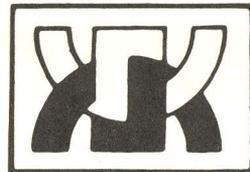


ABIA



UMA RESPOSTA
BRASILEIRA
CONTRA A AIDS,
BASEADA NA
SOLIDARIEDADE

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS — ANO 6 — OUTUBRO 1992

boletim

especial 3

D

Desde a sua fundação, em dezembro de 1986, a ABIA tem como uma de suas preocupações reunir, sistematizar e divulgar informações precisas, atualizadas e cientificamente fundadas sobre as epidemias pelo HIV e AIDS; bem como trabalhar em rede com outras organizações e iniciativas, no país e no exterior, para ampliar o alcance das respostas e ações de solidariedade frente ao HIV e à AIDS.

Como implementação dessa política, publicamos no *Boletim ABIA nº 15*, o resumo da carta de apresentação da Coalizão Global de Políticas contra a AIDS, fundada em 1º de junho de 1991, por diversas personalidades que se destacam na luta contra as epidemias de AIDS — dentre elas, Herbert Daniel que foi vice-presidente da ABIA e presidente do Grupo pela VIDDA, falecido em março de 1992 —, coordenadas por Jonathan Mann, do Instituto de AIDS da Universidade de Harvard, nos EUA.

Como desdobramento das ações da ABIA — não-governamental, redes de solidariedade nacional e internacional e uma abordagem interdisciplinar dos problemas —, estamos dedicando esta edição do *Boletim ABIA Especial nº 3* ao relatório *AIDS no Mundo em 1992*, elaborado pela Coalizão Global de Políticas contra a AIDS, para que os diversos segmentos que trabalham com HIV e AIDS no país possam ter acesso a este documento.

A preocupação da ABIA, que se traduz neste documento da Coalizão, é que a análise e a defesa independentes podem dar uma importante contribuição, ajudando as políticas e programas a enfrentarem os extraordinários desafios dos anos 90.

AIDS NO MUNDO EM 1992

Uma epidemia mundial fora de controle?

W

ashington, DC, 3 de junho de 1992 — O número elevado de casos de AIDS e infecções pelo HIV, aliado a uma resposta mundial deficiente, ameaçam levar a epidemia mundial do HIV/AIDS ao total descontrole, como mostra um novo relatório, *AIDS no Mundo em 1992*, elaborado pela Coalizão Global de Políticas

contra a AIDS, sediada na Universidade de Harvard, EUA. As conclusões do relatório — o primeiro e mais abrangente relatório sobre AIDS publicado no mundo desde o início da epidemia — foram divulgadas hoje neste documento.

“Mais de dez anos após a descoberta da AIDS, o mundo está cada vez mais vulnerável à crescente disseminação da pandemia”, disse o Dr. Jonathan Mann, diretor do Centro Internacional de AIDS do Harvard AIDS Institute e coordenador da Coalizão Global de Políticas contra a AIDS, uma rede internacional dedicada a políticas, pesquisa e análise de quatro programas sobre AIDS. “A lacuna entre os esforços nacionais e internacionais contra a AIDS e a crescente pandemia está aumentando rápida e perigosamente e é urgente a necessidade de uma nova estratégia mundial para os anos 90.”

Com base em sua análise global, o relatório *AIDS no Mundo em 1992* — editado por Jonathan Mann, Daniel Tarantola e Thomas Netter com a colaboração de mais de 40 autores — refere-se à pandemia do HIV/AIDS como “dinâmica, volátil e instável”. Ao concluir que “o *status quo* só não basta”, o relatório enfatiza a necessidade de organizações governamentais e não-governamentais, instituições internacionais, nacionais e outras instituições que participam da luta contra AIDS buscarem um novo sentido para “visão, criatividade e comprometimento”, a fim de revitalizar a resposta mundial ao HIV/AIDS.

“Essa primeira análise abrangente e global da pandemia e da resposta soa como um alarme”, disse Mann. “O futuro da epidemia está na balança.”

O estudo, que teve a duração de um ano e foi subvencionado por verbas obtidas pela Associação François-Xavier Bagnoud, Suíça, produziu algumas descobertas específicas sobre a epidemia:

A magnitude da epidemia aumentou mais de 100 vezes desde a descoberta da AIDS em 1981.

A partir de uma estimativa de 100.000 pessoas infectadas pelo HIV no mundo em 1981, o relatório *AIDS no Mundo em 1992* calcula que, no início de 1992, havia pelo menos 12,9 milhões de pessoas infectadas pelo HIV no mundo, sendo 7,1 milhões de homens, 4,7 milhões de mulheres e 1,1 milhões de crianças. Desse número, aproximadamente uma em cada cinco (2,6 milhões) pessoas já desenvolveram AIDS e, entre elas, aproximadamente 2,5 milhões morreram.

A disseminação do HIV não foi detida em nenhuma comunidade ou país.

Nos Estados Unidos, estima-se que, em 1992, ocorram, no mínimo, entre 40.000 e 80.000 novas infecções pelo HIV; em 1991, mais de 75.000 novas infecções pelo HIV ocorreram na Europa.

Em apenas cinco anos, o número de pessoas infectadas pelo HIV na África triplicou, passando de 2,5 milhões para mais de 7,5 milhões hoje.

O HIV continua se disseminando incessantemente no Caribe, América Central e América do Sul.

Mais de 1 milhão de crianças nasceram infectadas pelo HIV.

O HIV está se disseminando em novas comunidades e países no mundo inteiro — em algumas áreas, com uma velocidade estupefaciente.

Recentemente, houve uma explosão do HIV no sudeste asiático, na Tailândia, Birmânia e Índia, onde, em apenas alguns anos, mais de 1 milhão de pessoas foram infectadas pelo HIV. O HIV/AIDS está sendo detectado em áreas que, até recentemente, continuavam relativamente intactas, como o Paraguai, Groenlândia e países das Ilhas do Pacífico: Fiji, Papua, Nova Guiné e Samoa.

“As implicações a nível mundial são claras: durante a próxima década, o HIV provavelmente atingirá a maioria das comunidades do mundo”, disse Mann. “As fronteiras geográficas não oferecem proteção contra o HIV — hoje, a questão não é ‘se’ o HIV virá, mas ‘quando’ virá.”

A epidemia se torna mais complexa à medida que amadurece.

A epidemia mundial é composta da associação de milhares de outras epidemias isoladas em diferentes comunidades. Todas as grandes áreas metropolitanas afetadas pela pandemia — Miami, Nova Iorque, Bancoc, Londres, Amsterdã, Sidnei, São Paulo e Rio de Janeiro — contêm hoje várias subepidemias do HIV ocorrendo simultaneamente.

O impacto da pandemia nas mulheres está aumentando drasticamente.

No mundo inteiro, a proporção de mulheres entre adultos infectados está aumentando, de 25% em 1990 para 40% no início de 1992.

A epidemia evolui com o tempo: no Brasil, a proporção de infecções pelo HIV associadas ao uso de drogas injetáveis aumentou mais de dez vezes desde o início dos anos 80; atualmente, no Caribe, a transmissão heterossexual substituiu a transmissão homossexual como principal modalidade de disseminação do HIV.

Os maiores impactos da epidemia ainda estão por vir.

O mundo estará vivenciando um rápido aumento do número de pessoas que estão desenvolvendo AIDS. Só no período de 1992-95, o número de pessoas que desenvolverão AIDS — 3,8 milhões — excederá o número de pessoas que desenvolveram AIDS em toda a história da pandemia até hoje.

Nos próximos três anos, o número de crianças órfãs de pais com AIDS passará do dobro, de aproximadamente 1,8 milhões atuais para 3,7 milhões em 1995.

No ano 2000, é provável que 24 milhões de adultos e muitos milhões de crianças tenham desenvolvido AIDS — mais de 10 vezes o número atual.

A pandemia está progredindo — nenhuma comunidade ou país pode declarar “vitória” contra o HIV/AIDS.

Até 1995, outros 5,7 milhões de adultos estarão infectados pelo HIV. Portanto, de 1992 a 1995, o número total de adultos infectados pelo HIV aumentará 50%. Nesse mesmo período, o número de crianças infectadas pelo HIV passará do dobro de 1,1 milhões para um número estimado de 2,3 milhões.

Fazendo uma projeção para o ano 2000, o relatório *AIDS no Mundo em 1992* estima que entre 38 e 110 milhões de adultos — e mais de 10 milhões de crianças — estarão infectados pelo HIV. No ano 2000, a Ásia terá o maior número de infecções pelo HIV (42%), ultrapassando a África Sub-saariana (31%), a América Latina (8%) e o Caribe (6%).

Nesse cenário de agravamento da epidemia em nível mundial, o relatório *AIDS no Mundo em 1992* analisou a resposta mundial ao HIV/AIDS e concluiu que, após o período de mobilização mundial contra a AIDS, no final

dos anos 80, a complacência e a falta de liderança coordenada e estratégica, tanto em nível nacional quanto internacional, estagnaram a resposta na segunda década da pandemia da AIDS.

“Nosso relatório identificou grandes lacunas entre os esforços contra a AIDS nas comunidades e nos níveis nacional e internacional”, disse Mann. “Muitas comunidades desenvolveram programas eficazes de prevenção e assistência, demonstrando muito claramente a melhor maneira de enfrentar a pandemia. Contudo, nos níveis nacional e internacional, existe um amplo e crescente sentimento de inadequação e confusão em relação à melhor maneira de proceder, uma deficiência em associar a AIDS a outras questões relacionadas à saúde, uma burocratização cada vez maior e uma falta de comprometimento com a assistência às pessoas com HIV e AIDS.”

As descobertas do relatório *AIDS no Mundo em 1992* indicam que:

Em alguns casos, o apoio financeiro e a coordenação internacional estão cada vez mais escassos ou reduzidos.

A provisão de recursos para assistência internacional não está acompanhando o crescimento da pandemia. Em 1991, pela primeira vez desde o início da mobilização mundial contra a AIDS, diminuíram os recursos internacionais oferecidos pelos países desenvolvidos aos países em desenvolvimento em apoio aos esforços para prevenção e controle da AIDS. Os recursos oferecidos à OMS/GPA (Organização Mundial de Saúde/Programa Global de AIDS) em 1991 não foram suficientes para financiar inteiramente seu orçamento de contingência (fixado em apenas 70% do orçamento proposto inicialmente).

No período de 1985-91, as nações industrializadas foram responsáveis por um total de 864 milhões de dólares (uma média de 140 milhões de dólares ao ano), dedicados à prevenção e tratamento do HIV/AIDS nos países em desenvolvimento. Esse total, distribuído em sete anos, é um pouco mais do que o valor gasto na prevenção da AIDS pelo governo federal dos Estados Unidos em apenas um ano, 1991.

Existem enormes discrepâncias entre financiamentos para os trabalhos contra a AIDS nos países industrializados e nos países em desenvolvimento.

Em 1990/91, apenas aproximadamente 6% do total gasto na prevenção do HIV foram destinados aos países em desenvolvimento, responsáveis por mais de 80% do número total de infecções pelo HIV no mundo.

Em 1991, foram gastos nas atividades de prevenção do HIV aproximadamente 2,7 dólares por pessoa na América do Norte e 1,18 dólares na Europa — menos

de um vidro de vitaminas *per capita*. A situação é ainda mais aflitiva no mundo em desenvolvimento, onde os gastos com prevenção chegam apenas a 0,07 dólares por pessoa na África Sub-saariana e 0,03 dólares por pessoa na América Latina.

“Esse é um exemplo impressionante de desigualdade — e inadequação — global de recursos para a prevenção disponíveis à maioria da população mundial”, disse Mann. No que tange ao tratamento da AIDS, o relatório *AIDS no Mundo* descobriu que, em 1990, 89% dos gastos mundiais foram destinados a menos 30% da população mundial com AIDS na América do Norte e na Europa. O custo do tratamento médico para cada pessoa infectada — mais ou menos equivalente ao produto bruto anual *per capita* — está sobrecarregando indivíduos e lares em todas as sociedades.

Da mesma forma, dos 5,6 bilhões de dólares gastos em pesquisas sobre a AIDS desde a sua descoberta, em 1981, 5,45 bilhões, ou seja, 97%, foram gastos em países industrializados.

A liderança política está se tornando dispersa e a solidariedade internacional está ameaçada.

A AIDS está sendo representada erroneamente como um problema do mundo em desenvolvimento, diminuindo o comprometimento mundial com a pandemia. Enquanto a atenção volta aos problemas da Europa oriental e central, as questões relativas aos países em desenvolvimento estão sendo cada vez mais relegadas ao segundo plano.

As nações industrializadas estão dando as costas aos esforços coordenados, mostrando uma preferência cada vez maior pelo trabalho independente, e bilateral, com determinados países em desenvolvimento. A fragmentação dos esforços por parte dos países industrializados tem levado doadores a competir em alguns países. Por exemplo, sete países doadores estão trabalhando no Quênia, Tanzânia e Uganda, ao passo que, em outros 35 países, encontra-se presente um único país doador.

As principais organizações internacionais estão tendo dificuldade em chegar a um acordo sobre a alocação de responsabilidades e sobre a melhor coordenação, tanto em nível mundial quanto em nível nacional.

Persistem as contestações sobre os efeitos e a importância da pandemia no tocante às mulheres. Ou os esforços mundiais de prevenção e pesquisa não estão levando em consideração adequadamente as mulheres ou não estão tratando das questões mais relevantes para elas.

Os direitos das pessoas com HIV ou AIDS continuam correndo um grave perigo. Apesar do indício de que a proteção dos direitos é vital para a prevenção e tratamento eficazes do HIV, continuam havendo ameaças aos direitos humanos, tanto oficiais quanto informais. O

relatório *AIDS no Mundo* determinou que mais de 50 países, inclusive os Estados Unidos, têm imposto restrições sobre o deslocamento ou imigração de pessoas infectadas pelo HIV ou doentes de AIDS. Os esforços internacionais para que a legislação discriminatória retrocedesse foram interrompidos. Os esforços mundiais não conseguiram motivar os países de baixa prevalência a agir antes que a epidemia atinja-os em grande número. A Índia, a Birmânia e o Sudão são exemplos da resposta atrasada e da falha em aprender a partir da experiência dos países fortemente afetados. A China, o Paquistão, as Filipinas e a Indonésia também estão atualmente à beira de uma epidemia nacional.

As desigualdades em termos de tratamento e prevenção estão aumentando.

Os tratamentos existentes hoje em dia continuam, em grande parte, privilégio do mundo industrializado e de alguns dos remanescentes da elite mundial, com pouco empenho — ou esperança — de mudar em curso. O custo do tratamento de um ano à base de AZT é de cerca de 2.500 dólares, enquanto que o PNB *per capita* em todos os países em desenvolvimento é de, em média, 700 dólares — na África sub-saariana, esse número cai para 470 dólares — ou menos de 1/5 dos gastos com custo de AZT durante um ano.

Apesar da licenciatura dos testes que detectam a presença do HIV há mais de sete anos, o sangue não-testado continua sendo um risco em muitos países em desenvolvimento. O sangue não-testado é atualmente responsável por pelo menos 5% das infecções pelo HIV no mundo; a maioria dos países da África sub-saariana ainda não é capaz de arcar com um fornecimento de sangue seguro.

Mesmo se, hoje, a vacina contra AIDS se encontrasse disponível, seu impacto no mundo seria limitado por desigualdades tanto em termos de acesso a produtos e serviços essenciais, quanto em termos das condições financeiras para adquiri-los.

Em geral, o mundo tornou-se mais vulnerável ao HIV e à AIDS.

Com base em fatores sociais que geram a vulnerabilidade à disseminação do HIV, o relatório *AIDS no Mundo* identificou 57 países com alto risco de disseminação do HIV — inclusive países que até agora escaparam da violência da pandemia, como Indonésia, Egito, Paquistão, Bangladesh e Nigéria. O relatório *AIDS no Mundo* considera outros 39 países com risco “substancial” de uma grande epidemia de HIV, inclusive 11 países latino-americanos, 8 do sudeste do Mediterrâneo, 7 da Ásia (inclusive a China), 4 do Caribe e 9 de outras regiões.

“A conclusão final é que a vulnerabilidade mundial de

disseminação e expansão da pandemia de HIV/AIDS está suplantando a nossa capacidade de acompanhar a epidemia”, disse Mann. “A menos que a resposta nacional e global continue dinâmica, a pandemia continuará à frente dos nossos esforços.”

“As conclusões de nosso relatório são claras”, disse Mann.

“Estamos num momento crítico do confronto mundial contra a AIDS. Só uma liderança mundial e nacional revitalizada poderá realizar o que é hoje da máxima urgência: tratar das necessidades de prevenção e tratamento e formular uma estratégia global clara.”

Com base no relatório, Mann propôs uma estratégia de quatro pontos:

- ❑ **Em primeiro lugar**, garantir que as estratégias de prevenção comprovadamente eficazes sejam adaptadas e adotadas em todas as comunidades e países;
- ❑ **Em segundo lugar**, garantir que sejam oferecidos tratamento e apoio para todas as pessoas infectadas e doentes;
- ❑ **Em terceiro lugar**, acelerar as pesquisas com relação ao tratamento e a uma vacina;
- ❑ **Em quarto lugar**, enfrentar os problemas básicos, subjacentes a cada sistema sanitário e social — as desigualdades fundamentais que geram a vulnerabilidade à disseminação futura da pandemia.

“Esse trabalho só pode ser feito combinando-se experiências, idéias e recursos das organizações comunitárias, nações e das organizações internacionais”, disse Mann.

De acordo com a estratégia de quatro pontos, Mann disse que as medidas específicas propostas pelos editores do relatório AIDS no mundo incluem:

- ❑ Identificação imediata de programas de prevenção e tratamento bem sucedidos e sua adaptação e adoção em comunidades e países do mundo inteiro;
- ❑ Criação de um recurso organizado e sistemático para o “aprendizado global” rápido, de forma que as lições sobre o sucesso na prevenção e tratamento sejam aprendidas e compartilhadas imediatamente em todo o mundo;
- ❑ Fornecimento de liderança moral para desenvolver uma “ética global de tratamento” — a fim de

garantir que os indivíduos recebam tratamento sem discriminação;

- ❑ Atenção direcionada à resolução das desigualdades em termos da disponibilidade de medicação (e possível vacina) no mundo em desenvolvimento;
- ❑ Maior compartilhamento de recursos de pesquisa em todo o mundo, a fim de garantir a maior busca possível de tratamento tanto terapêutico quanto preventivo da infecção pelo HIV e das infecções oportunistas de vacinas;
- ❑ Atenção imediata tanto em nível nacional quanto internacional à resolução de muitas formas de discriminação — com base no sexo, raça, credo, nacionalidade, preferência sexual ou classe social — que impede o acesso igualitário de todos à prevenção do HIV e ao tratamento da AIDS e que torna as sociedades vulneráveis a uma disseminação da pandemia de HIV/AIDS;
- ❑ Criação de elos ativos e de apoio mútuo entre os programas de AIDS e outros programas sanitários e sociais;
- ❑ Demonstração de verdadeira solidariedade contra o HIV/AIDS no desenvolvimento de políticas e compartilhamento de recursos — em cada comunidade, nação e em nível mundial.

“O relatório AIDS no Mundo é, acima de tudo, um apelo à ação”, disse Mann. “Não há agora tarefa mais urgente, responsabilidade global mais crítica do que desenvolver e implementar a estratégia mundial contra a AIDS nos anos 90.”

“Em menos de dois meses, mais de 8.000 especialistas em todos os aspectos da pandemia de AIDS se encontrarão na VIII Conferência Internacional sobre AIDS em Amsterdã”, disse ele. “Lá, ficaremos a par das mais recentes pesquisas científicas e compartilharemos as lições obtidas das experiências sobre prevenção e tratamento em nível mundial. Essa reunião se dá em um momento crítico da pandemia de HIV/AIDS. Em Amsterdã, deve ser iniciado um diálogo aberto na nova agenda comunitária, nacional e mundial para os anos críticos que se seguirão.”

O relatório AIDS no Mundo em 1992 será publicado ainda esse ano pela Harvard University Press. O relatório AIDS no Mundo em 1992 foi editado pelo Dr. Jonathan Mann, Dr. Daniel Tarantola e Thomas W. Netter. Foi preparado pela Coalizão Global de Políticas contra a AIDS, graças à subvenção conseguida pela Associação François-Xavier Bagnoud, uma associação que apóia projetos ligados à AIDS em todo o mundo.

Tabela 1

AIDS no Mundo — Estimativas e Projeções
Número Acumulado de Adultos Infectados pelo HIV e AIDS
1992 e 1995

Áreas geográficas de afinidade	Infecções por HIV			AIDS	
	Todos os adultos estimativa para 1992	Mulheres estimativa para 1992	Todos os adultos projeção para 1995	Adultos estimativa para 1992	Adultos projeção para 1995
1 América do Norte	1.167.000	128.500	1.495.000	257.500	534.000
2 Europa Ocidental	718.000	122.000	1.186.000	99.000	279.500
3 Austrália/Oceania	28.000	3.500	40.000	4.500	11.500
4 América Latina	995.000	199.000	1.407.000	173.000	417.500
5 África sub-saariana	7.803.000	3.901.500	11.449.000	1.367.000	3.277.500
6 Caribe	310.000	124.000	474.000	43.000	121.000
7 Europa Oriental	27.000	2.500	44.000	2.500	9.500
8 Sudeste do Mediterrâneo	35.000	6.000	59.000	3.500	12.500
9 Nordeste Asiático	41.000	7.000	80.000	3.500	14.500
10 Sudeste Asiático	675.000*	223.000	1.220.000	65.000	240.500
TOTAL	11.799.000	4.717.000	17.454.000	2.018.500	4.918.000

* Estimativa mínima

Tabela 2

AIDS no Mundo — Estimativas e Projeções
Número Acumulado de Crianças Infectadas pelo HIV e AIDS
1992 e 1995

Áreas geográficas de afinidade	HIV em crianças		AIDS em crianças	
	Estimativa para 1992	Projeção para 1995	Estimativa para 1992	Projeção para 1995
1 América do Norte	16.000	29.000	9.000	21.000
2 Europa Ocidental	8.000	19.500	4.000	12.000
3 Austrália/Oceania	500	1.000	200	500
4 América Latina	40.500	84.000	21.500	56.000
5 África sub-saariana	969.500	2.030.500	520.500	1.338.500
6 Caribe	16.000	37.500	8.000	23.500
7 Europa Oriental	200	500	100	300
8 Sudeste do Mediterrâneo	1.000	3.000	400	1.500
9 Nordeste Asiático	750	2.000	300	1.100
10 Sudeste Asiático	24.000	72.500	9.500	40.500
TOTAL	1.076.450	2.279.500	573.500	1.494.900

Figura 1

Proporção de Adultos Infectados pelo HIV no Mundo por Modo de Transmissão

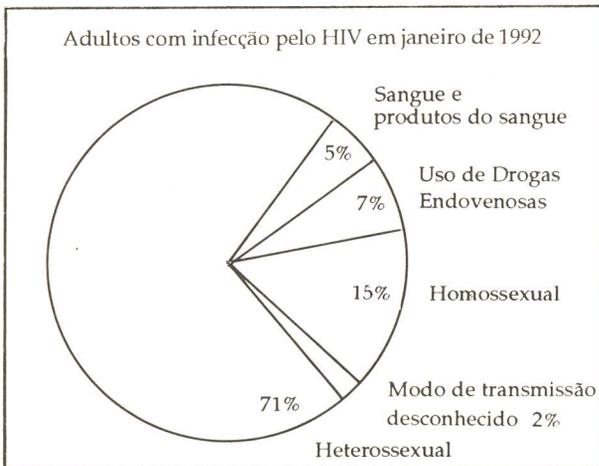
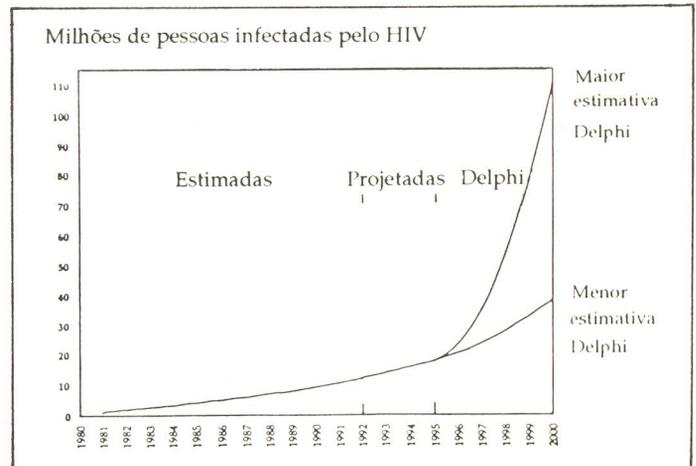


Figura 2

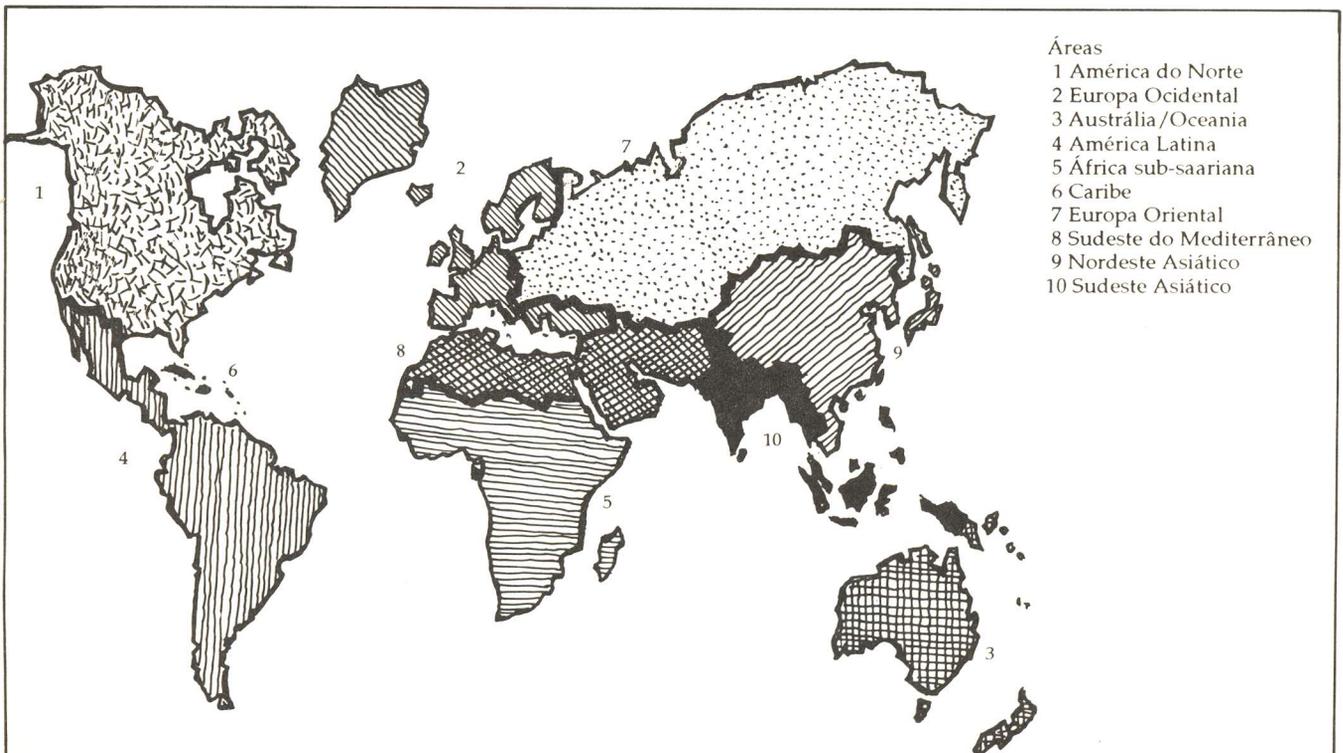
Número Acumulado de Pessoas Infectadas pelo HIV no Mundo, 1980 - 2000



AIDS no Mundo em 1992

Áreas Geográficas de Afinidade

AIDS no Mundo em 1992 divide o mundo em 10 Áreas Geográficas de Afinidade. Cada área é definida de acordo com quatro conjuntos de fatores: o desenvolvimento epidemiológico do HIV/AIDS; o tipo e nível de resposta à pandemia; o grau de vulnerabilidade social à maior disseminação do HIV; as realidades geográficas relevantes. As Áreas de Afinidade oferecem uma base analítica conveniente para avaliar o impacto da pandemia e a resposta global.



Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

Utilidade Pública Federal

Rua Sete de Setembro, 48/12º andar

20050-000 — Rio de Janeiro — RJ

Tel.: (021) 224 16 54 / Fax: (021) 224 34 14 — Disque AIDS pela

Vida: (021) 221 22 21 — de 2ª a 6ª feira, das 14 às 20 horas.

A ABIA é uma organização não-governamental, cuja finalidade é promover a educação e a informação para a prevenção e controle das epidemias de HIV/AIDS.

Todas as nossas ações são baseadas nos princípios da solidariedade.

A ABIA organiza-se como instituição profissionalizada. Contamos com o apoio material e financeiro de várias organizações do Brasil e do exterior, tais como:

Misereor/Zentralstelle Entwicklungshilfe e V., CAFOD — The Catholic Fund for Overseas Development, IAF — Inter-american Foundation, The Ford Foundation, ICCO — Organização Intereclesiástica para Cooperação ao Desenvolvimento, AHRTAG — Appropriate Health Resources and Technologies Group, ABF Stockholms Lan, ICRW — International center for Research on Women, OXFAM — Associação Recife-Oxford para Cooperação ao Desenvolvimento, PWF — Public Welfare Foundation, e empresas brasileiras, estatais e privadas, através do programa A Solidariedade é uma grande empresa.

Expediente:

Boletim ABIA Especial nº 3 — Outubro de 1992

Publicação: trimestral

Tiragem: 10.000 exemplares

Distribuição interna

Presidente: Herbert de Souza

Jornalista Responsável: Mônica Teixeira — MT 15309

Editores responsáveis: Jacques Schwarzstein, João Guerra,

José Stalin Pedrosa e Richard Parker

Programação visual, composição eletrônica e produção gráfica: A 4 Mãos Ltda.

Revisão: Sheila Gliosci

Fotolitos: Jornal Balcão

Impressão: Gráfica MEC Ltda.

Este boletim foi financiado com recursos liberados por: CAFOD e Caritas/Noruega

Global AIDS Policy Coalition

International AIDS Center,
Harvard School of
Public Health,

665 Huntington Avenue,
Boston MA, 021115, EUA.

Tel.: (1) -617-432-4311 / Fax: (1) -617-432-4310

A ABIA, associada à Coalizão Global de Políticas Contra a AIDS, publicará uma edição condensada do livro *AIDS no Mundo em 1992*, escrito pela equipe coordenada por Jonathan Mann, que foi lançado em outubro nos EUA.

Resumo biográfico dos editores do relatório *AIDS no Mundo*:

Dr. Jonathan M. Mann, médico e mestre em saúde pública é editor-geral do relatório *AIDS no Mundo*, professor de Epidemiologia e Saúde Internacional da Harvard School of Public Health, diretor do Centro Internacional de AIDS do Harvard AIDS Institute e presidente da VIII Conferência Internacional sobre AIDS e do III Congresso Mundial sobre DST.

Dr. Daniel J. M. Tarantola, médico, é editor científico do relatório *AIDS no Mundo* e assistente de pesquisa do Centro Internacional de AIDS, da Harvard School of Public Health.

Thomas W. Netter é editor-administrativo do relatório *AIDS no Mundo*. Trabalha como consultor em comunicação e editor na Harvard School of Public Health desde 1991.

México: homossexuais assassinados

Os corpos de três homossexuais, um deles conhecido ativista anti-AIDS, Francisco Estrada Valle, foram encontrados assassinados na Cidade do México em 14 de julho. Dois outros homossexuais foram encontrados assassinados na mesma semana e outro educador que trabalha com AIDS foi morto desde aquela data.

A violência contra homossexuais é um fato conhecido no México. Assassinatos de travestis são comuns, particularmente no estado sulino de Chiapas. Recentemente, um líder travesti e educador em AIDS, Geraldo Ortega, foi preso ao ser acusado de estupro e corrupção de menores. Acusações refutadas como "um absurdo" por Juan Hernandez, presidente do Colectivo Sol, uma das principais organizações de AIDS no México.

O assassinato de Francisco Valle recebeu cobertura ampla e sensacionalista dos meios de comunicação locais. A polícia diz que os assassinatos ocorreram durante uma orgia sexual, uma alegação não sustentável pelas circunstâncias. Esta versão dos eventos e as acusações contra Ortega preocupam os ativistas em AIDS no México que, em muitos casos, também lutam pelos direitos dos homossexuais. A mensagem da polícia relatando estes fatos, mesmo se esta não é a intenção, se traduz por: "olhem para os ativistas em AIDS, eles são pervertidos". O clima de insegurança em que vivem os ativistas mexicanos está preocupando as entidades que trabalham com AIDS no mundo. Espera-se que mais este surto homofóbico ilustre o quanto lutar contra a epidemia de AIDS é lutar pela garantia dos direitos humanos como um todo, sem exceções.