

# A transição do privado para o público: trajetória de uma mulher vivendo com HIV/aids

**The transition from private to public: the trajectory of a woman living with HIV/AIDS**

Juçara Portugal Santiago<sup>1</sup>

## Resumo

Este artigo relata a trajetória de uma mulher que teve o diagnóstico de ser alguém vivendo com HIV/aids até a minha transformação em ativista desta causa. Integrada a grupos de pessoas vivendo com HIV/aids na Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids (RNP+ Núcleo RJ), vi que tinha tido um atendimento multiprofissional “padrão ouro”; ou seja, eu era privilegiada. Por isso passei atuar em prol das mulheres vivendo com HIV/aids para que tivessem tal direito, como membro da ICW – *The International Community of Women Living with HIV/aids* (Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV/Aids) –, na criação da ICW Latino-americana e Caribe (ICW Latina) e, também, participando da fundação do Capítulo Brasileiro (ICW Brasil) da ICW Latina. Essa trajetória na área de HIV/aids, no feminismo e nos Direitos Humanos, permitiu que eu passasse da prática à teoria, ao desenvolver diversos projetos de intervenção, formação e atenção às mulheres, bem como de produção de materiais técnicos e proposições políticas, o que acarretou um acúmulo de experiências locais, nacionais e internacionais que me acrescentaram em ser a pessoa que sou hoje. Coletivamente, ocasionou-se a compreensão da importância da formação de redes de pessoas que tinham uma condição em comum, a capacitação de lideranças e a busca de financiamento para essa interlocução e ação, visando a construção de políticas públicas que atendessem suas demandas.

**Palavras-chave:** Mulher; HIV/aids; Ativismo; Brasil.

## Abstract

This article relates the trajectory of a woman who was diagnosed as someone living with HIV/AIDS until I became an activist for this cause. Integrated in groups of people living with HIV/AIDS in the National Network of People Living with HIV and AIDS (RNP+ Núcleo RJ), I saw that I had had a “gold standard” multiprofessional care; that is, I was privileged. That is why I started acting in favor of women living with HIV/AIDS, so that they could have this right, as a member of ICW - The International Community of Women Living with HIV/AIDS -, of the creation of the ICW Latin America and Caribbean (ICW Latina) and also participating in the foundation of the Brazilian Chapter (ICW Brasil) of the ICW Latina. This trajectory in the area of HIV/AIDS, feminism and Human Rights, allowed me to go from practice to theory, developing several projects of intervention, formation and attention to women, to the production of technical materials, political proposals and an accumulation of local, national and international experiences that added to me being the person I am today. Collectively, it was the understanding of the importance of forming networks of people who had a common condition, the training of leaderships, and the search for funding for this dialogue and action, aiming at the construction of public policies that would meet their demands.

**Keywords:** Women; HIV/AIDS; Activism; Brazil.

## Introdução

Este artigo procura descrever a minha trajetória como mulher vivendo com HIV/aids e como ativista na luta pelos direitos das mulheres que vivem nessa condição no Brasil. Essa trajetória

faz jus à observação da Joint United Nations Programme on HIV/aids (Unaid), segundo a qual

*“As pessoas vivendo com o HIV/aids conhecem e viveram directamente os factores que tornam indivíduos e comunidades vulneráveis à infecção por VIH. Uma vez infectadas, tornaram-se conhecedores das doenças e estratégias relacionadas para as gerir”<sup>1</sup> (p.1).*

<sup>1</sup> Juçara Portugal Santiago (jucaraportugal@yahoo.com.br) é ativista independente do segmento de mulheres vivendo com HIV/Aids, participou da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids pelo Rio de Janeiro (RNP+ Núcleo Rio de Janeiro, participante da *The International Community Women Living HIV/AIDS* (ICW) – em português: Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV/Aids –, e fundadora da Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV/Aids Latinoamericana e Caribe (ICW Latina) e também do Capítulo Brasileiro da ICW (ICW-Brasil).

### Vivendo com HIV/aids

Era uma simples bancária, com uma rotina executiva, tal como tantas brasileiras, quando obteve o diagnóstico de ser portadora do vírus HIV, aos 37 anos, em 1993. Saber dessa condição se deu na ocasião dos meus exames anuais da Caixa Econômica Federal (Caixa), instituição em que eu trabalhava. Sabendo por notícias casos de uma nova doença nos Estados Unidos e sendo informada que já havia casos no Brasil há mais de 10 anos, solicitei “ao médico o exame para detectar ‘aquela nova doença’ que era noticiada pela televisão, mas que ‘em mulher não pegava’... O resultado foi anti-HIV positivo”<sup>2</sup>. Na mesma ocasião também soube que tinha hepatite “não A e não B” (posteriormente chamada hepatite C), além de também já ter desenvolvido a aids.

Como não tinha informação e o resultado dizia “anti”, dormi tranquila e, no outro dia, levei o resultado para o médico da empresa. Só lembrei que tempos antes havia tido na Caixa uma capacitação de multiplicadores de informações sobre HIV/aids... O médico que me atendeu ficou pálido e senti que ele teve um choque. Então, após se recobrar, ele chamou uma psicóloga e os dois me explicaram o que significava, responderam a todas as perguntas e terminaram a consulta. Depois, uma assistente social me orientou outras coisas sobre o encaminhamento do tratamento; também se puseram à disposição caso eu quisesse levar alguém da minha família para tirar dúvidas e explicar os procedimentos.

A partir daí, começou a minha trajetória como mulher vivendo com HIV/aids. Repeti o exame para confirmar o resultado. Considero que tive um atendimento “padrão ouro” multiprofissional, pois me senti acolhida e tive minhas dúvidas esclarecidas, um privilégio que depois me trouxe

a consciência de que deveria lutar para que todas as pessoas que vivem com HIV/aids tenham uma atenção integral e de qualidade.

Fui para casa e contei o resultado do exame para a minha mãe, que reagiu me abraçando e dizendo: “Então vamos tratar! Como trata?”. Ela já vira, na televisão, algumas reportagens e me falou do Hospital Grafee<sup>1</sup>, que atendia casos. Respondi que não sabia bem como tratar, mas que a equipe de saúde que me atendeu ofereceu para levar a família e perguntei se ela queria ir. Ela respondeu que sim com uma tranquilidade tão natural que me acalmou e transmitiu segurança, como se estivesse diante de um “pico” de pressão alta – tranquilidade natural que foi fundamental para esse meu início de tratamento, apesar de posteriormente ter afirmado ter sentido certo “baque” com a notícia. É muito difícil relatar em palavras as sensações que temos no corpo diante dessas situações.

Apesar do acompanhamento da minha mãe, não tínhamos clareza sobre a importância de incluir família e amigos. Por isso, cheguei a falar com meus familiares mais próximos e mais tarde com a família, mas foi um trajeto que enfrentamos praticamente sozinhas. De todo modo, fui muito acolhida pelos familiares.

Por isso, hoje acho fundamental implantar os programas de prevenção em empresas, instituições religiosas e em todos os planos da sociedade para dar informação e diminuir o estigma e a discriminação. Todos têm que aprender, para cuidarem do entorno, de quem cuida, ou seja, para cuidarem do cuidador. Até as crianças devem ser incluídas, para não ficarem perdidas e totalmente “por fora” do caso.

Assim, em outra ocasião, fomos ao serviço para sermos atendidas pela equipe médica credenciada pelo plano de saúde da Caixa, quando orientaram: “então, agora, o principal é tratar

<sup>1</sup> Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

o fígado porque vamos precisar muito dele!”. Receitaram-me remédio para a aids e para o fígado, pois eu já estava com aids e, como comorbidade, também com hepatite C (na época denominada “não A e não B”)<sup>2</sup>.

Na época, no Brasil não havia AZT, Norvir, Ribavirina. Depois, a assistente social da Caixa informou-me que o meu plano de saúde iria me fornecer os remédios prescritos: Norvir + AZT + Ribavirina e Interferon para a hepatite C. Assim, os sete primeiros anos dessa condição foram de

*“cuidados médicos, biopsicossocial e ‘autoisolamento’, motivados pela falta de informação e desconhecimento sobre onde e como contribuir com seu tratamento”<sup>2</sup> (p.2).*

A situação que chamei de “autoisolamento” foi a melhor forma de expressar a sensação que tive e como permaneci por um longo tempo inicial após o diagnóstico da doença, que creio que deveria ser categorizada inclusive pela Psicologia. As consequências desse autoisolamento são muitas e ocorriam mesmo quando eu já me consultava com psicólogas, prática que eu já tinha antes de saber que tinha o HIV/aids e que gosto muito até hoje, inclusive em sessões em grupo. Esse período me permitiu digerir sensações, organizar minha mente e as coisas da nova vida que deveria levar, para seguir em frente. Afinal, a situação era uma especificidade minha que as outras pessoas não compartilhavam. Isso foi essencial para compreender depois a importância da interlocução entre “pares”, a formação de redes, para identificação e discussão dos problemas comuns.

Assim, o início do tratamento medicamentoso se deu em 1993, quando comecei a receber da empresa os antirretrovirais que eu não sabia

que ainda não eram disponíveis para a maioria das pessoas que necessitassem se tratar do HIV/aids no Brasil.

Em 1998, quando os antirretrovirais foram disponibilizados para todos, conforme regulamentação pelo Ministério da Saúde<sup>3</sup>, fui encaminhada ao posto de saúde pública da Tijuca para retirar os medicamentos indicados pelo médico do plano de saúde dos empregados da Caixa. Essa ida para o Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma trajetória de “abrir espaço” e conhecimento, trajetória semelhante à das demais pessoas que souberam que tinham HIV/aids, das quais muitas são mulheres também, e buscam acessar os serviços públicos de saúde do país diante dessa nova doença.

Em 1998, o jornal da empresa, por meio da assistente social, solicitou uma entrevista para o Dia Mundial de Luta contra a aids – 1º de dezembro –, publicada ainda sob pseudônimo. A partir daí, rompi com o “autoisolamento” e em 1999, na Unidade Básica de Saúde do SUS que frequentava, vi a divulgação da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e aids (RNP+). Seria feito o primeiro encontro desta rede, da qual somente participei uns três meses depois, momento em que percebi a

*“dimensão da importância da informação sobre como o vírus funciona, trocar experiências de como tomar os medicamentos. Como reorganizar a finitude da vida a partir do pessoal – autoestima: A partir do diagnóstico, identificação de sua responsabilidade social como pessoa, mulher, voluntária e vislumbrando se formar em Relações Públicas. Uma história de luta e empreendedorismo social...”<sup>2</sup> (p.2).*

Eu já realizava ações como parte do Movimento de Ação e Cidadania dos Empregados da Caixa, depois na organização não governamental

(ONG) Moradia e Cidadania. Em uma ocasião em que eu estava de licença médica, me convidaram para uma reunião com o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE), que tinha o objetivo de identificar porque na Tijuca esse movimento de cidadania tinha se proliferado e evoluído tanto. Nessa reunião, em que muitos já me conheciam, eu expliquei que não estava presente como representante da Caixa, devido à licença. Assim, como pessoa individualmente me chegavam demandas sociais individuais, quando percebi que eu precisava me articular e me envolver com outras atividades criando um grupo de trabalho.

Dessa percepção, surgiu o Comitê Gerar, em 1999, de acordo com os critérios da ONG Moradia e Cidadania<sup>2</sup>, transformada em 2001 na ONG Associação Gerar – Trabalho, Renda, Ação e Defesa dos Direitos Constitucionais, pessoa jurídica com o objetivo de atuar nas áreas de Educação, Saúde, Trabalho e Cidadania. Desta forma, houve toda uma mudança em minha vida, partindo da situação de indivíduo para a de agrupamento social, visando os Direitos Humanos, inclusive, os sociais.

Um dos projetos do Gerar foi a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e aids no Rio de Janeiro (RNP+ Núcleo RJ)<sup>III</sup>, que fez com que eu passasse da condição de “paciente” para a de “agente” de ações em defesa de uma nova condição de vida para pessoas vivendo com HIV/aids, incluindo mulheres, no Brasil. Essa trajetória, por ter sido vinculada a várias instituições, possui grande volume de documentação, um registro histórico desse momento da aids em nosso país, além de ser o registro de caso (meu caso) na atuação que visa contribuir para a Educação em Saúde sobre HIV/aids e para os Direitos Humanos das pessoas que vivem e convivem com HIV/aids.

<sup>III</sup> Informações no site: <http://www.rnpvha.org.br/>.

### **Uma ativista pelos Direitos Humanos das mulheres vivendo com HIV/aids**

Passei a integrar a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+) em 1998, através do “braço” desta organização no estado do Rio de Janeiro (RNP+ Núcleo RJ):

*“Vi que não tenho todo o tempo do mundo e que se eu não me cuidar ninguém o fará. Frequentar um grupo e estar numa rede é um treinamento constante e podemos aumentar nossa autoestima, trocar informações e quebrar nosso auto-preconceito. Além de aderir melhor aos medicamentos”<sup>2</sup> (p.2).*

A RNP+

*“... é uma organização nacional de pessoas vivendo com HIV/aids, sem vínculo político-partidário e religioso, que atua na promoção do fortalecimento das pessoas sorologicamente positivas para o HIV, independentemente de gênero, orientação sexual, credo, raça, cor da pele, etnia ou nacionalidade”<sup>4</sup> (p.6).*

A RNP+ atua articulando pessoas que vivem com HIV/aids, tanto adultas, como adolescentes e jovens, visando promover o respeito a essas pessoas, promover seus direitos sexuais e reprodutivos. Na RNP+, realiza-se orientações sobre a sua saúde, decisões reprodutivas e participação social; integra-se reivindicações nos diferentes espaços institucionais responsáveis pelas políticas de infecções sexualmente transmissíveis (IST) – na época denominadas doenças sexualmente transmissíveis (DST) – e HIV/aids; e estimula-se a participação política dessas pessoas. Assim, passei a participar ativamente da RNP+

Núcleo RJ, que realizava periodicamente encontros de pessoas que vivem com HIV/aids.

Como membro da RNP+ Núcleo RJ, em 1998, realizamos uma articulação comunitária para a formação da Rede de Direitos Humanos Drogas e aids (RDHDA), junto ao Programa Cidadania e Direitos Humanos (PCDH) da Sub-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e a pessoas, instituições públicas, entidades de classe e associações comunitárias, localizadas no município do Rio de Janeiro e na região metropolitana<sup>5</sup>. Essa rede se constituiu como um espaço de construção de saber coletivo que teve como objetivo central a defesa do direito dos usuários de drogas e pessoas vivendo com HIV/aids. Resultou na criação do “Observatório de Direitos Drogas/Aids” e da edição de boletins informativos e da “Declaração de Direito dos Usuários de Drogas”, divulgada em 2001 no Fórum Social Mundial, em Porto Alegre<sup>6</sup>.

De 2000 a 2003 me tornei vice-presidente da RNP+ Núcleo RJ e, em 2008, apenas como membro representante do capítulo Brasileira da Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV/aids (ICW Brasil), pude fazer parte e incluir propostas de fundação da Rede de Pessoas Instituições que Vivem e/ou Trabalham sobre HIV/aids nos Países de Língua Portuguesa (Rede+PLP), no “II Congresso da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) sobre DST-Aids”, realizado no Rio de Janeiro, em 2008, que apontava a

*“...promoção e acesso universal a prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados ligados às ITS e ao VIH/SIDA, incluindo a intensificação dos esforços para a adesão ao TARV, as necessidades especiais do tratamento de pacientes com VIH2, coinfectados com VIH1 + VIH2 e de grupos vulneráveis, incluindo mulheres e crianças”* (p.2).

Também indicava a atenção às IST, que facilitam a transmissão do HIV; as consequências da infecção entre grávidas e recém-nascidos; a ocorrência de coinfeção HIV-tuberculose; e a necessidade de se disseminar informação, educação e comunicação sobre IST e HIV/aids, além do combate ao estigma e à discriminação<sup>7</sup>.

Cabe lembrar que o contexto de vida das mulheres, no Brasil, se dá em um país que foi colônia de exploração agrária com mão de obra escravagista, até o final do século XVIII, e onde a industrialização e as condições de urbanização não foram totalmente satisfatórias, o que fez o país ser classificado como subdesenvolvido por muito tempo. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) era de 0,765 em 2019<sup>8</sup> e grande parte da população ainda vive em situação de vulnerabilidade, que significa, como enfatizou a Organização Internacional do Trabalho<sup>9</sup>:

*“...vulnerabilidade”, significa a desigualdade de oportunidades, a exclusão social, o desemprego ou o emprego precário resultantes de fatores sociais, culturais, políticos e econômicos que tornam uma pessoa mais suscetível à infecção pelo HIV e ao desenvolvimento da aids”* (p.1).

Nesse sentido, falar de HIV/aids no Brasil significa falar no entrecruzamento entre a infecção pelo HIV e as situações de vulnerabilidade e determinantes sociais, que incluem pobreza e também preconceito de classe e raça, além de estigma e discriminação.

Em 2000, houve o “I Fórum Latino-americano e do Caribe de Pessoas Vivendo com HIV/Aids”, no Rio de Janeiro/BR, onde houve uma reunião satélite de mulheres vivendo com HIV/aids junto à UNAIDS, em que foi reivindicado o financiamento específico para as mulheres vivendo

com HIV, pois até então esses recursos eram destinados a pessoas vivendo com HIV em geral. Em 2002, a ICW realizou um encontro de sua seção ICW Latino-americana e do Caribe (ICW Latina) e obteve o apoio da UNAIDS para realizar o “I Encontro de Mulheres Vivendo com HIV/Aids na América Latina e Caribe Vozes Positivas”, em Buenos Aires, do qual participei como integrante da RNP+ Núcleo RJ, pelo “Projeto Mulher PozitHIVa”. Meu compromisso foi repassar o conteúdo programático para 20 mulheres brasileiras vivendo com HIV/aids e ser referência da ICW Latina para retomar a formação desta rede no Brasil. Assim, em 2004, fundamos a pessoa jurídica da ICW Latino-americana e Caribe e, a partir de 2009, junto com outras companheiras brasileiras que também participavam da ICW, fundamos o Capítulo Brasileiro (ICW Brasil) da ICW Latina.

Era essencial cruzar as especificidades locais para discutir os nossos problemas. No caso do Brasil, na discussão dos determinantes sociais, se entrecruzam a pobreza, o racismo e a questão de gênero, visto que o passado patriarcal ainda se observa marcadamente como condicionador de uma opressão à mulher. Além disso, não havia dados consolidados sobre os casos de HIV/aids entre elas, pois os bancos de dados existentes não dialogavam entre si, e havia um aumento observável da vulnerabilidade das mulheres que, em várias situações, eram população vulnerável à infecção pelo HIV e para as quais não havia ainda um diagnóstico dos serviços e políticas públicas disponíveis<sup>10</sup> (p.2).

Eu me tornei ativista pela causa das mulheres que vivem com HIV/aids, nos organismos e “dando visibilidade, voz e visão através do diagnóstico sobre a situação das mulheres e mulheres vivendo com HIV/aids”<sup>10</sup> (p.1). Na RNP+RJ participei do desenvolvimento de vários projetos, inclusive o “Mulher PozitHIVa”, de 2001, para o qual obtivemos apoio do Programa Nacional de

Aids do Brasil e da ICW Brasil; o projeto conta atualmente, desde 2018, com novas representantes.

Agora estou buscando consolidar o meu sonho de me formar numa faculdade, no curso de Comunicação Social/Relações Públicas, e defender uma tese sobre “estratégia de comunicação e mídias sociais, de forma a ampliar o alcance do diálogo com as mulheres e as mulheres vivendo com HIV/aids”.

Todo esse percurso e participação envolveu o meu aprimoramento em vários cursos sobre HIV/aids, saúde sexual e saúde reprodutiva, além de outros sobre estruturação e desenvolvimento de projetos sociais e liderança, visto que, devido à vivência nesses grupos, sempre tive como objetivo influenciar a formação de pessoas visando a troca de vivências, problemas e busca de soluções conjuntas.

Paralelamente, em 2000, a partir do Grupo Viva a Vida do Serviço de Doenças Infecto-Parasitárias do Hospital Federal do Servidor do Estado (DIP-HFSE), procurei o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deste hospital localizado na cidade do Rio de Janeiro, para obter informações científicas sobre mulheres e crianças vivendo com HIV/aids. Dessa forma, fui convidada para compor este Comitê, que integro até hoje como representante de usuários pela Rede Nacional Feminista Direitos Sexuais Direitos Reprodutivos (RFS).

Em 2003, fundamos no Brasil o Comitê Comunitário Assessor (CCA), para a Rede de Ensaio Clínicos para a Prevenção de HIV do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos, importante espaço de participação e controle social formado pelas redes internacionais de usuários das tecnologias em pesquisa, coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). E de 2006 a 2008 fui também membro da Sociedade Brasileira de Profissionais em Pesquisa Clínica (SBPPC).

Tais participações me mantiveram atualizada, não apenas nas políticas públicas a serem implementadas, mas também com relação às questões éticas e ao desenvolvimento das tecnologias de ponta para tratamento e prevenção do HIV/aids que foram surgindo e sendo oferecidas e encampadas às políticas de saúde brasileiras, já que esses espaços servem como formação de ativistas para atuar no controle social nos seus espaços de interesse, tal como uma formação continuada que passa de geração em geração.

Já em 2001, recebi o reconhecimento pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro pela luta em defesa dos direitos das pessoas vivendo com HIV/aids, pela RNP+ Núcleo RJ. No mesmo ano, me aposentei como funcionária da Caixa Econômica Federal e fiquei com mais tempo para a atuação política. Em 2017 recebi um reconhecimento da ICW Latina no marco do projeto junto ao Fundo Global de Aids, Tuberculose e Malária 2015-2017: *“Acelerando la Accion Regional a Favor de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos y la No Violencia Haci las Mujeres Viviendo Con”*.

A ICW é

*“uma rede internacional dirigida e integrada apenas por mulheres vivendo com HIV e aids, a ICW tem como objetivos: reunir as mulheres vivendo com HIV e aids para discutir os problemas que as afetam; assegurar que as vozes dessas mulheres sejam ouvidas; atuar como fonte de informação médica, legal e social; desafiar a discriminação e a estigmatização; denunciar a violação de seus direitos como mulheres vivendo com HIV e aids; contribuir para o empoderamento dessas mulheres”* (p.6).

Assim, a ICW Brasil, com o projeto “Vozes Positivas”, em parceria com o com a RNP+ Brasil e o “Projeto Cidadãs Positivas” (atualmente

Movimento Nacional Cidadãs Positivas), realizou, em 2003, seis “Encontros Regionais com Mulheres Vivendo com HIV/Aids Brasileiras”, criando uma pauta que unificava o ativismo das mulheres vivendo HIV/aids no país.

Implementamos outros projetos da ICW Brasil, como a “Capacitação de Mulheres Vivendo com HIV/Aids”, que se desdobrou na “Ouvidoria de Direitos Humanos Vozes Positivas no Brasil”<sup>7</sup>, o projeto “Vozes Positivas: Reatando Nós & Outras”<sup>11</sup> e o “Projeto Visão, Voz e Visibilidade no Brasil”, atraindo e capacitando multiplicadores e ativistas, realizando encontros para ouvir as mulheres com HIV/aids, promovendo rodas de conversa e grupos de trabalho para discutir nossos problemas, fornecendo informações sobre saúde e direitos de pessoas com HIV/aids e esclarecimentos sobre direitos e encaminhamentos para serviços etc.<sup>2</sup>. Ademais, participei de articulações junto ao Movimento de Mulheres, por meio da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (que inclusive representei na Comissão de Articulação de Movimento Sociais (CAMS) em 2006 e 2007) e do Movimento da HIV/Aids Brasileiro junto à UNAIDS e a outros movimentos.

Essa iniciativa de *advocacy* veio em encontro à percepção de diferentes organismos internacionais, que passaram a apoiar e favorecer as ações das mulheres com HIV, como registrado em 2008 na Carta do Rio de Janeiro, resultado da “I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e VIH-SIDA: Construindo Alianças entre Países de Língua Portuguesa para o Acesso Universal”<sup>12</sup>:

*“Reconhecendo a importância da participação efetiva de mulheres adultas e jovens e aquelas vivendo com VIH-SIDA, nos processos de definição e operacionalização de políticas e planos nacionais”* (p.1).

Isso está em conformidade com o princípio “*greater involvement of people living with HIV*” (GIPA) ou “*the meaningful involvement of people living with HIV*” (MIPA)<sup>13</sup> – em português, respectivamente, “maior envolvimento de pessoas vivendo com HIV” e “envolvimento significativo de pessoas vivendo com HIV”. Trata-se de um princípio que preza pela participação política e é encampado pela UNAIDS: “Nada para nós sem nós mesmas!”<sup>14</sup>; ou seja, defende-se que tudo que seja organizado, proposto e criado tenha a participação das próprias pessoas envolvidas<sup>14</sup>, no caso, nós mulheres vivendo com HIV/aids.

O caminho seria: formar pessoas com questões em comum, favorecer a construção de redes e habilitá-las para entender os meandros das políticas públicas, para que pudessem propor pautas que incluíssem suas demandas e necessidades. As pessoas passam a ser responsáveis por gerar propostas e fazer a articulação, como um “voluntariado especializado” que se traduz no ativismo, já que têm a *expertise* da própria vivência da condição de pessoa vivendo com HIV e seus efeitos, motivo pelo qual seriam as mais indicadas para apontar problemas e propor soluções na sociedade, para atingir as políticas públicas e, inclusive, as pessoas que não vivem com HIV e que, portanto, não têm essa experiência.

Em 2004, como representante do Cone Sul da ICW Latino-americana e do Caribe, na “XV Conferência Internacional de Aids”, na Tailândia, tive a dimensão física (devido ao *jet lag* da mudança de fusos horários) e global de que o “mundo é pequeno”. Lá, também tive o apoio das mulheres da ICW Mundial, o que facilitou a comunicação em português<sup>v</sup>, e verifiquei que os problemas das mulheres com HIV e aids eram comuns entre si e

que havia a necessidade de ativismo. Isso me proporcionou uma expansão de consciência muito grande que foi acrescentada em 2006 na “1ª Cumbre Mundial de Mulheres Vivendo com HIV/Aids”, realizada no Quênia, que me remeteu à minha família e ancestralidade. Essas experiências transformaram o meu jeito de ver o mundo.

A participação na “1ª Cumbre Mundial de Mulheres Vivendo com HIV/Aids”, realizada no Quênia, organizada pelas ICW e YWCA mundiais, se deu após eu ser convidada pela *Young Women’s Christian Association* (YWCA) – no Brasil, Associação Cristã Feminina (ACF/YWCA Brasil) – para ser sócia benemérita da ACF São Paulo e comecei a participar, num estímulo que estavam fazendo à formação de *leadership* (lideranças) em HIV/aids. Essa participação resultou no desenvolvimento do projeto “Mulher PositHIVa” e na minha ida ao encontro. O encontro do Quênia também foi importante porque nele houve o lançamento do primeiro “Plano de Enfrentamento da Feminização da Aids e Outras DST” brasileiro<sup>15</sup>.

Em 2006, a ICW Brasil realizou no Brasil o “1º Encontro de Mulheres Vivendo com HIV/Aids com menos de 30 anos” com o apoio do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)<sup>vi</sup>, passando a incluir em nossas instâncias de representação ações de formação de lideranças, discussão de problemas e as questões das crianças, jovens e adolescentes, visando a formação de lideranças para as próximas gerações. O UNFPA deu apoio técnico, político e recurso financeiro para a ICW Brasil atuar de 2007 a 2009, inclusive nos orientando sobre a forma de funcionamento do sistema das Nações Unidas e do próprio UNFPA.

Em 2009, articulada com outros grupos internacionais pela *Engender Health*, publicamos o primeiro “Marco Referencial dos Direitos

<sup>iv</sup> No original em espanhol: “Nada para nosotras sin nosotras!”.

<sup>v</sup> O idioma português foi reconhecido como um idioma oficial das Nações Unidas em 2019.

<sup>vi</sup> Sigla do nome em inglês *United Nations Population Fund*.

Sexuais e Direitos Reprodutivos de Mulheres e Adolescentes Vivendo com HIV/Aids”, validado no Brasil, Etiópia e Ucrânia<sup>2</sup>.

Em 2011, a partir da constituição de Grupo de Trabalho com parceiros estratégicos, realizou-se no Brasil o I Encontro do Grupo de Trabalho ICW Brasil, que incorporou a questão da tuberculose nas problemáticas das mulheres vivendo com HIV/aids, com o patrocínio o Coalizão Internacional de Ativistas em Tratamento (CIAT) e da sociedade Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM).

*“Todas as atuações foram vinculadas aos compromissos nacionais e internacionais assumidos como resposta à problemática de mulheres e HIV, inclusive meninas, jovens e adolescentes vivendo com HIV/aids, dentro do marco de direitos humanos”<sup>2</sup> (p.3).*

Em 2011, na ICW Brasil, participei como delegada do Conselho Distrital de Saúde da Área Programática 2.2 do município do Rio de Janeiro, conformando a Delegação do Estado do Rio de Janeiro na “14ª Conferência Nacional de Saúde”, em que pautamos as necessidades e reivindicações das mulheres com HIV/aids, de forma a integrar e fortalecer políticas de Saúde Pública que as beneficiem.

Em 2017, a convite da ONG Criola, apresentamos o “Diagnóstico da Situação de Mulheres, Mulheres Negras e Mulheres Vivendo com HIV/Aids no Brasil” para a Visita da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) da Organização dos Estados Americanos (OEA). Esse diagnóstico apontou que, no país:

*“As mulheres não são consideradas com uma visão integral; as mulheres sofrem discriminação institucional; têm seus direitos violados, morrem em consequência de*

*diagnóstico tardio; há criminalização das mulheres com HIV; há morte de mulheres por falta de dinheiro para se tratar em vários lugares; há falta de determinação política para o enfrentamento à feminilização do HIV; há falta de articulação das mulheres, mulheres vivendo com HIV numa agenda compartilhada e política e falta de recursos financeiros para posicionar o tema da mulher e o HIV em espaço de decisão”<sup>10</sup> (p.2).*

Nesse sentido, a proposta de atuação no Brasil com o Projeto “Vozes Positivas” seria de buscar parcerias para realizar um diálogo entre as mulheres vivendo com HIV, visando promover uma agenda compartilhada, identificar o impacto do vírus na vida das mulheres negras e outras e monitorar a situação das mulheres HIV a partir dos Direitos Humanos e da abordagem de gênero promovida pela ONU Mulheres<sup>VII,14</sup> (p.2).

Essa perspectiva de gênero sempre esteve presente, devido à experiência de minha trajetória de atuação desde os “Encontros dos Empregados da CAIXA”, realizados no Sindicato dos Bancários (onde atingimos a paridade de representação nas delegações de ativos e aposentados de 50% de homens e 50% de mulheres), e, também, depois, pelo envolvimento no movimento de mulheres, como na Rede de Mulheres da Baixada Fluminense e na Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, que me trouxeram a noção da minha especificidade da condição de mulher, confirmando a observação de questões como:

*“...o HIV afeta homens e mulheres, embora as mulheres e as meninas estejam sob maior risco e vulnerabilidade à infecção pelo*

<sup>VII</sup> Conhecida pela sigla do nome em inglês *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW)*.

*HIV, sendo desproporcionalmente afetadas pela pandemia do HIV em comparação aos homens, como resultado da desigualdade de gênero, e que o empoderamento das mulheres é, portanto, um fator fundamental na resposta global ao HIV e à aids”<sup>9</sup> (p.1).*

Na área de Saúde e Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, primeiro como RNP+ Núcleo RJ e depois como ICW Brasil, participei, a partir de 2002, da Rede Brasileira de Promoção de Informações e Disponibilização da Contracepção de Emergência (REDE CE)<sup>16</sup>, articulando grupos cariocas para a promoção de formações e para o desenvolvimento de projetos com o tema<sup>17</sup>.

Assim, a atuação adotada pela ICW concorda e incluiu todas as resoluções de Direitos Humanos que beneficiam as mulheres: fruto dos Planos de Ação das Conferências do Cairo<sup>18</sup>, da Conferência Internacional da Mulher de Pequim<sup>19</sup> – que promovem os Direitos Sexuais e Reprodutivos como Direitos Humanos –, também da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres<sup>20</sup>, realizada pela ONU Mulheres, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas<sup>21</sup>, da Declaração de Compromisso sobre VIH-SIDA da “Crise Global – Ação Global”, da Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento do Milênio<sup>22</sup>, da Declaração Política sobre HIV-SIDA, adotada pela 87ª Sessão Plenária da Assembleia Geral das Nações Unidas *International Drug Policy Consortium* (UNGASS)<sup>23</sup>; além da luta contra o racismo e o preconceito, preconizada na 3a Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância, realizada em Durban<sup>24</sup>.

## Resultados

Em síntese, a linha mestra de todas as ações era: (1) capacitar lideranças; (2) disseminar

informações e as recomendações do “Plano de Enfrentamento da Feminização da Aids e outras DST”; (3) consolidar conquistas; (4) participar mais da formulação de políticas e programas voltados a mulheres que vivem com HIV/aids; (5) garantir que todas essas ações reflitam as necessidades das mulheres que vivem com HIV/aids; e (6) sempre avançar!<sup>25</sup>.

A Associação Gerar – Trabalho, Renda, Ação e Respeito aos Direitos Constitucionais, realizou, até seu fechamento em 2017, 56 projetos nas áreas de educação, trabalho e renda, saúde e direitos humanos, incluindo um Fórum de Desenvolvimento Comunitário e o “Curso de Agente de Ação e Mobilização Empresarial e de Agente Cultural”<sup>2</sup>.

Como ativista da RNP+ Núcleo RJ, agrupamos mais de 30 pessoas vivendo com HIV/aids, realizando reuniões, encontros, festas etc., e o projeto “Mulher PozytHIVa”, além de termos participado da iniciativa de distribuição do preservativo feminino, com o preservativo masculino que já disponibilizávamos, e de encontros da RNP+ Brasil aos quais compareciam mais de 300 pessoas de todos os estados brasileiros.

O ICW Brasil atuava desde 2002 com sede situada em minha casa no bairro da Tijuca no município do Rio de Janeiro e, em 2009, como pessoa jurídica alugamos uma sala paga com meus próprios recursos. Assim, objetivamos promover iniciativas de *advocacy*, com a formação e capacitação de lideranças e produção de encontros e materiais em prol dos direitos das mulheres vivendo com HIV/aids<sup>25</sup>. A ICW chegou a contar com quase 300 mulheres afiliadas em todo o país. Assim, atuamos no desenvolvimento de mais de uma dezena de projetos, formando mais de 500 ativistas com HIV/aids, realizando encontros, fornecendo informações sobre HIV/aids para toda a população, realizando esclarecimentos sobre direitos e encaminhamentos etc.<sup>2</sup>

Contei com apoio da RNP+ Núcleo RJ, da Associação Gerar – Trabalho, Renda, Ação e Respeito aos Direitos Constitucionais, da Sociedade de Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), da Cooperativa de Prestação de Serviço e Trabalho EXIMCO-OP, do Movimento Nacional dos Empregados, da ONG Moradia e Cidadania, da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, do Fundo Ângela Borba de Recursos para Mulheres (hoje Fundo Social ELAS), do Programa de DST/Aids Nacional do Ministério da Saúde, do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), da Fundação Ford, da UNAIDS e também de programas estaduais de diversos estados brasileiros, além do Fundo Global de Aids, Tuberculose e Malária (2015-2017). Estabeleceu-se parcerias, além dessas, com mais de 50 instituições e grupos, entre eles, a Rede de Direitos Humanos Droga e Aids da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), a Articulação de Mulheres Vivendo com HIV no Estado do Rio de Janeiro, o Fórum de ONG-Aids do Estado do Rio de Janeiro, o Fórum de Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro, o Grupo Otimismo, o Centro de Documentação Coisa de Mulher, a Rede Brasileira de Contracepção de Emergência (REDE CE), o Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (CRP-RJ), a *Young Women's Christian Association* (YWCA), a Secretaria Regional da ICW Latino-americana e do Caribe (ICW LAC), a Associação Cristã Feminina (ACF-YWCA do Brasil), o Grupo Viva a Vida do Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) e o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Federal do Servidores (HFSE), a ONG Criola, a Associação de Amigos do Centro de Estudos e Aperfeiçoamento do Hospital dos Servidores (AACEA), a empresa *Glaxo Smith Kline*, a Estação Laços, a Pastoral da Aids, a Associação Soldar, o Instituto Brasileiro de Reeducação Motora (IBRM), o Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS), a Fundação Mais Paz Menos Sida, o Laboratório de Estudos e Pesquisa para

Planejamento da Assistência a Pessoas Vivendo com HIV/Aids (LEPPA-DST/Aids/UERJ), a Escola de Enfermagem Anna Nery, o Programa Cidadania e Direitos Humanos (PCDH) da Sub-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), o Gabinete da Coalizão das Primeiras Damas e Mulheres Líderes e o Governo Federal Brasileiro, além de muitos que mesmo que não estejam expressos neste momento com certeza terei oportunidade de nomear, principalmente meus familiares e amigos.

Participamos também de produções técnicas junto à *Engender Health* e ao UNFPA, intitulada “Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva das Mulheres Adultas, Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids – subsídios para Gestores, profissionais de Saúde e Ativistas”<sup>4</sup>, que virou marco referencial nacional para o tema; além de termos produzido junto à *David & Lucile Packard Foundation*; ao Movimento Nacional Cidadãs PositHIVas (MNCP); Fórum UNGASS Brasil; Grupo de Incentivo a Vida (GIV); Grupo de Apoio e Prevenção à Aids (GAPA); Gestos – Soropositividade, Comunicação & Gênero; Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e Aids (UNAIDS)<sup>4</sup>. Eles objetivavam a divulgação de prevenção do HIV/aids e orientação de tratamento e assistência para os infectados e afetados pela doença<sup>viii</sup>, reduzir a vulnerabilidade dos indivíduos e comunidades ao HIV e aids e os impactos da infecção, além de fortalecer a participação das mulheres com HIV/aids nas políticas de saúde brasileiras e na reivindicação de seus direitos enquanto pessoas vivendo com HIV/aids.

Participamos de vários vídeos, como o “Contracepção de Emergência”<sup>ix</sup>, produzido junto à REDE CE, além de ações políticas. Nossas

<sup>viii</sup> Na época, o tratamento com antirretrovirais só era indicado no país para pessoas que chegassem a 400 ou menos de células CD4.

<sup>ix</sup> Versão atualizada em 2010 pelo Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e disponibilizada em: <https://www.youtube.com/watch?v=pShdpjH4IFM>.

entidades tinham procura de várias pessoas, via telefone, e-mails, Whatsapps, muitas vezes após pesquisa na Internet, movidas por dúvidas relativas a prevenção e exames, mas principalmente por pessoas que se descobriam com HIV/aids, que solicitavam informações sobre serviços, tratamentos, medicamentos, direitos civis, apoio jurídico, como também pessoas com várias dúvidas que queriam atuar ou trabalhar conosco<sup>7</sup>. Essa procura motivou e se estruturou na “Ouvidoria Vozes Positivas”<sup>8</sup>, existente até hoje.

Através do Grupo de Trabalho ICW Brasil com a Associação Missão Resplandecer, promovemos uma articulação de implantação do “Plano de Enfrentamento da Feminização da Aids e Outras DST” em Duque de Caxias – RJ, talvez o único município que até hoje tem um plano de

enfrentamento integral à feminização<sup>26</sup>, que estamos buscando ser aprovado na forma de lei.

Em 2008, me tornei membro também da *International Aids Society* (IAS) e, a partir de 2013, realizamos uma consultoria em gestão da qualidade para lançar a base para a formação de um Centro de Documentação, o “Projeto Apoio a Líder”, do Gerar, que estruturou a parte documental e o acervo desta trajetória do pessoal ao institucional – do privado ao público – e declarou que “estamos prontas para realizar a transição para a nova equipe de gestão da ICW Brasil, em 2016”.

Toda essa trajetória me remeteu a 192 participações em grandes eventos, em três décadas, inicialmente como ouvinte, até me tornar oradora e conferencista:

Quadro 1 – Participação em eventos após o início do ativismo

	De HIV/aids e temas afins	De outros temas de Saúde	De outros temas Sociais	Total
Participação em Encontros e reuniões internacionais	26	2		28
Participações em Encontros Nacionais como ORADORA	5			5
Participações em Encontros Nacionais com OUTRAS FORMAS	28	9	6	43
Coordenações de Encontros Regionais/ estaduais de mulheres vivendo	8	1		9
Coordenações de Encontros trabalho e educação	1	1		2
Participação Encontros Regionais/ Estaduais em eventos como ORADORA/DEBATEDORA	12	5	2	19
Participação Encontros Regionais/ Estaduais DE OUTRAS FORMAS	36	35	15	86
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>53</b>	<b>23</b>	<b>192</b>

### Reconhecimentos e considerações finais

Esse aprendizado “da prática à teoria” reflete a minha trajetória, vivendo, lendo, participando e assumindo identidades e lutas, de pessoa vivendo com HIV/aids à mulher vivendo com HIV/aids. Isso reflete a ideia de que “todas as mulheres são líderes”, ou seja, sou uma *leadership*<sup>x</sup>.

Coletivamente, ocasionou-se a a compreensão também da importância da formação de redes, capacitação de pessoas e busca de financiamento para essa interlocução e ação, para autogestão do segmento da população que tem algo em comum, de forma que esse segmento aprenda os meandros da participação e controle social, das burocracias estatais e do setor privado para concretizar as políticas públicas para atender a sua demanda.

Também uma história pessoal reconhecida pelos diversos convites e participações em encontros, congressos e seminários nos quais estive presente. Em 2016, fui homenageada com Moção concedida pela Representação Municipal da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids de Duque de Caxias – Rio de Janeiro; em 2017, pela construção e fortalecimento dos direitos humanos das mulheres com HIV/aids pela ICW Latina e por seguir à disposição para novas empreitadas; no ano seguinte, 2018, recebi indicação da “Comenda Brasil Excelência e Qualidade” pela Associação Brasileira de Liderança (ABL); e, recentemente, em 2021, por indicação da Associação Missão Resplandecer (AMIRES), a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (ALERJ) me agraciou com o Diploma Leolinda Daltro, concedido as 10 mulheres que se destacaram em seus segmentos de atuação na luta pela igualdade e cidadania plena das fluminenses.

<sup>x</sup> Termo que me foi apresentado em encontros YWCA, em 2006, quando a instituição informou estar à procura de talentos para liderança feminina.

O retorno que obtive no contato com as mais de 500 pessoas que direta e indiretamente atingimos e motivamos para buscar e ampliar sua participação social e política, também é um grande reconhecimento de toda essa trajetória de luta; além das tantas a quem pudemos levar esclarecimento, mesmo sem conhecê-las presencialmente e atualmente através das *lives* e mídias sociais.

Por fim, a participação em diversos encontros nacionais me trouxe interlocução e o espelhamento da realidade brasileira de mulheres vivendo com HIV/aids e das políticas de saúde das várias regiões do país; e com a experiência internacional “pude desfrutar da maior e melhor oportunidade de minha vida. Adquiri a experiência que mudou meu estado de consciência e posicionamento pessoal ante o mundo”<sup>2</sup> (p.3).

### Referências

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS - UNAIDS. Maior envolvimento das pessoas vivendo com o VIH (GIPA). Brasília; 2007.
2. Santiago JP. A transição: do privado para o público, a oportunidade de direcionar seu diagnóstico positivo como legado de responsabilidade social para o mundo. Rio de Janeiro; 2016.
3. Ministério da Saúde (BR). Terapia Anti-retroviral e Saúde Pública: um balanço da experiência brasileira [internet]. Brasília; 1999 [acesso em 12 mai 2021]. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj78Y-5jMrwAhUAGrkGHVcnAXEQFjAAegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fbvsm.sau.gov.br%2Fbvsm%2Fpublicacoes%2Fterapia.pdf&usg=AOvVaw0-uPUms5\\_nddn\\_Wcg8mdRi](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj78Y-5jMrwAhUAGrkGHVcnAXEQFjAAegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fbvsm.sau.gov.br%2Fbvsm%2Fpublicacoes%2Fterapia.pdf&usg=AOvVaw0-uPUms5_nddn_Wcg8mdRi).
4. Engender Health.. Saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres adultas, adolescentes e jovens vivendo com HIV e aids: subsídios para gestores, profissionais de saúde e ativistas. Brasília: Engender Health; 2008.
5. Arantes EMM, Acselrad G, Verani S, Baldez ML, Oliveira ER, Silva ACSS. Programa cidadania e direitos humanos: extensão universitária e movimentos populares. Interagir: pensando a Extensão [internet]. 2001 [acesso em 11 maio 2021]; (1):29-35. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj78Y-5jMrwAhUAGrkGHVcnAXEQFjAAegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fbvsm.sau.gov.br%2Fbvsm%2Fpublicacoes%2Fterapia.pdf&usg=AOvVaw0-uPUms5\\_nddn\\_Wcg8mdRi](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj78Y-5jMrwAhUAGrkGHVcnAXEQFjAAegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fbvsm.sau.gov.br%2Fbvsm%2Fpublicacoes%2Fterapia.pdf&usg=AOvVaw0-uPUms5_nddn_Wcg8mdRi)

- act=8&ved=2ahUKEWjDnJ3ejMrwAhV-FrkGHRm3BnQQFJAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.e-publicacoes.uerj.br%2Findex.php%2Finteragir%2Farticle%2Fview%2F18582&usg=AOvVaw1LBC-1wwfyq4QJNaDeqaK.
6. Acserald G. A construção social do problema das drogas. Educação Pública [internet]. [acesso em 11 maio 2021] Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/2/1/a-construcao-social-do-quotproblemaquot-das-drogas>.
7. Santiago JP. Projeto vozes positiva: relatório. Rio de Janeiro: ICW Brasil; 2011.
8. Cristaldo H. Brasil fica em 84º lugar em ranking mundial do IDH [internet]. [acesso em 16 abr 2021]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-12/brasil-fica-em-84o-lugar-em-ranking-mundial-do-idh>.
9. Organização Internacional do Trabalho - OIT. R200: recomendação sobre o HIV e a aids e o mundo do trabalho [internet]. 2010 [acesso em 16 abr 2021]. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS\\_242768/lang-pt/index.htm#:~:text=As%20a%C3%A7%C3%B5es%20de%20seguran%C3%A7a%20e,de%20trabalho%3B%20Equipamentos%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o](https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_242768/lang-pt/index.htm#:~:text=As%20a%C3%A7%C3%B5es%20de%20seguran%C3%A7a%20e,de%20trabalho%3B%20Equipamentos%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o).
10. Santiago JP. Diagnóstico ICW Brasil apresentado por Juçara Portugal Santiago:Carta. Rio de Janeiro: 9 nov 2018.
11. Santiago JP. Vozes positivas: reatando nós e outras: relatório. Rio de Janeiro: ICW Brasil; 2010.
12. Construindo Alianças entre Países de Língua Portuguesa para o Acesso Universal - CPLP. Carta do Rio de Janeiro. In: I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e VIH-SIDA: Construindo Alianças entre Países de Língua Portuguesa para o Acesso Universal; 2008.
13. UNAIDS. The greater involvement of people living with HIV (GIPA) [internet]. [acesso em 14 maio 2021]. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjDnJ3ejMrwAhV-FrkGHRm3BnQQFJAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.fast-trackcities.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FGreater%2520Involvement%2520of%2520People%2520Living%2520with%2520HIV%2520%2528GIPA%2529%2520-%2520Good%2520Practice%2520Guide.pdf&usg=AOvVaw2C\\_WAcL01yt8P6awRUPea](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjDnJ3ejMrwAhV-FrkGHRm3BnQQFJAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.fast-trackcities.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FGreater%2520Involvement%2520of%2520People%2520Living%2520with%2520HIV%2520%2528GIPA%2529%2520-%2520Good%2520Practice%2520Guide.pdf&usg=AOvVaw2C_WAcL01yt8P6awRUPea).
14. Nada sobre nosotras, sin nosotras. Plataforma de demandas por la igualdad [internet]. El Salvador; 2009 [acesso em 11 maio 2021]. Disponível em: <https://colectivafeminista.org.sv/wp-content/uploads/2018/12/PLATAFORMA-NADA-SIN-NOSOTRAS.pdf>.
15. Ministério da Saúde (BR). Plano de enfrentamento da feminização da aids e outras DST [internet]. Brasília; 2007 [acesso em 11 maio 2021]. Disponível em: [https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/bie\\_brasil\\_plano\\_feminizacao\\_aids.pdf](https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/bie_brasil_plano_feminizacao_aids.pdf).
16. Figueiredo R, Borges ALV, Bastos S. Introdução: a contracepção de emergência como conquista de direitos sexuais e reprodutivos. In: Panorama da Contracepção de Emergência no Brasil. São Paulo: Instituto de Saúde; 2016.
17. Figueiredo R, Peña M. Promoção da contracepção de emergência no Brasil associada à prevenção da aids. In: Agende, organizadores. Experiência em advocacy em saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Brasília; 2002. v. 1. p.77-95.
18. Organização das Nações Unidas - ONU. Planos de ação das conferências do Cairo. Cairo;1994.
19. Organização das Nações Unidas - ONU. Conferência internacional da mulher de Pequim. Pequim; 1995.
20. Organização das Nações Unidas - ONU. Convenção para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres. Genebra; 1979.
21. Organização das Nações Unidas - ONU. Objetivos de desenvolvimento do milênio das Nações Unidas. Genebra; 2000.
22. Organização das Nações Unidas - ONU. Declaração de compromisso sobre VIH-SIDA da crise global :ação global. Genebra; 2001.
23. Organização das Nações Unidas - ONU. 87ª Sessão plenária da assembleia geral das Nações Unidas. International Drug Policy Consortium ;UNGASS: Genebra; 2006.
24. Organização das Nações Unidas - ONU. 3a Conferência mundial contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e formas correlatas de intolerância. Durban; 2001.
25. Santiago JP. Publicação destaca promoção de direitos de mulheres [internet]. [acesso em 16 abr 2021]. Disponível em: <https://www.douradosagora.com.br/noticias/ciencia-e-saude/publicacao-destaca-promocao-de-direitos-de-mulheres>.
26. Prefeitura Municipal de Duque de Caxias (RJ). Conselho Municipal de Saúde. Ata da reunião COMSADC [internet]. 11 ago 2018 [acesso em 11 maio 2021]. Disponível em: [https://transparencia.duquedecaxias.rj.gov.br/arquivos/fundos\\_municipais\\_20180904170259.pdf](https://transparencia.duquedecaxias.rj.gov.br/arquivos/fundos_municipais_20180904170259.pdf)