pelas ONGS/AIDS. Assim, o Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais do citado Ministério possui uma linha de apoio às Assessorias Jurídicas de ONGs/AIDS, mediante a qual são lançados editais anuais para seleção pública dos projetos a serem financiados com recursos que mantém, total ou parcialmente, a maioria das assessorias atuantes no país por um período de doze meses.

Destacam-se os editais referentes aos anos de 2007, 2008 e 2009²⁷⁴, tendo em vista que em 2010 não houve seleção. Os objetivos dos três editais são similares e versam sobre a implantação de ações que possam contribuir para a estruturação de políticas públicas de proteção e promoção dos direitos humanos no Brasil, “visando à realização de ações de enfrentamento das violações de direitos humanos e de combate ao estigma e discriminação vinculados ao HIV e à aids”. Além dos dados da organização proponente, as propostas devem conter informações básicas como: objetivos do projeto; relevância do projeto no contexto local da epidemia; histórico da ONG em direitos humanos e em HIV/AIDS; abrangência e público-alvo do projeto; forma de divulgação e atuação; planos de parceria e de trabalhos em rede; estratégias de sustentabilidade; plano de ação/atividades; resultados/produtos esperados; previsão orçamentária; dados da coordenação/equipe técnica: advogado(a), estagiário(a) e demais envolvidos(as). As ONGs contempladas com o apoio estão obrigadas a realizar prestações de contas parcial e ao final dos projetos, mediante apresentação de: relatório de

²⁷⁴ Editais de Seleção Pública para apoio a Projetos de Assessorias Jurídicas 2007, 2008 e 2009. Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

< <http://www.aids.gov.br/pagina/editais-fechados-1?page=1> >
 < <http://www.aids.gov.br/pagina/editais-fechados-1> >

progresso, acompanhado de material produzido com os recursos da proposta, fichas de atendimento e/ou outros documentos que comprovem a execução; prestação de contas financeira; e relatório sintético.

Os editais analisados trazem dois temas, objeto e valor do apoio, que merecem destaque:

QUADRO 15: COMPARATIVO DOS EDITAIS DE APOIO ÀS ASSESSORIAS JURÍDICAS, REFERENTES AOS ANOS DE 2007, 2008 E 2009.

ANO DO EDITAL	OBJETO	VALOR DO APOIO
2007 - inscrição: 02/04/2007; resultado: maio/07, segunda chamada: julho/07	Financiamento de projetos de assessoria jurídica que pretendam receber, encaminhar e monitorar denúncias de violações de direitos humanos; orientar vítimas de violência; articular parcerias; divulgar informações e multiplicar conhecimentos sobre legislação e procedimentos de garantia dos direitos humanos, no âmbito da epidemia de HIV/aids;	Não superior a R\$ 30.000,00
2008 - inscrição: 30/09/2008; resultado: outubro/08, segunda chamada: novembro/08	Fortalecer ações de promoção e defesa dos direitos humanos relacionadas à epidemia de DST/HIV/AIDS, tendo como público-alvo as pessoas vivendo com HIV/AIDS e populações mais vulneráveis à epidemia, por meio de financiamento de projetos com ações de atendimento e capacitação em direitos humanos;	Não superior a R\$ 40.000,00
2009 - inscrição: 07/11/2009; resultado: dezembro/09, final: janeiro/10	Fortalecer ações de promoção e defesa dos direitos humanos relacionadas à epidemia de DST/HIV/AIDS, tendo como público-alvo as pessoas vivendo com HIV/AIDS e populações mais vulneráveis à epidemia, por meio de financiamento de projetos que tenham por finalidade ações de atendimento e capacitação em direitos humanos	Não superior a R\$ 40.000,00

Fonte: Ministério da Saúde. Quadro 15: compilado pelo pesquisador.

Houve um acréscimo no valor do apoio unitário aos projetos, passando de R\$ 30 mil em 2007 para R\$ 40 mil em 2008/2009. Além disso, a partir de 2008, o Ministério da Saúde enfatizou a questão do registro de denúncias de violações de direitos humanos atendidos nas Assessorias Jurídicas no “Banco de Dados de Denúncias de Violações de Direitos Humanos online”, uma ferramenta lançada em 2007 no sentido de fazer frente à ausência de registros sobre essa temática. De acordo com o Relatório UNGASS 2008/2009 (2010b, p. 48), em dezembro de 2009 as denúncias somavam um total de 1.447 casos.

Mas, a principal mudança a ser destacada diz respeito às atividades financiadas através desses editais: em 2007, enfatizava-se apenas o atendimento e a orientação jurídica no tocante às violações dos direitos fundamentais; nos editais 2008 e 2009 incluiu-se, além de atendimentos e orientações, as atividades de capacitação em direitos humanos, com referência expressa à metodologia da educação jurídica popular. O item 4.3.2 do Edital 2008 ilustra bem

tal mudança de perspectiva quando desdobra as atividades a serem desenvolvidas nas Assessorias Jurídicas em dois grupos, atendimento e capacitação em direitos humanos:

4.2.3. Serão considerados nos termos deste edital:

a. Atendimento em direitos humanos:

- 1) Promover acolhimento e orientação sobre direitos e deveres do cidadão, relacionados ao enfrentamento da epidemia de DST/HIV/Aids, sobre a legislação, procedimentos e serviços públicos a eles relacionados;
- 2) Atuar na busca de soluções para situações de conflitos;
- 3) Receber, encaminhar e acompanhar denúncias de violações de direitos humanos;
- 4) Registrar as denúncias de violação de direitos no Banco de Dados de Direitos Humanos do PN-DST/AIDS;

b. Capacitação em direitos humanos:

Instrumentalizar lideranças comunitárias, PVHA e demais populações vulneráveis para a promoção e defesa dos direitos humanos relacionados ao enfrentamento da epidemia de DST/HIV/Aids, a partir de cursos e oficinas, bem como da metodologia de educação jurídica popular. (grife-se)

O item 5.3 do Edital 2009 traz o mesmo texto do Edital 2008, acima transcrito, mas vai além, ao estabelecer que as capacitações voltam-se a “agentes multiplicadores em direitos humanos” e indica o conteúdo mínimo dessas formações, como segue:

(...) As ações destinadas à capacitação de agentes multiplicadores em direitos humanos devem compreender e atuar:

- Situações práticas das necessidades dos participantes e apontar caminhos para solucionar conflitos ligados aos direitos humanos, fornecendo informações sobre órgãos públicos e organizações da sociedade civil, além de um ambiente para a troca de experiências;
- Na orientação da defesa e promoção dos Direitos Humanos das pessoas vivendo com HIV/aids e populações vulneráveis.

Conteúdo didático mínimo exigido para capacitação:

- Direitos humanos em HIV/aids (direito à intimidade, direito ao sigilo quanto a sorologia, direitos sexuais e reprodutivos);
- Direito à vida e à saúde (devendo ser abordada a Lei nº 8080/90 e nº 8142/90);
- Estigma e preconceito e seus impactos na epidemia de HIV/aids;
- Vulnerabilidades em razão do HIV/aids;
- Direitos trabalhistas, previdenciários e assistenciais e;
- Direitos conquistados pelas pessoas que vivem com HIV/aids.”

Com essa guinada, torna-se evidente o reconhecimento do Ministério da Saúde voltado ao trabalho de formação de multiplicadores de informações em direitos humanos como estratégia importante na luta contra os efeitos mais perversos da epidemia da aids (discriminação, preconceito, estigma, etc.). O apoio governamental deixa de ser voltado à manutenção e/ou implementação de serviços jurídicos que garantem apenas representação e/ou orientação individual aos assistidos (relevantes mas não suficientes) passando a legitimar estratégias de intervenção social de conteúdo político/educativo/cultural mais contundente, através do apoio jurídico leigo voltado a respostas mais sofisticadas às violações de direitos humanos no contexto contemporâneo da aids.

Há uma dificuldade em quantificar as Assessorias Jurídicas com atuação efetiva no país, daí que o presente trabalho de pesquisa refere-se àquelas apoiadas pelo Ministério da Saúde, vez que cadastradas junto a tal órgão, mesmo que se tenha notícias de situações raríssimas, onde a Assessoria funciona sem apoio governamental, caso do GAPA/DF²⁷⁵. De acordo com informações prestadas pelo Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, em 2010 existiam 43 projetos em andamento para apoio às Assessorias Jurídicas de ONGs/AIDS contempladas no Edital 2009, distribuídos por todas as regiões do Brasil conforme os dados a seguir:

QUADRO 16: DISTRIBUIÇÃO DAS ASSESSORIAS JURÍDICAS NO BRASIL EM 2010

Região Nordeste: 14 Assessorias Jurídicas		
ONG	CIDADE/UF	PROJETO
Projeto Esperança	Salvador/BA	Redes Sociais de Direitos Humanos, Justiça e Cidadania Positiva
GAPA/BA	Salvador/BA	Acesso à Justiça, Assessoria Jurídica e Redução de Vulnerabilidades
GAPA/Itabuna	Itabuna/BA	Núcleo de Assessoria Jurídica Herbert de Souza
GLICH – Grupo Liberdade Igualdade e Cidadania Homossexual	Feira de Santana/BA	Aconselhamento e Assessoria Jurídica Gratuita para PVHA e outras minorias
Grupo Anti-Aids de Camaçari – GAAC	Camaçari/BA	Núcleo de Atendimento Cidadão de Camaçari – NACIC
Grupo de Trabalho em Prevenção Positivo (GTP+)	Recife/PE	Projeto Cidadania Positiva
Gestos – Soropositividade, Comunicação e Gênero	Recife/PE	Assessoria e Aconselhamento Jurídico para Pessoas Vivendo Com HIV/AIDS em Recife e Região Metropolitana
Centro de Orientação e Desenvolvimento de Luta pela Vida – Cordel Vida	João Pessoa/PB	Projeto Direito à Vida
Rede Nacional de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS – Núcleo Campina Grande	Campina Grande/PB	Felicidadania
GAPA/CE	Fortaleza/CE	Garantido Direitos em HIV/AIDS
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – Núcleo Ceará	Fortaleza/CE	Viva a Vida – Direitos e Cidadania
Gayreiros do Vale do Paraíba (GVP)	Itabaiana/SE	Ação Sidad@Es
Sociedade Terra Viva	Natal/RN	Justiça e Cidadania
Associação de Gays e Lésbicas de Porto Calvo	Porto Calvo/AL	Vhiver!
Região Norte: 01 Assessoria Jurídica		
ONG	CIDADE/UF	PROJETO
GAPA/PA	Belém /PA	Dignidade é Direito: Respeito e Cidadania às Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS
Região Centro-Oeste: 04 Assessorias Jurídicas		
ONG	CIDADE/UF	PROJETO

²⁷⁵ Segundo relatos informais e não precisos, durante algum período de sua existência as Assessorias Jurídicas do GAPA/SP e do GAPA/BA funcionaram sem qualquer apoio governamental, especificamente do Ministério da Saúde. No caso do GAPA/DF, sua coordenação optou por não receber apoio governamental para sua Assessoria Jurídica, no sentido de garantir autonomia política e técnica ao setor.

Instituto Brasileiro de Inovações Pró-Sociedade Saudável do Centro Oeste – IBISS/CO	Campo Grande/MS	Direito de Ter Direitos
Associação das Travestis e Transexuais de Mato Grosso Do Sul	Campo Grande/MS	Nós Temos Direitos III
Associação Grupo Aids: Apoio, Vida, Esperança	Goiânia/GO	Direitos Humanos – HIV/AIDS II
CADA - Centro de Apoio ao Doente de Aids	Aparecida De Goiânia/GO	Justiça Para Todos III
Região Sudeste: 16 Assessorias Jurídicas		
ONG	CIDADE/UF	PROJETO
Grupo Pela Vidda/SP - Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade dos Doentes de Aids - São Paulo	São Paulo /SP	Direito e Diversidade
GAPA/SP	São Paulo /SP	Formando a Assessorando Rábulas em Direitos Humanos e Assessoria Jurídica
GIV - Grupo de Incentivo à Vida	São Paulo/SP	Cidadania Plena IV
GADA - Grupo de Amparo ao Doente de Aids	São José do Rio Preto/SP	Humanizando a Rede em Direitos Humanos em HIV/AIDS de São José do Rio Preto – SP
Sonho Nosso - Frente de Apoio Comunitário	Nova Guataporanga/SP	III Caravana da Cidadania
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS - Espaço Girassol	São Bernardo do Campo/SP	Dignidade é Vida
ONG Reintegrando Vidas	Jacareí/SP	Justiça e Direitos Humanos: Garantia de Cidadania
Centro de Promoção da Saúde	Rio de Janeiro/RJ	Núcleo de Promoção de Direitos Humanos em Comunidades Populares e Periferias do Rio de Janeiro
Grupo Assistencial SOS Vida	Petrópolis/RJ	Vivendo com Justiça e Dignidade
Movimento de Mulheres em São Gonçalo	São Gonçalo/RJ	Saber é Poder
Grupo Pela Vidda Niterói - Valorização Integração e Dignidade do Doente de Aids	Niterói/RJ	Vidda Legal
GAPA/MG	Belo Horizonte/MG	Projeto "Viver Direito"
Providencia Nossa Senhora da Conceição	Belo Horizonte/MG	Assessoria Legal II
Shama – Associação Homossexual de Ajuda Mutua	Uberlândia/MG	Viver e Reviver o Direito - Assessoria Jurídica as Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS e Hepatites Virais e Comunidade LGBT
Grupo Espírita de Assistência aos Enfermos – GEDAE	Nossa Senhora de Lourdes/MG	O Direito em Defesa da Cidadania IV
Centro de Apoio e Solidariad'aids - Grupo Nasa	Juiz de Fora/MG	Fala que o Grupo Casa te ouve: Direitos Humanos ao seu alcance
Região Sul: 08 Assessorias Jurídicas		
ONG	CIDADE/UF	PROJETO
Grupo União Pela Vida	Umuarama/Pr	Gupvida: Igualdade e Direitos - Assessoria Jurídica para Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS e Grupos Populacionais mais Vulneráveis
Bem Viver	Curitiba/PR	Assessoria Popular
Associação Fênix	Curitiba/PR	Operadores de Cidadania - Construindo Valores Resgatando Vidas
Centro dos Direitos Humanos Maria da Graça Brás (CDH)	Joinville/SC	Dignidade: defesa e educação em direitos humanos para públicos relacionados ao HIV/AIDS
Grupo pela Educação, Saúde e Cidadania (Gesto-GESC)	Pelotas/RS	Escola de Cidadania
SOMOS – Comunicação, Saúde e	Porto Alegre/RS	Libertas – Assessoria Jurídica Gratuita

Sexualidade		
Núcleo Londrinense de Redução de Danos	Londrina/PR	Direitos Humanos Positivo
Associação de Transgêneros de Novo Hamburgo	Novo Hamburgo/RS	Fazendo o direito e buscando multiplicadores

Fonte: Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. Quadro 16: compilado pelo pesquisador.

3.2 ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA: UMA INICIATIVA DEMOCRÁTICA REGIONAL

O GAPA/BA mantém, desde 1992, uma Assessoria Jurídica pioneira no Norte/Nordeste na temática do HIV/AIDS²⁷⁶, cuja atuação tem como nortes (GAPA/BA, 2000, p. 145/146):

- a) atendimento individual como instrumento de educação para a cidadania: Assessoria Jurídica como mecanismo que propicie a pessoa afetada pelo HIV/AIDS maior credibilidade para acionar o sistema judicial para a consecução dos seus direitos;
- b) atenção aos elementos conjunturais por trás de cada questão individual: atendimento individual como laboratório para percepção das principais demandas dos assistidos, referentes à ausência de políticas públicas ou da incapacidade da própria sociedade em lidar com as consequências da aids;
- c) conscientização do papel social da ONG, de forma a não cair na “armadilha neoliberal” de substituir o Estado na prestação de assistência judiciária gratuita, papel das Defensorias Públicas²⁷⁷, conforme determinado na Constituição Federal/1988²⁷⁸;

²⁷⁶ A Assessoria Jurídica do GAPA/BA foi considerada uma “Experiência Bem-Sucedida”, conforme matéria publicada na Revista da Rede GAPA (2006, p. 71/78).

²⁷⁷ No Brasil as Defensorias Públicas estão constituídas como instituições essenciais à administração da justiça, tendo como principal objetivo a orientação jurídica e a defesa das pessoas menos favorecidas econômica e culturalmente; a assessoria é prestada judicial e extra judicialmente, de forma integral e gratuita; são divididas entre o nível federal e o nível estadual, tendo como perfil: Defensoria da União – estrutura pequena, até maio de 2004 havia 111 defensores no país, não atingindo 10% do número de unidades jurisdicionais a serem atendidas; Defensorias estaduais – quadros reduzidos em relação à demanda, cobertura baixa, apenas 39,7% das comarcas do país (SANTOS, 2007b, p. 46/48).

²⁷⁸ Constituição Federal/88:

Art. 5º, LXXIV: “O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos”.

Art. 134: “A Defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV”.

d) não superestimar o potencial do Poder Judiciário na resolução de conflitos, decorrentes de diversos fatores, inclusive da deficiência na atuação do Legislativo e/ou do Executivo na questão da aids.

Pelo organograma institucional, a Assessoria Jurídica está inserida na área de promoção de direitos humanos do GAPA/BA, de forma que não está restrita à lógica de uma atuação jurídica tradicional, mesmo que especializada em aids. Conquanto atue encaminhando demandas junto ao Poder Judiciário ou administrativamente junto aos órgãos competentes, o papel da assessoria vai além, pois que incorpora uma perspectiva interdisciplinar, apreciando as situações junto a profissionais de outras especialidades, como psicólogo, sociólogo e assistente social (GAPA/BA, 2000, p. 147). Assim, a Assessoria Jurídica desenvolve as seguintes ações junto à equipe multidisciplinar onde está inserida, com seus respectivos objetivos (GAPA/BA, 2000, p. 142/146):

QUADRO 17: AÇÕES DA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA ENQUANTO INTEGRANTE DA ÁREA DE PROMOÇÃO DE DIREITOS HUMANOS

AÇÕES	OBJETIVOS
Educação em direitos humanos e aids	<ul style="list-style-type: none"> - treinamento de agentes multiplicadores comunitários: estratégia de informação e capacitação dos públicos-alvos acerca dos seus direitos e de como defendê-los, de modo a fortalecer ou estimular a auto-organização popular, entendendo os direitos como conquistas e que sua efetivação depende de um processo sistemático de articulação e pressão popular; - formação e sensibilização de profissionais e estudantes de direito: assistências jurídicas universitárias e Defensoria Pública; - formação de profissionais de saúde, incluindo a produção de cartilha com noções de direitos humanos: valorização do conhecimento popular respeitando a comunidade como sujeito ativo na construção do conhecimento, integrando conteúdos teóricos e jurídicos, instrumentais na luta por direitos de participação cidadã;
Controle social de políticas públicas	<ul style="list-style-type: none"> - construção de políticas e estratégias visando: redução dos níveis de contaminação, disponibilidade de serviços e tratamentos eficazes para as pessoas vivendo com HIV/AIDS e garantia dos direitos fundamentais; - participação em espaços como os conselhos estadual e municipal de saúde; sensibilização de parlamentares para proposição de leis e inserção de emendas ao orçamento; - acompanhamento de representações junto ao Ministério Público; - proposição de ações judiciais no caso da política de assistência e previdência social; - denúncias e negociações com o Estado no sentido do fortalecimento da política de saúde pública;
Articulação com outros movimentos de direitos humanos	<ul style="list-style-type: none"> - inserção em redes e fóruns diversos, não restritos a aids, solidarizando-se com as demais agendas e transversalizando a questão da aids na construção de consensos mínimos;
Realização de pesquisas embasadoras das estratégias de intervenção	<ul style="list-style-type: none"> - há uma escassez de dados sobre a situação da assistência em aids e sobre a violação de direitos humanos das pessoas afetadas, razão pela qual o GAPA/BA produziu uma pesquisa sobre a temática²⁷⁹;
Atendimento psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> - o objetivo é trabalhar a auto-estima do indivíduo, fator essencial para sua

²⁷⁹ Disponível na Biblioteca do GAPA/BA.

	percepção como cidadão e sujeito de direitos e deveres, pois mesmo quando as pessoas possuem informações sobre seus direitos, na medida em que são constantemente discriminadas e marginalizadas não conseguem ter estrutura emocional para lutar pela sua garantia e efetivação, daí a importância da correlação do trabalho da psicologia com o direito e o serviço social.
--	---

Fonte: GAPA/BA, 2000, p. 142/146. Quadro 17: compilado pelo pesquisador

Das ações acima elencadas, destacam-se três capitaneadas pela Assessoria Jurídica até o final de 2010:

1. Projeto “Acesso à Justiça, Assessoria Jurídica e Redução de Vulnerabilidades” financiando pelo Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, aprovado no Edital de Seleção 2009, envolve atendimento e orientação às pessoas afetadas pelo HIV/AIDS e outras populações vulneráveis, manutenção de parcerias com faculdades de direito, e capacitação de agentes multiplicadores em direitos humanos – Promotores Legais Populares;
2. Projeto financiado pela União Européia, teve início em abril 2009, com renovação em abril 2010 e término em abril 2011; com os seguintes objetivos: a) formação de PLPs envolvendo quatro públicos alvo (mulheres, jovens, LGBT e pessoas vivendo com HIV/AIDS), a atuação de cada PLP tem como meta a realização de oficinas com 80 pessoas/mês; b) realização de 4 audiências públicas com temas relacionados aos públicos alvos citados; c) implantação de 4 núcleos comunitários de direitos humanos; d) realização de reuniões de planejamento participativo nas comunidades onde serão implantados os núcleos; e) produção de programas de rádio sobre direitos humanos; f) realização de mutirões de cidadania nas comunidades atendidas, com a oferta de serviços como orientação jurídica, mediação de conflitos, corte de cabelo, encaminhamento para retirada de documentação, oficinas informativas, etc.
3. Parceria piloto com o Tribunal de Justiça da Bahia (TJ/BA) para coordenação de dois “Balcões de Justiça e Cidadania”²⁸⁰: essa parceria não envolve recursos

²⁸⁰ Os Balcões de Justiça e Cidadania foram criados em 2003 pelo Tribunal de Justiça do Estado da Bahia (TJ/BA) como mecanismo de democratização do acesso à Justiça para prestação de serviços inteiramente gratuitos à população menos favorecida economicamente, permitindo a descentralização das ações do Poder Judiciário nas unidades de mediação e orientação jurídica instaladas em diversos bairros das comarcas da Capital e do interior do Estado; nos Balcões são realizadas mediações de conflitos e formalizados acordos sobre matérias como: pensão de alimentos, divórcio, dissolução de união estável, reconhecimento espontâneo de paternidade e questões cíveis referidas no art. 3º da Lei nº 9.099/95; os Balcões funcionam com a participação de estagiários acadêmicos do curso de direito e agentes comunitários, sob a supervisão de um advogado; fortalecem a

financeiros e não objetiva a formação de multiplicadores de informações, apenas a disponibilização dos Balcões de Justiça montados pelo TJ/BA para que o GAPA/BA os coordene (uma espécie de “co-gestão”, como definido por Gladys Almeida) atuando com seus PLPs na oferta de orientação jurídica sobre direitos fundamentais e mediação de pequenos conflitos; a parceria teve início em agosto de 2010 e trata-se da primeira do gênero envolvendo uma ONG, já que antes eram voltados apenas aos cursos de direito das universidades.

O *staff* responsável pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA possui em sua equipe técnica duas advogadas e três estagiários²⁸¹ acadêmicos do curso de direito, além de doze Promotores Legais Populares que atuam como agentes de campo, multiplicadores de informação, nos seis núcleos de direitos humanos mantidos pela ONG, através dos projetos citados. Os núcleos têm uma média de atendimento mensal de 80 pessoas e estão localizados nos bairros do Calabar, Fazenda Coutos, Itapagipe e Sussuarana, em Salvador, além das cidades de Feira de Santana e Camaçari²⁸².

A Assessoria Jurídica do GAPA/BA está organizada de acordo com o organograma seguinte, inserido na área de promoção de direitos humanos:

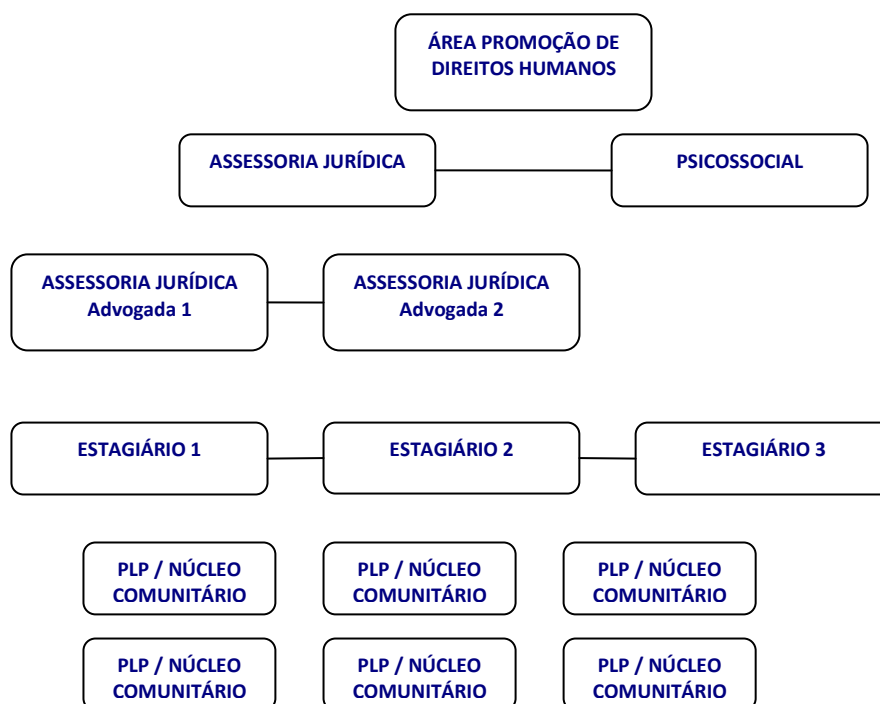
FIGURA 01: ORGANOGAMA DA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA INSERIDA NA ÁREA DE PROMOÇÃO DE DIREITOS HUMANOS

consciência cidadã, por valorizar a capacidade do indivíduo resolver seus conflitos, proporcionam às entidades parceiras o exercício da sua função social e contribuem para que as instituições de ensino ofereçam aos estudantes uma prática jurídica enriquecedora, bem como beneficiam os agentes comunitários pelo fortalecimento das ações que desenvolvem em suas comunidades; a solução dos litígios ocorre na fase pré-processual, evitando a multiplicação das demandas; os Balcões são instalados em espaços físicos cedidos gratuitamente, sendo a maioria deles mantida por instituições de variadas matizes, que estabelecem parceria com o TJ/BA visando o atendimento da população. Acesso em 20/01/2011, informação disponível em:

< <http://www.tjba.jus.br/site/pagina.wsp?tmp.id=186&tmp.idpai=36> >

²⁸¹ Daiane Dultra e Mariana Cotrim, advogadas; Gilvan Nunes, Oséias Cerqueira e Patrícia Silva, estagiários.

²⁸² Segundo Daiane Dultra e Gladys Almeida, a escolha dos bairros se deu após avaliação sócio-econômica das regiões, bem como das reuniões com instituições parcerias (Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, Secretaria de Desenvolvimento e Tribunal de Justiça do Estado da Bahia) e com outras áreas do GAPA/BA, que levaram em consideração: ausência de serviços públicos, como em Sussuarana e na parte do Calabar dominada pelo tráfico, chamada Camarão (a comunidade é dividida pelo tráfico); também pelo baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), caso de Fazenda Coutos; localização geográfica estratégica de Itapagipe por abranger a área da Cidade Baixa. Por outro lado, a escolha da cidade de Feira de Santana decorre da parceria com o Grupo Liberdade, Igualdade e Cidadania Homossexual (GLICH), organização homossexual responsável local pela atuação; e a cidade de Camaçari foi incluída mediante a parceria com a Universidade Estadual da Bahia (UNEB) que vem investindo no campo da educação jurídica popular.



Fonte: GAPA/BA. Figura 01: elaborada pelo pesquisador em 2010.

No nível mais alto, tem-se a coordenação da área de promoção de direitos humanos, exercida por Gladys Almeida. Abaixo estão a área psicossocial junto a Assessoria Jurídica, formando uma equipe técnica que atua interligada, onde os casos, a rigor, são discutidos coletivamente, cada setor respondendo por suas atribuições específicas. Na Assessoria Jurídica duas advogadas dividem a coordenação dos projetos implementados: uma cuida das ações voltadas especificamente ao atendimento das demandas de soropositivos e minorias sexuais, patrocinado pelo Ministério da Saúde, cujo atendimento é realizado basicamente na sede do GAPA/BA; para a outra advogada, cabe a supervisão dos seis núcleos comunitários de direitos humanos, cujo atendimento é mais genérico, envolvendo o público em geral. A atividade de advocacia judicial é de responsabilidade das advogadas, respeitando a legislação nacional²⁸³ e volta-se especialmente aos chamados “casos exemplares” e às representações junto ao Ministério Público em questões coletivas.

Aos estagiários cabe o assessoramento às advogadas, tanto no projeto específico em HIV/AIDS e minorias sexuais como no acompanhamento dos trabalhos desenvolvidos nos núcleos, funcionando como interlocutores entre a equipe técnica e os agentes, PLPs, que atuam nas comunidades. Vale citar que a equipe técnica se envolve em todas as atividades

²⁸³ O exercício da advocacia no Brasil é privativo dos profissionais inscritos junto a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), conforme Art. 3º da lei nº 8.906/1994 – Estatuto da Advocacia e da OAB.

(incluindo o setor psicossocial), diretamente ou prestando auxílio indireto, tendo em vista que os projetos dialogam entre si e se complementam; no mesmo sentido, encontra-se a ligação entre as advogadas e entre os estagiários, que apesar de terem atribuições específicas, atuam em todas as frentes.

Os agentes dos núcleos são os Promotores Legais Populares (PLPS) a quem cabe a realização de palestras, o acolhimento e o atendimento do público que procura os núcleos de promoção de direitos humanos, a orientação sobre direitos, a resolução extra judicial/mediação de pequenos conflitos, os encaminhamentos das demandas para os órgãos competentes, sejam órgãos públicos, entidades parceiras ou para as advogadas do próprio GAPA/BA, quando a situação requeira a atuação desta profissional.

Os “casos exemplares”, também chamados de “litigância estratégica”, são aqueles cujas decisões judiciais podem exercer influência, tal como: representar mudanças na interpretação da lei, criar jurisprudência e consolidar hermenêutica mais condizente com os direitos humanos; servir de instrumento das intervenções de caráter político junto ao Poder Executivo (nas parcerias e interlocuções com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, com o Ministério Público e com a Defensoria Pública, por exemplo) e Poder Legislativo (Câmara de Vereadores de Salvador e Comissão de Direitos Humanos da Assembléia Legislativa da Bahia, por exemplo); repercutir junto à mídia e outros setores da sociedade, ou seja, na opinião pública. Como exemplo desses casos vale mencionar: o caso da escola que se recusou a matricular uma criança soropositiva em suas turmas, cuja medida liminar obrigou a realização da matrícula e a decisão final do processo entendeu a configuração do ato discriminatório, condenando a escola ao pagamento de indenização por danos morais reparatórios; o parecer emitido numa matéria jornalística sobre processo de infecção por transfusão sanguínea de uma criança²⁸⁴; o reconhecimento judicial de união estável homoafetiva²⁸⁵; a decisão judicial que obrigou o Governo Federal a fornecer o medicamento *Fusion* a uma paciente baiana, mesmo ainda não constando da lista oficial de fornecimento do governo.

²⁸⁴ Jornal A Tarde/BA, 28/08/2006, matéria “Pai aciona o Estado por sua filha ter o vírus HIV”.

²⁸⁵ Jornal A Tarde/BA, 05/12/2006, matéria “Justiça baiana reconhece união homoafetiva”. Revista Muito/BA, 18/10/2009, matéria “Bem casados”.

No tocante às demandas judiciais comuns, que não se configuram como casos exemplares, a estratégia da Assessoria Jurídica do GAPA/BA é estabelecer parcerias com as universidades para que estas, através dos seus núcleos ou serviços de prática jurídica, realizem o acompanhamento dos processos junto ao Poder Judiciário, garantindo respostas judiciais às demandas dos assistidos pelo GAPA/BA. Existem duas parcerias nessa linha: com os cursos de direito do Centro Universitário Jorge Amado (Unijorge) e da Faculdade Social da Bahia. Essas parcerias se configuram num caminho de mão dupla, isto é, as universidades absorvem a maior parte da demanda judicial do GAPA/BA que, por sua vez, oferece treinamentos e capacitações regulares aos alunos e professores no sentido de compartilhar sua expertise técnico-jurídica na questão da aids, sensibilizar os envolvidos para o atendimento de um público específico e formar novos quadros em direitos humanos (no caso dos alunos), atores jurídicos qualificados a intervir nesta temática. Registre-se ainda que o acolhimento e atendimento psicossocial aos demandantes, e mesmo a triagem das demandas, são efetuados pela equipe do GAPA/BA que os encaminha aos serviços jurídicos das universidades, quando pertinente. Nesse sentido, os demandantes não ficam sem um retorno para suas solicitações que são respondidas ou pela própria ONG, ou encaminhadas a uma instituição parceira para atendimento.

De acordo com o GAPA/BA (2000, p. 148), do ponto de vista conceitual, é evidente a necessidade de articulação de instrumentos de luta para a efetivação de direitos e consecução de novas garantias. As doutrinas jurídicas dominantes desconhecem o direito como forma organizadora das relações sociais ao elaborar uma concepção abstrata das categorias jurídicas como produto de uma sociedade idealizada com base na normatividade estatal, neste sentido, o direito não aparece em suas diferentes faces (ideológica, normativa, política, cultural, etc.), mas se constitui a partir da separação da realidade jurídica (lei) e o saber sobre essa realidade:

O esforço de constituição de um novo saber crítico, que denuncie a visão jurisdicista e pretensamente neutra do discurso jurídico tradicional, objetiva criar uma consciência participativa nos processos decisórios, possibilitando uma nova relação entre a técnica jurídica e a prática política. (...) A tônica adotada pelo GAPA/BA é perceber o direito como um ingrediente estratégico da construção da cidadania. O direito, assim, aparece como um instrumento de luta, visando a desconstruir a cultura clientelista e assistencialista praticada tradicionalmente no Brasil (GAPA/BA, 2000: 148).

Prevalece o entendimento, extraído de Bobbio (1992), de que os direitos humanos são “caracterizados por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não de uma vez por todas”, percebendo-se a cidadania não apenas como

consciência e exercício de direitos, mas também como participação ativa em sua construção, e sua efetivação em políticas públicas, através de processos deliberativos democráticos e contínuos (GAPA/BA, 2000, p. 135). Daí atribuírem importância à realização de audiências públicas envolvendo temas afeitos à epidemia da aids como discriminação, violência e opressão contra as mulheres, a instituição do “passe livre” que garanta transporte gratuito para que doentes de aids possam se locomover e realizar seu tratamento adequadamente, dentre outros temas.

É importante ressaltar que a ação da Assessoria Jurídica do GAPA/BA não visa, a princípio, influenciar a formulação de nova legislação específica, tendo em vista que o ordenamento jurídico nacional, baseado na Constituição Federal/1988 (levando em conta suas possibilidades hermenêuticas), já delineia soluções possíveis de serem acionadas pelos atores jurídicos pertinentes: o arsenal legislativo contém as armas necessárias para a defesa dos direitos dos afetados pelo HIV/AIDS, tendo em vista deterem os mesmos direitos de cidadania que qualquer outra pessoa (GAPA/BA, 2000, p. 150/151).

Tratando especificamente sobre os profissionais do direito que militam na Assessoria Jurídica, o GAPA/BA entende que há um rompimento com a visão tradicional do advogado, que atua basicamente “operando” com a lei e os processos judiciais. Aqui se exige deste profissional uma atuação, para além do Poder Judiciário, junto ao Legislativo, Executivo e ainda ao Ministério Público, tendo como funções (GAPA/BA, 2000, p. 147):

1. educador jurídico popular, socializando informações/conhecimentos e empoderando os grupos organizados;
2. ativista político-jurídico, participando de fóruns, conselhos, redes;
3. advogado propriamente dito, atuando diretamente nas orientações jurídicas e na administração da justiça, propondo e acompanhando processos, no sentido de criar jurisprudência que possibilitem a concretização de direitos.

Tal advogado(a) se configura como “assessor(a) jurídico(a)”, e deve estar habilitado a trabalhar também e, principalmente, junto à comunidade, ultrapassando o tradicional papel de operador do direito que atua afastado do conflito, apenas analisando de forma supostamente neutra documentos e provas. Aqui se privilegia a negociação e a socialização de conhecimentos como táticas de atuação, aproximando-se da assessoria jurídica popular.

Refere-se ao acionamento de instrumentos jurídicos, administrativos, parlamentares e político-sociais mais amplos, referenciados tanto nos avanços previstos na Constituição Federal/1988 quanto nos Tratados Internacionais de Direitos Humanos, devendo-se (GAPA/BA, 2000, p. 149/150):

1. intervir na discussão da questão orçamentária voltadas ao HIV/AIDS, bem como sua execução e efetivação em políticas públicas que garantam o acesso ao tratamento, à melhoria nas unidades hospitalares, à promoção de campanhas educativas, etc.;
2. promover a capacitação de entidades com assento nos conselhos de saúde e direitos humanos, no sentido de que as discussões relacionadas ao HIV/AIDS ocorram de forma mais qualificada;
3. monitorar a aplicação dos recursos orçamentários previstos em leis e programas governamentais, com a divulgação de resultados alcançados para a sociedade.

De acordo com informações prestadas pela equipe técnica, quanto ao volume de atendimentos realizados na sede do GAPA/BA (vinculadas ao projeto do Ministério da Saúde, especificamente voltado ao HIV/AIDS), foram contabilizados 296 atendimentos diretos presenciais entre 2003 e 2009, resultando numa média de 42 anuais, isso porque não haviam se estabelecido controles do quantitativo de atendimentos por telefone ou por e-mail, o que faria tais registros aumentarem exponencialmente (aqui não se contabilizam os 80 atendimentos mensais realizados nos núcleos comunitários).

As demandas mais frequentes envolvem: benefícios previdenciários e/ou assistenciais junto ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS); acesso a medicamento, sejam os antirretrovirais ou aqueles voltados às doenças oportunistas; apoio contra o preconceito e a discriminação, em ambiente familiar ou no trabalho; além de questões relativas ao direito do consumidor, propriedade, etc., conforme quadro a seguir:

QUADRO 18: DEMANDAS ATENDIDAS NA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA (2003/2009)

ANO	DEMANDA 1	DEMANDA 2
2003	44,8% Previdenciário	18,9% Preconceito
2004	43,6% Previdenciário	15,7% Preconceito
2005	38% Preconceito	15,1% Trabalhista
2006	26,9% Previdenciário	15,4% Medicamentos
2007	36,6% Previdenciário	11,6% Medicamentos
2008	35% Medicamentos	20,9% Previdenciário

2009	35,2% Previdenciário	18% Família
------	----------------------	-------------

Fonte: GAPA/BA. Quadro 18: compilado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA

O perfil dos atendidos na Assessoria Jurídica segue o padrão do público beneficiário geral do GAPA/BA, até mesmo porque, a rigor, estes acessam mais de um dos serviços oferecido pela ONG (apoio psicossocial, atividades formativas como palestras, grupos de auto-ajuda, distribuição de preservativos, etc). Apresenta as seguintes características:

QUADRO 19: PERFIL DOS ATENDIDOS NA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA POR SEXO (EM PORCENTAGEM):

ANO	Masculino	Feminino
2003	53,4%	46,6%
2004	48,7%	51,3%
2005	57,5%	42,5%
2006	38,5%	61,5%
2007	40,6%	59,4%
2008	51,2%	48,8%
2009	63,2%	36,8%

Fonte: GAPA/BA. Quadro 19: compilado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA

QUADRO 20: PERFIL DOS ATENDIDOS NA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA POR IDADE (EM PORCENTAGEM):

ANO	< 20	20 a 30	31 a 40	41 a 50	> 50	Não identificado
2003	0	67,3	8,6	8,6	6,9	8,6
2004	0	7,7	38,5	28,2	5,1	20,5
2005	0	11,1	39,4	30,2	7,2	12,1
2006	0	16,1	48,2	36,7	7,8	8,8
2007	0	9,8	31,4	33,5	36,6	11,3
2008	0	4,7	4,7	39,5	44,2	6,9
2009	1	5,7	27,6	31,4	18,1	16,1

Fonte: GAPA/BA. Quadro 20: compilado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA

QUADRO 21: PERFIL DOS ATENDIDOS NA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA POR COR/RAÇA (EM PORCENTAGEM):

	Negro	Pardo	Branco	Não identificado
2006	37,5	36,7	24,1	1,7
2007	41,2	50,9	7,9	0
2008	41,9	39,6	11,7	6,8

Fonte: GAPA/BA. Quadro 21: compilado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA

QUADRO 22: PERFIL DOS ATENDIDOS NA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA ENTRE 2005 E 2008, POR ESCOLARIDADE (EM PORCENTAGEM):

ANO	1º Grau	2º Grau	3º Grau	Não sabe ler nem escrever ou somente um deles	Não identificado
2005	39,4	36,4	6,1	3,0	15,1
2006	36,7	60,3	8,0	0	5,0
2007	21,6	49,0	15,7	1,9	11,8
2008	27,9	44,2	11,6	11,6	4,7

Fonte: GAPA/BA. Quadro 22: compilado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA

QUADRO 23: PERFIL DOS ATENDIDOS NA ASSESSORIA JURÍDICA DO GAPA/BA EM 2009, POR ESCOLARIDADE (EM PORCENTAGEM):

ANO	1º GRAU	2º GRAU	3º GRAU	Não lê nem	Não
-----	---------	---------	---------	------------	-----

							escreve	identificado
	C	I	C	I	C	I		
2009	13,2	15,2	21,0	2,0	7,6	12,4	2,0	26,6

Fonte: GAPA/BA. Quadro 23: compilado pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA

Ainda de acordo com a equipe técnica do GAPA/BA, no ano de 2010 foram atendidas 101 pessoas oriundas de todo o Estado da Bahia, com predominância das pessoas residentes na Capital do Estado, perfazendo um total de 183 atendimentos. Neste período, contabiliza-se 32 processos ativos na Assessoria Jurídica, sendo sete novas ações: quatro na Justiça Estadual, uma no Juizado Especial Federal, uma na Justiça Federal e uma representação no Ministério Público do Estado da Bahia.

Apesar de contarmos com mais de 25 anos de Assessorias Jurídicas de ONGs/AIDS no Brasil, ainda que se percebam avanços na proteção dos direitos fundamentais das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS, nas políticas públicas voltadas à epidemia e na oferta de bens públicos para seus afetados, ainda persistem as violações de direitos humanos que atentam contra a dignidade destas pessoas. As repostas para tais violações não podem se resumir à judicialização das demandas, tendo em vista que: o Poder Judiciário não é o mais indicado para resolver determinadas situações, na medida em que certas demandas fogem da sua competência; a demora no julgamento dos processos pode não encontrar o sujeito proponente em vida; o próprio processo judicial pode causar inquietações e problemas psicológicos nos indivíduos, o que reverberaria na sua já afetada resistência imunológica, dentre outros fatores.

3.3 EDUCAÇÃO JURÍDICA POPULAR: UMA NOVA PERSPECTIVA DE INCLUSÃO POLÍTICA

Tendo em vista os desafios lançados pela epidemia do HIV/AIDS no século XXI e pela persistência das violações dos direitos fundamentais das pessoas afetadas pela doença, os investimentos do GAPA/BA têm se voltado enfaticamente para estratégias mais sofisticadas de promover direitos humanos através da sua Assessoria Jurídica. Parte da percepção de que as estratégias judiciais, que intervêm no campo estrutural da cidadania e na legalidade estatal, precisam dialogar com o empoderamento dos soropositivos no campo das relações privadas, trabalho, família, etc. Assim, a Assessoria Jurídica do GAPA/BA imprime contornos próprios a uma estratégia de intervenção jurídica que a aproxima ainda mais do campo das assessorias jurídicas populares: a educação jurídica popular.

Tal estratégia propõe a capacitação de indivíduos leigos, sem formação acadêmica na área jurídica, com o estudo e entendimento dos direitos humanos, dos instrumentos jurídicos disponíveis a qualquer cidadão e da legislação existente para poder esclarecer, conscientizar e encaminhar as demandas das pessoas vivendo com HIV/AIDS. A idéia principal é formar Promotores Legais Populares (PLPs) capazes de informar sobre todos os tipos de direitos e atuar em diversas instâncias sociais e políticas, no sentido de obter, junto com outras ONGs, com o Estado e diversas entidades públicas e privadas, os benefícios aos cidadãos soropositivos, discutindo o papel dos atores e das instituições enquanto sujeitos políticos.

No Brasil, são três as experiências pioneiras e mais representativas em educação jurídica popular: as ocupações de terra em Recife/PE e o protagonismo de Dom Hélder Câmara²⁸⁶ (SANTOS, 2007b); a Associação dos Advogados dos Trabalhadores Rurais (AATR) e os juristas leigos²⁸⁷; a Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero²⁸⁸ e a formação de Promotoras Legais Populares. O primeiro exemplo aparece pelo seu pioneirismo e por demonstrar uma construção do direito de forma contra-hegemônica, ainda no contexto

²⁸⁶ Décimo-primeiro filho de uma família de treze irmãos, Hélder Pessoa Câmara era filho de um jornalista e de uma professora. Aos quatorze anos entrou no Seminário da Prainha de São José, em Fortaleza, onde cursou filosofia e teologia. Em 1931 ordenou-se sacerdote, nomeado logo diretor do Departamento de Educação do Estado do Ceará, mudando-se para o Rio de Janeiro cinco anos depois, onde se destaca em atividades sociais. Fundou a Cruzada São Sebastião e o Banco da Providência, destinados ao amparo dos mais pobres. Em 1946 passou a assessorar o arcebispo do Rio de Janeiro e seis anos depois foi nomeado bispo-auxiliar do Rio de Janeiro. Fundou a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e foi secretário desta por 12 anos. Em 12 de março de 1964 foi nomeado Arcebispo de Olinda e Recife, mas divulgou um manifesto apoiando a ação católica operária e foi acusado pelo novo governo militar de demagogo e comunista, sendo proibido de se manifestar publicamente. No entanto, sua figura pública adquiriu mais vulto, passando a fazer conferências e pregações no exterior, desenvolvendo intensa atividade contra a exploração e a favor dos mais pobres. Em 1970 fez um pronunciamento em Paris denunciando pela primeira vez a prática de tortura de presos políticos no Brasil. Em 1972 foi indicado para o Prêmio Nobel da Paz. Aposentou-se em 1985, tendo organizado mais de 500 comunidades eclesiais de base. Dom Hélder Câmara escreveu diversos livros de grande repercussão, traduzidos em várias línguas. Sua atividade política, social e religiosa foi reconhecida no mundo inteiro, pelas quais recebeu centenas de homenagens e condecorações, além de diversos prêmios, no Brasil e no exterior. Faleceu aos 90 anos de parada cardíaca. Acesso em 20/02/2011, informação disponível em:

< <http://educacao.uol.com.br/biografias/ult1789u224.jhtm> >

²⁸⁷ Boa parte das experiências conhecidas varia entre as denominações Educador Jurídico Popular, Mediador Popular, Promotores Legais Populares e Juristas Leigos, não cabendo aqui a discussão sobre as variações; para esta pesquisa utiliza-se Promotor Legal Popular (PLP) já que adotado pela experiência em estudo, o GAPA/BA.

²⁸⁸ A Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero, ONG fundada em 1993, busca no direito e na capacitação legal a efetivação dos direitos humanos das mulheres através do acesso à justiça, contribuindo assim com a superação das desigualdades sociais. Atua política e judicialmente, articulando justiça e saúde como direitos humanos, em casos de violência sexual, morte materna, aborto legal, direitos sexuais e direitos reprodutivos, união civil entre mulheres. Busca atuar na prevenção de DST/HIV/AIDS, na garantia do direito ao aborto e no reconhecimento dos laudos psicológicos das vítimas de crimes sexuais como prova pericial em processos. Desenvolve pesquisas, campanhas informativas através de mídia e projetos de abrangência nacional sobre os temas acima. Acesso em 27/02/2011, informação disponível em:

< <http://www.themis.org.br> >

da ditadura militar brasileira (SANTOS, 2007b, 2008), as duas últimas experiências²⁸⁹ inspiraram diretamente a estratégia do GAPA/BA:

1. A experiência de Dom Hélder Câmara e as ocupações em Recife/PE – Santos (2007b; 2008) aponta que o religioso foi protagonista da utilização do direito oficial de forma contra-hegemônica (progressista emancipatória) no início da década de 1980, na transição da ditadura, quando os princípios democráticos começavam a emergir e afrouxava-se a censura contra a imprensa. Nesse período havia muitas invasões de terras, mas começava-se a aprender o sentido de usar o termo “ocupação”, ao invés de “invasão”, e Dom Hélder buscou os melhores jovens advogados de Recife/PE para apoiar a luta da legalização das ocupações de terras à luz de preceitos constitucionais e para defender os “invasores” que construía as favelas. Tais advogados apostavam na aplicação direta da Constituição, mesmo antes do regime democrático de 1988, advogando que os direitos humanos à moradia e à subsistência tinham prioridade sobre o direito de propriedade, tendo obtido êxito em alguns casos.

Para Dom Hélder era preciso organizar em volta da ação judicial uma forte mobilização política porque uma luta jurídica precisava ser politizada, transformada em uma luta política para depois ir aos tribunais, por isso passou-se a organizar cada ocupação com seus respectivos líderes comunitários já consolidados, criando-se um movimento social para reivindicar o direito à moradia. Consolidada a luta política, levava-se o caso aos tribunais, ou seja, a luta política em paralelo à luta jurídica para superar o caráter conservador dos tribunais em direção a uma perspectiva mais progressista que consolidasse o reconhecimento do direito humano à moradia.

Além da competência jurídica, os advogados envolvidos eram politicamente engajados nos movimentos, faziam consultoria popular e educação por direitos nas comunidades, que deveriam estar bem instruídas e educadas sobre seus direitos para não serem coagidas em caso de repressão policial, no contexto de ditadura militar. Assim, o trabalho de expressão popular e de desenvolvimento da comunidade era primordial para criar um campo político emancipatório, para daí partir-se para a organização dos casos e a respectiva luta judicial na sala de audiências.

²⁸⁹ Segundo Wladimir Luz a AATR é pioneira em projetos de educação jurídica popular com a experiência denominada “juristas leigos”, assim como a Themis, entidade voltada para questões de gênero e direitos humanos com as “Promotoras Legais Populares” (LUZ apud MENDES, 2006).

Outra estratégia que Dom Hélder promovia nas audiências públicas era levar as populações para dentro do tribunal, e em certos momentos estratégicos, na eminência de perder o caso, cantarem baixinho canções de ordem, causando escândalo e intimidação, de fato organizando-se uma pressão para estigmatizar os juízes. Em alguns casos, Dom Hélder, de maneira estratégica, envolvia a imprensa na luta através de denúncias. Tais estratégias radicalizaram a luta social, o que Santos caracteriza como “mobilização política do judiciário” (SANTOS, 2007b, p. 95).

2. A Associação de Advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia²⁹⁰ (AATR) implantou ações de educação jurídica popular em 1992 com o curso “Juristas Leigos”, com base na idéia de socialização e “desencastelamento” do saber jurídico, tendo como marcos metodológicos a educação popular, com vistas a auxiliar os atores sociais a assumirem o protagonismo na construção de seus próprios direitos. Em 1998, a metodologia foi adaptada para a formação “Políticas Públicas e Cidadania”²⁹¹, com conteúdo voltado para atuação direta com o Estado: fiscalização de contas públicas, orçamento, conselhos e participação popular.

Foram realizadas e concluídas cerca de 24 turmas em todo o Estado da Bahia, em geral formadas por trabalhadores(as) rurais integrantes de movimentos sociais como Movimento Sem Terra e CETA, sindicatos, associações de agricultores familiares, movimento de pequenos agricultores (MPA), movimento dos atingidos por barragens (MAB), representantes de comunidades de fundo de pasto, comunidades quilombolas, povos indígenas, pescadores, jovens membros de pastorais sociais, lideranças de associações de bairro, sindicalistas, dentre outros.

As formações foram construídas a partir de quatro pilares: 1. socialização do saber jurídico – oferecimento de informações legais sob o viés crítico, com reflexões sobre a origem e fundamentos sociais, econômicos, políticos e culturais da legislação; 2. desencastelamento

²⁹⁰ Informação disponível em < <http://www.aatr.org.br/site/01/index.asp> > Acesso em 20/03/2011.

²⁹¹ Formação em Políticas Públicas: em 1998, com a colaboração do Prof. Elenaldo Celso Teixeira do Departamento de Ciência Política da UFBA, foi implementado um curso modular de capacitação de militantes de movimentos sociais e organizações da sociedade civil, visando o fortalecimento e fomento de iniciativas populares de intervenção no poder público local; a iniciativa tornou-se ação permanente da AATR, convertendo-se num curso que já formou treze turmas em torno da temática; os módulos deste programa são trabalhados em quatro etapas, visando propiciar a criação de espaços de debate e fomento à intervenção popular nas políticas públicas. Informação disponível no endereço acima.

do monopólio jurídico – retirada do saber jurídico do domínio exclusivo das universidades e dos bacharéis em direito, legitimando seu uso pelo cidadão comum, o que perpassa pela desmistificação da linguagem jurídica, tradicionalmente usada como mecanismo de distanciamento, poder e dominação, busca-se a utilização de linguagem comum e cotidiana que possa ser apropriada, compreendida e refletida pelos grupos populares; 3. formação política – reflexão política sobre o direito que busca desmascarar sua pretensa imparcialidade, destacando-o como espaço de disputa de interesses diversos, determinado por fatores históricos, sociais e culturais, que pode servir como instrumento de manutenção das relações de dominação mas também como instrumento das lutas emancipatórias; 4. emancipação popular – a informação e a reflexão sobre o direito possibilitam aos movimentos e comunidades desenvolverem as ações políticas e jurídicas necessárias à satisfação dos anseios, ao reconhecimento de novos pleitos (novos direitos) e à não aplicação de normas opressoras (direito de resistência).

A metodologia adotada é denominada de “educação jurídica popular” pois foi construída a partir da Educação Popular esboçada por Paulo Freire. Assim, vigoram o processo dialógico de construção do conhecimento, o cuidado com a linguagem, com a postura do monitor (nunca professor), o diálogo com o saber popular e com as experiências dos participantes, buscando-se aliar esta concepção com a utilização de recursos técnico-pedagógicos como vídeos, músicas, teatro e dinâmicas. Os módulos e o material didático foram adaptados à especificidade de cada turma, com abertura para inserção de novas reflexões ou mesmo elaboração de novos módulos, estando estruturados da seguinte forma: a) Teoria Geral do Estado e Teoria Geral do Direito; b) Direito Civil; c) Direito Agrário; d) Direito Ambiental; e) Seguridade Social e Regime Geral da Previdência Social; e) Direito Étnico Cultural / Povos e Comunidades Tradicionais; f) Direito Eleitoral e participação política; g) Associativismo e Cooperativismo; h) Direito Penal; f) Direito do Trabalho.

3. Desde 1993 a Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero²⁹² desenvolve, junto a lideranças comunitárias, cursos de capacitação legal em direitos humanos das mulheres. O curso, com duração média de 120 horas, é dividido em nove diferentes módulos: Modulo I – Introdutório; Modulo II – Direitos Humanos e Organização do Estado; Modulo III – Direitos das Mulheres e Relações Familiares; Modulo IV – Garantia dos Direitos das Mulheres em

²⁹² Acesso em 20/03/2011, informação disponível em:

< <http://www.themis.org.br/index.php?mod=programas&act=view&id=1255088272> >

situação de Violência; Modulo V – Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Modulo VI – Relações Étnicas e Raciais; Modulo VII – Atuação das PLPs e o SIM – Serviço de Informação à Mulher; Modulo VIII – Atividades Complementares com visitas ou encontros em locais públicos como o Tribunal de Justiça e o Ministério Público; Modulo IX – Encerramento.

Os módulos são organizados de acordo com os principais temas que compõem as frentes de atuação das PLPs. O curso adota metodologia pedagógica adaptada às vivências do meio popular e técnicas de ensino e aprendizagem que valorizam o saber empírico/prático relacionado com o teórico, servindo como base para a capacitação de todos os públicos. Em seus dezoito anos de existência, a Themis já totalizou mais de 300 mulheres formadas em cursos ministrados por facilitadores da área do direito, da saúde, da educação, das ciências humanas e integrantes de movimentos sociais, parceiros na defesa dos direitos humanos.

Após a conclusão do curso, as PLPs formadas têm um espaço identificado em suas comunidades que serve de referência para que desenvolvam atividades de educação em direitos humanos, através da multiplicação dos conhecimentos e informações adquiridas no curso: Serviço de Informação à Mulher (SIM). Este serviço foi criado por demanda das próprias PLPs, em 1996, e funciona em local cedido, seja por uma ONG parceira ou pela administração pública municipal ou estadual. O serviço no SIM é prestado de forma voluntária pelas PLPs, que recebem assessoria técnica da equipe da Themis, suporte financeiro, acompanhamento e apoio permanente para a realização das ações planejadas, funcionando segundo três eixos de intervenção: a) Defesa/Atendimento – orientação, encaminhamento e acompanhamento de casos de violação de direitos, através de plantões semanais; b) Prevenção/Educação Social – oficinas, palestras e seminários desenvolvidos nas comunidades, focando os direitos humanos das mulheres; c) Promoção/Representação sócio-política – ações de representação, monitoramento e controle social na promoção de políticas públicas que contribuam para o acesso das mulheres à justiça social.

A experiência do GAPA/BA – A história da educação jurídica popular no GAPA/BA, de acordo com Gladys Almeida, remete ao ano de 2000, quando começaram as discussões sobre o modelo de assistência aos soropositivos que a organização prestava²⁹³. Para a ONG, a

²⁹³ Havia um setor no GAPA/BA chamado “área de assistência”, que se tornou a “área de promoção de direitos humanos”.

atenção que oferecia aos assistidos não se resumia a um recorte assistencialista, mas embasava-se numa visão mais pró-ativa do sujeito, numa perspectiva emancipatória. Com a revisão do planejamento estratégico institucional em 2002, a organização decide implantar uma “área de promoção de direitos humanos”, na perspectiva de trabalhar tanto a educação em direitos humanos, como atenção direta às pessoas afetadas pela aids e grupos considerados vulneráveis (considerando o recorte da pobreza): pessoas empobrecidas e socialmente excluídas por conta da escolaridade e/ou da violência, “minorias” sexuais, mulheres, jovens que residem em comunidades de periferia.

Com apoio da Fundação Ford, o GAPA/BA ampliou a capacidade de intervenção da Assessoria Jurídica, integrante da recém reformulada área de promoção de direitos humanos; implantou a estratégia pioneira da promoção de direitos humanos no campo da aids, por meio de um programa de “Educação Jurídica Popular”, que ocupou lugar central na filosofia institucional, inspirando-se nas citadas experiências da AATR e da Themis (GAPA/BA, 2008, p. 153). Entre 2002 e 2004, o GAPA/BA desenvolveu sua primeira experiência em educação jurídica popular, através de um projeto cujos resultados foram: a) realização de pesquisa sobre violação de direitos humanos²⁹⁴; b) montagem de um espetáculo teatral (estratégia de arte-educação) com o Grupo de Teatro “É Nós” integrado pelos jovens egressos de instituições de medidas sócio-educativas que produziram e encenaram o evento; c) formação da primeira turma de 24 PLPs; d) realização do Seminário Direitos Diversos; e) publicação de cartilhas e da revista “Direitos Diversos”, onde propõe a interlocução entre as várias bandeiras de direitos humanos.

A heterogeneidade do público envolvido neste programa marcou sua peculiaridade: diferente das instituições que geralmente trabalham a partir de um público específico, mulheres no caso da Themis e os trabalhadores/lideranças rurais no caso da AATR, o GAPA/BA apostou na diversidade. Agregou pessoas soropositivas, as chamadas “minorias sexuais” (travestis e homossexuais), mulheres oriundas de bairros periféricos e jovens egressos, todos em um mesmo grupo de PLPs. A seleção dos cursistas foi facilitada, já que as

²⁹⁴ A pesquisa sobre violação de direitos humanos foi realizada pelo GAPA/BA nos bairros periféricos de Salvador no sentido de identificar situações, contextos e padrões de discriminação que afetavam os públicos beneficiários das ações do programa de direitos humanos. Revelou, dentre outras coisas, que algumas violações de direitos nem mesmo eram percebidas enquanto tal pelos entrevistados, caso da violência doméstica contra a mulher (antes da lei Maria da Penha), em detrimento de outras mais enfatizadas como a violência policial, o que inclusive embasou a metodologia da formação dos PLPs para intervenção em tais contextos, incluindo a sensibilização para os mais sutis atentados à dignidade da pessoa humana. Relatório de pesquisa disponível na biblioteca da organização.

pessoas envolvidas mantinham alguma ligação com a organização: alguns eram voluntários e outros eram assistidos ou participantes nos serviços disponíveis ao público em geral²⁹⁵, como palestras e distribuição de preservativos.

De acordo com o GAPA/BA (2008) o início do processo de formação apresentou elementos relacionais desafiadores, já que os quatro segmentos se estranharam ao ponto de tratarem-se por expressões depreciativas do tipo “aidéticos” ou “marginal”, situação que fora superada pela convivência dos cursistas em um mesmo ambiente de plena diversidade, onde fazia parte da experiência respeitar e construir uma cultura de paz e convivência harmônica, apoiada pela opção metodológica de incluir na formação não apenas discussões sobre o direito, mas questões outras, tão comuns nos trabalhos do GAPA/BA, de caráter mais psicossocial, como estigma, representação social, discriminação e seus efeitos psicológicos. Tal opção metodológica proporcionou a sensibilização crescente dos participantes do curso para o fato de que as violações de direitos sofridas por cada subgrupo eram muito similares entre si, e que ao discriminar alguém, o cursista também reproduzia uma atitude opressora, semelhante àquelas combatidas pelo GAPA/BA.

A primeira formação contou com uma carga horária total de 136 horas, compreendendo os seguintes tópicos: 1. Noções de direito e Estado: cidadania, justiça, lei e direito; 2. Aids: aspectos gerais, direitos fundamentais das pessoas vivendo com HIV/AIDS; 3. Gênero, sexualidade e saúde reprodutiva; 4. Sexualidades, homoafetividade e direitos; 5. Dinâmica e técnica de leitura; 6. Ritmos e identidades do hip-hop; 7. Políticas públicas; 8. Noções de gênero, raça, relações raciais, identidade étnica e direito; 9. Direitos reprodutivos e violência contra a mulher; 10. Cultura brasileira; 11. Violência e criminalidade; 12. Adolescência vulnerável e direitos humanos / Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); 13. Direitos humanos: histórico, conceitos, tratados e convenções internacionais, instrumentos de proteção; 14. Noções básicas de direito previdenciário, direito de família e direito do trabalho (GAPA, 2008).

Após a formação, foram selecionados 12 PLPs que passaram a atuar vinculados ao GAPA/BA, ou seja, a instituição orientava e/ou negociava as intervenções, indicando os

²⁹⁵ Segundo estimativas, no ano de 2005, foram beneficiadas com ações diretas de multiplicação de informações / promoção de direitos humanos cerca de 40 mil pessoas em diversas atividades como apoio emocional e social, psicoterapia, ações judiciais, capacitações, campanhas na mídia, participação em seminários, dentre outras (GAPA/BA, 2008).

locais e públicos alvo, fornecendo material informativo, preservativos, bolsa auxílio e vale transporte para as atividades, assim como para as reuniões semanais de monitoramento que ocorriam na sua sede (GAPA, 2008).

Em 2006, novamente com apoio da Fundação Ford, retomou-se a experiência em educação jurídica popular, com um programa denominado “Educação Jurídica Popular: ampliando a perspectiva política”, mediante o qual se formatou nova formação de PLPs. Através do projeto aproximou-se organizações e PLPs que trabalham com essa metodologia, para promover debates sobre educação jurídica popular e o papel do PLP enquanto sujeito político, cuja atuação foi concebida como estratégia de promoção e educação em direitos humanos. Foram realizados dois workshops envolvendo organizações de todo o Brasil que atuavam com educação jurídica popular e também foram reunidos PLPs de várias partes do país, com práticas e experiências diversas, para debater a identidade política e autonomia em face das ONGs que os formam, o papel e o reconhecimento perante o Estado, a atuação entre os pares nas comunidades. Destes encontros resultou a formação de uma rede nacional de PLPs. O primeiro workshop ocorreu em abril de 2007, com doze instituições envolvidas, dentre as quais se destacam: Themis, Fundação Margarida Maria Alves, União de Mulheres de São Paulo, AATR, Juspopuli Escritório de Direitos Humanos, UNB – Universidade de Brasília / Núcleo Direito Achado na Rua, dentre outras, mesmo coletivo que se reuniu num segundo momento, em abril de 2008.

No tocante à segunda turma de formação de PLPs do GAPA/BA, partiu-se para um novo marco político, onde os cursistas não mais eram selecionados dentre pessoas ligadas às ações do GAPA/BA, mas eram vindas de organizações das mais variadas bandeiras de luta, um investimento na sustentabilidade política, já que a idéia era também responsabilizar as instituições de origem tanto pela questão da aids como pela atuação do PLP, da forma como melhor potencializasse as ações de cada organização. Para a formação da turma foi considerado o critério de territorialidade, de forma que o grupo apresentou o seguinte perfil: para 25 integrantes havia 40% dos cursistas oriundos de instituições do interior do Estado (Camacan, Camaçari, Entre Rios, Itabuna e Feira de Santana), 80% deles eram mulheres, 70% deles com idade entre 16 a 27 anos. Os cursistas estavam ligados a associações comunitárias, movimentos sociais de gays, lésbicas, aids e redução de danos, moradia, jovens, hip-hop, sindicato e sistema prisional. Nessa nova fase o GAPA/BA estabeleceu que a atuação dos PLPs não deveria ser orgânica, ou seja, com uma ligação formal, recebimento de auxílio ou

tarefas direcionadas; contudo, os PLPs teriam todo acesso à Assessoria Jurídica, que serviria como suporte para dúvidas e orientações de ordem técnica.

Foram estabelecidas nove etapas para a formação, contendo basicamente as mesmas temáticas da primeira experiência, com menos ênfase na questão étnica e mais nas questões interpessoais, com trabalho de técnica grupal, e a dimensão cultural dos direitos humanos. Houve a participação ativa dos PLPs no Encontro de Cultura Popular de Tanquinho/BA e no II Fórum Social Nordestino, versão local do Fórum Social Mundial. O GAPA/BA destacou que a diversidade, marca da turma, facilitou a interseção das discussões e saberes durante a formação, ampliando a noção de defesa de direitos para além da causa específica de cada cursista, imprimindo um sentido prático à interdependência dos direitos humanos (GAPA/BA, 2008). Apesar do novo marco político, as entrevistas realizadas nesta pesquisa apontaram uma insatisfação da equipe do GAPA/BA com a falta de monitoramento da atuação dos PLPs, bem como com a pouca interlocução com as organizações de origem dos PLPs, que prejudicou o estabelecimento de parcerias com tais instituições.

Sobre as duas primeiras turmas, o GAPA/BA (2008) faz algumas considerações, identificando resultados positivos em vários campos, dos quais destaca: a) formação e afirmação de lideranças; b) evidência de posturas mais pró-ativas dos PLPs e de suas comunidades; c) estabelecimento de novas redes sociais; d) elevação da auto-estima dos PLPs; e) assunção de novos papéis sociais (mediação); e) refinamento da metodologia; f) reconhecimento dos parceiros à relevância da atuação dos PLPs: Ministério Público, Defensoria Pública, Comissão de Direitos Humanos da Assembléia Legislativa da Bahia; g) disponibilidade e respeito para lidar com os diferentes e com as diferenças.

No mesmo texto, o GAPA/BA (2008) aponta os obstáculos surgidos, chamados “nós críticos”, que foram divididos em três níveis: a) nível do sujeito PLP: dificuldades na convivência com as contradições individuais (discurso X prática); a identidade egocêntrica, ou seja, postura focada em interesses individuais; cristalização de papéis de lideranças, isto é, dificuldade de estabelecer uma relação empática e colocar-se no lugar do outro; e, por fim, a fragmentação do sujeito em fazer-agir-pensar; b) no tocante à formação: dificuldades no acompanhamento processual da atuação dos PLPs, a tênue relação com as entidades de origem e a reprodução por parte dos PLPs de modelos tradicionais de utilização do direito formal, baseadas na punibilidade e em relações de poder opressoras; c) sustentabilidade:

desfavorável conjuntura político-social nacional e internacional para financiamento de projetos sociais, o que pode gerar descontinuidade das propostas e fragmentação e fragilidade da capacidade de mobilização social.

A terceira formação foi um intercâmbio de tecnologia social estabelecido entre o GAPA/BA e o Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS)²⁹⁶ do Rio de Janeiro/RJ entre 2008/2009; foram formadas 17 lideranças comunitárias de favelas daquela cidade para atuarem como educadores jurídicos populares. Tal nomenclatura foi discutida com os cursistas, que entenderam que o termo “promotor legal” poderia não ser bem aceito pela comunidade, remetendo aos Promotores de Justiça, membros do Ministério Público, que não são bem aceitos em contexto de violência. Já a quarta turma de formação dos PLPs foi formada em 2008/2009 como resultado de uma parceria do GAPA/BA com o Ministério da Saúde; foram formadas 32 mulheres envolvidas direta ou indiretamente com a questão da violência doméstica. Nesta última experiência o GAPA/BA apenas formou as cursistas, cuja atuação e bolsa auxílio ficaram sob a responsabilidade da Superintendência de Políticas para Mulheres da Prefeitura de Salvador.

A quinta e sexta turmas de educação jurídica popular foram oriundas dos projetos de promoção de direitos humanos com financiamento da União Européia. Foram formadas 42 PLPs na quinta turma (2009/2010), composta por cinco grupos: povo de santo (pessoas adeptas às religiões afro brasileiras como o candomblé), mulheres, jovens, LGBT, pessoas vivendo com HIV/AIDS. A sexta turma, de 2010, formou 23 PLPs pertencentes aos grupos: mulheres, jovens, LGBT, pessoas vivendo com HIV/AIDS. A partir destas turmas, deu-se ênfase à formação para atuação nos quatro núcleos comunitários de direitos humanos do próprio GAPA/BA e nos dois Balcões de Justiça e Cidadania, conforme explicitado acima, totalizando seis espaços de atuação, por onde os PLPs estão distribuídos.

O GAPA/BA (2008) relata grande experiência institucional no campo do enfrentamento das vulnerabilidades à epidemia do HIV, através da promoção dos direitos humanos com foco na mudança de atitude, embasados na bandeira do “cuidar de si e do outro!”, que envolve um trabalho sobre as subjetividades dos atores, comum à organização, acostumada a discutir tabus como as práticas sexuais, sexualidade e suas diversas formas de manifestação, relações de gênero e poder, etc. Ainda de acordo com o GAPA/BA, o fato dos

²⁹⁶ CEDAPS – ONG Centro de Promoção da Saúde, atua no Rio de Janeiro/RJ desde 1993 (EDMUNDO, 2008).

cursos de formação dos PLPs não serem um programa formatado exclusivamente por técnicos da área jurídica enfatiza uma visão mais integral da pessoa PLP, mais do que sujeito portador de direitos. A linha de atuação consolida a interdisciplinaridade das formações, ampliando o “cuidar de si e do outro” não apenas para o cuidado do cidadão, mas traduzindo o cuidado para todas as relações sociais, aqueles obstáculos que impedem a efetivação dos direitos, mas que não se restringem à esfera jurídica.

Os cursos de formação voltam-se para sensibilizar os PLPs para uma visão holística de seus pares, visando a mobilização social a partir da desconstrução da ideologia de punibilidade das normas para uma ideologia de co-responsabilidade na garantia dos direitos, pela coexistência “dos diferentes e das diferenças” nas relações horizontais (cidadão-cidadão). Para tanto, trabalha-se o fortalecimento da identidade grupal e o respeito às idiossincrasias individuais, aplicando-se técnicas de Psicologia Social para grupos operativos, abrindo-se diálogos e buscando parcerias com diversos atores sociais, visando à interseção das agendas em direitos humanos, direitos das minorias excluídas, o que Santos (2007a) propõe como trabalho de tradução.

As metodologias aplicadas nos cursos partem de uma ação educativa dialógica, ou seja, a construção dialógica de uma cultura de direitos humanos por meio de recursos que facilitem a projeção do sujeito nas discussões dos conteúdos trabalhados. Dentre os recursos didáticos é possível citar as dinâmicas de grupo, leitura e discussão de textos, vídeos, vivências, estudos de casos. A base teórica do programa de formação reside especialmente nas proposições de Paulo Freire e de sua pedagogia da autonomia, que congrega informação e reflexão relacionadas com os significados afetivos e as vivências que o tema a ser discutido suscita no grupo trabalhado. Com isso aproxima-se das proposições de Santos (2003) e da sua teoria de radicalização da democracia, que toma como base que as relações de poder devem ser relações de autoridade compartilhada.

Entende-se que a estratégia de formação de PLPs do GAPA/BA, e das outras organizações que o precederam, ao instrumentalizar leigos em relação aos seus direitos e os dos seus pares, atua-se no sentido de provocar mudanças na ordem dos valores sociais e das condições de inclusão das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS na sociedade; idealiza-se o espírito dos movimentos sociais contemporâneos em relação a diferentes minorias que advogam que “um outro mundo é possível” em relação a todos os tipos de injustiças e

exclusão (MILANI; LANIADO, 2006b; SANTOS, 2005). Essa iniciativa também visa expor que as injustiças latentes (e mesmo evidentes!) contra minorias na sociedade são decorrentes de relações sociais mais amplas, um produto da ação humana e de uma evolução histórica de desigualdades, classes e poder, na linha do sentido da injustiça social e de raízes históricas, tal como estudado por Moore Jr. (1987), o que envolve questões de ordem sociológica, psicológica e política, produzindo para a pessoa soropositiva o estigma, a exclusão e a opressão e, conseqüentemente, minando a solidariedade social.

O trabalho de educação jurídica popular propõe uma formação para leigos adaptada pelo GAPA/BA para ser um veículo de transmissão de conhecimentos e dos instrumentos jurídicos básicos disponíveis na legislação a qualquer cidadão, para ser utilizado pelas pessoas afetadas pelo HIV/AIDS ou em favor destas. Ou seja, o objetivo é que tais pessoas (vivendo com HIV/AIDS e/ou outras minorias) possam atuar como promotores de direitos, em causa própria ou em favor de seus pares e/ou comunidades. Calcada numa visão crítica do direito positivo (WARAT, 2004; SANTOS, 2007a; MIRANDA, 2007), esta abordagem do GAPA/BA visa fornecer bases para um questionamento social mais radical, que compreende revelar o caráter político subjacente à legislação em vigor (relativo à sua origem, aplicação e interpretação), e evidenciar os princípios pouco democráticos que endossam alguns aspectos de leis relativas a minorias e ao seu direito de usufruir dos benefícios democráticos do bem viver.

A atuação dos Promotores Legais Populares pode ser observada hoje em dia em diversas frentes: 1. ministrando palestras, oficinas, participando de seminários, ou seja, atuando como multiplicadores dos conhecimentos; 2. prestando orientação e acompanhamento das demandas dos atendidos, com a utilização de expedientes como petições, denúncias e até habeas corpus; 3. mediando ou conciliando conflitos; 4. organizando e participando de associações e redes sociais; 5. participando de ONGs e fóruns; 6. atuando em espaços institucionais de controle social, como conselhos e conferências.

4. CAPÍTULO IV – Assessoria Jurídica ONG/AIDS, *HIV-related legal services* e assessoria jurídica popular: interseções e especificidades!

4.1 O PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS (UNAIDS) E O REFERENCIAL DOS *HIV-RELATED LEGAL SERVICES*.

A UNAIDS considera que o acesso das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS a serviços que prestem assistência jurídica, denominados “*HIV-related legal services*”, é importante na resposta à epidemia, pois garante proteção contra discriminação e reparação às violações de direitos humanos, além de expandir o acesso às medidas de prevenção e tratamento. Apesar disso, o programa aponta que na maioria dos países não há apoio governamental a tais iniciativas e quando este existe a qualidade e a abrangência são insuficientes²⁹⁷.

Em razão disso, a UNAIDS e seus parceiros organizaram uma reunião com *experts* de várias partes do mundo com experiência em *HIV-related legal services*²⁹⁸, incluindo uma representante brasileira, a advogada e ativista anti-aids Miriam Ventura. De tal reunião, resultou um guia internacional para a implementação de serviços de assistência legal em aids: *Toolkit: Scaling up HIV-Related Legal Services*²⁹⁹. O guia (UNAIDS, 2009, p. 14) apresenta um organograma de atuação dos *HIV-related legal services*, exposto a seguir:

FIGURA 02: MODELO DE ATUAÇÃO DOS *HIV-RELATED LEGAL SERVICES*

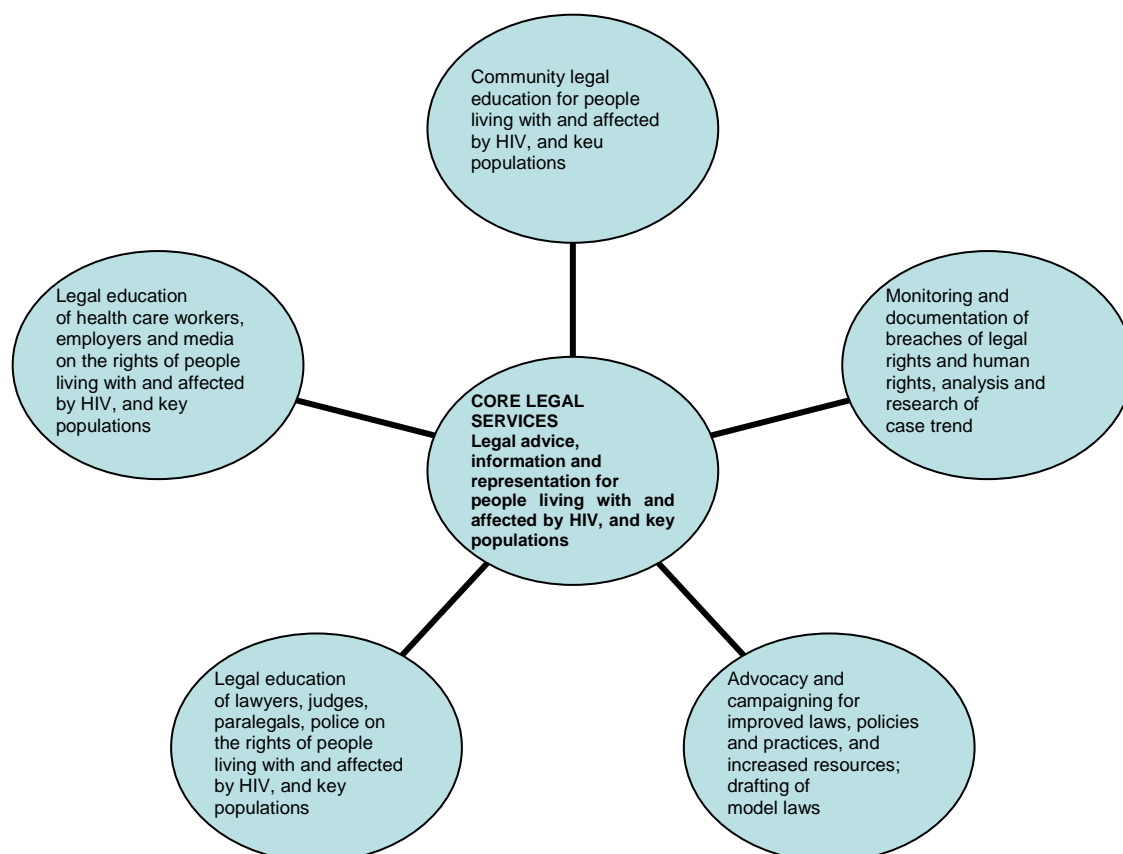
²⁹⁷ Acesso em 01/12/2010, informação disponível em:

<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2009/20090505_HIV_Legal_Service.asp>

²⁹⁸ “*The International Development Law Organization (IDLO), the UNAIDS Secretariat and the United Nations Development Programme (UNDP) hosted an international expert consultation on strengthening and expanding HIV legal services at IDLO headquarters in Rome, 3-6 May*”. Acesso em 01/12/2010, informação disponível no endereço acima.

²⁹⁹ Acesso em 01/12/2011, informação disponível em:

http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf



Fonte: *Toolkit: Scaling up HIV-Related Legal Services* (UNAIDS, 2009, p. 14)

Adota-se a proposta da UNAIDS como referencial preliminar, de onde a presente pesquisa parte para análise da experiência brasileira, adaptando-a para delinear um referencial de atuação mais adequado à realidade das Assessorias Jurídicas no Brasil. Para tanto, algumas considerações se fazem necessárias: primeiro, quanto à terminologia, a proposta da UNAIDS, por ser genérica, será identificada pelo termo original em inglês, *HIV-related legal services*. Quando a intenção for aludir às experiências brasileiras, utiliza-se a terminologia que permeia todo esse trabalho, já consolidada no país: Assessorias Jurídicas.

A primeira classificação proposta pela UNAIDS (2009, p. 15), exposta na Figura 02, refere-se às atividades desenvolvidas nos *HIV-related legal services*. Há uma divisão entre as chamadas “*core legal services*”, atividades consideradas essenciais, e o seu entorno onde aparecem as atividades classificadas como adicionais, acessórias, “*additional legal services*”. As primeiras, *core legal services*, são aquelas atividades principais, que visam assegurar os direitos individuais, como o provimento de informações legais e a preparação de documentos;

enfaticamente, aparece a representação individual nas cortes ou instituições na busca de reparação ou resolução de demandas dos indivíduos, sejam elas mais ou menos formais, tal como litigância judicial, demanda administrativa, conciliação, arbitragem, mediação, etc. São dirigidas às pessoas vivendo e/ou convivendo com HIV/AIDS, bem como às “*key populations*”³⁰⁰, indivíduos que pertencem a grupos que apresentam maior vulnerabilidade ao HIV, como profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, travestis, etc. (UNAIDS, 2009, p. 13).

Em complemento, a proposta da UNAIDS informa que os procedimentos de representação individual podem ser conduzidos de forma a resolver demandas individuais ou estabelecer precedentes que beneficiem outras pessoas em circunstâncias similares. Os “*test cases*”, ou litigância estratégica, podem ser conduzidas para estabelecer novas regras, esclarecer a aplicação da lei ou referir-se a práticas ou políticas discriminatórias, por isso podem se mostrar complexas, arriscadas e custosas, requerendo um alto nível de expertise (UNAIDS, 2009, p. 14).

Por seu turno, as atividades adicionais dão suporte às atividades principais, o que inclui: educação legal e em direitos humanos, pesquisas na legislação, monitoramento e documentação de casos de violação de direitos humanos, reforma legal e atividades de *advocacy* (militância). Tais atividades, aponta a UNAIDS (2009, p. 14), têm o potencial de incrementar a absorção do conteúdo legal bem como os impactos sociais das atividades desenvolvidas nos *HIV-related legal services*. São voltadas para pessoas vivendo e/ou convivendo com HIV/AIDS e as *key populations*, mas também a advogados e estudantes de direito, promotores de direitos (“paralegais”), atores com atuação junto ao Poder Judiciário (membros do Ministério Público e da Defensoria Pública, servidores públicos dos órgãos citados), ONGs, instituições policiais, mídia/veículos de comunicação, profissionais de saúde, empregadores/empresas, etc.

Ainda segundo a UNAIDS (2009, p. 18/20), os princípios que devem nortear a atuação dos *HIV-related legal services* são:

QUADRO 24: PRINCÍPIOS NORTEADORES DOS *HIV-RELATED LEGAL SERVICES*

³⁰⁰ *Key populations*: “refers to populations that are at higher risk because of increased risk of acquiring HIV and/or increased vulnerability to HIV infection or impact. This term also emphasizes that these populations, while being important to the dynamics of HIV transmission in a setting, are essential partners for an effective response to the epidemic” (UNAIDS, 2009, p. 09).

PRINCÍPIO	CARACTERÍSTICA
Serviços centrados na clientela (<i>client-centred services</i>)	O objetivo dos serviços é capacitar o cliente para decidir, através do provimento de toda a informação pertinente, quais as estratégias mais adequadas para resolução das suas demandas; as necessidades, interesses e inquietações do cliente devem estar ao centro de tudo que for realizado pelos <i>HIV-related legal services</i> .
Não discriminação (<i>not-discrimination</i>)	<i>HIV-related legal services</i> não comportam discriminações de qualquer tipo contra clientes, seja pela sua condição sorológica para o HIV, sexo/orientação sexual, travestilidade, transsexualidade, incapacidade/deficiência, condição de privação de liberdade, etc.
Participação (<i>participation</i>)	<i>HIV-related legal services</i> devem promover a participação das pessoas vivendo e/ou convivendo com HIV, bem como as <i>key populations</i> no planejamento, administração, oferta e avaliação dos programas/serviços.
Igualdade de gênero (<i>gender equality</i>)	<i>HIV-related legal services</i> devem promover a igualdade de mulheres, homens e travestis/transsexuais, devendo prover acesso igualitário e seguro a todo tipo de pessoa, de qualquer orientação sexual ou identidade de gênero.
Confidencialidade (<i>confidentiality</i>)	<i>HIV-related legal services</i> devem respeitar a confidencialidade das pessoas, guardando informações pessoais, incluindo condições de saúde, para membros da família e/ou terceiros, sem o consentimento do cliente.
Transparência e prestação de contas (<i>transparency and accountability</i>)	<i>HIV-related legal services</i> devem ser transparentes e prestar contas às comunidades a que servem, com a respectiva fiscalização por parte destas.
Sustentabilidade (<i>sustainability</i>)	O planejamento dos <i>HIV-related legal services</i> deve levar em conta a capacidade da comunidade, governo e profissionais da área legal em sustentar os serviços/atividades no futuro.
Não causar danos (<i>do no harm</i>)	<i>HIV-related legal services</i> devem considerar os danos e os benefícios que sua intervenção poderá causar aos indivíduos e comunidades, no sentido de evitar a realização de atividades danosas; os clientes devem ser alertados da possibilidade de riscos, devendo se posicionar sobre os mesmos.

Fonte: UNAIDS (2009, p. 18/20) Quadro 24: compilado pelo pesquisador.

Oito modelos de organização dos *HIV-related legal services* são delineados pela UNAIDS (2009, p. 21/26), e a opção por um deles depende de fatores como acessibilidade da clientela, a natureza formal ou informal do sistema judicial local, as práticas policiais locais, disponibilidade de recursos financeiros e humanos, como voluntariado e equipe técnica, dentre outros. São eles:

QUADRO 25: MODELOS DE “HIV-RELATED LEGAL SERVICES” E SUAS CARACTERÍSTICAS

MODELO	CARACTERÍSTICAS
Serviços legais específicos em HIV/AIDS (<i>Stand-Alone HIV - Specific Legal Services</i>)	Este modelo é capaz de ir construindo e consolidando expertise em questões relacionadas ao HIV, ajustando os serviços às necessidades das comunidades afetadas e adaptando-se em diversos cenários e situações epidêmicas; nas áreas de alta prevalência do HIV, aparece como parte de uma rede de serviços relacionados à epidemia, como tratamento, cuidados e suporte; em cenários de menor prevalência, pode estar ligado a ONGs e organizações comunitárias no trabalho em diversas questões sociais, de saúde e bem-estar.
<i>HIV-related legal services</i> integrados a agências governamentais de amparo legal (<i>HIV legal services integrated into the government's legal aid agency</i>)	Os governos podem prover amparo legal efetivo e a inclusão de <i>HIV-related legal services</i> em serviços governamentais de amparo legal, como as Defensorias Públicas pode ser uma boa estratégia de sustentabilidade e ampliação para abrangência nacional dos serviços; este modelo evita a criação de sistemas paralelos e promove a prestação de contas e a equivalente fiscalização dos governos na implementação das obrigações nacionais e internacionais de direitos humanos; entretanto, muitos países em desenvolvimento não possuem órgãos de amparo legal fora das ONGs e

	em outros a população marginalizada não tem confiança nas agências estatais, especialmente quando as violações de direitos provém de órgãos governamentais; a solução seria realizar parcerias com o setor não governamental e/ou privado para oferta de serviços legais.
<i>HIV-related legal services integrados a ONGs/AIDS ou ONGs de Redução de Danos (HIV legal services integrated into the HIV organization or the harm reduction organization)</i>	Este modelo integra <i>HIV-related legal services</i> a outros serviços relacionados ao HIV, como tratamento, cuidados, suporte ou prevenção, com a conveniência de prover uma gama de serviços num único lugar, numa abordagem ampla; pode empoderar profissionais de saúde a tornarem-se promotores dos direitos das pessoas que acessam os serviços de saúde.
<i>HIV-related legal services itinerantes (HIV legal services provided through community outreach)</i>	Este modelo oferece serviços legais em locais onde a população é encontrada, podendo ser realizado em parceria com organizações que têm presença em comunidades afetadas ou por advogados que atendem em locais onde os clientes vivem, como prisões, hospitais ou na rua.
<i>HIV-related legal services integrados em organizações de promoção de direitos humanos (HIV legal services integrated into an organization with a broader human rights focus)</i>	Este modelo envolve a integração dos <i>HIV-related legal services</i> em ONGs, organizações comunitárias ou ligadas às igrejas, que advogam questões sociais diversas, como direitos das mulheres, crianças e jovens, etc. Reconhece a interconectividade dos direitos humanos, sendo um efetivo meio de ligar os serviços voltados ao HIV a ações de <i>advocacy</i> , relações com a mídia, pesquisas, etc.
Amparo legal em HIV provido pelo setor privado na advocacia <i>pro bono</i> (HIV legal services provided by private sector lawyers on a pro bono basis)	Este modelo provê acesso aos serviços de escritórios de advocacia privados, incluindo profissionais seniors, sem custos (<i>pro bono</i>); tais serviços podem suplementar ou integrar serviços comunitários, por exemplo, quando escritórios privados dedicam uma parte de seu tempo de trabalho para ações voluntárias em favor de ONGs; em alguns países, as instituições que agregam advogados ³⁰¹ ou o governo disponibilizam os serviços legais <i>pro bono</i> .
Serviços legais providos por advogados privados contratados por organizações comunitárias (HIV legal services provided by private lawyers on retainer to community-based organizations)	Algumas organizações comunitárias oferecem aos clientes acesso a advogados privados na comunidade, em questões específicas como as policiais; os clientes podem solicitar tal acesso por simples requerimento a órgão não judicial (no caso do Brasil, exclui-se a Defensoria Pública), notificando os casos aos advogados com completo entendimento do sistema legal local e expertise em áreas legais específicas para as populações envolvidas, tais como questões criminais e prisionais.
Serviços legais providos por Faculdades de Direito (HIV legal services provided by a university law school)	Este modelo maximiza a utilização de estudantes de direito e advogados voluntários e oferece acesso a acadêmicos e <i>experts</i> ; pode ser bastante eficiente em termos de custos; os serviços de amparo legal das universidades podem apresentar capacidade itinerante e boas ligações com advogados privados para atuação <i>pro bono</i> .

Fonte: UNAIDS (2009, p. 21/26) Quadro 25: compilado pelo pesquisador.

O referencial aqui apresentado servirá de base para análise das peculiaridades das Assessorias Jurídicas brasileiras, tendo em vista tratar-se de modelo referendado pela UNAIDS (2009), tomando como estudo de caso a Assessoria Jurídica do GAPA/BA.

4.2 O REFERENCIAL *HIV-RELATED LEGAL SERVICES* E AS ASSESSORIAS JURÍDICAS BRASILEIRAS

Em que pese a importância da iniciativa da UNAIDS para a promoção de direitos humanos e acesso à Justiça, e a relevância dos princípios de atuação dos *HIV-related legal*

³⁰¹ No Brasil, a instituição que agrega os advogados é a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

services delineados, este modelo se aproxima da advocacia tradicional, de caráter técnico-instrumental, enfatizando a resolução de conflitos individuais, numa perspectiva de escritórios de advocacia especializados em HIV/AIDS. Primeiro quando trata os assistidos por clientes, “*clients*”, numa clara alusão mercadológica do termo, uma mera prestação de serviço advocatício, com seu distanciamento peculiar, na linha do quanto apontado por Maia³⁰² (2006).

Mesmo que se refira, por vezes, à gratuidade da assistência legal oferecida, a UNAIDS (2009) mantém a distância entre o sabedor da lei, o advogado, e o cliente (apático) para quem presta serviços, remunerados ou não. Tratar as pessoas assistidas como clientes se assemelha a tratar os sujeitos de um processo judicial como meras “partes”, o que Warat (2004, p. 287) considera uma fetichização das partes e de seu conflito, relegando-os à condição de anônimos e sem rosto, já que na concepção normativa do direito os sujeitos possuem o estatuto da igualdade formal, “uma igualdade fetichizada”: “no mundo pós-moderno se produz a fetichização dos excluídos por parte das instituições jurídicas”. Com isso, foca-se apenas no conflito, supostamente de forma neutra, operando-se uma desumanização das relações, pelo desaparecimento das pessoas que se transmutam em “partes”³⁰³.

Na maioria dos modelos de implementação de *HIV-related legal services* apresentados, os serviços jurídicos aparecem independentes, dissociados de uma atenção holística dos assistidos, ou seja, isolados de outros “olhares” como a psicologia e/ou serviço social. Assistência jurídica aliada a outros serviços elementares aparecem em apenas um dos modelos apresentados, bem diferente do que ocorre com as experiências consolidadas no Brasil onde as Assessorias Jurídicas são estabelecidas em ONGs/AIDS que oferecem algum tipo de apoio além do jurídico, especificamente apoio psicossocial, contando eventualmente com técnicos da área de sociologia e da educação, nos processos de formação e capacitação.

³⁰² Para Maia (2006, p. 62) a assessoria jurídica popular valoriza os saberes populares, já que os assessorados devem ser tratados como sujeitos de direitos e não como simples “clientes” de um serviço judicial; a interdisciplinaridade consiste em uma das características desse movimento que critica o ensino jurídico tradicional voltado somente para o estudo dos códigos.

³⁰³ Mendes (2006, p. 45) apresenta reflexão neste sentido, com base em Becker, Martins e Warat: determinadas categorias fundamentais do andamento de um processo são típicos clichês (“autor da ação”, “réu”, “vítima”), todos fundados na mesma matriz, a pessoa, o “sujeito de direito” ou o “cidadão”, termos que ocultam as desigualdades materiais existentes entre as partes, isto é, todo “autor” é igual a todo “autor”, todo “réu” também, e “autor” e “réu” são sempre iguais. Daí que o processo produza “uma fantasia” denominada “mundo jurídico”, isto é, um mundo fora da realidade social, asséptico, supostamente ideal para garantir a neutralidade do julgamento. O problema é que tal estereótipo presta-se à manipulação por advogados e juízes, a partir da expressão de suas próprias ideologias, desmontando a suposta igualdade e neutralidade.

Assim, há uma diferença entre o modelo UNAIDS e as Assessorias brasileiras, formadas por equipes multidisciplinares atuando com diversos olhares e perspectivas, na linha do quanto apontado por Mendes (2006).

É imprescindível firmar que no campo da aids, além do apoio técnico judicial, deve-se levar em conta especialmente a questão da auto-estima enfraquecida dos assistidos, que necessitam de acolhimento, escuta ativa, reforço na auto-estima, e muitas vezes ajuda com as necessidades básicas de subsistência (como alimentação e higiene), atividades não afeitas ao atendimento jurídico estrito. A pessoa que vive com HIV/AIDS, que sofre com a morte civil e as discriminações em seu cotidiano (PAIVA, 2010), precisa ser acolhida e sentir-se segura para expressar suas demandas, daí que estabelecer uma relação de confiança é fundamental, já que não é raro as pessoas chegarem abaladas, inquietas e até transtornadas com alguma situação que estejam passando: um desempregado pai de cinco filhos, impedido de trabalhar em decorrência das complicações da aids, que tem o benefício previdenciário negado; um homossexual discriminado na rua e na própria delegacia onde denunciaria o fato; um paciente em estado grave, apresentando falência terapêutica, que necessita urgentemente de medicação não disponível nos órgãos governamentais, dentre outras situações que reforçam a necessidade da aplicação do direito estar imbricada com a área psicossocial.

Por tal razão, o princípio que norteia a atuação da área de promoção de direitos humanos do GAPA/BA, incluindo Assessoria Jurídica, enfatizado por Gladys Almeida, coordenadora dessa área, é a escuta ativa³⁰⁴. Para trabalhar com questões ligadas às pessoas soropositivas, precisa-se exercitar o não-julgamento ou a não-culpabilidade, despir-se do preconceito para entender o problema da pessoa para além do estigma da aids. Para ela:

“O papel da escuta ativa é uma coisa que eu acho muito importante que tem a ver com a subjetividade, mas é você também se colocar no lugar do outro, quando você não julga você tem a possibilidade de se colocar no lugar do outro” (Gladys Almeida, em entrevista).

Essa, aliás, é uma das principais característica dos PLPs formados pelo GAPA/BA, continua a coordenadora de direitos humanos, que afirma desconhecer outra instituição que

³⁰⁴ A PLP 6 relatou a importância da escuta no trabalho com soropositivos que não revelaram tal condição às respectivas famílias e com jovens homossexuais receosos de revelar sua orientação sexual para os pais. Entende que foi o atendimento que realizou, com essa característica, que a tornou objeto de matéria da revista Marie Claire nacional e internacional, realizada por uma jornalista que a viu nesse trabalho: “e foi assim que surgiu a heroína do mês pela revista Marie Claire, pela minha atuação com as pessoas, justamente com os portadores do vírus HIV lá no CREAIDS [Centro de Referência Estadual em AIDS]”.

inclua desde o processo de formação, elementos da psicologia, escuta ativa, atitude psicológica, o trabalho com as relações interpessoais. Para Giannella (2008) a escuta ativa³⁰⁵ é um saber comprometido com os valores da escuta e do diálogo, ao invés da afirmação de uma visão de mundo, entre tantas, pretendendo validade absoluta e indiscutível, o diálogo de visões de mundo onde a tônica é a tensão entre os diferentes onde um não precisa se tornar o outro, mas reconhecê-lo. É uma visão de construção da realidade que aceita paradoxos e perplexidades como oportunidades de aprendizado; nem objetiva e nem subjetiva, tal visão busca explorar as possibilidades, os mundos possíveis, descartando os maniqueísmos.

A escuta ativa, portanto, contribui para o trabalho da Assessoria Jurídica do GAPA/BA, enfaticamente na atuação dos PLPs no campo da aids, na mesma medida em que contribui para o trabalho nos núcleos comunitários em áreas dominadas pelo tráfico de drogas, de acordo com Gladys Almeida, que citou exemplo de PLP que atendeu mulheres e namoradas dos traficantes que relataram violência sexual, abrindo a discussão sobre como preservar a própria PLP e as mulheres envolvidas, assim como na aids: *“as vezes ela só quer ser escutada, ela chega lá porque ela sabe que eu não vou ter... o meu comportamento, a minha escuta não vai atribuir juízo de valor ao que ela está dizendo, eu não vou julgá-la pelo comportamento”*.

Todos os PLPs entrevistados referiram-se à questão da escuta, seja para entender o problema e encaminhar (PLP 05; PLP 02) ou preencher a ficha de atendimento e encaminhamento (PLP 03), destacando-se os seguintes conteúdos sobre o tema:

- PLP 01 preenche uma ficha de atendimento e entende que pela escuta é que se descobre se a pessoa tem direito ou dever, *“porque muitos olham o direito mas não olham o dever, então depois daí a gente vê pra que lugar ele vai ser encaminhado”*;
- PLP 04 afirma que *“a primeira coisa é sempre a audição, né? ouvir a pessoa, segundo é tentar identificar alguma coisa que não esteja bem esclarecida, pra que num momento posterior se possa fazer, por exemplo, uma declaração, se possa fazer*

³⁰⁵ Tem como antagônica a escuta passiva, fundada na percepção unívoca do mundo (meu ponto de vista), ou mesmo calcada na visão positivista da ciência e do direito, tão comuns ainda no meio acadêmico e judicial. Visão objetiva da realidade, assumida quase automaticamente no papel de pesquisador ou operador da lei; busca espelhar a realidade numa perspectiva de controle, pois um acidente de percurso gera um desconforto; pretende objetividade, ignora a subjetividade e visa neutralizar as emoções (GIANNELLA, 2008).

algo no papel e que sirva de documento para essa pessoa, para ela utilizar na Justiça”.

A partir da escuta ativa busca-se realizar a tradução das questões, das demandas, dos problemas trazidos pelo assistido. “Cuidar de si e do outro” começa por entender o que o outro traz, e tentar respondê-lo a partir da sua necessidade, não apenas com o texto legal voltado a um sujeito de direitos supostamente universais, mas como indivíduo sobre o qual agem inúmeras opressões e vulnerabilidades, que a linguagem da cidadania formal não compreende. Para Gladys Almeida a escuta se completa com o encaminhamento, a resolatividade da questão, em face das instâncias competentes, ou na mediação, cuidando de preservar as pessoas do preconceito e da violência.

A questão da escuta ativa se relaciona com o reconhecimento do outro, com o reconhecimento do assistido pelo PLP, e para com o ambiente, conforme Gladys Almeida, que coloca a “dimensão do fazer subjetivo”, o encontro de pessoas que se parecem, se vestem, falam e se expressam de forma parecida, o que facilita o diálogo, mesmo que a pessoa na função de PLP detenha esse conhecimento sobre o direito, que utiliza para o trabalho de tradução (SANTOS, 2006a). Gladys Almeida afirma que o conceito vale para o ambiente onde ocorre a interação, seja no trabalho comunitário dos núcleos, ou mesmo no trabalho de intervenção feito pelos PLPs nos hospitais de referência junto às pessoas soropositivas. Assim, busca-se quebrar com aquilo que Santos (2007b, p. 31/32) afirma ser uma espécie de impotência do cidadão para reivindicar seus direitos, pois ficam desalentados quando entram no sistema judicial, “sempre que contatam uma autoridade, que os esmagam pela sua linguagem esotérica, pela presença arrogante, pela maneira cerimonial de vestir, pelos edifícios esmagadores, pelas labirínticas secretarias”.

O modelo *HIV-related legal services* da UNAIDS (2009) não se refere a uma dimensão subjetiva ou acolhimento da pessoa assistida, enfatiza as atividades de representação individual da clientela, judicial ou extrajudicial, a ponto de classificá-las como essenciais. Também elege outras atividades relevantes, classificadas como adicionais, acessórias, tais como aquelas voltadas à incidência política, como as atividades de formação e de divulgação de informações, *advocacy*, análise da legislação existente e de projetos de lei.

Há que se registrar que o avanço na proposta da UNAIDS (2009) quando considera os elementos políticos e culturais de um serviço jurídico, mas tal avanço mostra-se ainda limitado, pois restringe a atuação de uma assessoria às atividades mais afeitas à racionalidade técnico-instrumental, mais próxima ao modelo de prática jurídica tradicional (MENDES, 2009). Segundo Ventura (1999, p. 290/291), caso esta perspectiva escritório de advocacia³⁰⁶ prevaleça, corre-se o risco de ocorrer uma “despolitização desmobilizadora do instrumento [Assessoria Jurídica], que não servirá para as transformações sociais necessárias à efetivação dos direitos humanos”. Para Santos (2008), formas progressistas de trabalhar direitos humanos envolvem não apenas resolver litígios, mas também tratar a Assessoria Jurídica como assessoria política.

O ajuizamento de ações junto ao Poder Judiciário ou requerimentos administrativos de bens/serviços públicos junto aos órgãos competentes é de fundamental importância para a garantia dos direitos já normatizados em benefício das pessoas assistidas e para o avanço na interpretação legal, particularmente em situações de urgência/emergência, onde ocorra risco à saúde e à vida do assistido, bem como se houver uma boa utilização dos “*test cases*”, litigância estratégica, para incidência política transformadora. Contudo, a concretização dos direitos fundamentais exige “mais do que o cumprimento da lei, exige uma mudança na postura política do cidadão reivindicante e do próprio Poder Judiciário” (VENTURA, 1999, p. 290), o que só será atingido por meio de estratégias mais amplas do que o direito isoladamente pode proporcionar, sendo necessário sofisticar a intervenção para que tenha um caráter, além de jurídico, mais político e cultural, que possibilite o empoderamento dos atores para participação política e o desenvolvimento de programas emancipatórios, classificados pela UNAIDS (2009) ao conjunto das *additional activities*, portanto, sem o investimento político devido. Ademais, a ênfase na advocacia tradicional, conseqüentemente, enfatiza a suposta capacidade do Poder Judiciário de resolver e responder a todas as demandas sociais, o que a realidade já demonstrou não ser verdadeiro, conforme já assinalado por Ventura (2002) e Miranda (2008), bem como nos ensina a crítica de Santos (2007a) voltada à “razão indolente” do direito estatal moderno e suas instituições garantidoras.

³⁰⁶ No estudo *O Remédio via Justiça* (BRASIL, 2005, p. 70) cogita-se que indústrias farmacêuticas estejam contratando escritórios de advocacia especializados em gerar ações judiciais para obtenção de novos medicamentos em todo o Brasil, a partir de prescrições de médicos também ligados a tais indústrias, no sentido de expandir suas vendas e lucros. Daí mais um problema em se igualar Assessoria Jurídica aos modelos de escritório de advocacia.

Após 30 anos de epidemia de aids, muitos direitos foram conquistados e muitas políticas públicas específicas postas em prática, pela pressão e mobilização dos movimentos sociais, o que inclui a intervenção das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS, conforme competente estudo encampado, em dissertação de Mestrado em Direito, por Miranda (2007). Mas apesar dos avanços ainda se registram, conforme explicitado anteriormente, violações de direitos fundamentais e negativas de acesso a bens públicos por parte dos soropositivos, incluindo a segregação social conhecida como morte civil. Para superá-los não basta a legalidade e o ajuizamento de ações perante o Poder Judiciário, que são apenas instrumentos de incidência política, é preciso reconhecer que há fatores impeditivos que vão para além da esfera jurídica, o que demanda o desenvolvimento de estratégias cada vez mais sofisticadas no sentido de prevenir ou reparar as violações de direitos, aproximando-as do conceito de “assessorias jurídicas populares” ou serviços legais inovadores.

O Ministério da Saúde vem estimulando uma mudança de perspectiva na oferta de assistência jurídica aos soropositivos. O apoio governamental, por meio do Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais daquele ministério, volta-se às Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS numa perspectiva que se diferencia da proposta da UNAIDS (2009) no modelo *HIV-related legal services*. No Brasil, as Assessorias Jurídicas envolvem tanto a realização de atividades de atendimento direto e representação dos assistidos, como também a capacitação do público alvo e de atores estratégicos, como profissionais de saúde, mídia, etc. Tais atividades são tratadas como essenciais nos editais governamentais, sem hierarquização, tendo em vista a variada gama de fatores que impedem o acesso a direitos que devem ser enfrentadas, deixando a cargo da Assessoria Jurídica o acionamento das atividades mais pertinentes em razão da demanda e do contexto local.

Assim, a ênfase no Brasil é para uma atuação em nível coletivo, enfocando a promoção de direitos dos grupos vulneráveis, através do referencial da emancipação, que tende a aproximar as Assessorias Jurídicas aids das assessorias jurídicas populares, e não apenas da resolução de conflitos individuais (MAIA, 2006; RIBAS, s/d). Nesse sentido é que o Ministério da Saúde convidou a Assessoria Jurídica do GAP/BA para apresentar e socializar a metodologia educação jurídica popular através de um artigo na publicação *Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia do*

Brasil de 2008³⁰⁷, texto que norteou a posterior legitimação da metodologia através do Departamento Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais, que a referendou nos editais de seleção pública de projetos de assessorias jurídicas nos anos de 2008 e 2009.

Mas tal reconhecimento não vem apenas do Ministério da Saúde, já que os PLPs vêm realizando o trabalho nos Balcões de Justiça e Cidadania mantidos pelo GAPA/BA em parceria com Tribunal de Justiça do Estado da Bahia (TJ/BA), ou seja, o resultado das conciliações e mediações realizadas pelos PLPs são revisados pela advogada, mas a legitimidade do “fazer jurídico” do PLP é atestada pelo Tribunal de Justiça, através de um Juiz de Direito que homologa os acordos. Gladys Almeida informa que foi preciso quebrar paradigmas para esse reconhecimento, vencendo a resistência inicial do Tribunal de Justiça que queria restringir a atuação dos PLPs à esfera administrativa (limpeza e organização do espaço) mas não à frente do trabalho de atendimento, que deveria ser realizado por estudantes de direito, como era praxe nos balcões do tipo. A equipe da Assessoria Jurídica do GAPA/BA mostrou que os PLPs tinham conhecimento jurídico, capacidade e habilitação para atender à população, orientar e mediar demandas. Para Gladys Almeida:

“nós quebramos isso, mudamos o paradigma dessa visão do Tribunal de Justiça, tem uma legitimidade, eles atuam, os PLP estão atuando lá nos balcões que são congestionados, e eles atendem sem nenhum conflito com o Tribunal de Justiça. O atendimento é feito pelo PLP, tudo é feito pelo PLP, a advogada só entra pra assinar a formalização e rever o termo, pra ver se tem algum erro, pra não voltar, essa é uma questão que vai dar a excelência do serviço, acho que isso é um grande salto, esse reconhecimento que não é formal, mas é político” (Gladys Almeida, em entrevista).

Ademais, os PLPs são responsáveis pela dinâmica de funcionamento dos núcleos comunitários, têm o papel de atender as pessoas, de preencher as fichas, de fazer a mediação ou a conciliação, e realizar o planejamento participativo na comunidade para levantar as principais demandas a serem tratadas nos núcleos de direitos humanos. Os depoimentos nas entrevistas confirmam o reconhecimento do papel dos PLPs:

- PLP 01 entende que por causa da ação do GAPA/BA com os núcleos do subúrbio, sua atuação é reconhecida pelo trabalho com a aids e como promotora de direitos humanos pelos profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde locais;

³⁰⁷ O texto *A educação jurídica popular como estratégia do GAPA/BA na promoção de direitos humanos* foi escrito pela equipe técnica da Área de Promoção de Direitos Humanos do GAPA/BA, que então contava com Carolina Rezende, Daiane Dultra, Gladys Almeida e Lucas Seara.

- PLP 02 informou acreditar que o Ministério Público reconhece a figura do PLP;
- PLP 06 informou que além do reconhecimento pelo Ministério Público, incluía os serviços de referência em aids;
- PLP 04 entende que na sua militância em aids, ao revelar que conhece a linguagem jurídica adquire maior legitimidade junto aos atores que lidam com a Justiça, tal como o Ministério Público.

Como visto, o modelo da UNAIDS (2009, p. 14) enumera as atividades de competência dos *HIV-related legal services*, algumas consideradas essenciais, outras, acessórias, quais sejam: 1. Provisão de informações legais; 2. Representação (advocacia) para pessoas vivendo e/ou afetadas pelo HIV e *key populations*; 3. Educação legal comunitária para pessoas vivendo e/ou afetadas pelo HIV e *key populations*; 4. Monitoramento e documentação de violações de direitos humanos, com análise e pesquisa de casos recorrentes; 5. *Advocacy* e campanhas pelo aperfeiçoamento de leis, políticas e práticas, incrementando as pesquisas neste sentido para esboço de projetos de leis; 6. Educação legal para advogados, juizes, promotores de direitos (“paralegais”) e polícia sobre direitos das pessoas vivendo com HIV e *key populations*; 7. Educação legal para trabalhadores da saúde, empregadores e mídia sobre direitos das pessoas vivendo com HIV e *key populations*.

Verificando o percurso de atuação das Assessorias Jurídicas brasileiras, tomando por base a experiência do GAPA/BA, vislumbra-se um rol de atividades bem mais repleto, que pode ser classificado em onze categorias, conforme segue:

QUADRO 26: ATIVIDADES DAS ASSESSORIAS JURÍDICAS CLASSIFICADAS POR CATEGORIAS

CATEGORIA (11 categorias)	ATIVIDADES (33 atividades levantadas)
1. Atendimento / recebimento de demandas	Prestação de atendimento individual presencial: acolhimento e escuta ativa; nem sempre a demanda é sobre a aids, mas todas são escutadas;
	Prestação de orientação por e-mail ou telefone;
	Implantação e manutenção de núcleos comunitários de direitos humanos, incluindo as parcerias para tanto;
	Sistematização dos casos e das demandas mais frequentes;
2. Representação individual e/ou coletiva	Representação individual do assistido junto ao Poder Judiciário; trabalho advocatício realizado através do patrocínio de ações judiciais, incluindo-se os casos exemplares (atividade exercida exclusivamente por advogado);
	Representação individual do assistido junto aos órgãos públicos ou ouvidorias, mediante a abertura de procedimento administrativo;
	Encaminhamento de denúncias às cortes internacionais de proteção dos direitos humanos;
	Representação para acionamento do Ministério Público (federal ou estadual), envolvendo direitos coletivos e difusos;
	Estabelecimento de parcerias com órgãos públicos e/ou não governamentais para o encaminhamento de demandas ou denúncias, criando canais de

	interlocução que podem ser acessados pela ONG ou pelo assistido junto aos atores responsáveis pelos bens/serviços públicos demandados ou junto àqueles imbuídos de coibir ou reparar violações de direito; ex. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), delegacia do trabalho, delegacias de polícia, ouvidorias, etc.;
	Parcerias com faculdades de direito para absorção da demanda de processos judiciais; envolve a realização de capacitações;
3. Resolução extra-judicial de conflitos	Mediação de pequenos conflitos, como exemplo, conversa com as famílias, empresas, instituição bancária; mediação comunitária; envolve o restabelecimento dos laços das pessoas envolvidas;
	Acordos e contratos;
4. Difusão de informações e diálogo sobre o HIV/AIDS voltadas ao público em geral	Elaboração de material informativo: cartilhas, panfletos e folders;
	Realização e/ou participação em palestras, seminários (incluindo acadêmicos), oficinas, encontros, audiências e outros eventos pontuais (empresas, feiras de saúde, etc.), governamentais ou não;
5. Atividades de formação e/ou capacitação de público específico (sistemizada e com objetivos definidos)	Educação jurídica popular: formação de Promotores Legais Populares – PLPs;
	Capacitação de profissionais e estudantes de saúde, do direito, da mídia, da psicologia e do serviço social, conselheiros de direitos e tutelares, dentre outros, para intervenção e atuação qualificadas na temática do HIV/AIDS, em suas respectivas competências;
	Oficinas formativas para funcionários, voluntários e outras pessoas vinculadas às próprias organizações, não necessariamente ligadas à Assessoria Jurídica; como exemplo, as formações em direitos humanos voltadas aos voluntários e jovens envolvidos nas atividades de arte educação como teatro e hip hop;
6. Opinião pública	Análise, sobre a perspectiva dos direitos humanos, do conteúdo das campanhas publicitárias e dos demais documentos institucionais voltados à opinião pública;
	Acionamento da mídia para: denunciar violações de direitos humanos, visibilizar o andamento de ações judiciais e/ou êxitos alcançados;
7. Articulação política	Participação em fóruns, comitês, workshops e outros espaços de articulação entre atores sociais, restritos ao campo da aids ou mais abrangentes, envolvendo diferentes questões sociais: busca-se o fortalecimento da mobilização social na promoção de direitos humanos, através da ação coletiva e do diálogo entre os diversos atores e bandeiras;
	Realização de audiências públicas visando a mobilização de diferentes atores, governamentais ou não, para, dentre outras coisas: construção de posicionamentos coletivos; estabelecimento de agendas comuns; assunção de compromissos e acordos; dar voz e “vida” a grupos excluídos nas suas demandas e questões relacionadas a promoção de direitos humanos; discussão, proposição e acompanhamento de políticas públicas; discussão de leis e normas vigentes ou propostas de lei, a tramitação destas, etc;
	Assessoramento técnico a outras organizações na realização de audiências públicas visando à mobilização de diferentes atores (governamentais ou não), conforme quadro acima. O assessoramento pode ser tanto em nível temático – aids e direitos humanos – como em nível logístico, interferindo na estrutura da proposta, por exemplo;
	Atuação em redes: de Assessorias Jurídicas aids, de direitos humanos, de assessorias jurídicas populares, de advogados populares, etc;
8. Empoderamento (<i>empowerment</i>)	Reforço na auto-estima do público alvo (pessoas afetadas pelo HIV/AIDS e populações vulneráveis, como o público LGBT) para lutar pelos seus direitos de cidadania a partir da ótica dos direitos humanos; envolve a interação com outros saberes, como a psicologia, a sociologia e o serviço social;
9. Controle Social	Participação em espaços institucionais de gestão de políticas públicas, como as comissões, os conselhos e conferências, especialmente na área de saúde e direitos humanos; envolve a apresentação e acompanhamento de propostas, análise de orçamentos e relatórios de execução, fiscalização de obras, bens e serviços, prestações de contas, etc.

	Prestação de assessoria aos integrantes de espaços institucionais de gestão de políticas públicas (descritos no quadro acima) para a atuação qualificada destes atores em seus respectivos espaços;
	<i>Advocacy</i> : articulação com atores estratégicos (parlamentares, gestores, empresários, formadores de opinião, etc.) para influência em seus posicionamentos relativos aos direitos humanos, especialmente no tocante à saúde e à epidemia de HIV/AIDS;
	Incidência na legislação: utilização dos instrumentos jurídicos disponíveis para retirar do ordenamento as normas consideradas injustas; proposição de projetos de leis condizentes com os direitos humanos; acompanhamento de processos legislativos, com a respectiva análise crítica de projetos de leis, buscando a obstrução dos retrocessos e aprovação de medidas mais favoráveis à promoção de direitos humanos;
	Elaboração de relatórios de acompanhamento de implementação de compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, como UNGASS, relativo à aids;
10. Assessoria institucional	Assessoria jurídica interna efetuando a revisão dos documentos da organização (como estatuto e atas), bem como dos instrumentos legais que a mesma se utiliza na relação com os demais atores, como convênios, contratos, parcerias, etc.; incide na sustentabilidade institucional na medida em que se evita contratação de consultoria especializada e que se garante a regularidade jurídica da organização para captação de recursos;
	Assessoria jurídica a organizações diversas na revisão dos documentos institucionais (como estatuto, atas, registros, etc.), no sentido de fortalecer o campo da mobilização social, seja para fundação de grupos ou na sua manutenção e regularidade;
11. Produção de conhecimento	Pesquisas com análise de contexto para embasar as estratégias de intervenção, em função da escassez de dados sobre a situação da assistência em aids e sobre a violação de direitos humanos das pessoas afetadas;
	Publicação de artigos ou similares, científicos ou não.

Quadro 26: proposto pelo pesquisador.

Sobre as categorias utilizadas, vale esclarecer que funcionam como tipos ideais, ou seja, construções teóricas extremas de que a realidade social se aproxima em maior ou menor grau (SANTOS, 2007a, p. 217). Estes tipos são utilizados para agrupar a diversidade de atividades elencadas acima, no sentido de estabelecer uma nova proposta de organização das Assessorias Jurídicas mais adequadas à realidade brasileira do que os *HIV-related legal services* trazidos pela UNAIDS (2009).

Saliente-se que as categorias utilizadas não são estanques e as atividades podem se aproximar de umas ou outras dependendo do ponto de vista. Por exemplo: por conta da experiência da Assessoria Jurídica do GAPA/BA, as parcerias com faculdades do curso de Direito foram classificadas na categoria “representação”, tendo em vista que tal atividade proporciona à ONG a possibilidade de canalizar sua demanda de processos judiciais para as universidades parceiras. Como essa parceria envolve a capacitação dos alunos para o atendimento qualificado das pessoas encaminhadas pelo GAPA/BA, poder-se-ia alocar a atividade na categoria “atividades de formação”, a capacitação de público específico de forma

sistematizada e com objetivos definidos. Com efeito, nem as 11 categorias e nem as 33 atividades acima são rígidas. Considere-se também que algumas das atividades se aproximam do serviço social e não caberiam no conceito estrito de jurídico, mas como se tratam de atividades que se embasam no referencial dos direitos e como a Assessoria Jurídica integra um atendimento psicossocial, foram integradas ao rol supra, a partir do entendimento mais plural do direito, conforme Santos (2007a).

Importa estabelecer que nenhuma atividade ou categoria é mais importante que a outra, *a priori*, e a opção de enfatizar ou priorizar qualquer delas é questão política e programática, pois envolve os desafios e obstáculos que a Assessoria Jurídica deve enfrentar cotidianamente no contexto onde atua para promoção dos direitos humanos. Nesse sentido, as assessorias jurídicas aida aproximam-se do que descreve Gorsdorf (2010, p. 13/14) para quem o trabalho da assessoria jurídica popular pode se desenvolver de diversas formas, “em face da estratégia a ser adotada pelo movimento social ou dependendo do patamar de consolidação e de concretização do direito humano ao qual está relacionada à demanda”. Se ainda é incipiente o reconhecimento da sociedade referente ao direito a ser trabalhado pela assessoria jurídica, ou mesmo se prepondera um baixo nível de conscientização por parte dos participantes do movimento social, faz-se necessário um trabalho de educação jurídica popular; se o direito humano ainda não foi reconhecido pelo ordenamento jurídico positivo em âmbito nacional ou internacional, as estratégias voltam-se mais à elaboração de marcos jurídicos no Congresso Nacional ou no âmbito da ONU. O trabalho da assessoria jurídica também pode se fundar no monitoramento dos direitos humanos, através da construção de relatórios de diagnóstico de sua respectiva implementação no âmbito doméstico, ou mesmo de envio de denúncias a órgãos nacionais e internacionais de proteção dos direitos humanos. Mas para o autor o mais desafiador para a assessoria jurídica popular é tornar justiciáveis os direitos humanos positivados (nacionais e internacionais), acionando a jurisdição interna (Juízos, Tribunais, Cortes Superiores) ou mesmo jurisdição internacional (Corte Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos).

No tocante às categorias elencadas acima, correlacionando com o exemplo das ações que a Assessoria Jurídica do GAPA/BA exerce, considera-se os seguintes grupos de ação:

1. Atendimento / recebimento de demandas: envolve o espaço para atendimento das pessoas e os canais para recebimento de demandas, sistematização e tradução

destas enquanto questões jurídicas; pode dar-se por telefone, internet, mas nos casos presenciais, envolve especialmente acolhimento e escuta ativa. No caso do GAPA/BA, além do atendimento em sua sede, são mantidos seis núcleos comunitários de direitos humanos, bem como uma rede de PLPs que proporcionam uma capilaridade de agentes de campo para exercer essas funções;

2. Representação individual e/ou coletiva: envolve o encaminhamento das demandas e conflitos para resolução administrativa ou judicial. Inclui-se aqui: a) a representação individual do assistido junto ao Poder Judiciário, inclusive os casos exemplares, ações que são exercidas exclusivamente por advogado; b) a representação individual do assistido junto aos órgãos públicos e/ou ouvidorias, chamada atuação administrativa, pela abertura de procedimento administrativo, registra-se a atuação dos PLPs nesta categoria encaminhando petições aos poderes públicos; c) representação para acionamento do Ministério Público (federal ou estaduais) envolvendo direitos coletivos e difusos, a rigor, é realizada pelos advogados, mas na presente pesquisa, verificou-se que o PLP 04 preparou e encaminhou denúncia ao Ministério Público, através da qual foi instaurado inquérito civil sobre as falhas na regularidade da distribuição de medicamentos para a aids na Bahia; d) encaminhamento de denúncias às cortes internacionais de proteção dos direitos humanos, o GAPA/BA não possui experiência nessa área, embora já tenha cogitado a possibilidade de o fazer, em parceria com outras instituições, focando as questões de patentes dos medicamentos; e) estabelecimento de parcerias com órgãos públicos e/ou não governamentais para o encaminhamento de demandas ou denúncias, criando canais de interlocução que podem ser acessados pela ONG ou pelo assistido junto aos atores responsáveis pelos bens/serviços públicos demandados ou junto aqueles imbuídos de coibir ou reparar violações de direito, por exemplo, Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), delegacia do trabalho, delegacias de polícia, ouvidorias; f) parcerias com faculdades de direito para absorção da demanda de processos judiciais (envolve a realização de capacitações).

3. Resolução extra-judicial de conflitos: envolve as formas de resolução de conflitos que são divididas entre judiciais (por meio do acionamento do Poder Judiciário) e não judiciais (fora do ambiente judiciário), tais como a conciliação, a arbitragem e a mediação (LEONELLI e outros, 2007, p. 19/21). Aqui aparece a mediação de pequenos conflitos, como exemplo, conversa com as famílias de pessoas soropositivas sobre direitos humanos e preconceito, intervenção em empresas,

instituição bancária; mediação comunitária³⁰⁸ que pressupõe o restabelecimento dos laços das pessoas envolvidas³⁰⁹; realização de acordos e contratos extra judiciais (conciliação); com exceção da arbitragem, as atividades listadas são realizadas pelos PLPs do GAPA/BA.

4. Difusão de informações e diálogo sobre o HIV/AIDS: envolve as atividades de socialização das discussões/informações sobre aids e direitos humanos para o público em geral, mas sem uma sistematização ou com um grau mínimo desta, tal como na participação em eventos pontuais ou na divulgação de material informativo genérico; como exemplo, a elaboração de material informativo como cartilhas, panfletos e folders, e participação em palestras, seminários (incluindo acadêmicos), oficinas, encontros, audiências e outros eventos pontuais (empresas, feiras de saúde, etc.), governamentais ou não; os técnicos da Assessoria Jurídica do GAPA/BA, bem como os PLPs participam de seminários, feiras de saúde, encontros, etc.

5. Atividades de formação e/ou capacitação de público específico: envolve as atividades de cunho formativo, ou seja, sistematizadas e com objetivos definidos; incluem-se a educação jurídica popular: formação de Promotores Legais Populares que depois de formados também contribuem nas capacitações de outros PLPs; capacitação de profissionais e estudantes de saúde, do direito, da mídia, da psicologia e do serviço social, conselheiros de direitos e tutelares, dentre outros, para intervenção e atuação qualificadas na temática do HIV/AIDS, em suas respectivas competências; oficinas formativas para funcionários, voluntários e outras pessoas vinculadas às

³⁰⁸ Warat (2004) entende que a mediação não cabe nas instituições, limitadoras da criatividade humana pela formalidade, ritualística e regramentos, por isso advoga a posição do mediador neutro, apenas um facilitador da mediação que se concretiza no “entendimento” entre as partes, restabelecendo seus próprios vínculos. Em visita a um dos escritórios de mediação popular do Juspopuli Escritório de Direitos Humanos (no período em que eu os supervisionava), após conversa com os mediadores populares daquela ONG, o professor Warat alegou que ali se tratava de “mediação comunitária”, vez que estavam fortemente presentes também os valores daquela comunidade na atuação dos mediadores quando da realização dos procedimentos de mediação, já que o procedimento, enquanto “terapia do reencontro, considera o universo conflituoso dos sentimentos amorosos a partir de uma perspectiva simultaneamente psicológica, sensível, generosa, educativa e comunitária” (WARAT, 2004, p. 40).

³⁰⁹ Para Warat (2004, p. 61/64) os juristas vêem o conflito enquanto litígio, como algo negativo, uma controvérsia que se reduz às questões de direito ou patrimônio, jamais pensado em termos de satisfação, porém, o conflito pode ser impulsionador de novos laços de alteridade entre as pessoas através da mediação. O autor apresenta três diferentes correntes na mediação: a) acordista – conflito como problema a ser resolvido pela mediação, satisfazendo os interesses com a consecução de um acordo; b) transformadora – conflito como oportunidade de melhoria na qualidade de vida, para o encontro consigo mesmo e para a melhora na satisfação dos vínculos; c) contradogmática – propõe uma nova corrente de mediação alternativa, ou “terapia do reencontro”, onde o acordo é secundário com destaque mais retórico que finalístico. Warat se posiciona com a última corrente, caracterizando a mediação como interpretação, um processo que facilita “a interpretação entre as partes, trabalhando segredos do que foi enunciado como pretensão, interpretando a história do conflito, para produzir a diferença, por seu reconhecimento em uma inscrição simbólica com o outro”.

próprias organizações, não necessariamente ligadas à Assessoria Jurídica, como exemplo no caso do GAPA/BA eram as formações em direitos humanos voltadas aos jovens envolvidos nas atividades de arte-educação como teatro e hip hop.

6. Opinião pública: envolve o trabalho para influenciar “o ponto de vista da sociedade sobre assuntos de natureza política e social” (JELLINEK apud BONAVIDES, 2002, p. 447); incluem-se aqui as análises e pareceres, sobre a perspectiva dos direitos humanos, do conteúdo das campanhas publicitárias e dos demais documentos organizacionais voltados à opinião pública; bem como o acionamento direto da mídia para: denunciar violações de direitos humanos, dar publicidade ao andamento de ações judiciais e/ou êxitos alcançados; alguns casos patrocinados pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA tiveram bastante repercussão na mídia, conforme dito em capítulo específico.

7. Articulação política: envolve a articulação da Assessoria Jurídica com outros atores sociais ou governamentais em espaços não institucionalizados (os conselhos, que são institucionais, aparecem como controle social); aqui se inclui a participação em fóruns, comitês, workshops e outros espaços de articulação entre atores sociais, restritos ao campo da aids ou mais abrangentes, buscando-se o fortalecimento da mobilização social na promoção de direitos humanos, através da ação coletiva e do diálogo entre os diversos atores e bandeiras; realização de audiências públicas (ou assessoramento a outras organizações que as realizem) visando a mobilização de diferentes atores, governamentais ou não, para dentre outras coisas: construção de posicionamentos coletivos; estabelecimento de agendas comuns; assunção de compromissos e acordos; dar voz e “vida” a grupos excluídos nas suas demandas e questões relacionadas a promoção de direitos humanos; discussão, proposição e acompanhamento de políticas públicas; discussão de leis e normas vigentes ou propostas de lei, a tramitação destas, etc.; atuação em redes (presenciais, virtuais ou mistas³¹⁰): de Assessorias Jurídicas HIV/AIDS, de direitos humanos, de assessorias jurídicas populares, de advogados populares, etc.; os PLPs do GAPA/BA participam das atividades da Assessoria Jurídica como sujeitos falantes, a rigor, com espaço para

³¹⁰ Scherer-Waren (2005, p. 36) chama de “coletivos em rede”, pois utilizam ferramentas tecnológicas como a internet e os grupos de discussões virtuais no sentido de difundir/compartilhar informações e articular as intervenções conjuntas, bem como se configuram como “rede de movimentos sociais” na medida em que há uma identidade político-ideológica que aponta para o enfrentamento de um “adversário” comum, as violações de direitos humanos, construindo um projeto coletivo, baseado em objetivos compartilhados. O uso da internet articula-se com os encontros presenciais, configurando a dialética citada pela Autora entre virtual/presencial, ativismo do cotidiano / ciberativismo.

expressar suas opiniões, por outro lado, a troca de tecnologia entre o GAPA/BA e o CEDAPS pode configurar uma relação de fortalecimento mútuo;

8. Empoderamento (*empowerment*): envolve o reforço da auto-estima do público alvo (pessoas afetadas pelo HIV/AIDS e populações vulneráveis, como o público LGBT) para lutar pelos seus direitos de cidadania a partir da ótica dos direitos humanos; requer a interação com outros saberes como a psicologia, a sociologia e o serviço social; de acordo com Gladys Almeida e com os PLPs entrevistados, orientar uma pessoa sobre direitos e contar sua própria história de superação, de derrotas e conquistas, influencia na atitude psicológica do assistido, que tende a se inspirar na identificação do seu par, um “vitorioso” a ser seguido.

9. Controle Social³¹¹: envolve a relação com o controle institucional de políticas públicas e legislação; participação em espaços institucionais de gestão de políticas públicas, como as comissões, os conselhos e conferências, especialmente na área de saúde e direitos humanos; inclui a apresentação e acompanhamento de propostas, análise de orçamentos e relatórios de execução, fiscalização de obras, bens e serviços, prestações de contas, etc.; prestação de assessoria aos integrantes de espaços institucionais de gestão de políticas públicas (conselheiros, etc.) para uma atuação qualificada destes atores em seus respectivos espaços; *Advocacy*: articulação com atores estratégicos (parlamentares, gestores, empresários, formadores de opinião, etc.) para influência em seus posicionamentos relativos aos direitos humanos, especialmente no tocante a saúde e a epidemia de HIV/AIDS; incidência na legislação através dos instrumentos jurídicos disponíveis para retirar do ordenamento as normas consideradas injustas; proposição de projetos de leis condizentes com os direitos humanos; acompanhamento de processos legislativos, com a respectiva análise crítica de projetos de leis, buscando a obstrução dos retrocessos e aprovação de medidas mais favoráveis; elaboração de relatórios de acompanhamento de implementação de compromissos políticos assumidos pelo Brasil no plano internacional, como a Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas Sobre Aids (UNGASS) e o Pacto

³¹¹ Côrtes (2004, p. 121/122) cita Elenaldo Teixeira ao se referir ao conceito de controle social, afirmando a centralidade do controle da sociedade sobre o Estado, o controle social do poder público, como dimensão estratégica da participação cidadã, não reduzida à participação eleitoral; forma de exercer ativamente a cidadania, tornando efetivo os direitos já consagrados em leis e construindo novos direitos, através de instrumentos já conquistados; possui duas dimensões básicas: transparência das informações sobre atos, decisões e recursos geridos, e a responsabilização do agente político; pressupõe a existência de uma sociedade organizada capaz de confrontar-se com o poder público num diálogo mediado pela gramática social dos direitos e não pelo assistencialismo e pelas relações mercantis.

Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC)³¹² referente aos direitos econômicos, sociais e culturais; tanto os técnicos da Assessoria Jurídica do GAPA/BA quanto os PLPs exercem controle social: quanto aos últimos, vale registrar que o PLP 03 integra o conselho municipal de cultura da sua cidade e o PLP 04 integra o Conselho de Saúde da Bahia, ambos informam a importância da formação de PLP para o amadurecimento político que os fizeram alcançar e ter um bom desempenho nestes espaços.

10. Assessoria institucional: envolve a regularização jurídica organizacional e pode ser prestado internamente ou voltar-se às organizações parceiras; pode incidir na sustentabilidade da organização (BARBOSA; OLIVEIRA, 2004; BARBOSA, 2004), na medida em que se evita contratação de consultoria especializada e que se garante a regularidade jurídica da organização: assessoria jurídica interna efetuando a revisão dos documentos da organização, como estatuto³¹³ e atas, bem como dos instrumentos legais que a mesma se utiliza na relação com os parceiros, como convênios, contratos, parcerias, etc; assessoria jurídica a organizações diversas, na revisão dos documentos institucionais, no sentido de fortalecer o campo da mobilização social, seja para fundação de grupos ou na sua manutenção; a documentação formal de uma organização necessita de chancela de um advogado, não cabendo a um PLP, que pode ser um mobilizador social destas associações, com papel político.

11. Produção de conhecimento: envolve a realização de pesquisas com análise de contexto para embasar as estratégias de intervenção, em função da escassez de dados sobre a violação de direitos humanos das pessoas afetadas; publicação de artigos e estudos científicos ou não.

³¹² O PIDESC foi adotado pela Organização das Nações Unidas em 1966, juntamente com o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, com o objetivo de conferir obrigatoriedade aos compromissos estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos; assim, passou a haver responsabilidade internacional dos Estados signatários em caso de violação dos direitos consagrados pelo Pacto; a situação desses direitos deve ser acompanhada pelos Estados-partes, mediante elaboração de relatórios periódicos, avaliando o grau de sua implementação e as dificuldades para fazê-lo, enquanto a supervisão do Pacto cabe ao Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU; organizações da sociedade civil podem oferecer ao Comitê seus próprios relatórios (os relatórios paralelos ou contra-relatórios) que são acolhidos como subsídio para avaliação do cumprimento das metas assumidas. Acesso em 03/02/2011, informação disponível em:

< <http://www.camara.gov.br/Internet/comissao/index/perm/cdh/Pidesc%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.html> >

³¹³ Lei nº 8.906/94: “Art. 1º São atividades privativas de advocacia: (...) § 2º Os atos e contratos constitutivos de pessoas jurídicas, sob pena de nulidade, só podem ser admitidos a registro, nos órgãos competentes, quando visados por advogados.”

Verifica-se que as Assessorias Jurídicas brasileiras desenvolvem atividades que extrapolam aquelas referidas do modelo UNAIDS (2009), aproximando-se das características elencadas para a assessoria jurídica popular. No caso do GAPA/BA tal aproximação tornou-se mais evidente, por seu investimento em educação jurídica popular, caracterizado como uma das marcas dessa práxis (MAIA: 2006; MENDES, 2009; RIBAS, s/d).

Apesar do modelo UNAIDS (2009, p. 31) relatar a atuação dos chamados “*paralegals*”, apoio jurídico leigo na prestação de apoio jurídico informal, tal atuação se dá apenas como alternativa de acesso aos sistemas de resolução de conflitos, onde o sistema judicial oficial não alcança. Ou seja, o uso de sistemas judiciais informais ou tradicionais, tais como os tribunais de aldeia, são apontados como uma opção eficaz para a proteção dos direitos dos “clientes”, principalmente em comunidades rurais não servidas por tribunais. Além disso, o sistema judicial oficial é considerado demasiado lento, complicado e caro, de forma que estruturas tradicionais informais, tais como os conselhos de anciãos, podem ser mais adequadas para mediar e arbitrar algumas disputas. Com isso, mesmo legitimando a atuação de “*paralegals*”, estes figuram apenas como sistemas alternativos e economicamente mais viáveis do que o sistema oficial, mas seu uso não contesta as questões estruturais que criam os obstáculos de acesso à justiça formal (CAPPELETTI; GARTH, 1988) e/ou sobre o papel educativo, cultural e emancipatório que os direitos humanos devem ter para os soropositivos.

Ribas (s/d) afirma que a socialização do conhecimento jurídico e sua desmistificação contribuem para a não sujeição dos sujeitos sociais oprimidos à dominação e dependência, como também para que estes possam identificar as violações de direitos, contribuindo, para tanto, outros conhecimentos sobre a realidade brasileira e as relações políticas e econômicas. Destaca que mesmo quando o trabalho do assessor/advogado faz-se necessário para a operação dos mecanismos e instrumentos judiciais, é preciso debater com os próprios sujeitos do direito as razões da inefetividade e do desrespeito das leis, o restrito acesso à justiça e os limites do sistema jurídico, por meio dos pontos de vista do mundo não acadêmico. O modelo UNAIDS (2009) refere-se aos *paralegals* como alternativas à inexistência de órgão oficial, enquanto no GAPA/BA o PLP aparece como pessoa dotada de saber jurídico, reconhecido pelo sistema legal do qual pode se utilizar numa perspectiva de contribuir para a efetivação de direitos.

Nesse sentido, a formação dos PLPs capacita-os para utilização dos instrumentos jurídicos que estão à disposição de qualquer cidadão para solicitação ou proteção de direitos, tais como o direito de petição³¹⁴ (direito de encaminhar solicitação aos poderes públicos em defesa do direito ou contra ilegalidade ou abuso de poder), ou até mesmo o hábeas corpus³¹⁵, instrumento não exclusivo da atividade do advogado³¹⁶. A presente pesquisa confirmou as contribuições dos PLPs neste sentido, como segue:

- PLP 01 afirmou utilizar petições constantemente, solicitando esclarecimentos aos órgãos públicos;
- PLP 02 afirmou utilizar petições, encaminhamentos diversos, ofícios, denúncias, já tendo impetrado um hábeas corpus através do qual conseguiu a liberação de uma pessoa presa injustamente;
- PLP 03 utiliza petições, ofícios, denúncias ao Ministério Público, além de realizar fiscalização de políticas públicas e questões orçamentárias referentes ao enfrentamento da aids (PAM – Planos de Ações e Metas); participa³¹⁷ e fiscaliza conselhos, já trabalhou na proposição de projeto de lei do “passe livre” apresentado ao Poder Legislativo municipal da sua cidade; agora atua no núcleo comunitário de direitos humanos e entende que vem intermediando a relação entre os órgãos públicos e a comunidade, para ampliar a oferta de bens públicos à mesma;
- PLP 04 admitiu utilizar instrumentos para solicitar medicamentos ou exames, como acessar a ouvidoria do SUS.

³¹⁴ Sobre o direito de petição, Constituição Federal/1988:

“Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direito ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal”.

³¹⁵ Sobre hábeas corpus, Constituição Federal/1988:

“Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

LXVIII - conceder-se-á “habeas-corpus” sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXXVII - são gratuitas as ações de “habeas-corpus” e “habeas-data”, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania”

³¹⁶ Lei 8906/94 – Estatuto da Advocacia:

“Art. 1º São atividades privativas de advocacia:

§ 1º Não se inclui na atividade privativa de advocacia a impetração de habeas corpus em qualquer instância ou tribunal”.

³¹⁷ Integrante do Conselho de Cultura da sua cidade.

Ribas (s/d) destaca a riqueza da influência das idéias de Paulo Freire na redemocratização do Brasil e sua atuação junto às Centrais Eclesiais de Base que formou grande parte das lideranças brasileiras na atualidade. As atividades educativas nos movimentos sociais seriam opções políticas de mudança. Ao considerar o direito como um campo de conteúdo ideológico e de valores morais, propõe expor o controle estatal por uma minoria repressora que deseja a manutenção do status quo, para construir na prática novas concepções de direitos, um direito crítico como base de libertação social...

CONCLUINDO SOBRE O TEMA

I. CONCLUINDO SOBRE A PESQUISA REALIZADA

A presente pesquisa se dispôs a analisar como as Assessorias Jurídicas de organizações não governamentais brasileiras vêm atuando na promoção dos direitos humanos de pessoas afetadas pela epidemia da aids, marcadamente em face das múltiplas dificuldades que elas enfrentam para sobreviver e para estar incluídas socialmente.

Primeiro, definiu-se a dimensão dos problemas e o campo de atuação das assessorias, situando-as na história social da aids e na história das mais de 500 mil pessoas afetadas no Brasil que, por sua vez, compõem o universo das mais de 30 milhões de pessoas no mundo. A doença foi detectada pela primeira vez no Brasil no período de redemocratização política e intensas mobilizações da sociedade civil. Houve novas demandas por sujeitos portadores de direitos que discutiam as reformas do modelo de saúde brasileiro em condições de mais democracia e participação. Nesse contexto, despontou a aids como questão social trazendo com ela a percepção de um tipo de exclusão social complexa que reforçava e se alinhava a diferentes estigmas (gênero, raça, pobreza, orientação sexual), traduzindo-se em novas formas de exclusão na vida dos soropositivos, a morte civil, tal como conceituado por Miranda (2008) uma forma de segregação provocada pela negação dos direitos fundamentais e imposta pelo preconceito.

Em torno da aids e suas conseqüências surgiu uma mobilização social particular, as organizações não governamentais especificamente voltadas para o enfrentamento da epidemia; elas estabeleceram diferentes estratégias de ação, dentre as quais se destaca o ativismo jurídico, isto é, a judicialização das demandas das pessoas afetadas junto ao Poder Judiciário, que se tornou uma arena de disputas sociais após a democratização. Em torno da luta judicial, as ONGs organizaram lutas políticas e culturais que resultaram em políticas públicas e direitos específicos, tendo como pano de fundo as constantes mutações da epidemia e o necessário aprimoramento das respostas no campo da saúde.

As Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS têm formulado estratégias para lidar com os dilemas que correlacionam as questões globais referentes à epidemia (acordos e normas sobre patentes e propriedade intelectual de medicamentos), com a vivência cotidiana da aids (acesso

aos medicamentos e programas de saúde eficazes). São dilemas que articulam a pressão e o preconceito que sofrem os soropositivos em âmbito privado (família e trabalho) com as questões públicas das normas positivadas e da incapacidade da estrutura estatal para atender a demandas sociais específicas. No tocante aos direitos, em que pese os significativos avanços na proteção legal das pessoas afetadas pela aids, nem sempre tais conquistas são efetivadas por causa de barreiras que vão desde o adoecimento, desinformação, auto-estima enfraquecida, segregação, todos componentes da morte civil, um conceito que articula as condições simbólicas da existência com as questões estruturais, como o acesso à saúde e seguridade social.

Os serviços de assistência jurídica são um importante fator de promoção da saúde no campo da aids, conforme o reconhecimento da própria UNAIDS (2009). Para expandir o acesso a tais serviços, a UNAIDS publicou um guia internacional para a implantação dos *HIV-Related Legal Services*, referendando um modelo de atuação jurídica que foi utilizado nesta pesquisa como referência para caracterizar a experiência das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS brasileiras, destacando sua especificidade, isto é, aquilo que as aproxima das assessorias jurídicas populares (MAIA, 2006).

As assessorias jurídicas populares tratam da práxis jurídica de caráter emancipatório, encampadas inicialmente por advogados latino-americanos no enfrentamento às ditaduras que assolaram o continente entre os anos sessenta e oitenta, e que foi fundamental para discussões sobre os novos sujeitos coletivos de direitos na redemocratização, traduzindo as demandas sociais emergentes em questões de cidadania e direitos. A matriz principal dessa práxis é a promoção dos direitos humanos construídos no cotidiano e, processualmente, na luta social em face das opressões e exclusões, portanto, apresentando uma dimensão legal (embates que se dão no campo da hermenêutica jurídica), uma dimensão política (tradução de demandas sociais em direitos, denúncias à opinião pública através da mídia), bem como dimensões culturais (educação em direitos humanos e valorização do saber não científico sobre o saber jurídico).

A práxis jurídica de caráter emancipatório advoga o pluralismo jurídico a partir da sociologia crítica do direito, propondo uma discussão sobre a possibilidade de uma atuação jurídica para além da esfera judicial (administração racional burocrática da justiça e do direito), dialogando com os conjuntos de regras que norteiam as relações sociais no cotidiano

e que estão a par da legalidade estatal, articulando-se com esta de maneiras diversas, a partir do campo e das condições onde as relações sociais conflituosas estejam se desenrolando.

Boaventura de Sousa Santos (2003; 2007a) fornece as bases para estabelecer a relação entre essas constelações de direitos, com formas de poder e saber que lhes são imbricadas, a partir do modelo teórico dos campos estruturais, uma tentativa de entender as interrelações entre público/privado, local/global, hegemonia/contra-hegemonia, opressão/resistência. Para o autor, nesta época de transição paradigmática entre a modernidade e a pós-modernidade, onde as certezas da ciência moderna e o positivismo legal têm sido abalados, abre-se um campo de possibilidades de inovação e criatividade. Entre essas inovações surgem algumas assessorias jurídicas populares que têm funcionado como laboratórios para a utilização de estratégias jurídicas inovadoras, no que tange à promoção de direitos humanos, a partir do trabalho que o autor chama de “tradução” – que é uma inteligibilidade recíproca entre saberes, atores e práticas.

O Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA/BA) conta com quase vinte anos de assessoria jurídica a organizações, grupos e pessoas afetadas pela aids, sob a bandeira do “cuidar de si e do outro”, a partir da promoção dos direitos humanos e da solidariedade. Sua Assessoria Jurídica tem incrementado a atuação no campo dos direitos humanos, no sentido de garantir “o completo bem estar físico, mental e social” (leia-se saúde) às pessoas afetadas pela aids, o que compreende o acesso a bens e serviços públicos, o acesso à Justiça, através de núcleos comunitários de direitos humanos. Em sua atuação, vem se utilizando de instrumentos judiciais (bancando a emergência de jurisprudência e a consolidação de hermenêutica favoráveis às suas demandas), de instrumentos políticos (tradução de demandas sociais em direitos e respectiva tradução dos direitos em questões políticas, através da mídia e do exercício do controle social), bem como implementando esforços para incidir nas dimensões culturais, através do seu programa em educação jurídica popular e formação dos Promotores Legais Populares, que envolve a valorização do saber leigo relacionado ao fenômeno jurídico.

A Assessoria Jurídica do GAPA/BA tem a especificidade de atuar naquilo que Miranda (2007, p. 83) classificou como “advocacia em saúde”, isto é, ações que procuram influenciar autoridades e particulares, sensibilizando-os para as carências e necessidades sanitárias diversas. A judicialização das demandas sociais e a respectiva politização das

questões judiciais, o *advocacy* (junto aos poderes legislativos, ministérios públicos, etc.), são exemplos de ações voltadas para a opinião pública e as autoridades. Por outro lado, a orientação individual sobre direitos, a representação judicial individual, a capacitação legal para que uma pessoa requeira um serviço público através de instrumento jurídico adequado, o fortalecimento da auto-estima da pessoa afetada, são exemplos de ações focadas nos particulares.

A especificidade do Promotor Legal Popular do GAPA/BA é ser um “agente da advocacia em saúde”, já que todas as pessoas são potenciais agentes desse campo desde que comprometidas com a efetivação e garantia de direitos, sob a premissa de que qualquer cidadão, ao reivindicar seu direito à saúde, sai da condição de cidadão para a de “cidadão-advogado”, cuja característica ativa é negociar, pressionar os poderes públicos para superar os obstáculos ao alcance do seu direito à saúde (SUELI DALLARI apud MIRANDA, 2007, p. 83/84). Com a dimensão valorativa do “cuidar de si e do outro”, além de direitos próprios, o PLP volta-se também para o cuidado com seus pares, por meio da acolhida e da escuta ativa, que se concretiza em soluções como aquelas reveladas nas entrevistas desta pesquisa, quais sejam, orientação, apresentação de petições e *habeas corpus*, defesa de propostas coletivas nos conselhos e conferências, encaminhamento de denúncias junto a órgãos como o Ministério Público, a polícia, os hospitais e farmácias de referência em *aids*, etc.

Partindo da análise do contexto da emergência da *aids* apresentada, esboçou-se o percurso histórico das assessorias jurídicas de *aids* no Brasil:

- os anos 80 são o primeiro momento inaugurado no GAPA/SP, quando as Assessorias se utilizaram de processos judiciais individuais para resolver demandas urgentes da nova epidemia, visando obter a proteção e a garantia dos direitos de cidadania das pessoas afetadas em igualdade de condições a qualquer cidadão. Em paralelo, mobilizaram-se ações políticas e iniciaram-se discussões sobre as consequências jurídicas da *aids*;
- nos anos 90 apostou-se na judicialização das demandas e, à medida que as vitórias iam surgindo, consolidou-se uma jurisprudência sobre a temática, tendo como pano de fundo o direito à saúde. Travou-se uma luta jurídico-política em paralelo, enfatizando os instrumentos coletivos de acionamento do Poder Judiciário, com base numa hermenêutica alternativa fundamentada em princípios de direitos humanos;

- no século XXI, algumas ONGs vêm buscando o diálogo entre as formas jurídicas estatais com aquelas não estatais, tendo em vista a limitação do direito formal moderno; começam a aparecer estratégias inovadoras em face do contexto contemporâneo da epidemia, como aquela exemplificada pelo GAPA/BA no campo da educação jurídica popular e da atuação dos PLPs estudados na presente pesquisa.

A partir da noção de assessoria jurídica popular e do quanto foi levantado sobre o perfil das assessorias jurídicas aids, pode-se considerar que a Assessoria Jurídica do GAPA/BA é uma prática no campo jurídico de caráter multidisciplinar desenvolvida por advogados, estudantes de direito e agentes comunitários de direitos humanos. Eles oferecem acolhida e escuta ativa às pessoas, como parte do processo de assessoria jurídica, psicossocial e política a indivíduos, grupos e movimentos sociais, realizando atividades voltadas ao acesso à informação, à justiça e educação popular em direitos humanos, organização comunitária e participação popular, com o objetivo de viabilizar um diálogo sobre os principais problemas enfrentados pela população na realização dos direitos humanos para uma vida com dignidade, a partir do conceito de saúde como o completo bem estar físico, mental e social.

Conforme Gohn (2006a) a forma como as demandas são codificadas pelos movimentos sociais varia segundo a cultura política local, ou seja, segundo o repertório das tradições culturais e forças sócio-políticas em uma dada conjuntura histórica. A ideologia de um movimento trata do conjunto de crenças, valores e ideais que fundamentam as reivindicações dos atores. Para a autora as assessorias de movimentos sociais têm tido grande importância na constituição dos ideais que os orientam, na medida em que elementos difusos da desigualdade convergem em reivindicações sobre direitos. As Assessorias Jurídicas das ONG/AIDS foram protagonistas da judicialização das demandas e de sua respectiva politização. No GAPA/BA ela propôs estabelecer canais de tradução mais efetivos, inclusive por meio dos PLPs, introduzindo avanços no uso dos serviços legais na dinâmica do cotidiano, bem como colhendo as demandas cotidianas para transformá-las em reivindicações de direitos.

Com base nesse estudo, reitera-se posicionamento aqui esposado de que as Assessorias Jurídicas aids, por atuar em um campo tão complexo, não se restringem ao modelo tradicional de atuação jurídica, agindo numa perspectiva emancipatória para dar conta das intrincadas

demandas que surgem no campo da aids e dos direitos humanos, consolidando-se como assessorias jurídicas populares.

II. SEGUINDO O MODELO PESQUISADO – PROPOSIÇÃO PARA A DIFUSÃO DE ASSESSORIAS JURÍDICAS POPULARES E PLPS

A partir dos avanços analisados na advocacia popular em saúde no campo da aids, do progresso das ações que procuraram influenciar autoridades e particulares sensibilizando-os para carências e necessidades sanitárias decorrentes da epidemia, as Assessorias Jurídicas aids deveriam difundir sua expertise para influenciar outros atores sociais ligados a exclusões diversas para requerer seus direitos de forma mais ordenada e efetiva. Isso poderia ocorrer a partir da troca de informações e de experiências, por meio de redes de organizações que atuam com o direito à saúde e outras demandas sociais cruciais, a fim de conquistar espaços, interagir com o poder público, acessar os órgãos especializados que gerenciam as políticas públicas e sociais de interesse coletivo. Além de empoderar os atores das demandas e suas organizações, as assessorias jurídicas populares e os PLPs contribuem para democratizar a política do cotidiano e fortalecer a cidadania.

Quanto à atuação em rede, embora não fosse o foco da presente pesquisa, percebeu-se a pouca articulação das Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS. Daí a proposição de que as próprias assessorias, ou mesmo o departamento do Ministério da Saúde que as apóia financeiramente, promovam espaços de interlocução que facilitem a integração, articulando interesses e estratégias comuns. Além de contatos virtuais, palestras de experts, encontros para estimular reflexões teóricas e técnicas sobre as práticas podem estabelecer espaços de diálogo com outras experiências, com outros modelos de intervenção. Entendo que Assessorias Jurídicas consolidadas como as do GAPA/SP e do GAPA/BA, do Grupo Pela Vidda e da ONG Gestos poderiam exercer algum tipo de protagonismo e liderança na formação de redes.

Quanto à Assessoria Jurídica do GAPA/BA, as últimas turmas de PLPs passaram a atuar nos núcleos de direitos humanos, onde há uma preocupação evidente em implementar mecanismos de monitoramento e avaliação dessa atuação, respondendo à insatisfação organizacional que foi expressa a respeito do irregular acompanhamento realizado nas primeiras turmas. Ratifica-se aqui a posição de que se avance na configuração de

metodologias de monitoramento e avaliação que dêem conta dos aspectos qualitativos e quantitativos da atuação dos PLPs, sem, no entanto, criar procedimentos complicados ou burocratizados, no sentido de que não se perca o caráter de “movimento” dessa atuação, onde os PLPs podem agir em diversas frentes, em diversas instituições e variados espaços, adaptando-se às necessidades e demandas sociais.

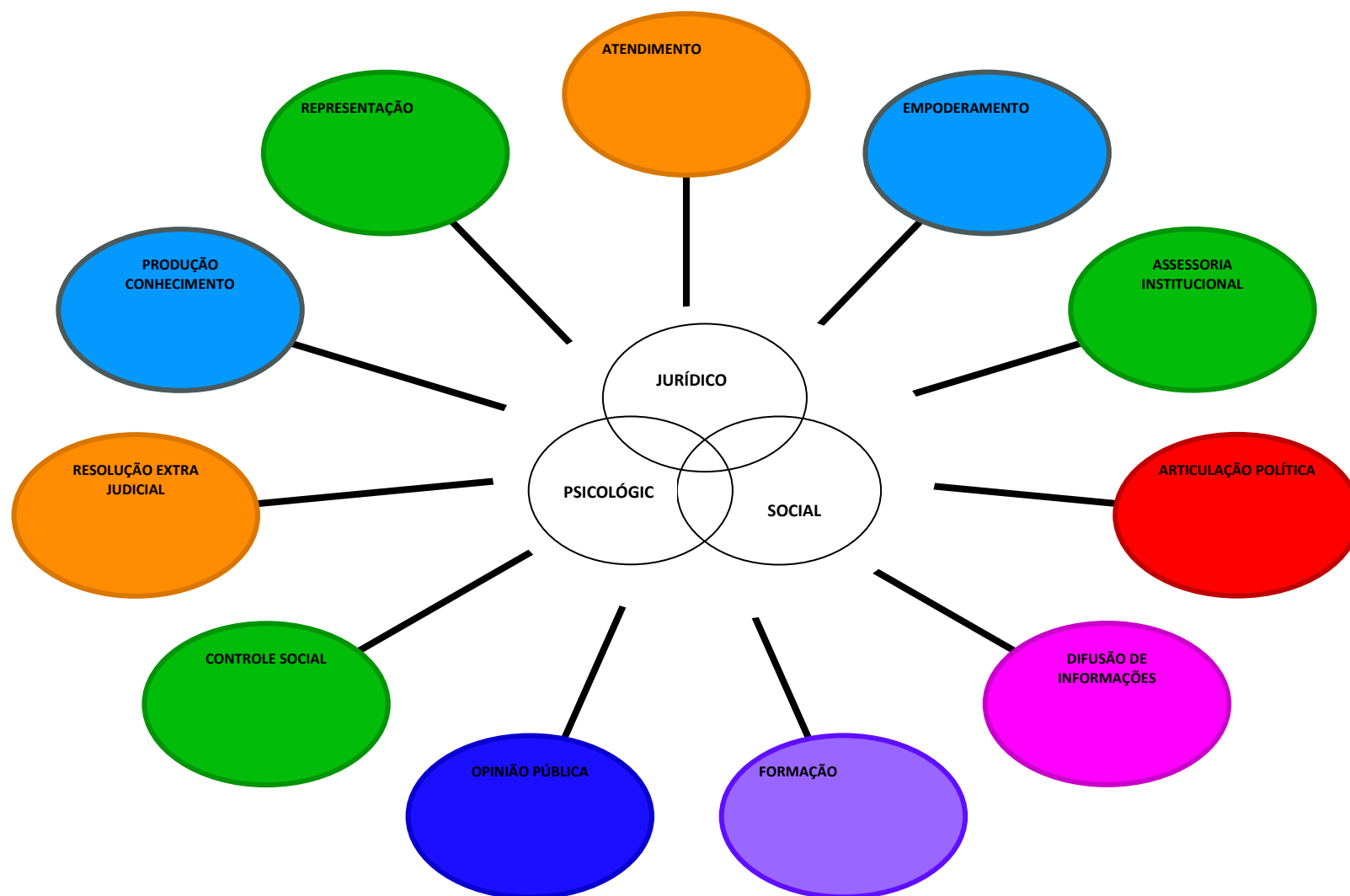
As parcerias com as faculdades de direito mantidas pela Assessoria Jurídica do GAPA/BA têm a tendência a atuar em uma perspectiva judicial, com ênfase na resolução dos conflitos encaminhados, ainda que para tanto sejam realizados encontros de sensibilização envolvendo os alunos com temas e questões psicossociais tão caras à aids, como estigma, vulnerabilidades, “morte civil”, etc. A partir disso é possível avançar para um modelo de parceria onde a faculdade possa ter um maior diálogo com os PLPs, nos trabalhos de campo, levando os estudantes de direito até os bairros, aos hospitais, para conhecer e sentir a realidade cotidiana das pessoas estigmatizadas e excluídas. De outro lado, nas atividades realizadas em conjunto com a universidade, pode-se colocar alunos e PLPs, acadêmicos e juristas leigos, numa zona de contato propícia ao trabalho de tradução, como descreve Santos (2006, 2007a), para fomentar a construção de saberes compartilhados. Ademais, por ser a perspectiva de trabalho da Assessoria Jurídica do GAPA/BA multidisciplinar, ela pode influenciar na adoção de dinâmicas de trabalho multidisciplinar também nas faculdades, que poderiam passar a adotar turmas mistas de alunos para o atendimento das pessoas, contando também com estudantes das áreas de psicologia e serviço social, tendo em vista que o modelo multidisciplinar equilibra a co-responsabilidade do problema da aids e ajuda a trabalhar o que não é meramente judicial em favor do assistido.

Em face do referencial proposto pela UNAIDS (2009), analisando as categorias de atividades realizadas pelas Assessorias Jurídicas e mais especificamente sobre o serviço jurídico do GAPA/BA, entende-se que a experiência brasileira nesse campo pode ser tratada como um exemplo dos *HIV-related legal services*, qual seja, *HIV legal services integrate into the HIV organization*, um modelo que integra o serviço jurídico a outros serviços relacionados ao HIV, como tratamento, cuidados, suporte ou prevenção, uma conveniência de prover uma gama de serviços num único lugar, confirmando a abordagem ampla como sendo a melhor.

No entanto, pode-se dizer que as assessorias jurídicas brasileiras possuem especificidades que a distinguem dos *HIV-related legal services*, aproximando-as das

assessorias jurídicas populares pela perspectiva emancipatória, pela ênfase nas questões coletivas e pela educação em direitos humanos. Daí que o presente trabalho proponha, a partir da pesquisa realizada, um modelo de atuação das assessorias jurídicas brasileiras contendo 11 categorias de atividades, conforme o referencial de atuação consolidado e representado na Figura 03 adiante:

FIGURA 03: REFERENCIAL DE ATUAÇÃO DAS ASSESSORIAS JURÍDICAS DAS ONGS/AIDS PROPOSTO PELO PESQUISADOR POR CATEGORIAS



Primeiro a presente proposta procura reforçar a interseção do jurídico com as áreas da psicologia e do serviço social, numa integração multidisciplinar que se configura como princípio de atuação. A partir disso a proposta de atuação necessariamente terá que ligar todas as categorias elencadas num modelo circular, vez que interdependentes. Como exemplo, cite-se: os êxitos em processos judiciais alimentam as discussões travadas nas redes, que se prestam à socialização em eventos pontuais, que são utilizados como exemplo e estudo de caso nas atividades de formação e que podem ser divulgados na mídia, o que ajudará na auto-estima dos assistidos, que se conscientizarão de que também tais avanços podem representar conquistas reais no seu cotidiano. A aprovação de uma proposta em uma conferência pode ser compartilhada em espaços de articulação com outras ONGs e movimentos sociais, estimulando-os a também construírem propostas em outras instâncias, o que pode incidir na formulação de políticas públicas e/ou de legislação mais amplas e mais consistentes.

O referencial proposto não hierarquiza as categorias, tendo em vista que cabe a cada assessoria jurídica a opção de enfatizar ou priorizar qualquer delas a partir da pertinência situacional e programática, postas pelos desafios e obstáculos que aparecem cotidianamente nas ações de promoção dos direitos humanos. A presente proposta é apresentada como uma contribuição do pesquisador para o campo das assessorias jurídicas populares em aids ou outras áreas de demandas que gerem tensões entre cidadãos, estado e sociedade.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABBADE, Áurea Celeste da Silva. **Questões do direito do trabalho e do Direito Previdenciário no contexto da aids**. In: *O outro como um semelhante: Direitos Humanos e aids*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

ALMEIDA, Gladys; OLIVEIRA, Isadora. **A experiência da Brinquedoteca do Gapa-Ba**. Revista Saber Viver: Edição Especial Saber Viver para Profissionais de Saúde – “Adolescência e aids, experiências e reflexões sobre o tema”, 2004.

ALTMAN, Dennis. **Poder e comunidade: respostas organizacionais e culturais à AIDS**. Rio de Janeiro/RJ: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1995.

ARAÚJO FILHO, Jonas. **O Conselho Distrital de Saúde dos Povos Indígenas da Bahia: Participação e Ação Democrática**. Dissertação de mestrado da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal da Bahia – UFBA, 2006.

Associação dos Advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia (AATR). **Revista da AATR**. Salvador/BA: Ano I, nº 1, 2003.

Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT). **Manual de comunicação LGBT - lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Curitiba/PR: ABGLT, 2009.

Associação Brasileira de ONGs (ABONG). **Cadernos ABONG. ONGs nordestinas: Transformação e Permanência**. São Paulo: ABONG, Julho de 1996, nº 14.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Repensando conceitos e práticas em saúde pública**. In: PARKER, Richard; TERTO JÚNIOR, Veriano (Org.) *Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS - “Anais do Seminário “Prevenção à AIDS: limites e possibilidades na terceira década”*. Rio de Janeiro: ABIA, 2002. Acesso em 27/02/2011, disponível em:

< <http://www.abiaids.org.br/img/media/anais%20prevencao%20a%20aids.pdf> >

AYRES, José Ricardo; FRANÇA Jr, I; CALAZANS, G.L.; SALETTI FILHO, H.C. **O conceito de vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids**. In: BARBOSA R.M.; PARKER, Richard (orgs). *Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder*. São Paulo: Editora 23, 1999.

BADIE, Bertrand. **Um mundo sem soberania, os Estados entre o artifício e a responsabilidade**. Coleção Economia e Política. Lisboa: Instituto Piaget, 2000.

BARBOSA, Maria Nazaré Lins. **Termos de Parceria**. In: SZAZI, Eduardo (org.). *Terceiro setor temas polêmicos 1*. São Paulo: Peirópolis, 2004.

BARBOSA, Maria Nazaré Lins e OLIVEIRA, Carolina Felipe de. **Manual de ONGs: guia prático de orientação jurídica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004.

BARROSO, Luís Roberto. **Interpretação e aplicação da Constituição: fundamentos de uma dogmática constitucional transformadora**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BLEGER, J. **Temas de Psicologia: entrevistas e grupos**. São Paulo: Martins Fontes. 1993.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1992.

BONAVIDES, Paulo. **Ciência Política**. 10ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2002.

BRASIL, Naira. **25 anos da Aids: desafios para os “tempos de direitos”**. In: BITTAR, Eduardo C. B. (org.). *Direitos humanos no século XXI: cenários de tensão*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; São Paulo: ANDHEP; Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2009.

BRITO, Ivo. **Políticas de Prevenção e estratégias adotadas no País**. In: *Prevenção das DST/AIDS: novos desafios*. Rio de Janeiro/RJ: ABIA, 2010. Disponível em: < [www.abiaids.org.br/ img/media/RESPOSTAS_FRENTE_AIDS_dvd.pdf](http://www.abiaids.org.br/img/media/RESPOSTAS_FRENTE_AIDS_dvd.pdf) >

BRINGEL, Breno; ESPÍNEIRA, Maria Victoria. **Movimentos sociais e política – eleições contemporâneas**. In: *Caderno CRH*. V. 21, nº 54, set/dez 2008, Salvador: Centro de Recursos Humanos/UFBA, 2008.

CÂMARA, Cristina. **ONGs/Aids, intervenções sociais e novos laços de solidariedade social**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 14 (Sup. 2): 129-139, 1998.

_____. **Articulações entre Governo e Sociedade Civil: um diferencial na resposta brasileira à aids**. Revista Impulso - Revista de Ciências Sociais e Humanas, vol. 13, nº 32, set/dez 2002, Piracicaba/SP: 2002.

_____. (org.). **Aids e desenvolvimento, entrecruzando agendas**. GAPA/BA: Salvador, 2004.

CÂMARA, Cristina; LIMA, Ronaldo Mussauer de. **Histórico das ONGs/Aids e sua contribuição no campo das lutas sociais**. In: ABONG: *Cadernos ABONG "Direitos Humanos, Cidadania e Aids"*, nº 28, São Paulo: Ed. Autores Associados, 2000.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso a Justiça**. Porto Alegre, Fabris, 1988.

CARBONARI, Paulo César. **Realização dos Direitos Humanos: coletânea de referências**. Passo Fundo: IFIBE, 2006.

CICONELLO, Alexandre. **O conceito legal de público no Terceiro Setor**. In: SZAZI, Eduardo (org.). *Terceiro setor temas polêmicos 1*. São Paulo: Peirópolis, 2004

CONTRERAS, Wildney Feres. **GAPAS: uma resposta comunitária a epidemia de AIDS no Brasil**. Brasília, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

CÔRTEZ, Sara da Nova Quadros. **Controle social e ações afirmativas: em busca de novos paradigmas para ação política transformadora**. In: *Educando para os direitos humanos: pautas pedagógicas para a cidadania na universidade*. SOUSA JR, Jose Geraldo de. et al. (orgs.) Porto Alegre: Síntese, 2004.

COVRE, Maria de Lourdes Manzini. **O que é Cidadania**. São Paulo: Brasiliense, 2001.

CRESWELL J. W. **Qualitative inquiry and research design - choosing among five traditions**. London: Sage; 1998

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos humanos e cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

DIEGUES, Antonio Carlos. **A globalização da proteção da natureza: o papel das grandes ONGs transnacionais e da ciência**. In: DUPAS, Gilberto. (org.). *Meio ambiente e crescimento econômico: tensões estruturais*. São Paulo: Editora UNESP, 2008.

DOMINGUES, Jose Mauricio. **Sociologia e Modernidade: para entender a sociedade contemporânea**. Rio de Janeiro: Ed. Civilização, 1999.

DORNELLES, Joao Ricardo W. **O que são Direitos Humanos?** São Paulo/SP: Brasiliense, 1989.

DUPAS, Gilberto. **Tensões contemporâneas entre o público e o privado**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

EDMUNDO, Kátia. **A resposta das comunidades populares do Rio de Janeiro ao HIV/aids: ação local na perspectiva dos direitos humanos e da promoção da saúde**. In: *Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil*. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2008.

FERNANDES, Rubem César. **Privado porém Público: o terceiro setor na América Latina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 3ª ed., 2002.

FISCHER, Tânia; MELO, Vanessa Paternostro. **Organizações e interorganizações na gestão do desenvolvimento sócio-territorial**. In: *Organizações e Sociedade*, v. 11, Edição Especial, pp. 13-41, EAUFBA: 2004.

FISCHER, Rosa Maria; FALCONER, Andrés Pablo. **Desafios da Parceria Governo Terceiro Setor**. Rio de Janeiro: ESS-UFRJ, 1998.

FONTES, Miguel B. **Interface entre as Políticas Internacionais e Nacionais de AIDS**. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane & BESSA, Marcelo Secron (orgs.). *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 1999.

FRASER, Nancy. **Rethinking recognition**. New Left Review, nº 3, May-June: 107-120, 2000.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1992.

FURTADO, Celso. **Brasil: a construção interrompida**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GALVÃO, Jane. **Aids no Brasil: A agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro/RJ: ABIA, Sao Paulo/SP: ED. 34, 2000.

Grupo de Apoio à Prevenção a Aids da Bahia (GAPA/BA). **Direitos Humanos e AIDS: a transversalidade dos Direitos Humanos como referencial ético e político da ação do GAPA/BA**. In: ABONG: *Cadernos ABONG “Direitos Humanos, Cidadania e Aids”*, nº 28, São Paulo: Ed. Autores Associados, 2000.

_____. **A educação jurídica popular como estratégia do GAPA/BA não promoção de direitos humanos**. In: *Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil*. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2008.

_____. **Relatório Institucional 2003**. Salvador: GAPA/BA, 2004.

_____. **Relatório Institucional 2004**. Salvador: GAPA/BA, 2005.

_____. **Relatório Institucional 2005**. Salvador: GAPA/BA, 2006.

Grupo de Apoio à Prevenção a Aids de São Paulo (GAPA/SP). **Boletim Informativo “AIDS e o DIREITO” nº 01**. São Paulo: GAPA/SP, 1991a.

_____. **Anais do 1º Seminário Nacional sobre AIDS e o Direito**. São Paulo: GAPA/SP: 1991b.

_____. **100 nomes que fizeram a historia da luta contra a Aids no Brasil**. São Paulo: GAPA/SP: 2010.

GIANNELLA, Valeria. **Base teórica e papel das Metodologias não Convencionais para a formação em Gestão Social**. In: CANÇADO, A.C.; SILVA Jr, J. T.; SCHOMMER, P.C.; RIGO, A.S. (org.). *Os Desafios da formação em Gestão Social*. Palmas/TO, 2008.

GIDDENS, Anthony. **Em defesa da Sociologia**. UNESP: São Paulo, 2000.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4^a ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores e participação sociopolítica**. 2^a ed. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. **Teoria dos movimentos sociais: paradigmas clássicos e contemporâneos**. 5^a ed. São Paulo, Edições Loyola, 2006a.

_____. **Políticas públicas e processos de emancipação: impactos da globalização econômica na realidade brasileira**. In: *Caderno CRH*. V. 19, nº 48, - set/dez 2006, Salvador: Centro de Recursos Humanos/UFBA, 2006b.

GONTIJO, Cicero. **O impacto das patentes na produção industrial e tecnológica dos países em desenvolvimento**. In: PASSARELLI, Carlos André. *AIDS e desenvolvimento: interfaces e políticas públicas*. Rio de Janeiro: ABIA, 2003.

GORSDORF, Leandro Franklin. **Introdução**. In: TERRA DE DIREITOS. *Justiça e direitos humanos: experiências de assessoria jurídica popular*. Curitiba/PR: Terra de Direitos, 2010.

GRANJEIRO, Alexandre. **Políticas de financiamento das ações de controle da AIDS e desenvolvimento social**. In: PASSARELLI, Carlos André. *AIDS e desenvolvimento: interfaces e políticas públicas*. Rio de Janeiro: ABIA, 2003.

GUERIOS, Kariana de Lima. **Direitos humanos e aids: procedimentos administrativos e judiciais para pessoas que vivem com HIV**. Recife/PE: Gestos, 2008.

HOBBSAWN, Eric. **A era dos extremos**. Companhia das Letras: São Paulo, 1997.

LEITÃO, Sergio; ARAÚJO, Ana Valéria. **Direitos humanos no Brasil: a atuação de organizações da sociedade civil em defesa dos direitos sociais e ambientais.** In: TERRA DE DIREITOS. *Justiça e direitos humanos: experiências de assessoria jurídica popular.* Curitiba/PR: Terra de Direitos, 2010.

LEONARDI, Victor Paes de Barros. **Violência e direitos humanos nas fronteiras do Brasil.** Brasília: Paralelo 15, 2007.

LEONELLI, Vera; NASCIMENTO, André Luís; LEONELLI, Margaret; AMORIM, Simone. **Guia de Mediação Popular.** Salvador: Juspopuli Escritório de Direitos Humanos, 2007.

LÜDKE M. MEDA, André. **Pesquisa em educação - abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

LYRA FILHO, Roberto. **O que é direito?** São Paulo: Ed. Brasiliense, 1982.

MACRAE, Edward. **Os respeitáveis militantes e as bichas loucas.** In: MACRAE, Edward *et al* (orgs). *Caminhos cruzados – Linguagem, Antropologia e Ciências Naturais.* São Paulo/SP: Ed. Brasiliense, 1982.

_____. **A construção da igualdade: identidade sexual e política no Brasil da abertura.** Campinas/SP: Editora da UNICAMP, 1990.

_____. **Movimentos sociais e os direitos de cidadania dos homossexuais.** In: ARAÚJO, A. (org.). *Trabalho, cultura e cidadania – um balanço da história social brasileira.* São Paulo/SP: Ed. Scritta, 1997.

MAIA, Christianny Diógenes. **Assessoria jurídica popular – teoria e prática emancipatória.** Dissertação de mestrado em Ordem Jurídica Constitucional da Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza/CE: 2006.

MARINHO, Márcia Cristina Graça; NASCIMENTO, Harley Henriques do; SIQUEIRA SANTOS, Tacilla da Costa S. **A construção da sustentabilidade financeira das ONG no Brasil: desafios e premissas.** In: BRASIL. *Aids e sustentabilidade: sobre as ações das organizações da sociedade civil.* Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

MARSHALL, T. H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1967.

MARTINS, J.; BICUDO, M.A.V. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo: Moraes/ EDUC, 1989.

MATTOS, Rubem Araújo de. **Sobre os Limites e as Possibilidades dos Estudos Acerca dos Impactos das Políticas Públicas Relativas à Epidemia de HIV/AIDS: algumas reflexões metodológicas feitas a partir do caso brasileiro**. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron (orgs.). *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 1999.

MEDEIROS, Robson Antão de; QUEIROZ, Marcos Firmino de. **O uso do direito pelo movimento social**. In: BRASIL. *O outro como um semelhante: Direitos Humanos e aids*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

MENDES, André Luiz Conrado. **Assessoria jurídica popular: repensando metodologias para substancializar direitos humanos**. CSOnline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais, ano 3, ed. 8, set./dez. 2009

MILANI, Carlos R.S.; LANIADO, Ruthy Nadia. **Espaço mundial e ordem política contemporânea: uma agenda de pesquisa para um novo sentido da internacionalização**. In: *Caderno CRH*. V. 19, nº 48, set/dez 2006, Salvador: Centro de Recursos Humanos/UFBA, 2006a.

_____. **Transnational Social Movements and the Globalization Agenda: a methodological approach based on the analysis of the World Social Forum**. Centro Eldestein de Estudos Sociais e Associação Brasileira de Ciência Política, 2006b.

MINAYO, Maria Cecília (org.). **Os Muitos Brasis: saúde e população na década de 80**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec. 1995

MINAYO, Maria Cecília; SANCHES, Odécio. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?** In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/set, 1993. Acesso em maio de 2011, disponível em:
< www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/02.pdf >

MIRANDA, Adriana Andrade. **Movimentos Sociais, AIDS e Cidadania: O direito à saúde no Brasil a partir das lutas sociais**. Dissertação de Mestrado em Direito. Universidade de Brasília (UNB), Brasília/DF: 2007.

_____. **Aids e cidadania: avanços e desafios na efetivação do direito a saúde de soropositivos**. In: *Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil*. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2008.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MOORE JR, Barrington. **Injustiça – as bases sociais da desobediência e da revolta**. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1987.

MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH (MSH). **ONG na Lei, Perguntas e Respostas**. Rio de Janeiro: Lidador, 2004.

NASCIMENTO, Harley Henriques do. **Relações Internacionais e Cooperação Norte-Sul: Impacto de Agências Não Governamentais de Cooperação Internacional no Sistema de Gestão de Organizações da Sociedade Civil no Estado da Bahia**. Dissertação de Mestrado em Administração. Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia – EAUFB, Salvador/BA: 2007.

NAUMES W., NAUMES M.J. **The art and craft of case writing**. Philadelphia: Sage; 1999.

NORONHA, Jose Carvalho de. LIMA, Luciana Dias de. MACHADO, Cristiani Vieira. **O Sistema Único de Saúde – SUS**. (s/d)

OLIVEIRA, Tatyane Guimarães. **Aids e preconceito: aspectos sociais da epidemia no Brasil**. Dissertação de Mestrado em Ciências Jurídicas. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa/PB: 2009.

Organização Internacional do Trabalho / Programa da OIT sobre HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho. **Repertório de recomendações práticas da OIT sobre o HIV/Aids e o mundo do trabalho**. 3ª ed. Brasília: OIT, 2010.

OSTERWEIL, Michal. **A cultural-political approach to reinventing the political.** In: International Social Science Journal, nº 182: 495-506, 2004.

PAIVA, Vera. **Prevenção posithiva: estado da arte.** In: RAXACH, Juan Carlos. (org.). Rio de Janeiro: ABIA, 2009. Acesso em 20/04/2011, disponível em:
< [http://www.abiaids.org.br/ img/media/Politicass%20publicas%208.pdf](http://www.abiaids.org.br/img/media/Politicass%20publicas%208.pdf) >

_____. **Com a palavra, os debatedores.** In: ABIA, *Prevenção das DST/AIDS: novos desafios.* Rio de Janeiro/RJ: ABIA, 2010. Acesso em 20/04/2011, disponível em:
< [www.abiaids.org.br/ img/media/RESPOSTAS_FRENTE_AIDS_dvd.pdf](http://www.abiaids.org.br/img/media/RESPOSTAS_FRENTE_AIDS_dvd.pdf) >

PARKER, Richard. **A construção da solidariedade: AIDS, sexualidade e política no Brasil.** Rio de Janeiro: ABIA: IMS/UERJ, 1994.

PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron. **Políticas Sociais, desenvolvimento econômico e saúde coletiva: o caso da AIDS.** In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron (orgs.). *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil.* Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 1999.

PARKER, Richard; AGGLETON, P. **HIV and Aids Related Stigma and Discrimination: a conceptual framework and implication for action.** Soc Med Science. 2003; 57; 13-24.

PASCUAL, Alejandra. **Preconceito e discriminação: violências não visíveis contra os portadores de HIV/aids no Brasil.** In: *Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil.* Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2008.

PIMENTA, Maria Cristina; TERTO JR., Veriano. **As Ações Brasileiras de Combate ao HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho.** In: PIMENTA, Maria Cristina; TERTO JR., Veriano; VALENTIM, João Hilário; PRADO, Moema (Orgs); CUNHA, Maria Beatriz (coord). *HIV/Aids no mundo do trabalho: as ações e a legislação brasileira.* Brasília: Organização Internacional do Trabalho – OIT, 2002

PIMENTA, Maria Cristina; BRITO, Ivo. **HIV/Aids no Sistema Único de Saúde: Respostas e desafios à epidemia no Brasil**. In: BRASIL. *Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil*. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2009.

PIOVESAN, Flavia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. São Paulo: Max Limonad, 3ª ed., 1997.

Rede dos Grupos de Apoio à Prevenção à Aids (Rede GAPA). **Rede GAPA: relatos de trabalhos desenvolvidos na área de Assistência às pessoas que vivem com HIV/Aids**. Série REDE GAPA, Volume III, São Paulo: Rede GAPA, 2006.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. **HIV nos tribunais**. Brasília, Ministério da Saúde, 1997.

_____. **A Resposta Brasileira ao HIV/AIDS: Experiências Exemplares**. Brasília, Ministério da Saúde, 1999.

_____. **Aids e sustentabilidade: sobre as ações da sociedade civil**. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

_____. **O Remédio via Justiça: Um estudo sobre acesso a novos medicamentos e exames em HIV/aids no Brasil por meio de ações judiciais**. Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Boletim Epidemiológico AIDS/DST**. Ano VII, nº 01. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. Acesso em 24/12/2010, disponível em:

<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45974/boletim_2010_pdf_29881.pdf>

_____. **Metas e Compromissos assumidos pelos Estados-Membros na Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre HIV/Aids UNGASS-HIV/Aids – Resposta Brasileira 2008/2009 Relatório de Progresso do País**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

_____. **Adesão ao Tratamento Antirretroviral no Brasil: Coletânea de Estudos do Projeto ATAR**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010c.

RIBAS, Luiz Otávio. **Assessoria jurídica popular universitária e educação popular em direitos humanos com movimentos sociais.** (s/d)

SANTOS, Boaventura de Souza. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade.** 9ª Ed. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. **O Fórum Social Mundial: manual de uso.** São Paulo: Cortez, 2005.

_____. **A gramática do tempo: para uma nova cultura política.** São Paulo: Cortez, 2006a.

_____. **Um discurso sobre as ciências.** 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2006b.

_____. **A crítica da razão indolente contra o desperdício da experiência.** 6ª Ed. São Paulo, Cortez, 2007a.

_____. **Para uma revolução democrática da justiça.** São Paulo: Cortez, 2007b.

_____. **Transcrição da palestra do professor Boaventura de Sousa Santos na sede da Associação dos Advogados dos Trabalhadores Rurais da Bahia realizada no dia 16 de agosto de 2008.** Áudio cedido por Cloves Araújo (AATR); transcrito por Gilvan Nunes (GAPA/BA). 2008

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal.** São Paulo: Record, 2000.

SCHERER-WAREN, Ilse. *Redes Sociais, trajetórias e fronteiras.* In: DIAS, L. C.; SILVEIRA, R.. *Redes, solidariedade e territórios.* Santa Cruz: EDUNISC, 2005.

_____. **Redes de movimentos sociais na América Latina – caminhos para uma política emancipatória?** In: *Caderno CRH.* V. 21, nº 54, - set/dez 2008, Salvador: Centro de Recursos Humanos/UFBA, 2008.

SIQUEIRA SANTOS, Tacilla da Costa Sa. **As Diferentes Dimensões da Sustentabilidade em uma Organização da Sociedade Civil Brasileira: o Caso do GAPA-**

Bahia. Dissertação de Mestrado em Administração. Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia, EAUFBa: 2005.

SIEMONS, Maria Hilda Sabino. **Aids, cidadania e construção de direitos.** In: *Direitos Humanos e HIV/Aids: um Direito em Construção.* São Paulo: GAPA/SP, 2005.

SOLANO, Nelson. **As organizações não-governamentais e a Coordenação Nacional de DST/AIDS.** In: ABONG: *Cadernos ABONG “Direitos Humanos, Cidadania e Aids”*, nº 28, São Paulo: Ed. Autores Associados, 2000.

SOUZA, Herbert José de. **A cura da AIDS.** Rio de Janeiro/RJ: Relume-Dumará, 1994.

SPING-ANDRESEN, Gosta. **As três economias políticas do Welfare State.** Revista Lua Nova, nº 24, 1991.

SPINK, M. J. (org.). **Práticas Discursivas e Produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas.** 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2000.

TERTO JR, Veriano. **Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS.** Acesso em 01/12/2010, disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010471832002000100008&lang=pt>

THEMIS. **Promotoras Legais Populares: Metodologia Themis de Acesso à Justiça.** Porto Alegre: Ed. Themis, 2005.

THERBORN, Göran. **Globalisations, Dimensions, Historical Waves, Regional Effects, Normative Governance.** In: *International Sociology*, Vol. 15: 151-179. SAGE: London, 2000.

TOURAINÉ, Alain. **Crítica da Modernidade.** Petrópolis: Ed. Vozes, 2005.

TURRA, Marcelo. **HIV/Aids e relações de trabalho – preconceito, discriminação e recondução ao emprego**. In: *Direitos Humanos e HIV/Aids: um Direito em Construção*. São Paulo: GAPA/SP, 2005.

United Nations Joint Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). **Toolkit: Scaling Up HIV-Related Legal Services**. Genebra/Suíça: 2009. Acesso em 01/12/2010, disponível em: http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf

_____. **Report on the global AIDS epidemic 2010**. Genebra/Suíça: 2010. Acesso em 01/12/2010, disponível em: http://www.onu-brasil.org.br/doc/Resumo_Dados_Globais_UNAIDS_2010.pdf

_____. **Declaração de compromisso sobre o VIH/SIDA – Sessão extraordinária da Assembléia Geral sobre o VIH/SIDA 25-27 de junho de 2001**. Brasília: UNAIDS, 2003.

VENTURA, Miriam da Silva. **Direitos Humanos e AIDS: o Cenário Brasileiro**. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron (orgs.). *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 1999.

_____. **Assessorias Jurídicas das ONGs/AIDS e sua contribuição para a efetivação dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Brasil**. In: BUGLIONE, Samantha (Org.) *Reprodução e Sexualidade: uma questão de Justiça*. Porto Alegre: Fabris Editor, 2002.

VIEIRA, Marcela Fogaça; REIS, Renata. **Litigância estratégica em direitos humanos – a atuação da sociedade civil no acesso a medicamentos no Brasil**. In: TERRA DE DIREITOS. *Justiça e direitos humanos: experiências de assessoria jurídica popular*. Curitiba/PR: Terra de Direitos, 2010.

VIEIRA DE SOUZA, Claudia Teresa. **Características sócio-demográficas, comportamentais e vulnerabilidade à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em homens que fazem sexo com homens do "projeto Rio"**. Tese de Doutorado na Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001.

VILLELA, Wilza Vieira. **Das interfaces entre os níveis governamentais e a sociedade civil**. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron (orgs.). *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 1999.

VILLELA, Wilza Vieira; VELOSO, José Carlos. **Participação da sociedade civil no seguimento das ações frente à Aids no Brasil**. In: *Revista de Saúde Pública* 2006; 40(Supl): 88-93. São Paulo, 2006

WARAT, Luis Alberto. **Surfando na pororoca: ofício do mediador**. Florianópolis/SC: Fundação Boiteux, 2004.

WACQUANT, Loïc J. D. **O retorno do recalcado – Violência urbana, “raça” e dualização em três sociedades avançadas**. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, nº 24, ano 09, 1994.

WHITAKER, Francisco. **Fórum Social Mundial de 2005 – avanços e perspectivas**. FSM, 2005. Acesso em 27/02/2011, disponível em:
< http://www.forumsocialmundial.org.br/noticias_textos.php?cd_news=188 >.

REFERÊNCIA LEGAL

(Disponível no site: www.planalto.gov.br)

Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988.

Código Civil Brasileiro, Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002.

Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996.

Lei de Propriedade Intelectual – LPI – Lei nº 9.279, de 14 de maio de 1996.

Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994.

Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Código de Defesa do Consumidor – CDC – Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

Lei nº 7.670, de 08 de setembro de 1988.

Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988.