

OS DIREITOS HUMANOS E O HIV/SIDA  
**Agora, Mais do Que Nunca**

**10**

**10 RAZÕES PARA QUE  
OS DIREITOS HUMANOS OCUPEM  
O CENTRO DA LUTA GLOBAL  
CONTRA O SIDA**

**Aquando da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas  
sobre o HIV/SIDA realizada em 2006,  
os líderes mundiais reafirmaram que “a plena realização  
de todos os direitos humanos e das liberdades  
fundamentais para todos é um elemento essencial  
na resposta global à pandemia do HIV/SIDA.”**

**Mesmo assim, após 25 anos com a  
epidemia do SIDA, este “elemento essencial”  
continua ausente nos esforços de combate ao SIDA.**

**Esta declaração, endossada por 24 organizações  
e redes não-governamentais em  
todo o mundo, afirma que, mais do que nunca,  
os direitos humanos devem ocupar o  
centro da resposta global ao HIV e SIDA.**

# 1.

## O acesso universal nunca será alcançado sem os direitos humanos.

Em 2006, os líderes mundiais assumiram o compromisso de “envidar todos os esforços necessários...em prol da meta do acesso universal aos programas compreensivos de prevenção, tratamento, cuidados e apoio até 2010.” Todavia, muitas das pessoas que mais precisam dos serviços de HIV ainda são os menos susceptíveis de os receber:

- ▶ As mulheres e raparigas enfrentam discriminação generalizada violência baseada no género, incluindo dentro do casamento, que alimentam o risco de HIV e impedem o seu acesso à informação e serviços.
- ▶ As crianças e jovens carecem de acesso incondicional à informação sobre o HIV, educação sexual e de habilidades de vida, e às formulações pediátricas de medicamentos para o HIV.

▶ As populações criminalizadas, tais como os homens que têm relações sexuais com homens, pessoas que usam drogas, e trabalhadores do sexo, são excluídas dos serviços de HIV pela discriminação e violência, muitas vezes na mão de agentes policiais e juizes, responsáveis por velarem pelas leis contra a sodomia, narcóticos e prostituição.

Em todas as consultas regionais e nacionais sobre o acesso universal, obstáculos como estes têm sido citados como sendo as principais barreiras para o alcance da meta do acesso universal. Não obstante, nas respostas nacionais ao HIV e SIDA, raramente se encontra qualquer compromisso político, financiamento ou programa destinado a ultrapassá-las.

*Os franceses têm um termo simples que resume tudo isto: O HIV tornou-se num problema principalmente para les exclus, ou ‘os excluídos’ vivendo à margem da sociedade.*

*- Jonathan Mann, 1998*

# 2.

## **A desigualdade de género torna as mulheres mais vulneráveis ao HIV, sendo que actualmente as mulheres e raparigas têm as taxas mais altas de infecção nos países mais afectados.**

Actualmente, as mulheres constituem cerca de metade das infecções de HIV em todo o mundo e a maioria das infecções do HIV na África Subsaariana. Isto deve-se à profunda subordinação política, social, económica e sexual das mulheres, que é estabelecida na lei e reflectida na cultura e prática. A discriminação, estigmatização, e violência também são realidades diárias para muitas mulheres vivendo com HIV e SIDA.

- ▶ Em muitos países, as leis nacionais restringem a capacidade da mulher de possuírem, herdar ou dispor de propriedade/património. As mulheres sofrem da desigualdade no acesso à educação, créditos, emprego, e divórcio. A desigualdade legal e social torna as mulheres economicamente dependentes dos seus maridos, dando-lhes pouca escolha senão se manterem em relações em que não se podem recusar ao sexo ou insistir no uso de preservativos. Muitas vezes as mulheres se afundam na pobreza quando os maridos morrem ou em situações de dissolução do seu casamento, o que reduz sobremaneira as suas escolhas e possibilidades obrigando-as a venderem sexo para sobrevivência, ou dependerem de situações de habitação ou trabalho que as expõem ao abuso ou violência sexual. Cada um destes factores coloca as mulheres em risco acrescido de infecção do HIV.
- ▶ A violência contra a mulher é, per si, uma epidemia global que alimenta altos níveis de infecção do HIV entre as mulheres. As mulheres enfrentam maior risco de infecção do HIV através do sexo forçado do que através do sexo consensual. A violência e medo de violência podem

impedir as mulheres de procurar o teste de HIV, de insistir no uso do preservativo, ou de revelarem o seu estado serológico aos seus parceiros sexuais. Muitos países ainda se recusam a reconhecer o crime de violação sexual marital. Mesmo nos países onde as leis proíbem a violência contra a mulher, estas leis muitas vezes não são aplicadas. Em muitas jurisdições, as sobreviventes da violação sexual e da violência sexual têm poucas hipóteses de serem julgados tais crimes devido à investigação policial inadequada, bem como à influência e corrupção por parte do poder judicial. Além disso, as sobreviventes da violência sexual raramente têm acesso à profilaxia pós - exposição para a infecção do HIV.

- ▶ Para muitas mulheres vivendo com, e vulneráveis ao HIV e SIDA, os sistemas de saúde continuam sendo locais de preconceito e discriminação, ao invés de serem locais para tratamento e cuidados. O acesso aos serviços compreensivos de saúde reprodutiva, que é o núcleo da prevenção do HIV para mulheres e raparigas, continua carecendo e limitado pela legislação e prática em todas as regiões do mundo. As mulheres enfrentam acusações e abuso quando se descobre que são seropositivas, impedindo-as de procurarem os serviços de testagem e tratamento do HIV. As mulheres que engravidam enquanto vivem com o HIV ou SIDA muitas vezes são vítimas de julgamento e recriminação dos trabalhadores da saúde, ao invés de serem oferecidas o tratamento aprovado para prevenir a transmissão vertical do HIV.

# 3.

## Os direitos e necessidades das crianças e jovens são em grande medida ignorados na resposta ao HIV, embora eles sejam os mais afectados em muitos lugares.

O HIV é significativamente uma epidemia de pessoas jovens. As crianças nascem com o HIV em níveis alarmantes apesar dos métodos provados de prevenção da transmissão do HIV durante a gravidez e parto. Os jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos constituem mais do que a metade das novas infecções de HIV em todo o mundo, apesar da sensibilização sem precedentes sobre o HIV e SIDA e suas causas. Às crianças órfãs ou afectadas pelo SIDA é recusado o direito básico à protecção social, embora os seus números atinjam dezenas de milhões só na África Subsaariana.

- ▶ Embora a transmissão do HIV de mãe para filho tenha sido virtualmente erradicada nos países desenvolvidos, menos de 10% das mulheres grávidas nos países em desenvolvimento recebem os serviços visando prevenir a transmissão do HIV para os seus filhos. O resultado é que, diariamente, cerca de 1.500 crianças são infectadas com o HIV. Embora esta grande desigualdade possa ser mitigada se as crianças tivessem acesso aos mesmos medicamentos contra o HIV que prolongam a vida que os adultos, a verdade é que cerca de 90% das crianças não têm acesso ao tratamento do HIV de que tanto precisam.
- ▶ Os jovens em risco de HIV através do sexo ou uso de drogas injectáveis muitas vezes carecem do acesso às informações e serviços básicos para se prevenirem do HIV, bem como ao acesso independente ao teste do HIV, aconselhamento, preservativos e tratamento. Em escolas e programas juvenis, informações francas e completas sobre a saúde sexual e reprodutiva muitas vezes são censuradas a favor de mensagens que enfatizam a abstinência e moralidade sexual. Os jovens que injectam drogas muitas vezes enfrentam restrições legais sobre o uso de seringas esterilizadas e terapia de substituição da metadona administrada oralmente para prevenir o HIV.
- ▶ Os órfãos e crianças vivendo em famílias afectadas pelo SIDA, que atingem as dezenas de milhões só na África Subsaariana, habitualmente sofrem de abuso, exploração, discriminação, e expropriação de propriedade pelos familiares, no lugar de receber carinho e protecção que merecem. As taxas de abandono escolar são maiores entre as crianças afectadas pelo SIDA do que entre os seus parceiros, representando uma forma de discriminação sistémica no acesso à educação. À medida que o SIDA vai arrasando uma geração de pais, os cuidados das crianças órfãs e vulneráveis são tipicamente transferidos para as avós idosas cujo trabalho não é contabilizado, valorizado ou remunerado. À semelhança das crianças sob sua responsabilidade, a estas pessoas idosas é-lhes recusado o direito à protecção nos países com falta de sistemas de bem-estar da criança ou segurança social.

# 4.

## Os mais afectados recebem a menor atenção nas respostas nacionais ao HIV.

Muitos dos que se encontram sob maior risco de infecção de HIV têm algo em comum: o seu estatuto é efectivamente criminalizado pela lei. Os agentes policiais cuja função é de fazer observar as leis anti-droga, anti-prostituição e anti-sodomia habitualmente exigem subornos e confissões de pessoas indefesas, às vezes cometendo actos hediondamente violentos contra eles, incluindo a violação sexual e assassinatos. As abordagens punitivas contra o uso de drogas, trabalho sexual, e a homossexualidade alimentam o estigma e ódio contra os grupos socialmente marginalizados, empurrando-os cada vez mais ao isolamento e afastamento dos serviços de prevenção, tratamento e mitigação do impacto do HIV e SIDA.

- ▶ As pessoas que usam drogas ilícitas representam a menor fracção dos indivíduos que recebem tratamento anti-retroviral em muitos países, apesar de representarem a maior proporção de pessoas vivendo com HIV. As duras leis contra as drogas efectivamente criminalizam a situação de ser um utilizador de drogas, levando os agentes da lei e ordem a extorquir subornos e confissões dos grupos vulneráveis para cumprirem com as metas de prisões. As pessoas que usam drogas acabam na prisão ou em programas de reabilitação ineficazes e coercivos, raramente recebendo os serviços de prevenção e tratamento da viciação da droga ou HIV de que tanto precisam.
- ▶ Os trabalhadores do sexo, cuja conduta também atrai penas criminais no âmbito das leis proibindo a prostituição, instigação, chulice, negócio de bordeis, e tráfico, muitas vezes não têm acesso aos serviços de HIV devido ao generalizado abuso da polícia. A retirada forçada dos trabalhadores do sexo das zonas de desenvolvimento comercial interfere ainda mais com o acesso dos trabalhadores do sexo aos serviços de HIV baseados na comunidade. O tratamento preconceituoso e coercivo dos trabalhadores do sexo

nas unidades sanitárias impede-as ainda mais de procurar tratamento e cuidados contra o HIV. Os esforços agressivos visando abolir o tráfico humano muitas vezes se traduzem numa oposição aos programas que se focalizam na saúde e direitos humanos dos trabalhadores do sexo.

- ▶ Em todo o mundo, os homens que têm sexo com homens enfrentam a violência e discriminação generalizada, bem como a constante criminalização da sodomia em muitos países. A constante caracterização do SIDA como “doença dos homossexuais” alimenta a exclusão social contra os homossexuais (gay) e as pessoas vivendo com o HIV, muitas vezes excluindo os dois grupos populacionais dos serviços públicos de saúde. Em muitas jurisdições, os oficiais de polícia tendem a ridicularizar ou agravar a violência contra os homens homossexuais e pessoas transexuais ao invés de investigar adequadamente estes crimes. Os políticos de muitos países instigam o preconceito anti-homossexual no lugar de demonstrar a vontade política necessária para combater o HIV entre os grupos vulneráveis.
- ▶ Os prisioneiros e detidos em muitos países têm pouco ou nenhum acesso ao teste voluntário do HIV e ao tratamento. Muitas vezes é-lhes negado o acesso às informações e instrumentos sobre o HIV, mesmo em locais onde eles existem fora da prisão. Muitas vezes os preservativos e seringas esterilizadas não são distribuídos, apesar da forte evidência da sua eficácia na prevenção do HIV sem constituir risco para a população prisioneira em geral. A segregação de prisioneiros e detidos seropositivos, a recusa de soltura médica, e a não tomada de acção efectiva contra a violação sexual na prisão constituem alguns dos abusos dos direitos humanos que alimentam o HIV e agravam o impacto do SIDA nas prisões de todo o mundo.

# 5.

## Programas efectivos de prevenção, tratamento e cuidados do HIV estão sendo atacados.

Nos últimos 25 anos, demonstrou-se várias vezes que os programas de resposta ao HIV são mais eficazes quando estão baseados no envolvimento voluntário, informado e aberto das pessoas em serviços de saúde baseados em evidências. Estes serviços deveriam informar e educar as pessoas sobre o HIV, ajudá-las a adoptar comportamentos saudáveis, e oferecer várias opções provadas de prevenção e cuidados que reconhecem as realidades das suas vidas e permitir que elas escolham o que consideram ser mais eficaz. Todavia, tendências recentes a favor de abordagens coercivas e “generalizantes” têm colocado os serviços provados de HIV e SIDA em risco sem precedentes.

- ▶ Em muitos países que lutaram para criar serviços compreensivos para prevenir a transmissão sexual do HIV, a pressão de doadores externos, conservadores religiosos, e outras forças ideológicas resultou em restrições sobre a informação que enfatiza o sexo seguro e uso de preservativos. Isto resultou em que aos jovens lhes fossem recusadas informações que salvam vidas sobre a transmissão do HIV; que às mulheres jovens lhes fosse recusado o acesso às informações e serviços de saúde reprodutiva; e aos homens e mulheres fosse recusado o acesso aos preservativos e informações compreensivas sobre o HIV.
- ▶ Em muitos países, os governos estão a recorrer a métodos coercivos de prevenção do HIV tais como a criminalização da exposição e/ou transmissão “por descuido” ou “negligência” do HIV, e teste massivo de HIV sem consentimento informado. Tais políticas têm o potencial de promover a estigmatização das pessoas vivendo com o HIV e a fazer com que as pessoas evitem procurar os serviços de saúde necessários.
- ▶ Apesar do risco aos trabalhadores do sexo e aos seus clientes que o sexo comercial não protegido constitui, em muitos países a polícia confisca

os preservativos dos trabalhadores do sexo e usam-nos como provas da prostituição ilegal. Recentemente, muitas organizações trabalhando com os trabalhadores do sexo viram recusado o financiamento às suas actividades até que adoptem uma política explícita de “oposição” à prostituição - um requisito que limita a liberdade de expressão e mina os esforços de trabalhar dignamente com os trabalhadores do sexo para prevenir o HIV e fornecer cuidados e tratamento aos trabalhadores do sexo.

- ▶ A pressão sobre as Nações Unidas e muitos governos enfraqueceu o apoio oficial aos programas de agulhas e seringas, um dos métodos de prevenção do HIV entre as pessoas que injectam drogas mais eficazes. Os programas de distribuição de agulhas e seringas e a terapia da substituição da metadona continuam sendo proibidos por lei ou políticas em muitos países, apesar da evidência irrefutável da sua eficácia. Mesmo nos contextos onde estes programas são legais, as pessoas que usam drogas podem recear usar estes programas devido ao risco de prisão por posse de material de droga ou substâncias controladas.
- ▶ O acesso à medicação para dores por via do ópio para cuidados paliativos continua fora do alcance da maior parte das pessoas que dela precisam em todo o mundo. Apesar de alguns progressos, os países mais afectados pelo HIV e SIDA ainda não conseguem encontrar o equilíbrio apropriado entre o controlo do uso ilícito da morfina e a disponibilização da morfina para fins médicos. As restrições à importação e prescrição da morfina persistem, devido em grande medida aos receios exagerados da capacidade de viciação da morfina e a incapacidade dos governos de educarem os médicos e outros trabalhadores da saúde sobre a importância da morfina para cuidados paliativos para o SIDA e outras doenças limitativas da vida.

# 6.

## Os activistas do SIDA arriscam as suas vidas quando exigem que os governos criem maior acesso aos serviços de HIV e SIDA.

Em muitos países, os activistas que exigem o acesso aos serviços de HIV e SIDA enfrentam ameaças de censura, difamação, violência, prisão, e outras recriminações pelos seus governos. Sejam os activistas sul-africanos exigindo o acesso ao tratamento antiretroviral; Agricultores chineses exigindo compensação por terem sido infectados com o HIV através do programa governamental de recolha de plasma sanguíneo; sejam os manifestantes marroquinos contra a protecção excessiva de patentes no Acordo de Comércio Livre entre

EUAMarrocos; sejam os transexuais de Nepal tentando distribuir informações sobre o HIV e preservativos ; ou pessoas que usam drogas na Tailândia opondo-se à guerra violenta do país contra as drogas, as manifestações pacíficas de activistas de SIDA foram respondidas com intimidação e dispersão violentas. As leis que colocam restrições ao estabelecimento de organizações não governamentais tornam ainda mais difícil para a sociedade desenvolver uma voz independente em prol de políticas sólidas e eficazes contra o SIDA nos seus países.

***A ligação entre o HIV/SIDA e as populações marginalizadas, diferentes,” ou socialmente “desviadas” da consciência colectiva foi sempre forte desde o início. Daí a questão de saúde pública e de direitos humanos: A repressão ou isolamento acrescido destas populações seria eficaz na contenção da propagação do HIV, ou a colaboração com elas numa perspectiva de respeito aos direitos seria mais eficaz?***

***- Joanne Csete, 2005***

# 7.

## A protecção dos direitos humanos é a melhor forma de proteger a saúde pública.

A protecção da totalidade dos direitos humanos é a chave para a protecção da saúde pública. Com base nesta realidade, os activistas de direitos humanos conseguiram importantes ganhos na luta contra o SIDA: o direito à não discriminação na base do estado serológico do indivíduo; o direito ao tratamento como parte dos cuidados essenciais de saúde; e o direito das pessoas vivendo com o HIV e SIDA a participar no desenvolvimento de políticas e programas sobre o SIDA. Todavia, alguns criticaram estes activistas como estando mais interessados com os direitos “individuais” em detrimento da saúde pública. De facto, os direitos humanos são essenciais para a saúde pública e para uma resposta eficaz e sucedida ao HIV.

- ▶ Os activistas de direitos humanos estiveram entre os primeiros a enfatizarem a importância do aumento do acesso ao teste do HIV como parte do direito aos padrões mais altos da saúde. Recentemente, alguns proponentes do teste de “rotina” do HIV acusaram os activistas de direitos humanos de permitir que os “três Cs” (em Inglês, consentimento, aconselhamento e confidencialidade) de ignorarem a importância da detecção generalizada e atempada do HIV. Não obstante,

é impossível aumentar o acesso ao teste do HIV sem sacrificar os três Cs, e é mais fácil envolver as pessoas em esforços sustentáveis de prevenção e tratamento do HIV se os Cs forem protegidos. Ademais, os esforços visando aumentar o acesso ao teste do HIV devem, em primeiro lugar, ser acompanhados por uma grande expansão de esforços para confrontar a estigmatização e os abusos de direitos humanos que impedem as pessoas de procurar os testes de HIV, bem como o aumento do acesso ao tratamento antiretroviral e prevenção baseada em evidência.

- ▶ Os activistas de direitos humanos também dirigiram a luta para um aumento do acesso às medidas de prevenção baseadas em evidências, insistindo que os governos forneçam o acesso à informação, preservativos, agulhas e seringas, metadona, drogas necessárias para prevenir a transmissão do HIV de mãe para filho, e protecção contra a violência e abusos dos direitos de propriedade que aumentam a vulnerabilidade da mulher. Estas demandas foram baseadas em direitos humanos e na prevenção eficaz e baseada na ciência.

***“Porque não nos informou que é hemofílico?” um enfermeiro na faculdade de medicina na baixa de Toronto perguntou ao activista James Kreppner quando este esteve no hospital com uma doença associada ao SIDA nos anos 90. “Tê-lo-íamos tratado muito melhor.”***

***- Ann Silversides, 2003***

# 8.

## O SIDA apresenta desafios particulares e requer uma resposta excepcional.

Mais do que qualquer outra epidemia moderna, o SIDA desafia a responsabilidade dos governos. Receios e preconceitos profundos em volta do sexo, sangue, doenças, e morte - bem como a percepção de que o HIV está associado aos comportamentos “desviados” ou “imorais” tais como sexo fora do casamento, sexo entre homens, e uso de drogas - motiva os líderes políticos a evitarem envolver-se na abordagem da epidemia. Questões controversas como a desigualdade de género e a sexualidade dos adolescentes

são ignoradas na resposta global ao SIDA, aliado ao facto das mulheres e crianças carecerem de poder político para manterem estas questões na agenda. Os governos continuam a dedicar poucos recursos às intervenções no HIV dirigidas às populações marginalizadas, uma tendência que o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) apelidou de “uma má gestão grave de recursos e falta de respeito aos direitos humanos fundamentais.”

***Com a expansão dos recursos agora à disposição para a resposta ao HIV/SIDA, finalmente é possível imaginar os programas de tratamento do HIV juntando-se aos esforços de prevenção do HIV num conjunto de serviços integrado e baseado em direitos humanos. Infelizmente, as abordagens moralistas à prevenção do HIV, que colocam novos obstáculos na forma de alcançar as populações que precisam mais das informações e serviços, impedem tal abordagem compreensiva.***

***- Joseph Amon, 2006***



## As respostas ao HIV “baseadas em direitos” são práticas e funcionam.

As abordagens ao HIV baseadas em direitos humanos não são abstractas, mas sim reais, práticas e custo-eficazes. Países como o Brasil, que puseram os direitos humanos no centro das suas respostas ao SIDA conseguiram afastar ou reduzir as epidemias. Exemplos das respostas ao HIV baseadas em direitos humanos incluem os seguintes:

- ▶ Assegurar que os programas nacionais de resposta ao HIV incluam medidas visando combater a discriminação e violência contra as pessoas vivendo com o HIV ou SIDA e pessoas em risco de infecção.
- ▶ Assegurar que os jovens tenham pleno acesso à informação sobre o HIV, educação sexual e sobre habilidades de vida, bem como aos preservativos e serviços para infecções de transmissão sexual e planeamento familiar.
- ▶ Investir na potenciação de pessoas vivendo com HIV ou SIDA, para que conheçam os seus direitos e se possam mobilizar em volta deles.
- ▶ Introdução de alterações de políticas com vista a reduzir a superlotação das prisões para que as pessoas sejam menos vulneráveis ao HIV da violência sexual e partilha de seringas enquanto estiverem no cativeiro.
- ▶ Eliminação das barreiras legais e de outra natureza à prevenção e tratamento do HIV baseado em evidência para as pessoas que usem drogas ilegais.
- ▶ Estabelecimento de medidas legais para a violência e discriminação contra os trabalhadores do sexo, homens que têm sexo com outros homens, e outros grupos marginalizados.
- ▶ Providenciar para as mulheres, medidas eficazes contra todas as formas de violência baseada no género, dentro e fora do casamento, bem como fazer frente à discriminação permitida legalmente no acesso às oportunidades económicas, de propriedade e herança.

***A recusa dos estados de distribuir preservativos na maior parte dos países subdesenvolvidos torna um grande número de pessoas vulneráveis ao HIV, uma vulnerabilidade agravada pela superlotação e violência sexual.***

***- Mark Heywood, 2004***

# 10.

## Apesar de tanta retórica, ainda há falta de acção real sobre o HIV/SIDA e direitos humanos

No papel, o lugar dos direitos humanos na resposta ao HIV está bem definido. Os governos signatários à Declaração de Compromisso sobre o HIV/SIDA de 2001 acordaram tomar medidas sobre o HIV e direitos humanos, e reconfirmaram este compromisso cinco anos mais tarde. Todavia, na prática, poucos esforços foram envidados para financiar, incluir no orçamento e implementar os programas nacionais que poderiam garantir a protecção legal e de direitos humanos para as pessoas vivendo com, afectadas por, ou vulneráveis ao HIV e SIDA.

- ▶ Até 2003, quase metade dos governos da África Subsaariana ainda não haviam adoptado legislação básica especificamente criminalizando a discriminação contra as pessoas vivendo com HIV ou SIDA. Somente 1/3 dos países em todo o mundo haviam adoptado medidas legais especificamente criminalizando a discriminação contra as pessoas especialmente vulneráveis ao HIV.
- ▶ Apesar do grande aumento do financiamento para programas globais de HIV e SIDA, houve pouco investimento em iniciativas básicas de direitos humanos, tais como:
- ▶ Campanhas “Conheça os seus direitos” (Know your rights”) e serviços legais para pessoas vivendo com e afectadas pelo HIV;

- ▶ Auditorias relacionadas com o HIV da legislação nacional e aplicação da lei;
- ▶ Formação em não discriminação, confidencialidade e consentimento informado para os trabalhadores da saúde, polícia, juízes, e assistentes sociais; e
- ▶ Auto-advocacia e participação por mulheres, jovens, pessoas vivendo com HIV, pessoas que usam drogas, trabalhadores do sexo, homens que têm sexo com homens, prisioneiros, e emigrantes/imigrantes nos quadros nacionais de acção sobre o SIDA, autoridades coordenadoras e sistemas de monitoria e avaliação.
- ▶ Uma avaliação da implementação da Declaração de Compromisso sobre o HIV/SIDA realizada em 2006 em 14 países concluiu que “os abusos de direitos humanos das populações vulneráveis continuam sendo sérios, recusando-lhes o acesso aos serviços e instrumentos para a prevenção da infecção do HIV e aos medicamentos contra o SIDA que as mantêm vivas.”
- ▶ Em 2003, o Secretário-Geral das Nações Unidas, Kofi Annan, afirmou, “Os direitos humanos associados ao HIV não são suficientemente altos entre as prioridades dos governos nacionais, doadores, ou organizações de direitos humanos.”

***A realização dos direitos humanos e liberdades fundamentais para todos é essencial para reduzir a vulnerabilidade ao HIV/SIDA.***

***- Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA, Declaração de Compromisso sobre o HIV/SIDA, para. 58***

## Websites:

### **Accion Ciudadana Contra el Sida (Venezuela)**

Este website em espanhol contém muito material relevante, incluindo um manual sobre o HIV/SIDA e direitos humanos.

[www.accsi.org.ve](http://www.accsi.org.ve)

### **AIDS Law Project (África do Sul)**

Juntamente com o website da Canadian HIV/ SIDA Legal Network, este site é a fonte de mais compreensiva de informação sobre as questões legais e de direitos humanos sobre o HIV/SIDA.

[www.alp.org.za](http://www.alp.org.za)

### **AIDS Law Unit of the Legal Assistance Centre (Namíbia)**

[www.lac.org.na/alu/default.htm](http://www.lac.org.na/alu/default.htm)

### **AIDS Legal Network (África do Sul)**

Entre outras coisas, este website contém HIV/AIDS and the Law – A Trainer’s Manual (HIV/SIDA e a Lei – Manual de Formadores) e informações sobre outro manual de formação, HIV/AIDS & Human Rights: Towards a Supportive and Enabling Environment for Women, Children and Other Vulnerable Groups (O HIV/SIDA & Direitos Humanos: Em Prol de Um Ambiente de Apoio e Favorável à Mulher, Criança e à Outros Grupos Vulneráveis)

[www.aln.org.za](http://www.aln.org.za)

### **AIDS Rights Alliance for Southern Africa (ARASA)**

[www.arasa.info/](http://www.arasa.info/)

### **Botswana Network on Ethics, Law, and HIV/ AIDS (BONELA)**

[www.bonela.org](http://www.bonela.org)

### **Canadian HIV/SIDA Legal Network**

Juntamente com o website da AIDS Law Project (África do Sul), este site é a fonte de mais compreensiva de informação sobre as questões legais e de direitos humanos sobre o HIV/SIDA. Todos os materiais encontram-se em Inglês e Francês, e alguns em Espanhol, Russo e em outras línguas.

[www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)

### **Health Action AIDS (EUA)**

Um projecto da Physicians for Human Rights ([www.phrusa.org](http://www.phrusa.org)) em coordenação com a Partners in Health ([www.pih.org](http://www.pih.org)), este site contém uma secção sobre o HIV/SIDA e os direitos humanos.

[www.phrusa.org/campaigns/aids/index.html](http://www.phrusa.org/campaigns/aids/index.html)

### **Human Rights Watch**

O website da Human Rights Watch contém uma extensa secção sobre o HIV/SIDA e os direitos humanos, com muitos relatórios e outros materiais sobre os abusos de direitos humanos no contexto da epidemia global do HIV/SIDA.

[www.hrw.org](http://www.hrw.org)

### **Hungarian Civil Liberties Union (União Húngara para as Liberdades Civis)**

Entre outras coisas, a HCLU produziu um livro sobre o HIV/SIDA e direitos humanos e um documento de política sobre o HIV/SIDA. O seu website aparece em Húngaro e em Inglês.

[www.tasz.hu](http://www.tasz.hu)

### **International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)**

Este website contém documentos sobre questões relacionadas com o HIV/SIDA e direitos humanos, incluindo um guia de defensores às Directivas Internacionais sobre HIV/SIDA e Direitos Humanos (International Guidelines on HIV/SIDA and Human Rights).

[www.icaso.org](http://www.icaso.org)

### **Lawyers Collective HIV/SIDA Unit (India)**

[www.lawyerscollective.org](http://www.lawyerscollective.org)

### **Gabinete do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos**

Este website contém uma secção dedicada ao HIV/ SIDA e direitos humanos, incluindo uma “Introdução ao HIV/SIDA e Direitos Humanos” e uma lista de documentos, incluindo resoluções, comentários gerais, e relatórios de vários órgãos da ONU sobre questões relacionadas com o HIV/SIDA e direitos humanos.

[www.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm](http://www.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm)

### **Open Society Institute, Programa de Saúde Pública**

O Open Society Institute Public Health Program (Programa de Saúde Pública da Open Society Institute) inclui iniciativas sobre HIV/SIDA, tuberculose, redução de danos, cuidados paliativos, saúde de Roma, saúde e direitos sexuais, a lei e a saúde, média sobre saúde, e o Fundo Global de Combate ao SIDA, Tuberculose e Malária.

[www.soros.org/health](http://www.soros.org/health)

### **Programa sobre a Saúde Internacional e Direitos Humanos (Program on International Health and Human Rights) (Estados Unidos)**

Este website contém várias publicações e outras informações sobre o HIV/SIDA e direitos humanos, incluindo um artigo intitulado "HIV/AIDS and Human Rights in a Nutshell" (O HIV/SIDA e Direitos Humanos numa Casca de Noz).

[www.hsph.harvard.edu/pihhr/index.html](http://www.hsph.harvard.edu/pihhr/index.html)

### **The Center for HIV Law and Policy (Estados Unidos)**

[www.hivlawandpolicy.org/](http://www.hivlawandpolicy.org/)

### **Uganda Network on Law, Ethics, and HIV**

[www.uganet.org](http://www.uganet.org)

### **UK AIDS and Human Rights Project (Projecto de SIDA e Direitos Humanos do Reino Unido)**

Entre outras coisas, este website contém uma série de folhas com factos sobre o HIV/SIDA e os direitos humanos, e sobre o HIV/SIDA e os direitos dos prisioneiros.

[www.aidsrightsproject.org.uk](http://www.aidsrightsproject.org.uk)

### **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA)**

Este website contém uma secção sobre o HIV, os direitos humanos e a lei. Ela explica porque é que a protecção dos direitos humanos é fundamental para o sucesso da resposta ao HIV/SIDA, e contém links para muitos recursos sobre questões relacionadas com o HIV/SIDA e os direitos humanos produzidos pela ONUSIDA e pelo Grupo de Referência da ONUSIDA sobre o HIV e os Direitos Humanos.

[www.unaids.org](http://www.unaids.org)

### **Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)**

Este website contém materiais relacionados com os direitos humanos e o HIV/SIDA, incluindo um artigo de discussão sobre direitos humanos, género e o HIV/SIDA, preparado para a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA, de 2006.

[www.undp.org/hiv/focus03.htm](http://www.undp.org/hiv/focus03.htm)

### **Organização Mundial da Saúde (OMS)**

Este website contém informações sobre o trabalho da OMS sobre a saúde e direitos humanos e várias publicações sobre este tema.

[www.who.int/hhr/en/](http://www.who.int/hhr/en/)

### **Zambia AIDS Law Research and Advocacy Network (ZARAN)**

[www.zaran.org](http://www.zaran.org)

Copyright ©2007 by the Open Society Institute. Todos os direitos reservados.

A Declaração Human Rights and HIV/SIDA: Now More Than Ever foi co-produzida pelas 24 organizações signatárias com o apoio do Open Society Institute.

2a Edição, Setembro de 2007

Para mais informações contacte:

Law and Health Initiative  
Public Health Program  
Open Society Institute  
400 West 59th Street  
New York, NY 10019 USA  
[www.soros.org/initiatives/health/focus/law](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law)

Now More Than Ever foi escrita por Ralf Jürgens e Jonathan Cohen, com base no trabalho anterior realizado por várias organizações, incluindo a the AIDS Law Project, Human Rights Watch, e a the Canadian HIV/SIDA Legal Network. Os autores apresentam os seus profundos agradecimentos a Joseph Amon, Joanne Csete, e Mark Heywood, bem com a todas as pessoas e instituições que apresentaram comentários sobre a primeira versão do documento e aos demais que contribuíram de várias maneiras, incluindo Volga Baraulia, Theodore de Bruyn, Richard Elliott, Françoise Girard, Sofia Gruskin, Sai Jahann, Whitney Johnson, Ari Korpivaara, William Kramer, Kasia Malinowska-Sempruch, e os saudosos Jonathan Mann, Kevin Moody, Rebecca Schleifer, Sue Simon, Susan Timberlake, e Daniel Wolfe.

Concepção por Andiron Studio  
Impresso nos Estados Unidos da América por Prestone

## As Seguintes Organizações Endossam a Presente Declaração:



Central and Eastern European  
Harm Reduction Network



Сеть снижения вреда  
Центральной и Восточной Европы

