

Relatório Global 2009



Relatório Global 2009

Rio de Janeiro, setembro de 2010



Associação Brasileira
Interdisciplinar de AIDS

Sumário

Introdução	5
1. A Epidemia de HIV/AIDS no Brasil	7
2. A ABIA em 2009	9
2.1 Do Local ao Global: a participação da sociedade civil no acesso a medicamentos em países em desenvolvimento	9
2.2 Respostas Frente à AIDS: Aprimorando o Debate II	10
2.3 Projeto Homossexualidades & Prevenção	11
2.4 Companhia da Saúde	13
2.5 Respostas Religiosas à Epidemia de HIV/AIDS no Brasil	13
2.6 Projeto Olhares Positivos	14
2.7 Acolhimento a Pessoas que Vivem com HIV/AIDS	14
2.8 Centro de Documentação e Recursos e Assessoria de Comunicação	15
2.8.1 ABIA na mídia	19
2.9 Desenvolvimento Institucional	19
2.9.1 Sobre os processos de avaliação institucional	20
3. Considerações Finais	24
4. Relatório Financeiro	26
5. Organograma ABIA	28
6. Diretoria, Conselho e Coordenação	29

Introdução

Fundada em 1986, a ABIA vem atuando na luta contra a epidemia de HIV/AIDS no Brasil através de ações de prevenção, pesquisa, conscientização e mobilização social na defesa dos direitos civis de pessoas que vivem com HIV e AIDS e na produção e disseminação de informações e conhecimentos relacionados à epidemia de AIDS, à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS. O monitoramento de políticas públicas de saúde, educação e assistência social, bem como a defesa dos direitos sexuais e a prevenção, ao tratamento e a assistência em HIV/AIDS tornaram-se o enfoque do trabalho da ABIA nos últimos 20 anos. Com uma postura propositiva e reivindicadora, sempre estimulando o debate entre os mais variados setores da sociedade – de pesquisadores das ciências sociais e médicas a ativistas e representantes dos programas governamentais de enfrentamento à epidemia – a ABIA tem ajudado a quebrar silêncios, promover o diálogo e a encontrar respostas multisetoriais e integradoras.

Nos últimos anos, a ABIA se tornou uma referência nacional e internacional no cenário da prevenção ao HIV e na promoção do tratamento da AIDS, consolidando-se como uma fonte divulgadora de informações na área, com um olhar crítico e permanente sobre as políticas públicas de saúde em nível nacional e internacional. Defendendo o tratamento e assistência a AIDS como direito fundamental, fez com que a luta pela cidadania plena das pessoas vivendo com HIV/AIDS passasse a integrar o trabalho voltado para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, lutando contra a discriminação e exclusão social que têm sido associadas à vulnerabilidade à infecção pelo HIV.

Ao longo de mais de duas décadas de funcionamento, a organização demonstrou sua capacidade de gerenciamento de programas e projetos, incrementando o seu profissionalismo através da implantação de novos mecanismos de gerência, administração e controle financeiro. A ABIA se estrutura por meio de um conselho de curadores, uma diretoria, uma coordenação geral e diferentes núcleos de trabalho, a saber: núcleo de gestão e suporte (financeiro, administrativo e informática), núcleo de informação e comunicação (assessoria de imprensa, publicações e CEDOC - Centro de Documentação) e o núcleo de projetos (projetos de intervenção e educação, projetos de pesquisa e projetos de acompanhamento de políticas públicas).

Sua equipe interdisciplinar está composta por mais de 20 pessoas. Essa equipe abarca profissionais das áreas de sociologia, antropologia, direito, jornalismo, medicina, psicologia, biblioteconomia, contabilidade e finanças, informática e administração.

A associação foi declarada de utilidade pública federal em 27 de maio de 1992. Em 1994, obteve o registro de entidade de fins filantrópicos e, em 1995, foi declarada de utili-

dade pública estadual e municipal. Em 1997 recebeu o certificado do Conselho Nacional de Assistência Social.

Sua cultura organizacional é propositiva e condiz com o posicionamento social de reconhecimento e confiança da comunidade ativista, das pessoas afetadas pela epidemia, profissionais de saúde, da comunidade acadêmica e dos fóruns e redes de ONG de nível local, nacional e internacional.

Com o objetivo de reforçar e ampliar as possibilidades de parceria e cooperação com financiadores, organizações da sociedade civil organizada, entidades governamentais, universidades e movimentos sociais no Brasil e no exterior, a ABIA integra diferentes redes nacionais e internacionais. Atualmente, a instituição está filiada a ABONG (Associação Brasileira de ONGs) e integra várias redes locais, nacionais e internacionais, tais como: LACCASO (Conselho Latino-Americano e Caribenho de ONGs/AIDS); ICASO (Conselho Internacional de ONGs/AIDS); Rede Brasil sobre Instituições Financeiras Multilaterais; CCR (Comissão Cidadania e Reprodução); Fórum de ONG/AIDS do Rio de Janeiro; Comissão de HIV/AIDS do Estado do Rio de Janeiro; HVTN - *HIV Vaccine Trials Network* (Rede de Pesquisas em Vacinas de HIV). Além desses, a ABIA faz parte da coordenação da Rede Brasileira pela Integração dos Povos (REBRIP), onde é responsável pela coordenação do Grupo de Trabalho de Propriedade Intelectual (GTPI). A ABIA integra também o Comitê Assessor de Pesquisa, do Programa Nacional de DST e Aids do Ministério da Saúde do Brasil (PN DST/Aids e MS).

Em relação a direção da ABIA, a presidência da instituição continuou sendo exercida pelo antropólogo Richard Parker e a vice-presidência pela médica Regina Maria Barbosa. A coordenação geral da ABIA seguiu a cargo de Veriano Terto Júnior e Cristina Pimenta, e o Conselho de Curadores também se manteve o mesmo em 2009.

Sobre as financiadores para o período, a instituição contou com o apoio financeiro da Fundação Ford, Evangelischer Entwicklungsdienst e. V. (EED), Fundação Schorer, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde do Brasil, o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Médico Internacional e NIMH/Universidade de Columbia.

1. A Epidemia de HIV/AIDS no Brasil

Com relação à epidemia de AIDS, o Brasil acumula 544.846 mil casos de AIDS de 1980 a junho de 2009¹. Do total acumulado de casos, 67% são reportados entre homens e 33% entre mulheres. A razão de sexo para os casos de AIDS é de 15 homens para 10 mulheres (1,5 H:M). A epidemia é considerada estabilizada, porém em patamares altos com cerca de 30 a 35 mil novos casos por ano. Entre homens, a taxa de incidência em 2007 foi de 22 casos por 100 mil habitantes. Nas mulheres, a taxa foi de 13,9 casos por 100 mil habitantes.

Chama atenção a análise da razão de sexo em jovens de 13 a 19 anos. Nessa faixa etária, o número de casos de AIDS é maior entre as mulheres jovens. A inversão apresenta-se desde 1998, com 8 casos em meninos para cada 10 casos em meninas. Por outro lado, entre homens que fazem sexo com homens (HSH), ocorre uma tendência de estabilização na proporção de casos, em média 28% a partir de 2000. No entanto, na faixa etária de 13 a 24 anos do segmento HSH, observa-se um aumento na proporção de casos de AIDS.

Em mulheres, o predomínio da forma de transmissão é heterossexual em toda a série histórica. Em 1997, a transmissão sexual era responsável por 88,7% dos casos. Em 2007, esse percentual alcançou 96,9%.

A transmissão por drogas injetáveis apresentou uma acentuada redução tanto em homens quanto em mulheres. Nos homens, caiu de 22,6%, em 1997, para 7,4%, em 2007. Nas mulheres, a queda foi de 10,2%, em 1997, para 2,6%, em 2007.

Por outro lado, estudos mostram que a população jovem é a que melhor responde as ações de prevenção que são oferecidas por meio de programas e políticas públicas de saúde, e o problema estando na pouca oferta desses serviços direcionada aos jovens. Por exemplo, a pesquisa PCAP, 2008, do Ministério da Saúde aponta para o fato de que a população jovem de 15-24 anos é a que mais declara ter recebido preservativo de graça seguido da população de 25-49 anos. Os serviços de saúde e as escolas são indicados como os locais mais procurados para os preservativos.

A dinâmica da evolução da epidemia de AIDS na última década continua caracterizada por fatores como a “estabilização” da epidemia com aproximadamente 30 mil novos casos de AIDS por ano, a interiorização geográfica dos casos para municípios de menor porte, porém urbanos, num contexto sócio-econômico baseado em indicadores de nível educacional dos casos relatados, atingindo principalmente, os setores mais pobres e marginalizados da população e de menor acesso aos serviços de saúde e de assistência social.

¹ Ministério da Saúde (2009). Boletim Epidemiológico – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais; Junho.

Devido a situação de exclusão social, os grupos onde a epidemia está mais concentrada, são aqueles mais difíceis de serem alcançados pelas políticas e ações de saúde pública em AIDS, e dependem fortemente de ONGs/AIDS para reivindicar suas necessidades e demandas e para acessar a uma série de informações e serviços. Daí a necessidade de ter um setor comunitário articulado e participativo, tanto para mobilizar a população, como para pressionar o Estado por políticas públicas em saúde que possam contemplar as necessidades de diferentes populações.

Com a descentralização dos programas e ações de apoio técnico e financeiro do nível federal, Ministério da Saúde, para as instâncias estaduais e municipais, a partir de 2000, mas principalmente nos últimos 5 anos, houve maior dificuldade para operacionalizar os investimentos para o setor comunitário devido a dificuldades de gestão local para o repasse de recursos às ONGs, o que resultou em dificuldades do setor comunitário para reivindicar a continuidade de sua participação programática de forma efetiva. Assim, notamos que a falta de recursos e apoio técnico nacional contribuiu para a desmobilização e enfraquecimento nas respostas sociais.

Outra consequência da descentralização das ações e políticas de AIDS do nível federal para os níveis estaduais e municipais tem sido as substantivas resistências de gestores locais em assumir a epidemia de HIV/AIDS como uma séria questão de saúde pública, isto implicou no desmonte de programas implementados e bem sucedidos de gestões anteriores, o que vem trazendo uma série de retrocessos na resposta brasileira à AIDS e prejuízos de diversas ordens para a população mais afetada. No que diz respeito aos movimentos sociais, incluindo as ONGs/AIDS, a descentralização coincide com um momento de influxo e reorganização do movimento social de AIDS, frente aos novos desafios, incluindo a diminuição de recursos nacionais e internacionais, a cooptação de lideranças do movimento para trabalhar nas esferas governamentais, o empobrecimento da epidemia, entre outros. Este contexto exige união e preparo político e institucional para reforçar a participação da sociedade civil na busca de soluções que garantam o controle efetivo do HIV/AIDS no país.

2. A ABIA em 2009

Nesta seção, estão descritas as principais atividades realizadas pela ABIA em 2009. Destacamos a produção de materiais educativos, a disseminação de conhecimentos, a realização de seminários e as atividades de pesquisa como realizações significativas em 2009. No final, expomos os resultados de avaliações externas nos setores administrativos/financeiro e no setor de comunicação da instituição.

2.1 Do Local ao Global: a participação da sociedade civil no acesso a medicamentos em países em desenvolvimento

O projeto destina-se a fortalecer e ampliar a atuação e incidência do GTPI, a reforçar a equipe da ABIA e ampliar a disseminação de informações importantes no campo da propriedade intelectual e mobilização social, buscando responder as demandas trazidas pelo campo internacional. Sua implementação, no entanto, considera as demandas nacionais, já que o trabalho relacionado a propriedade intelectual deve incluir as duas dimensões, de forma a provocarmos as mudanças almeçadas. O projeto como um todo tem duração de 20 meses (fevereiro de 2009 – outubro de 2010) e busca reforçar a articulação entre as agendas nacionais e internacionais do GTPI e da Rede Internacional de Cooperação Tecnológica (RICT) para aumentar o acesso a produtos e insumos para diagnóstico, prevenção e tratamento do HIV e AIDS.

Em relação as atividades desenvolvidas, destacamos:

- a) *Advocacy*, formação e mobilização da opinião pública quanto ao impacto das regras de propriedade intelectual na saúde pública e no acesso a medicamentos;
- b) Proposição e acompanhamento da formulação de acompanhamento da formulação de políticas públicas na área de propriedade industrial;
- c) Acompanhamento de fóruns internacionais que discutam o tema da propriedade intelectual e acesso a medicamentos;
- d) Identificação de alternativas que permitam ampliar o acesso a medicamentos;
- e) Fortalecimento da cooperação Sul-Sul para a troca de experiências no tema e possível ação conjunta entre a sociedade civil.

O projeto contribuiu para a consolidação de parcerias importantes de organizações da sociedade civil identificadas e para o fortalecimento da cooperação Sul-Sul no tema de patentes e acesso a medicamentos essenciais. Através deste projeto foi possível publicar o primeiro livro produzido pela sociedade civil sobre sua própria experiência de luta e resistência aos abusos do sistema de propriedade intelectual na área da saúde. O livro *Intellectual Property Rights and Access to ARV Medicines: Civil Society Resistance in the Global South*, com o registro do trabalho em colaboração, foi produzido originalmente em inglês e encontra-se disponível em <http://www.abiaids.org.br/_img/media/Intellectual_Property_internet.pdf>. A publicação foi lançada na Cidade do Cabo, África do Sul, por ocasião da V Conferência de HIV, Patogênese, Tratamento e Prevenção 2009, onde a ABIA organizou uma atividade satélite.

O livro registrou as experiências de grupos da sociedade civil organizada de cinco países (Brasil, Colômbia, China, Índia e Tailândia) em forma de estudo de casos, sobre acesso a medicamentos antiretrovirais e os impactos e resistência ao modelo atual de aprofundamento das regras de propriedade intelectual. O projeto também possibilitou a tradução do livro para o português e espanhol.

Vale ressaltar que o projeto permitiu a ampliação da equipe da ABIA em atuação direta no GTPI. O crescimento do papel do grupo no cenário nacional e internacional trouxe como consequência a necessidade de apoio na execução das tarefas cotidianas da secretaria do GT, além de um olhar especializado no acompanhamento dos processos judiciais e administrativos já iniciados pelo grupo e colaboração na proposição de novas ações (já que a área de litigância vem crescendo muito dentro do grupo).

Assim, em junho de 2009, após uma seleção, foi contratado um assistente de projeto trabalhando diretamente com a secretaria e coordenação do GTPI.

2.2 Respostas Frente à AIDS: Aprimorando o Debate II

Apoiado pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, o projeto visa consolidar espaços de interlocução e reflexão entre os diferentes setores que atuam na prevenção da AIDS e sua integração com a assistência e tratamento. Seus objetivos específicos contemplam:

- a) Maior integração e articulação entre a prevenção e as demais áreas e agendas dos diversos setores, reforçando a integralidade e a interdisciplinaridade;
- b) Contribuir com a discussão sobre as novas tecnologias e desafios para a prevenção e assistência e as possibilidades de aplicação no contexto da epidemia brasileira considerando os setores público e comunitário, os mecanismos de controle social e os achados e resultados de pesquisas clínica e sócio-comportamentais;

- c) Documentar e disseminar, para um número sempre crescente de instituições e atores sociais, as informações geradas no campo de HIV/AIDS, no âmbito das discussões previstas pelo projeto;
- d) Promover fluxos permanentes de monitoramento e avaliação das respostas à epidemia no país.

Neste sentido, a ABIA organizou em 2009 os seminários “Prevenção das DST/AIDS: novos desafios” e “Estudos e Pesquisas em DST/HIV/AIDS: determinantes epidemiológicos e sócio-comportamentais”. Em ambos os eventos foram elaboradas recomendações concretas para futuras ações referentes a suas áreas temáticas.

O primeiro seminário, intitulado “Respostas frente à AIDS no Brasil: aprimorando o debate II – Prevenção das DST/AIDS: novos desafios”, aconteceu entre os dias 17 e 19 de agosto no Rio de Janeiro. A ABIA procurou fomentar a discussão sobre o tema devido aos desafios decorrentes das atuais possibilidades de tratamento da AIDS, assistência e cuidado. Com tais mudanças, faz-se necessário rever as discussões sobre a prevenção primária e secundária, as dificuldades reais em manter o nível de proteção e prevenção da população brasileira em patamares desejáveis para o controle da epidemia, assim como a utilização de novas tecnologias de prevenção pré e pós-exposição. Nesse sentido, o primeiro seminário atendeu a necessidade urgente de trocar ideias e discutir possíveis caminhos para enfrentar a realidade do país, cuja epidemia, apesar de concentrada, apresenta diferenças regionais que requerem esforços direcionados as populações de maior risco para a infecção, bem como, para a população em geral.

O segundo seminário, realizado na cidade de Porto Alegre em dezembro de 2009, contou com a parceria local do GAPA/RS e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Na ocasião, foram apresentados e analisados os mais recentes dados epidemiológicos de AIDS e determinantes sócio-comportamentais, a fim de contribuir para a divulgação de dados de pesquisas atuais em DST/AIDS no país. Objetivou também trazer para discussão implicações relativas aos parâmetros metodológicos utilizados e identificar possíveis lacunas. Por outro lado, a realização do seminário serviu também para suprir a necessidade de termos um número maior de atores apropriados dos resultados das pesquisas, de forma que possam utilizá-los para subsidiar a formulação de políticas públicas e dimensionar programas e ações adequadamente.

2.3 Projeto Homossexualidades & Prevenção

Voltado para jovens homossexuais, ONGs, organizações governamentais, pesquisadores, pais e homens soropositivos, o projeto tem como objetivos principais a realização de trabalhos de prevenção ao HIV/AIDS junto a população de HSH jovem e soropositiva, a manutenção de parcerias com organizações locais, nacionais e a aproximação de outras internacionais, aprimorando o trabalho de prevenção ao HIV/AIDS e maior intercâmbio

e a continuidade de pesquisas voltadas para a população HSH, já realizadas em outras ocasiões pela ABIA, dando maior suporte às atividades de intervenção.

Para atingir seus objetivos, podemos destacar a realização de um mapeamento dos locais de homosociabilidade na cidade do Rio de Janeiro, as intervenções em boates, bares, praia, vídeo-locadoras e sex shop, a produção de materiais informativos, a realização de oficinas de treinamento para formação de 10 agentes multiplicadores de informação e monitores sobre saúde sexual juvenil, prevenção ao HIV/DST e direitos humanos, cujos conhecimentos serão replicados em atividades de intervenção e interação entre pares, a distribuição de 1500 insumos de prevenção (preservativos e gel lubrificante) e materiais educativos em locais escolhidos pelos agentes multiplicadores, trinta e cinco oficinas “Cine Pipoca e outros gêneros”, espaço criado para a discussão de assuntos referentes a homossexualidade, preconceitos e a epidemia de HIV/AIDS, a realização do “Laboratório da Imagem” e a exposição “II Mostra a Cara da Fotografia”, que apresentou o trabalho produzido pelos participantes do laboratório. As atividades do projeto também contemplaram a produção de um documentário envolvendo os participantes do projeto destinado a profissionais da saúde, de forma a diminuir o estigma e preconceito em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS com orientação homossexual, entre outras ações.

Entendemos que as inúmeras intervenções em locais de encontros sexuais, levando informações sobre HIV/AIDS, as oficinas locais e externas, treinamento para agentes multiplicadores e o estímulo, através de oficinas de imagem, contribuíram para ampliar o nível de informação entre jovens gays relacionadas a saúde sexual juvenil, melhorando o acesso e buscando linguagens mais atraentes e mais próximas a sua realidade. Além disso, o projeto possibilitou a promoção da integração entre jovens gays e sua rede de sociabilidade. Nesse sentido, tivemos alguma dificuldade em mobilizar nosso grupo-alvo para certas atividades, como as visitas às unidades de saúde pública. Entretanto, conseguimos trabalhar com profissionais de saúde numa sensibilização promovida pela Prefeitura do Rio, com o objetivo de melhorar o acolhimento de usuários homossexuais nestes espaços de saúde e trabalhamos em escolas, na promoção de atividades voltadas tanto para alunos quanto para profissionais da educação, como mostra de filmes e distribuição de materiais.

O projeto também permitiu o reforço da parceria com alguns programas educativos em escolas e em algumas unidades de saúde da rede pública, favorecendo a inclusão de temas relacionados a saúde sexual de jovens homossexuais, homofobia em serviços básicos de saúde e educação, dentre outros. Encontramos dificuldades em fazer articulação com a Secretaria de Educação do Estado do Rio de Janeiro mas, por outro lado, conseguimos participar de uma série de atividades em conjunto com serviços de saúde pública, que contribuíram na inclusão destes temas. Além de participarmos de uma série de comitês de acompanhamento de projetos, na organização de eventos e elaboração de documentos oficiais sobre tais temas.

2.4 Companhia da Saúde

A “Companhia da Saúde”, apoiada pela EED, atualmente mantém um grupo composto por 12 adolescentes/jovens de ambos os sexos, advindos de comunidades empobrecidas da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

A cada início de ano é feita a renovação da maioria dos participantes. A renovação se deve principalmente ao fato de que alguns jovens completam 18 anos e se incorporam ao mercado de trabalho. Devido a renovação, o grupo passa por uma reciclagem (capacitação) relacionada aos temas HIV/AIDS.

Em relação ao trabalho desenvolvido, o grupo iniciou em 2008 uma atividade inédita com oficinas de modelagem com plasticina e a elaboração de um roteiro para realização de um curta metragem de animação sobre a prevenção da gravidez na adolescência e das DST/HIV/AIDS – “Sexo Não é Brincadeira”, lançado em 2009. Também em 2009, o grupo realizou apresentações públicas para aproximadamente 5000 pessoas. As apresentações foram realizadas em escolas, centros de saúde, encontros, praças, terminais ferroviários e hidroviários e empresas particulares na cidade do Rio de Janeiro e municípios vizinhos. Cada apresentação tem a duração de 20 minutos e inclui a distribuição de folhetos educativos, preservativos e seção de perguntas e respostas.

Lançamento do vídeo de animação “Sexo não é Brincadeira”

Em abril de 2009 foi lançado no Rio de Janeiro um vídeo produzido pelos integrantes da Companhia da Saúde (apoio EED e UNFPA). O curta-metragem, que utilizou técnicas de animação, narra a história de um casal de adolescentes que se encontram em um baile no Rio de Janeiro e descobrem os riscos de uma transa sexual sem o uso da camisinha. O curta foi agraciado com o Prêmio de melhor vídeo pelo Júri Popular do Festival Ibero Americano de Animação (9ª edição), Aracaju, Sergipe, 2009.

2.5 Respostas Religiosas à Epidemia de HIV/AIDS no Brasil

Desde o início da epidemia de HIV/AIDS, organizações religiosas desempenham papel central na resposta ao HIV/AIDS no Brasil. Desde 2005, a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), em parceria com o Centro de Gênero, Sexualidade e Saúde da Escola de Saúde Coletiva da Universidade de Columbia (Nova Iorque), desenvolve uma pesquisa que busca compreender as estratégias utilizadas por diferentes tradições religiosas no Brasil na produção de respostas à epidemia de AIDS e seus desafios.

Os resultados da pesquisa, ainda que parciais, demonstram que, no Brasil, o Estado (especialmente o Departamento Nacional de DST/HIV/Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde) tem trabalhado junto com instituições religiosas usando um modelo de

“pluralidade” e oportunidade para trabalhos conjuntos, em vez de criar uma separação entre as duas esferas. Em São Paulo, temos focado a observação em um grupo de trabalho ecumênico, no qual lideranças religiosas (incluindo representantes das tradições de candomblé, umbanda, protestantes e católica) reúnem-se para discutir assuntos relacionados a AIDS. Neste grupo de trabalho, é possível observar as complexas relações entre ONGs, raça, sexualidade, religião e HIV. Os resultados revelam ainda sobre como sistemas de crenças, fatores organizacionais, redes e relações comunitárias têm moldado a resposta das instituições religiosas à epidemia de HIV/AIDS. Em 2009, foram realizados dois seminários nacionais, um deles no Rio de Janeiro e outro em Porto Alegre/RS, e uma reunião regional. O projeto é realizado de forma simultânea em Porto Alegre, São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Brasília e se encerrará em 2010.

2.6 Projeto Olhares Positivos

O Projeto Olhares Positivos foi uma experiência em fotografia realizada com pessoas vivendo com HIV que aconteceu entre os dias 16 a 26 de junho, na cidade do Rio de Janeiro. Através de técnicas fotográficas e de participação grupal, os participantes construíram relatos e registros de suas histórias de vida e de suas maneiras de lidar com o HIV/AIDS. A iniciativa teve como objetivo fortalecer o protagonismo das pessoas vivendo com HIV e contribuir para a redução do estigma, do preconceito e da discriminação. O projeto contou com o envolvimento de 17 pessoas vivendo com HIV e AIDS moradores da cidade do Rio de Janeiro. Durante 15 dias, foram produzidos retratos, vídeos e relatos em áudio sobre as histórias de vida dos participantes, além das fotografias feitas por cada sobre seus cotidianos. Os produtos das oficinas foram utilizados em exposições que ocorreram durante o Encontro Nacional de ONG/AIDS no Rio de Janeiro, evento que aconteceu na Universidade Veiga de Almeida, que conta com cerca de 5000 alunos, e no VIII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST e AIDS e I Congresso Brasileiro de Prevenção das Hepatites Virais, que contou com mais de 6000 participantes. O tema da exposição foi fundamentado no contexto brasileiro, enfocando as prioridades locais. O intuito de fazer a exposição foi a possibilidade de contar a experiência de vida dos participantes em lidar com sua sorologia positiva para o HIV e como viver com AIDS de forma respeitosa, e ao mesmo tempo, fortalecer formas de promoção a saúde e prevenção ao HIV/AIDS. Dentre os participantes desse projeto com PVHA maiores de idade estão representantes das populações gays, travestis, mulheres heterossexuais e jovens. Estiveram também representadas pessoas com deficiência (visual) e as etnias negra e branca.

2.7 Acolhimento a Pessoas que Vivem com HIV/AIDS

Além das atividades de intervenção dos projetos a ABIA realiza atividades de aconselhamento em HIV/AIDS e orientação para auxílio social a pessoas vivendo com HIV/AIDS, amigos e familiares. A cada ano que passa essa procura aumenta, refletindo o emp-

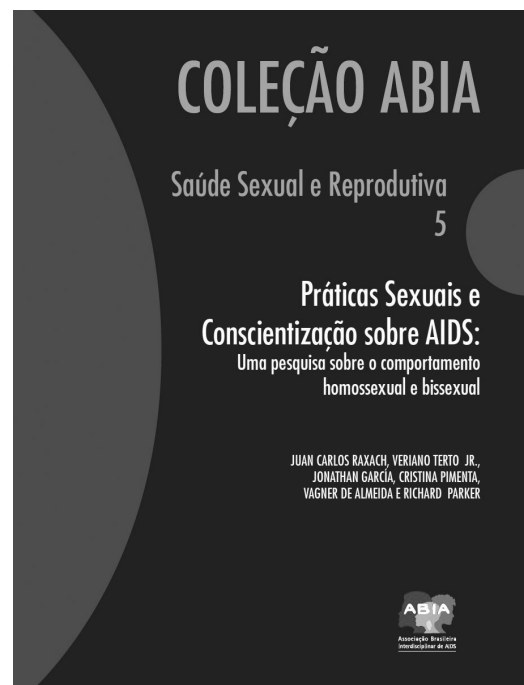
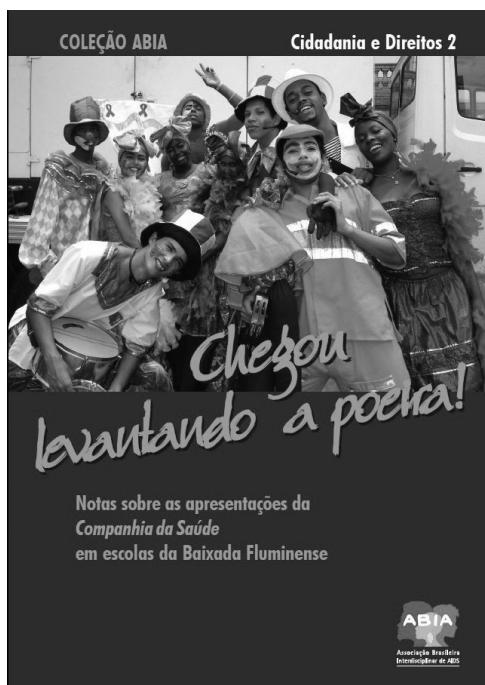
brechimento das pessoas afetadas pela epidemia na cidade e no país. Em 2009, 95 pessoas visitaram a ABIA em busca de apoio e/ou informações variadas. A demanda é de cerca de uma mulher para três homens.

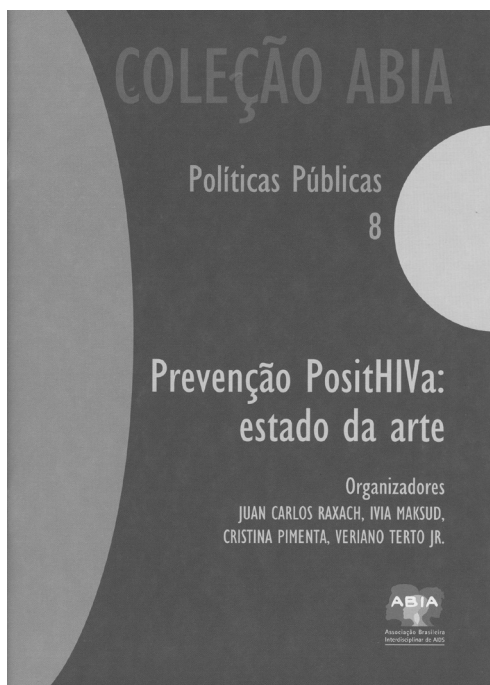
Com o advento do tratamento, do acesso universal e inúmeros avanços tecnológicos, novos desafios são impostos a cada dia, exigindo maior qualificação na participação dos atores sociais e demandando que representantes do governo estejam atentos aos anseios apontados e favoreçam espaços de encontros e diálogos com as PVHA. O protagonismo das PVHA é essencial para a implementação de ações no âmbito da Prevenção Positiva, pois elas têm o melhor conhecimento de suas necessidades, incluindo as mudanças que a dinâmica da epidemia impõe ao longo do tempo. O enfrentamento do estigma e preconceito é um dos eixos da Prevenção Positiva.

2.8 Centro de Documentação e Recursos e Assessoria de Comunicação

O Centro de Documentação e Recursos da ABIA tem como objetivos documentar, sistematizar e distribuir as informações geradas pelos diversos projetos de intervenção e pesquisa da ABIA. Busca, também, oferecer instrumentos de apoio para os diferentes setores do movimento social que contribuem no enfrentamento da epidemia e influenciar grupos sociais formadores de opinião e formuladores de políticas públicas.

Durante o ano de 2009 foi produzido o Boletim ABIA 57, além de quatro publicações na linha Coleção ABIA, sendo que uma sobre “Prevenção e os Novos Desafios” foi impressa em janeiro de 2010.





Ainda em 2009, a ABIA publicou em espanhol a cartilha “Medicamentos: falando de qualidade”. Originalmente publicada em português no ano de 2008, a cartilha aborda questões relacionadas a qualidade e a bioequivalência de medicamentos, questões fundamentais para o entendimento da produção dos medicamentos e sua atuação no organismo humano. Tais questões também são cruciais para que seja possível diferenciar o que são medicamentos de referência, genéricos e similares.

Foi possível observar também um aumento na produção e disseminação de conhecimento através da elaboração de materiais informativos e educativos, demonstrado pelo crescimento da demanda para os materiais produzidos.

- Acompanhamento do número de acessos a *homepage* da ABIA

Em 2009, houveram cerca de 75 mil acessos ao site da ABIA.

- Número de visitas ao Centro de Documentação e Recursos da ABIA

Foram registradas em 2009 mais de 500 visitas físicas ao CEDOC da ABIA, além das mais frequentes consultas por via eletrônica já que contamos com novo sistema de busca e de registro das publicações fazendo parte também da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Durante o ano de 2009, o Centro de Documentação e Recursos (CEDOC) da ABIA desenvolveu diversas atividades, adquiriu novas aquisições para o acervo e reimprimiu materiais informativos produzidos pela ABIA. Desde 2008, o CEDOC conta com a implantação de seu novo sistema de registro fazendo parte da Biblioteca virtual do Ministério da Saúde/Fiocruz e, conseqüentemente, dando maior visibilidade ao seu acervo com pesquisadores, instituições de ensino e saúde, ONGs/AIDS, entre outros.

Nesse mesmo período, o CEDOC observou um aumento da procura de publicações por parte de outras ONGs e de empréstimos de DVDs na “Videoteca da ABIA”. Isso se deve ao fato da localização da nova sede da ABIA estar em região central do Rio de Janeiro, o que facilita o acesso da população, além da produção contínua de materiais educativos e publicações sobre temas específicos.

Como parte do trabalho em conjunto entre o CEDOC e os projetos desenvolvidos na ABIA, em 2008 e 2009 realizou-se a apresentação de vídeos educativos, na sede da ABIA, para os jovens da Cia da Saúde. Em intervalos quinzenais, a coordenadora do CEDOC apresenta vídeos sobre AIDS, educação sexual e cidadania, além de outros temas, produzidos por diferentes instituições, como forma de aprofundar o trabalho desenvolvido pelos jovens.

- Campanhas realizadas

Em 2009, para o 1º de Dezembro, foi realizada uma campanha de denúncia contra a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro contra a retenção de recursos destinados a projetos de HIV/AIDS para ONGs. Desde 2007 não são realizados editais de concorrência para projetos em HIV/AIDS pelo Estado do Rio de Janeiro.

Projeto sobre Aids provoca polêmica

Deputado quer que Secretaria de Saúde divulgue lista com os nomes dos pacientes soropositivos

A camisa que o papa veste... TXT JT

http://txt.jt.com.br/edicao/2009/03/29/opi-1.94.8.20090329.2



Jornal da Tarde

OPINIÃO

Domingo, 29 março de 2009

LINKS PATROCINADOS

Camisetas Promocionais

Camiseta Estampada

Sil Transfer e Uniformes

11 3211-9190

www.siltransfer.com.br

Por Estácio, a Distância

Contra nossos Cursos

para Você Cursos Como,

Quando e Onde Quer!

www.EstacioEstadista.com.br

Quer conhecer o

Paralelo no Coração

do Brasil Planeje sua

Viagem Agora!

www.paralelo.com

Camisa Armani em

Promocão

Camisas, Camisetas,

Jeans, Bonês, Cartões

Armani em até 15%

www.Venda.com/Camisa-Armani

Ganhe R\$10 mil por

semanas

www.ganhe10mil.com

Seu País

Para romper o monopólio

SAÚDE | O Ministério Público move ação pelo fim das patentes pipeline, que impedem a produção de centenas de genéricos no Brasil

POR LUANA LILA

DEPÓS DE MAIS DE dez anos da aprovação da lei que regula as patentes no Brasil, o Ministério Público Federal (MPF), a pedido da Rede Brasileira pela Invenção dos Povos (Rebrip) e da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar), entrou com uma ação direta de inconstitucionalidade contra dois artigos da Lei de Propriedade Intelectual, aprovada em 1996. Os artigos prevêm as chamadas patentes de revalidação, ou patentes pipeline, aquelas que foram aprovadas no Brasil depois de já terem sido previamente reconhecidas em outros países.

As patentes representam a propriedade sobre determinado invento tecnológico e garantem o monopólio da sua produção e comercialização por um período de vinte anos. Ao ser promulgada, a Lei de Patentes permitiu que patentes antigas fossem reconhecidas no País. Durante o período de maio de 1996 a maio de 1997, 1.182 pedidos de patentes pipeline foram depositados no Brasil, incluindo medicamentos essenciais para portadores do vírus da Aids.

Quando uma patente é depositada em qualquer país do mundo, ela tem o prazo de um ano para ser solicitada também em outros países. Depois desse prazo, se não solicitada, ela cai em

domínio público e pode ser usada por quem quiser. É assim que os genéricos,

A arguição Sem Fios dos médicos ficou que, diminuiu a primeira L do HIV/A para 87 de graças à e tos que po

Segundo o Acesso a "mas pat farmacêut os, ao cópólio em ricas pode um merca dores". A o mecanis incorpora versos r somem g ito do sisto os antire tamento i



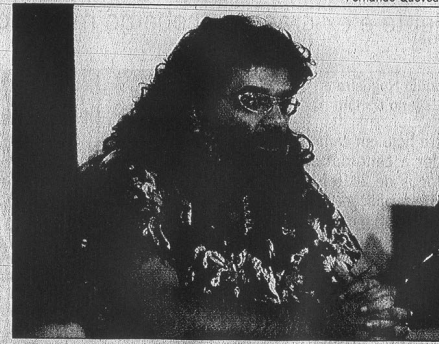
1 de 3

resposta à epidemia do país, o tratamento e acolhimento dos pacientes. Se tivesse feito um debate, não estaria propondo isso. É um desperdício.

Babu diz que sua intenção foi "a melhor possível".

— Se uma pessoa soropositiva sofre um acidente de carro, o médico poderia saber imediatamente sobre seu estado de saúde. Teria um atendimento especial e maiores cuidados sobre contaminação. Meu projeto é para a proteção da vida até do próprio infectado. ■

* Do Extra



JORGE BABU: "Meu projeto é para a proteção da vida"

Fernando Quevedo

Agência Carta Maior

http://www.cartamaior.com.br/templates/materiaMostrar.cfm?materia...

Carta Maior

Territórios da Cidadania

Sexta-Feira, 13 de Fevereiro de 2009

Principais | Especial | Fórum Social Mundial | Inglês | Español | Français | Português

Especial **fórum social mundial 2009**

Busca: GO

Cadastros: somos 52937

Política | 31/01/2009 | Copyleft

Versão para Impressão | Enviar para um amigo

Soberania x Patentes, um debate sobre vida e morte

Saber Viver

SABER VIVER on line

O Ministério da Saúde estima que 600 mil pessoas estão infectadas no Brasil

SV Comunicação | Anuncie | Faça Assinatura | Rio de Janeiro

Saber Viver Profissional de Saúde

PRÁTICAS SEXUAIS DE CASAIS SORODISCORDANTES PARA O HIV/AIDS: DESAFIOS PARA A PREVENÇÃO

Busca

Saber Viver

Histórico

Edições Anteriores

Edições Especiais

Saber Viver Mulher

Saber Viver Jovem

Profissionais de Saúde

Outras Publicações

Solução

Conversa Positiva

Circulador

Tá na Mão

Serviços

HIV/AIDS

Biblioteca

Área Útil / Links

Contatos

Fale Conosco

Anuncie

Expediente

Bate papo

Namoro ou Amizade

Alguns locais onde você pode encontrar a Revista Saber Viver



Entre casais sorodiscordantes, a recomendação expressa do uso regular de preservativos é parte das intervenções médicas. Mas de que forma "sentimentos conjugais" — como erotismo, paixão, atração, tédio, desejo — estão sujeitos à medicalização?

A sexualidade e as práticas sexuais são, em grande medida, modeladas culturalmente, apresentando-se como hábitos, prescrições e normas coletivas que classificam o permitido e o proibido (e, muitas vezes, podem não coincidir com a lógica racional da prevenção).

Os significados atribuídos ao que é considerado "risco" estão relacionados às trajetórias sociais e à interação entre os parceiros. Com a soropositividade, há, em geral, um período de suspensão de beijos, carícias, contatos íntimos e atividade sexual e inicia-se um processo de adaptação ao risco da doença, repleto de emoções e dúvidas. As práticas sexuais se alteram, ainda que esta situação se relacione com outras mudanças próprias à esfera da conjugalidade, como o tempo de relacionamento. Os encontros sexuais podem tornar-se mais esporádicos, e o sexo passa a ser complementado por outros sentidos. Uma certa apreensão no contato sexual e muitas dúvidas em relação "ao que pode ou não ser feito" tornam-se presentes.

Diferenças de gênero incidem sobre os cuidados com a prevenção. Muitos homens acham que suas mulheres não transmitem o HIV, pois a conjugalidade está simbolicamente associada à ideia de limpeza. A suspensão do uso do preservativo, muitas vezes sugerida pelos homens, também é justificada pelo desejo de "sentir a carne e a pele" da parceira. Embora com medo da possibilidade de transmissão do HIV ao parceiro, esta prática é aceita (não sem tensão e negociação) pelas mulheres, em nome do relacionamento, revelando as complexas decisões que envolvem a prevenção na esfera conjugal.

A imprevisibilidade do ato sexual parece desconsiderada pela lógica racional de prevenção. O sexo pode ocorrer em distintas

2.8.1 ABIA na mídia

Mídia impressa

Ao todo, a ABIA esteve inserida em 64 matérias publicadas pelos jornais Estado de São Paulo, Folha de São Paulo, O Globo, *The Boston Globe*, O Popular (Goiás), Zero Hora (RS) e Valor Econômico, Correio Braziliense e em matérias publicadas pelas revistas Visão Internacional, Carta Capital, Somos, Revista Pontes, Revista do Idec, Exame, Seleções Reader's Digest e Saber Viver.

Mídia radiofônica

Foram concedidas entrevistas para a Radiobrás, CBN, Rádio Globo (AM) e Rádio Jornal do Brasil.

Mídia televisiva

A ABIA concedeu 5 entrevistas para redes de televisão, a saber: TV Record, Bandeirantes, TVE Brasil e Canal Futura.

2.9 Desenvolvimento Institucional

Durante os últimos anos a instituição vem fortalecendo seu corpo técnico e ampliando uma cultura de participação e co-responsabilidade frente às suas escolhas e definições institucionais. Temos também conseguido uma participação mais constante dos membros do Conselho de Curadores no acompanhamento das atividades desenvolvidas pela instituição em seus processos de planejamento e gestão. Assim, esperamos ampliar a transparência do funcionamento da organização e melhorar os fluxos administrativos. Além disso, a ABIA busca implementar um sistema de monitoramento e avaliação de desempenho e de avaliação de resultado programáticos.

Para atingir esses objetivos, a ABIA pretende estabelecer procedimentos de gestão nos níveis estratégico, gerencial e operacional, criar mecanismos regulares de participação dos funcionários e de acompanhamento das atividades programadas, criar critérios de monitoria e avaliação que possam sinalizar para a adequação do desempenho de cada funcionário frente as suas atribuições, assim como um sistema de monitoramento e avaliação dos resultados dos projetos, atividades e materiais desenvolvidos.

Entre os resultados já alcançados, destacamos a melhoria das condições de trabalho para a equipe, a melhor divisão dos níveis decisórios de gestão (estratégico e gerencial) e um maior monitoramento das atividades e resultados obtidos.

2.9.1 Sobre os processos de avaliação institucional

Conforme previsto, foram realizados três processos de avaliação no período de 2007-2009, sendo que o primeiro, iniciado em 2007, foi realizado pela empresa Moreira Auditores, sobre os procedimentos e processos financeiros e administrativos; o segundo, em 2008, foi um processo interno de avaliação das áreas programáticas e de projetos com a participação de membros do Conselho de Curadores. O último, em 2009, contou com a presença de consultores externos da empresa Comunicarte.

De acordo com a sugestão do plano de ação de 2007-2009, algumas tentativas de reforçar a comunicação interna e externa da instituição e a visibilidade política e social da ABIA foram desenvolvidas, porém, com poucos resultados duradouros. Assim sendo, conforme já mencionado, foram realizadas uma série de consultas e uma avaliação interna, juntamente com o Conselho de Curadores da ABIA no final de 2008, quando a direção da instituição decidiu realizar uma avaliação profissional especificamente para identificar as capacidades instaladas e as necessidades que a instituição apresenta no momento com relação a área de comunicação.

Como resultado das consultas e avaliação interna, concluiu-se que esta área é fundamental para o cumprimento da missão da ABIA, mas também é particularmente vital para o desenvolvimento dos projetos de mobilização social, *advocacy* em acesso a tratamento e direitos humanos, e prevenção entre jovens em geral, jovens gays e pessoas que vivem com HIV e AIDS. Acreditamos que a melhoria deste setor ampliará a nossa comunicação com a sociedade como um todo e com os segmentos específicos das populações alvo dos projetos. Também, permitirá a realização de novas atividades, o uso de novas tecnologias e finalmente o pleno desenvolvimento institucional da ABIA.

A área de comunicação da ABIA envolve a divulgação das ações realizadas pelos projetos e programas da instituição, da informação e opinião constante e atualizada ao público em geral através de jornais, revistas, rádio e televisão sobre temas da epidemia, além da produção de boletins, informes (eletrônicos ou impressos), produção de publicações de diferentes tipos (livros, cadernos, cartilhas, folhetos), relatórios, materiais áudio-visuais (campanhas na TV e rádio; vídeos e animações), a *homepage*, comunicação direta com o público via *e-mail*, telefone e na recepção da ABIA. Para atender a demanda da área de comunicação, a ABIA conta com alguns recursos de informática, um Centro de Documentação em funcionamento desde 1992, um assessor de comunicação, além de diferentes colaboradores, por meio de serviços contratados como designers gráficos e produtores de vídeos.

De forma a aprimorar este leque de atividades, recursos e possibilidades, concluímos que seria necessária a realização de uma consultoria especializada que pudesse avaliar essa área tão importante para a ABIA, fazer um diagnóstico e propor as recomendações. A consultoria foi realizada em 2009 pela empresa Comunicarte, da área de comunicação social, que detem ampla experiência com organizações da sociedade civil. Tal consultoria foi realizada considerando dois aspectos distintos:

1. Uma perspectiva mais ampla que implique a participação da equipe da ABIA para a elaboração de um plano de comunicação para a instituição que contemple todas as dimensões acima citadas. Neste momento, é importante avaliar como funciona e de que forma está estruturada a área de comunicação da ABIA como um todo, como os diversos componentes estão articulados, quais as fortalezas e debilidades, atribuições, responsabilidades e desafios apresentados em relatório narrativo.

Do ponto de vista organizacional, o plano possibilitou uma melhor otimização e articulação dos recursos e subáreas de comunicação da ABIA (publicações, internet, assessoria de comunicação, CEDOC), apontou as necessidades que precisam ser atendidas, do ponto de vista tecnológico, e profissional, para que a produção intelectual e política da ABIA estejam ao rápido alcance da população. Do ponto de vista político e estratégico, poderá propor metodologias sobre como melhor disseminar conhecimentos, como veicular denúncias e mobilizar setores e grupos populacionais.

2. Numa perspectiva mais técnica e focada, foi recomendado formular uma proposta de aprimoramento da área de comunicação, produção e disseminação de informações específica para os projetos de intervenção direta com a população. Já que o cumprimento de objetivos e metas de propostas de trabalho nas áreas de *advocacy*, mobilização social e de prevenção/intervenção dependem fundamentalmente da comunicação com a população e setores como representantes comunitários, redes locais, nacionais e internacionais, parlamentares, profissionais de saúde e educação, entre outros.

Por outro lado, do ponto de vista organizacional do projeto, uma *homepage* adequada, e tecnicamente atualizada com *hotsites* e blogs permitirá a realização de novas atividades. No que diz respeito a prevenção, esta ferramenta facilitará o alcance das populações alvo usuárias da internet, como no caso de jovens, e que não necessariamente frequentam os mesmos lugares de encontros tradicionais (bares, boites, saunas, cinemas etc.) atingidos por meio de ações de *outreach*. Dentro de uma perspectiva política, a iniciativa reforçará a presença de temas como AIDS, propriedade intelectual e acesso a tratamento, prevenção positiva, e sexualidade e prevenção na internet, mostrando as possibilidades que a rede tem de comunicação em saúde e o envolvimento e participação das comunidades virtuais na luta contra a AIDS.

Num segundo momento, foi elaborado pela mesma empresa de consultoria (Comunicarte) um Plano Estratégico de Comunicação, considerando as informações coletadas e análises feitas junto a equipe da ABIA. Conforme observado no Plano, o objetivo geral foi o de contribuir para a consolidação da ABIA como organização de referência e liderança nas questões relacionadas à AIDS no Brasil.

A consultoria considerou adequada à equipe da ABIA como um todo, alertando apenas para a necessidade de algumas capacitações específicas na área de comunicação (assessoria de imprensa e informática), o que está previsto a se realizar. Essas capacitações poderão ser realizadas sob a supervisão dos consultores da própria Comunicarte. No futuro, sugere-se ainda ampliar o quadro de pessoal para alcançar uma comunicação mais

efetiva, incluindo novos profissionais, como por exemplo, assessores de imprensa, caso existam recursos financeiros. Como não existia possibilidade de novos recursos de imediato, a Comunicarte recomendou que as ações inovadoras sejam desenvolvidas por meio da contratação de serviços de terceiros para, assim, não onerar a instituição.

De forma resumida, apresentamos abaixo os principais pontos fortes e fracos identificados durante o processo de avaliação realizado.

Pontos fortes:

1. A sustentabilidade e crescimento do trabalho realizado nos últimos 20 anos é de extrema importância e relevância com a realidade das necessidades do país e região, e harmonizadas com as tendências mundiais acadêmico-científicas e da sociedade civil na área da sexualidade, direitos sexuais e direitos humanos e prevenção e tratamento do HIV e AIDS, acesso a tratamento e propriedade intelectual de medicamentos essenciais para AIDS. Verificou-se que as ações de comunicação desenvolvidas ao longo da história da ABIA procuraram alcançar a promoção dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV/AIDS; a promoção dos direitos sexuais como direitos humanos; a prevenção do comportamento de risco para a infecção do HIV; a promoção da universalização do acesso a serviços e ao tratamento para pessoas vivendo com HIV/AIDS; contribuir para a eliminação da homofobia; contribuir para a eliminação do preconceito contra pessoas vivendo com HIV/AIDS; a análise e proposição de políticas públicas nas áreas sociais e da saúde, fundamentados em conhecimentos técnicos e dados científicos.
2. A vanguarda dos programas e projetos da ABIA, que sempre representam uma posição inovadora no trato das questões relacionadas à pandemia de AIDS, influenciando diretamente a concepção e implementação de políticas públicas como o controle do sangue nos anos 80, a promoção do tratamento, a prevenção no local de trabalho, nas escolas nos anos 90, a adesão a tratamento, a visão dos casais sorodiscordantes, saúde mental e AIDS, e religião e AIDS, e propriedade intelectual nos últimos 10 anos.
3. A existência de uma equipe multidisciplinar comprometida e profissional. Ótima articulação com os setores governamentais, não governamentais e a academia. Excelente relação com instituições financiadoras que apóiam a instituição a muitos anos.
4. Boas práticas administrativas e financeiras atuando com transparência e competência na prestação de contas e administração de seus recursos.
5. A existência do Centro de Documentação (CEDOC), que possui o maior e mais completo acervo sobre a epidemia de AIDS e o movimento social no Brasil.

Os recursos humanos da ABIA foram avaliados como o seu bem maior, principalmente pelo conhecimento por estes gerados, pela capilaridade de sua atuação e articulação e pela reputação de que goza. Assim, tanto interna como externamente, a imagem de

solidez e credibilidade da ABIA pode e deve constituir um elemento-chave na comunicação da organização.

Pontos fracos:

1. Necessidade de crescimento. As possibilidades de utilização de novas tecnologias de prevenção e tratamento, as mudanças de comportamento social, bem como a inclusão de novos atores sociais de outras áreas que passaram a trabalhar em ações preventivas, como assistenciais e de *advocacy*, apontam para um novo cenário que se consolidou no país e no mundo. Para continuar a cumprir seu papel inovador, torna-se necessário que a ABIA busque um novo posicionamento institucional e redefina suas estratégias de comunicação.
2. Comunicação interna e externa com pouco aproveitamento, sendo ineficaz e deixando de capitalizar nas inúmeras ações de *advocacy*, prevenção e monitoramento de políticas públicas que são desenvolvidas.
3. Escassez de recursos financeiros para contratação de pessoal para o aproveitamento de 100% das oportunidades que surgem de realização de trabalhos nacionais e internacionais.
4. Escassez de recursos para o fortalecimento de seu equipamento mobiliário e de informática.
5. Escassez de recursos para capacitações contínuas de pessoal, e para os investimentos nas áreas de comunicação e divulgação.

Resumindo, em relação aos pontos fracos, estes estão ligados à: escassez de recursos; pouca exposição na mídia e baixa divulgação de suas atividades e materiais; falta de estratégias de comunicação interna e externa; equipe reduzida; falta de planejamento e avaliação das atividades. Percebe-se, pois, que a debilidade na comunicação é um item recorrente na percepção dos respondentes. Nesse sentido, propõe-se implementar um Plano Estratégico de Comunicação que priorize questões ainda não equacionadas adequadamente pela sociedade, sendo fundamental para a ABIA manter sua posição de referência, obter mais visibilidade e reconhecimento público.

3. Considerações Finais

Sobre os resultados atingidos no último triênio pelos programas da ABIA, gostaríamos de destacar de forma resumida alguns ganhos e conquistas importantes que acreditamos terem sido alcançadas.

Durante o período de 2007-2009 foi possível avançar numa maior integração e articulação, entre, a prevenção e as demais áreas e as agendas dos diversos projetos e programas da instituição, reforçando a integralidade e a interdisciplinaridade de nossas ações.

A ABIA tem conseguido uma maior participação das pessoas que vivem com HIV e AIDS (PVHA) na organização e planejamento de ações e contribuído para a redução do estigma e do preconceito, impulsionando mudanças na forma como a sociedade pode ver a doença e interferindo nas decisões das políticas públicas. Esse protagonismo tem sido fundamental para a difusão de informações e, principalmente, para o apoio aos portadores e suas famílias. Foi possível também contribuir com o início de uma discussão sobre as novas tecnologias e desafios para a prevenção e assistência, e as possibilidades de aplicação no contexto da epidemia brasileira considerando os setores público e comunitário, os mecanismos de controle social e os achados e resultados de pesquisas clínica e sócio-comportamentais.

Outro papel importante da ABIA foi o de documentar e disseminar, para um número sempre crescente de instituições e atores sociais, as informações geradas no campo da prevenção, tratamento e estudos em HIV/AIDS na esfera das discussões locais, nacionais e internacionais. Esse processo de documentação e disseminação de informações contribuiu também para promover fluxos permanentes de monitoramento e avaliação das respostas à epidemia em nosso país.

Vale destacar também a presença em diferentes foros de debates, aparições na mídia, participações com falas e apresentações em seminários, *sattelite meetings* em conferências nacionais e internacionais, como as Conferências da *International AIDS Society – IAS 2009* em *Cape Town, South Africa*, dando continuidade as ações internacionais iniciadas no ano anterior na XVII Conferencia Internacional de HIV/AIDS, realizada na Cidade do México, em 2008 e o VII Congresso Nacional de Prevenção em HIV/AIDS, realizado em Florianópolis, Santa Catarina, nos quais a equipe da ABIA participou intensivamente desde os comitês científicos a apresentações de trabalho, conferências plenárias e palestras.

Consideramos ainda os novos compromissos de articulação e participação com o movimento social da AIDS, sempre apoiando a sustentabilidade política do Fórum de ONGs/AIDS do Estado do Rio de Janeiro. A ABIA participa do Fórum desde sua fundação em 1997 e suas reuniões mensais acontecem na sede da ABIA. Em 2009 a ABIA participou

da organização XV ENONG – Encontro Nacional de ONGs, realizado em novembro de 2009, na cidade do Rio de Janeiro. Além de participar da elaboração do programa, a ABIA participou com várias falas e atividades. Além do Fórum, a ABIA também permaneceu na coordenação da Secretaria do Grupo de Trabalho em Propriedade Intelectual (GTPI), da Rede Brasileira para Integração dos Povos (REBRIP).

4. Relatório Financeiro

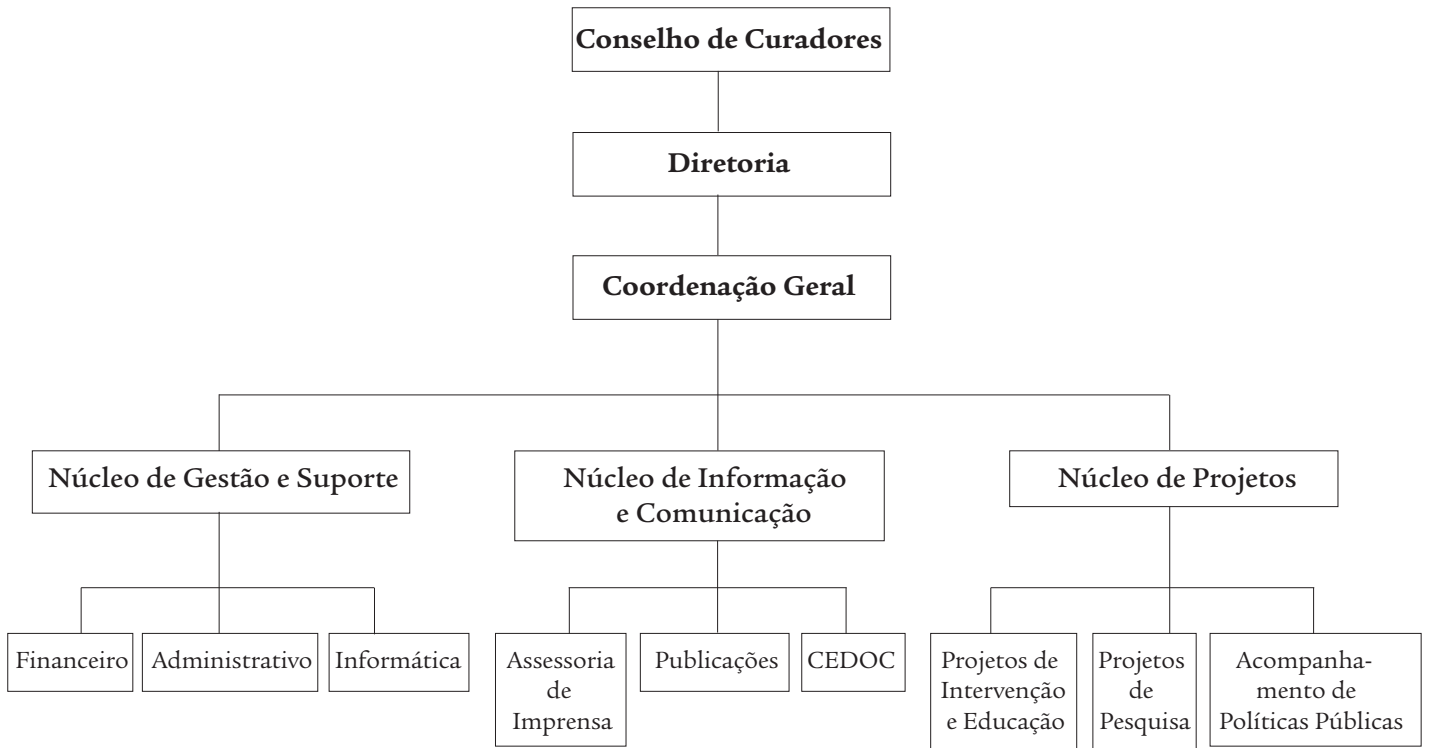
Demonstrativo das Receitas (em reais) Janeiro a Dezembro de 2009

Origens dos Recursos	Financiador	Recursos
Alemanha	EED - Evangelischer Entwicklungsdienst e. V.	175.687,90
Holanda	Schorer Stichting	349.328,00
EUA	Columbia University/Research Foundation for Mental Hygiene	603.008,12
EUA	Columbia University/Religious Responses to HIV/AIDS in Brazil	162.417,98
EUA	The Ford Foundation/Políticas Públicas e HIV/AIDS Acompanhamento e Mobilização	881.800,00
EUA	Medico International	44.856,00
EUA	Association for Progressive Communications	12.040,00
EUA	Outras Receitas Internacionais	23.300,99
Brasil	Ministério da Saúde	132.530,00
Brasil	UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas	51.300,00
Brasil	Doações de Pessoa Física	39.734,83
Brasil	Doações de Pessoa Jurídica	39.798,77
Brasil	Outras Receitas Nacionais	46.617,41
Brasil	Rendimentos Financeiros	60.505,78
	Total	2.622.925,78

Demonstrativo das Despesas (em reais)
Janeiro a Dezembro de 2009

Aplicação de Recursos	Valor
Salários e Encargos	798.508,36
Consultorias	641.977,39
Produções – Materiais Informativos, Publicações e Pesquisas	122.880,15
Viagens e Estadias	156.485,14
Serviços Prestados	248.271,02
Seminários, Encontros, Cursos e Reuniões	256.927,69
Despesas Administrativas	487.402,34
Despesas Financeiras	7.845,42
Impostos, Taxas e Contribuições	14.949,57
Total	2.735.247,08

5. Organograma ABIA



6. Diretoria, Conselho e Coordenação

Diretoria

Diretor-presidente: Richard Guy Parker

Diretor vice presidente: Regina Maria Barbosa

Secretário Geral: Kenneth Rochel de Camargo Jr.

Tesoureira: Miriam Ventura da Silva

Conselho de Curadores

Elizabeth Moreira dos Santos

Francisco Inácio Pinkusfeld de Monteiro Bastos

Jorge Beloqui

José Loureiro

Michel Lotrowska

Ruben Araújo Mattos

Valdiléa Gonçalves Veloso Santos

Vera Silva Facciola Paiva

Coordenação geral

Maria Cristina Pimenta de Oliveira

Veriano de Souza Terto Jr.

Recursos Humanos Envolvidos

Funcionários (19)

Estagiários (04)

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

Av. Presidente Vargas, 446/13º andar - Centro

20071-907 - Rio de Janeiro - RJ

Tel.: (21) 2223-1040

Fax: (21) 2253-8495

E-mail: abia@abiaids.org.br

www.abiaids.org.br

Projeto gráfico: Wilma Ferraz

Impressão: Tesouro Laser

Tiragem: 50 exemplares

Apoio:



RELATÓ
BAL ABI
GLOBAL
LABIA R