

Aids e discriminação: violação dos direitos humanos

Tatyane Guimarães Oliveira*

RESUMO

Este trabalho monográfico tem por objetivo o estudo da discriminação associada à AIDS e a conseqüente violação dos direitos humanos. O estudo pautou-se nos princípios da dignidade da pessoa humana, da não-discriminação e do direito à vida e à saúde. Ao se analisarem os aspectos da discriminação em relação à AIDS, identificaram-se conseqüências negativas para os programas de saúde pública e para o tratamento dos doentes de AIDS. Através da pesquisa bibliográfica, constatou-se a ineficácia dos programas de prevenção da AIDS, bem como as falhas no tratamento da doença, quando a discriminação está presente. Desde a descoberta do vírus HIV, diversas ações foram implementadas pelo governo e pelas organizações não-governamentais que cuidam da problemática. Contudo, essas ações visaram apenas à informação, acerca das formas de contágio e de prevenção. Por isso, deve haver uma maior ênfase no aspecto de discriminação, no que se refere à educação e informação sobre a AIDS, matéria tratada nesta monografia.

Palavras-chave: AIDS. Discriminação. Direitos humanos.

SUMÁRIO: RESUMO. INTRODUÇÃO. CAPÍTULO I: AIDS E SEU SURGIMENTO. 1.1 Síndrome da imunodeficiência adquirida. 1.2 Origem e disseminação. 1.3 AIDS: a terceira epidemia. CAPÍTULO II: DIREITOS HUMANOS. 2.1 Declaração Universal dos Direitos Humanos. 2.2 Eficácia da Declaração no ordenamento jurídico brasileiro. 2.3 Constituição Federal de 1988. 2.3.1 Princípio da dignidade da pessoa humana. 2.3.2 Direitos individuais referentes ao tema em análise. CAPÍTULO III: DISCRIMINAÇÃO, DIREITOS HUMANOS E AIDS. 3.1 A discriminação e a AIDS. 3.2 Violação dos direitos humanos e suas

conseqüências para o portador do HIV. 3.3 AIDS e direitos humanos. CONSIDERAÇÕES FINAIS. REFERÊNCIAS.

INTRODUÇÃO

O surgimento da AIDS despertou medo e intensificou preconceitos preexistentes na sociedade e no mundo. As primeiras vítimas foram os homossexuais. Posteriormente, com a propagação da AIDS, prostitutas, usuários de drogas, moradores de rua ou qualquer pessoa que adotasse comportamento inadequado para os modelos da sociedade tornaram a ser apontados como portadores potenciais.

Além da associação com a promiscuidade, a AIDS, desde seu surgimento, esteve sempre associada à morte e à fatalidade. Através dessas associações, o portador do HIV/AIDS tem sua cidadania negada, é excluído socialmente e renegado pelas pessoas, até por sua própria família.

Neste contexto de discriminação e preconceito, surgem os direitos humanos, que nada mais são do que direitos fundamentais do homem. Como objeto central dos direitos humanos, este é tutelado em sua essência. Conforme consagra nossa Carta Magna, as necessidades físicas e sociais do indivíduo devem ser protegidas e sua dignidade preservada.

Este trabalho tem como objetivo mostrar a relação dos direitos humanos com a AIDS, sua atuação e sua contribuição na luta pelo fim do preconceito, mostrando como pode melhorar a vida dos portadores do HIV/AIDS. Além disso, ressalta as conseqüências que a discriminação e o preconceito geram para a saúde pública e para o ser humano, no contexto da AIDS.

A discriminação tem conseqüências danosas para a pandemia da AIDS e é um obstáculo aos programas de prevenção e controle da doença. Muitas pessoas, devido à discriminação e à estigmatização da AIDS, têm medo de procurar ajuda e acabam se afastando dos programas sociais criados para esse fim. Preferem ficar com a dúvida e ignorar o fato de poder ter o vírus a ter que enfrentar os estigmas e os preconceitos relacionados à doença.

Além do problema da discriminação para a saúde pública, o ser humano e sua dignidade são intensivamente afetados. Ao contrair o vírus, a morte é associada ao portador, de modo que sua cidadania começa a desaparecer. Demissão do emprego, proibição de freqüentar determinados lugares, desprezo, omissão no atendimento médico, abandono da família e amigos são as principais conseqüências que atingem a pessoa que contrai o

vírus HIV. O portador passa a ser algo descartável e dispensável para a sociedade.

Esses tipos de atitudes adotadas contra o portador do vírus prejudicam seu tratamento e sua recuperação. Um ambiente acolhedor e amigável é essencial para a recuperação do portador do vírus HIV. Com a presença dos direitos humanos, todas essas atrocidades podem ser combatidas e evitadas.

Na luta pelos direitos do portador do HIV/AIDS, estão presentes as ações dos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário. Destacam-se ainda as ONGs que, através de seus ativistas, conseguiram pressionar o governo e conquistar diversos direitos para os portadores do vírus.

Não resta dúvida de que a discriminação tem efeito totalmente negativo, no que diz respeito ao controle da AIDS e à qualidade de vida do portador do HIV/AIDS. Dentro de tal contexto, este trabalho vem enfatizar o citado problema, com o intuito de alertar a sociedade para os efeitos maléficos da discriminação. Esta deve ser combatida com tanta eficácia quanto a luta pela prevenção do contágio pelo vírus.

O trabalho foi elaborado com base na seguinte estruturação: no capítulo I, são abordados os aspectos clínicos da doença, o vírus, sua forma de atuação e o tratamento. Ocupa-se ainda de sua origem, do contexto mundial e regional do seu aparecimento, assim como dos preconceitos e discriminações decorrentes do seu surgimento.

O capítulo II se refere aos direitos humanos, seu histórico, a luta pela dignidade da pessoa humana, os tratados internacionais e sua eficácia no ordenamento jurídico brasileiro. São analisados os princípios e direitos fundamentais referentes ao tema, insculpidos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

O capítulo III trata da discriminação, da AIDS e dos direitos humanos, relacionando os três assuntos. Enfatiza-se a importância dos direitos humanos no combate à discriminação e as conseqüências desta para o portador do HIV/AIDS. Discute-se ainda a mistificação da AIDS e sua transformação em castigo, em face das especulações a respeito da doença e as influências dessas concepções para a disseminação do vírus e para a saúde pública e, principalmente, do portador.

A AIDS é uma doença sem cura, não um mal que veio castigar os "pecadores" e os "desvirtuados". Ela afeta qualquer um em qualquer lugar. Independe de opção sexual, condição social, cor, raça ou qualquer outro pré-requisito. Deve-se evitar o contágio do vírus HIV, adotando-se cuidados essenciais e comportamento seguro, não através do desprezo e da

indiferença. Em suma, através do amor e do carinho, deve-se conceder uma vida digna a quem possui o vírus.

CAPÍTULO I

AIDS E SEU SURGIMENTO

1.1 Síndrome da imunodeficiência adquirida

A sigla AIDS, originária do nome científico na língua inglesa, significa *acquired immunological deficiency syndrome* (síndrome da imunodeficiência adquirida). Assim foi classificada à época de sua descoberta, pois a doença é caracterizada por diversos sintomas, por afetar o sistema imunológico do portador e por ser contraída mediante contágio e não hereditariamente. O HIV (*human immunodeficiency virus*) é o agente causador da doença, responsável pela destruição do sistema imunológico.

Para uma melhor compreensão sobre a atuação desse vírus, é preciso antes entender como atua nosso sistema imunológico. No corpo humano existem células de defesa que agem quando algo estranho aparece. Assim, o que não pertence ao organismo provoca a reação de seus mecanismos de defesa:

Há vários tipos de glóbulos brancos, cada um com sua função específica e necessária a desempenhar no sistema imunológico. Um tipo de glóbulo branco, o macrófago dendrítico, funciona como elemento de reconhecimento e alerta inicial; localiza-se no fígado, no baço e nos gânglios. Quando identificam um germe invasor, enviam sinais químicos, que são reconhecidos pelos linfócitos T-helper, responsáveis por fazer soar o alarme de alerta geral no organismo. Ao receber esse sinal, o sistema imunológico envia comandos para os linfócitos T-killer, cuja função é localizar os invasores e levar as células B a destruí-los, ao mesmo tempo em que células fagóticas são mobilizadas, com a tarefa de limpar o organismo dos germes estranhos (VALENTIM, 2003, p. 33).

Ao entrar na corrente sanguínea, o vírus HIV instala-se, exatamente, nos linfócitos T- helper, fazendo com que estes não mais realizem sua função precípua, que é comunicar a ocorrência de uma invasão. Com isso, o sistema imunológico desconhece os invasores sejam eles quais forem, dando livre acesso aos germes causadores de doenças (VALENTIM, 2003).

Portanto, a perda das defesas do organismo em razão presença do vírus provoca diversas doenças, algumas denominadas de oportunistas¹. Em um indivíduo não infectado, tais doenças são facilmente curáveis; já para um

portador do vírus HIV, tornam-se perigosas e às vezes mortais, pois aproveitam-se do progressivo enfraquecimento do sistema imunológico. Observe-se, contudo, que esse enfraquecimento não é imediato. Durante algum tempo, o vírus HIV permanece latente, até que comece sua fase de replicação. Esta é feita através do material genético do linfócito T:

O HIV possui uma enzima, a transcriptase reversa, responsável pela reprogramação dos materiais genéticos da célula T4 infectada produzindo o DNA de filamento duplo. As células infectadas servem de reservatórios para o HIV, permitindo que o vírus se esconda do sistema imunológico e possa ser transportado para infectar vários tecidos corporais (SMELTZER; BARE; BRUNNER, 2002, p. 1289-1290).

A doença possui três estágios: o primeiro caracteriza-se pela latência, já mencionada, do vírus HIV, antes de sua replicação. Nessa fase, o portador ainda se caracteriza como assintomático, pois não possui nenhum dos sintomas da soropositividade nem da AIDS. Não obstante, apesar de não externar os sintomas, possui a capacidade de infectar, podendo transmitir o vírus para outra pessoa. "Existem casos de pessoas que permanecerão como portadores assintomáticos pelo resto da vida, sem manifestar a doença" (VALENTIM, 2003, p.34):

A velocidade de produção do HIV vai depender do estado de saúde do hospedeiro. Caso o indivíduo não esteja vivenciando outro processo infeccioso, a reprodução do HIV pode ser lenta, e acelerada na presença da infecção ou quando o sistema imunológico está ativado. Esse fato pode explicar o período de latência que algumas pessoas vivenciam depois da infecção pelo HIV. Esse período varia de meses a anos, podendo a pessoa permanecer sem sintomas por muitos anos (SMELTZER; BARE; BRUNNER, 2002, p. 1.289-1.290).

No segundo estágio, o sistema imunológico ainda consegue combater precariamente algumas infecções, possuindo algum grau de defesa pelo organismo. Este já está fraco e debilitado, mas ainda não está sujeito às doenças oportunistas e possui carga viral menor que a quantidade de células de defesa. Essa fase abrange uma série de distúrbios, condições que debilitam, mas não são fatais, o que a distingue da AIDS propriamente dita (VALENTIM., 2003). A AIDS é o terceiro e último estágio da infecção. Nessa fase, ocorre o estabelecimento e desenvolvimento concreto do vírus no organismo humano, caracterizado pelas doenças oportunistas:

Quando as infecções oportunistas ocorrem ou quando os níveis de linfócitos T CD_4^+ alcançam determinado nível (abaixo de 200 células/mm³ de sangue), dizemos que esta pessoa está com a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), doença que pode comprometer diferentes órgãos e sistemas do organismo (BATISTA; GOMES, 2000, p. 23).

Deve-se salientar o fato de que o desenvolvimento do vírus HIV no organismo humano é variável e depende de diversos fatores como: condições genéticas, reações aos medicamentos, alimentação, estilo de vida, convívio social e outros (FERREIRA, 2004). Em relação ao convívio social, significa dizer que o portador do vírus jamais deve ser discriminado, isso porque o estado psicológico e emocional é fator de extrema relevância para o combate ao desenvolvimento da doença (VALENTIM, 2003).

A transmissão do vírus HIV se dá pelo sêmen e secreções vaginais, através de relações sexuais. O HIV se encontra no sangue e pode ser transmitido através do compartilhamento de seringas entre os usuários de drogas ou por acidentes perfuro-cortantes com sangue contaminado. Existe, também, a possibilidade da transmissão da mãe para o filho durante a gestação, no parto ou durante o aleitamento. O risco de transmissão aumenta à medida que evolui a imunodeficiência da mãe (RACHID; SCHECHTER, 2004)

É importante ressaltar que a transmissão por via sexual é bidirecional. Portanto, seja qual for o sexo dos parceiros, ambos correm o risco de adquirir o vírus, seja em relações homossexuais ou heterossexuais (BATISTA; GOMES, 2000).

Não é possível determinar que tipo de pessoa pode contrair o vírus. Atualmente não mais se usa a expressão "grupos de risco" ou "comportamento de risco". Assim, pessoas que não possuem comportamento de risco podem contrair o vírus através de outras que adotam tal tipo de comportamento. Há ainda a hipótese de pessoas que contraem o vírus por acidente ou responsabilidade de terceiros. São situações que nada têm a ver com comportamento sexual de risco.

Portanto, não se deve estigmatizar e julgar quem pode ou quem não pode contrair AIDS. Todos podem ser vítimas dessa doença, seja por acidente ou por negligência. A verdade é que se trata de uma doença como qualquer outra, diferenciando-se apenas porque, ainda, não tem cura. Apesar de sua gravidade ela não torna seus portadores diferentes dos outros ou com menos dignidade.

Com a descoberta da forma de atuação do vírus, foram criados medicamentos que combatem o desenvolvimento da doença. São os chamados coquetéis anti - HIV. Começaram a ser desenvolvidos no início da década de noventa, consistindo basicamente na inibição da transcriptase reversa e da protease. Através de sua ação, o portador do vírus pode levar uma vida normal sem previsão específica sobre o tempo em que ficará sadio sem manifestar a doença (VALENTIM, 2003):

Fundamentalmente, é preciso convencer-se de que, embora a AIDS seja ainda incurável (no sentido de que não se pode eliminar o HIV do

corpo), mais e mais se torna uma doença tratável. Existem tratamentos para todas as doenças oportunistas (quanto mais precocemente curadas, melhor é a qualidade de vida do doente). E mais: estão sendo desenvolvidos medicamentos preventivos de cada vez melhor qualidade para evitar os possíveis desenvolvimentos da imunodeficiência (DANIEL; PARKER, 1991, p. 126).

A primeira droga anti-HIV aprovada foi o AZT (1987). Sua função é inibir a transcriptase reversa. Em 1995, foi desenvolvido o saquinavir, o primeiro inibidor da protease. Outras drogas foram sendo disponibilizadas no decorrer da década de noventa para comercialização, destacando-se as seguintes: DDI, DDC, 3TC, D4T, Abacavir e Nevirapina (BATISTA; GOMES, 2000). Apesar de proporcionarem maior tempo de vida aos pacientes com AIDS, os efeitos colaterais desses medicamentos constituem um dos principais motivos do abandono do tratamento (VALENTIM, 2003).

A AIDS não tem cura, mas pode ser evitada. No ato sexual deve-se ter alguns cuidados básicos utilizando-se preservativos e evitando-se grande número de parceiros. Outro cuidado importante é não compartilhar seringas ou objetos cortantes que possam transmitir o vírus, como alicate de unhas ou agulhas. A mulher grávida deve fazer rotineiramente o pré-natal, pois há possibilidade de que criança de mãe contaminada venha a nascer sem o vírus. Na hipótese de se precisar fazer transfusão de sangue, deve-se procurar locais onde ele é devidamente testado (BRASIL, 2004).

Além da prevenção pessoal, feita através de cuidados com o corpo, outro tipo de prevenção extremamente importante é a prevenção feita à população em geral pelo poder público. As ações estatais devem ser cada vez mais atuantes para evitar o aumento da epidemia. É preciso também proporcionar aos doentes um tratamento humano e solidário, através de informações sobre as formas de transmissão, destacando-se também as formas pelos quais a AIDS não é transmitida, nesse aspecto, é preciso esclarecer que gestos como abraço, beijo, toque e o uso de talheres e pratos não transmitem a AIDS. Além do tratamento com medicamentos, os portadores do vírus devem ser tratados com dignidade, vivendo com total apoio e amor. Dentro desse clima de solidariedade, eles podem suportar, aceitar e entender sua condição, conseguindo assim melhores resultados na luta pela vida.

1.2 Origem e disseminação

a) A AIDS no mundo

Em 1981, foram relatados nos Estados Unidos cinco casos de *Pneumocystis carinii* em homossexuais masculinos jovens, sendo notificados ao *Center for Disease Control and Prevention* - CDC. A doença

destruía o sistema de defesa da pessoa infectada e provocava a morte em pequeno espaço de tempo.

O cientista norte-americano Robert Gallo, do *National Institute of Health* (Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos), foi um dos precursores na descoberta do vírus, paralelamente com o Dr. Luc Montagnier, do Instituto Pasteur de Paris (França). Ambos pesquisaram sobre o vírus que provocava a doença. O Dr. Robert Gallo descobriu o vírus HTLV-3 (terceiro retrovírus linfotrópico T humano) e o Dr. Luc Montagnier isolou um retrovírus humano, denominando-o de LAV (*Lymphadenopathy Associated Virus*). Posteriormente, ao se comparar o LAV e o HTLV-3, descobriu-se que se tratava do mesmo tipo de vírus (VALENTIM, 2003).

Não se sabe quem identificou o vírus provocador da AIDS, pois a comunicação da descoberta pelos Estados Unidos deu-se um dia após a publicação da descoberta francesa no Jornal New York Times, gerando agitadas discussões a respeito. Enfim, em 1987, houve a celebração de um acordo entre a França e os Estados Unidos para encerrar os conflitos, apesar de ainda existirem (VALENTIM, 2003).

O mundo reagiu de forma temerosa e assustada, ante a repercussão causada pela AIDS. Registre-se, nesse aspecto, a imprudência de alguns médicos que, sem nenhum respaldo científico, definiram a doença como "câncer gay", gerando medo e preconceito. Os próprios governantes, amedrontados, adotaram políticas de isolamento e quarentena, ferindo os direitos humanos (RUNICKI, 2004).

Com essa onda de infecção causada pelo vírus e a disseminação do preconceito, a comunidade internacional resolveu atuar, oferecendo financiamentos de campanhas de prevenção em âmbito mundial. Em 1985, foi realizada a Primeira Conferência Internacional de AIDS; em 1986, a Organização Mundial de Saúde - OMS criou o *Global Programme on AIDS*; em 1987, Norine Kaleeba fundou, em Uganda, a organização não-governamental - ONG *The AIDS Support Organization* - TASO; em 1996 o *Global Programme on AIDS* transformou-se em Programa de AIDS das Nações Unidas em HIV / AIDS – UNAIDS (GALVÃO, 2002).

Atualmente, milhares de ONGs e programas estatais atuam na prevenção da AIDS. Segundo o relatório do Programa da AIDS das Nações Unidas – UNAIDS, divulgado em seis de julho de 2004, cerca de 38 milhões de pessoas, em todo o mundo, têm o HIV. No último ano, mais cinco milhões contraíram o HIV (dados de 2004). Portanto, apesar de todos os esforços em prevenir a incidência da AIDS, ela ainda persiste em números altos.

b) A AIDS no Brasil

As primeiras notificações sobre a AIDS no Brasil ocorreram por volta da década de 80. Assim como em todo o mundo, os primeiros portadores do HIV foram vítimas de discriminação e preconceito. Conforme já referido, a doença foi denominada de "câncer gay", por ter sido diagnosticada primeiramente em homens com práticas homossexuais e bissexuais.

Em 1981, o Jornal do Brasil apresentou a primeira reportagem sobre a AIDS. Ainda desconhecendo a verdadeira natureza da doença, elaborou a matéria com o seguinte título: "Câncer em homossexuais é pesquisado nos EUA" (GALVÃO, 2002, p. 6).

A AIDS disseminou-se com incrível velocidade. Segundo o Boletim Epidemiológico (Ministério da Saúde), em 1982, foram notificados dez casos de AIDS; em 1985, esse número aumentou para quinhentos e setenta e três casos, sendo vinte e dois em mulheres; no ano seguinte, o número já havia dobrado (GALVÃO, 2002).

Atualmente, segundo o Relatório Mundial sobre a Epidemia de AIDS divulgado pelo Programa de AIDS das Nações Unidas - UNAIDS, estima-se que existem no Brasil seiscentas e sessenta mil pessoas com o vírus da AIDS.

Como se observa, em menos de vinte e cinco anos, houve um aumento exorbitante no número de casos de AIDS. É preciso observar também que sua incidência deixou de ser majoritária em homossexuais, para atingir heterossexuais. A distribuição da doença no Brasil não é homogênea, verificando-se, entretanto uma alta concentração na região Sudeste e nas capitais. Contudo, um novo fenômeno tendencial está se formando atualmente no país: trata-se da interiorização, da feminilização e da pauperização da incidência dos casos de AIDS.

Com a acelerada disseminação da doença, foram tomadas as primeiras providências no âmbito do poder público, como a criação de secretarias e ONGs, buscando-se controlar a pandemia que se instalava. A comunidade gay passou a mobilizar-se e a alertar sobre os perigos de contágio e as formas de prevenção.

Contrariando o bom senso, com a descoberta de outras formas de transmissão, que não a sexual, as manifestações preconceituosas, ao invés de se retraírem, aumentaram e se alastraram para outros tipos de pessoas: prostitutas, presos, drogados, moradores de rua etc. Esses segmentos foram marginalizados e vítimas de atitudes degradantes: do isolamento social à negação de atendimento em hospitais.

Apesar da luta pela igualdade e pela dignidade do portador do vírus HIV e do doente de AIDS, ainda hoje presenciamos constantes

demonstrações de discriminação e preconceito. A sociedade tenta, a todo custo, afastar-se de uma realidade que a rodeia, visto que ninguém está livre de contrair o vírus. Em todo esse contexto, a informação e a educação são as únicas formas de humanizar a sociedade e prevenir futuras infecções.

1.3 A AIDS e a terceira epidemia

Com seu surgimento, a AIDS deu margens ao surgimento de teorias e estigmas, que se revelaram tão importantes quanto seus aspectos clínicos e físicos:

"Segundo o Dr. Jonathan Mann, da Organização Mundial de Saúde, podemos indicar pelo menos três fases da epidemia de AIDS (...). A primeira é a epidemia da infecção pelo HIV que silenciosamente penetra na comunidade e passa muitas vezes despercebida. A segunda epidemia, que ocorre alguns anos depois da primeira, é a epidemia da própria AIDS: a síndrome de doenças infecciosas que se instalam em decorrência da imunodeficiência provocada pela infecção pelo HIV. Finalmente, a terceira (talvez, potencialmente, a mais explosiva) epidemia de reações sociais, culturais, econômicas e políticas à AIDS, reações que, nas palavras do Dr. Mann, são 'tão fundamentais para o desafio global da AIDS quanto a própria doença'" (HERBERT; PARKER, 1991, p.13).

A sociedade, desde as suas origens, sempre viveu rodeada de tabus e preconceitos. Estes foram alimentados pelos governantes e pela Igreja, especialmente na Idade Média. Manter um povo na ignorância sempre foi o maior artifício utilizado para manipulá-lo. Sem o conhecimento, o indivíduo era subjugado a fazer o que se entendia como certo aos olhos de Deus. Mas, com toda certeza, esse comportamento passivo e subserviente era vantajoso para os poderosos e a elite. Estes utilizavam-se da ignorância e do medo do povo, usavam seu trabalho para enriquecer e o deixavam à mercê das doenças e da miséria.

Sem dispor da liberdade para construir suas próprias crenças, o indivíduo teve que aderir a doutrinas que, de forma fugaz e leviana, o faziam acreditar que aquela era a única verdade. Era difundido o pensamento de que, se as regras da Igreja não fossem seguidas, a condenação divina após a morte era certa. Esses dogmas atemorizavam as pessoas, favorecendo sua manipulação.

Até hoje, vemos o reflexo dessa manipulação nos preconceitos e no falso moralismo. Como exemplo significativo desse moralismo exacerbado, podemos apontar o sexo, que foi e é tido como padrão para definir moral e caráter. Para boa parte da sociedade, a vida sexual deve ser regrada de acordo com o que estabelecem os bons costumes.

Esse forte preconceito contra quem adotasse qualquer outro estilo de vida, que não fosse aquele preestabelecido pela sociedade, se intensificou com o surgimento da AIDS. Foi ela, erroneamente, associada primeiramente aos homossexuais e depois aos bissexuais que não se conduzissem dentro dos padrões firmados pela Igreja. Ainda assim, após algumas descobertas sobre o vírus, mostrando que havia outras formas de transmissão, além da relação sexual, a doença foi associada à marginalidade, perseguindo aqueles que têm comportamento sexual diferenciado do padronizado, como prostitutas, gays e drogados:

Mesmo diante das significativas evidências em contrário, entretanto, a visão da AIDS como doença homossexual e todos os estigmas ligados à própria homossexualidade continuaram a ter um grande efeito na modelação da resposta brasileira à epidemia. Mesmo quando se questionou o foco exclusivamente homossexual dado nessa visão inicial, mesmo assim, essa, com sua ênfase definitiva na fundamental marginalidade do doente de AIDS, parece ter servido como uma espécie de modelo para a gradual expansão da epidemia no imaginário popular (DANIEL; PARKER, 1991, p. 18).

A AIDS veio a consolidar essa secular orientação, segundo a qual todos devem seguir padrões estabelecidos de acordo com o que é conveniente para a sociedade. Entretanto, o ser humano é livre para fazer suas opções, para viver do modo que lhe parece certo. Suas opções sexuais e suas doenças não o fazem menos humano ou menos digno de respeito.

Não obstante as informações difundidas sobre a doença, ter AIDS significa ter comportamento sexual promíscuo. A associação da AIDS com o comportamento sexual das pessoas é a fonte de todo o preconceito, que vai se ramificando para outras formas de discriminação, como o medo infundado do contágio pelo simples contato social.

Seguindo o pensamento de Herbert Daniel e Richard Parker, apesar das várias demonstrações de incompreensão e intolerância frente à epidemia de AIDS, pode-se vislumbrar alguma esperança no fato de a doença não ter evoluído sem ter sido questionada. Um crescente número de voluntários e organizações vem se empenhando no combate à discriminação e ao preconceito. Ao fornecerem informações e expressarem solidariedade, tais organismos provam que essas são as únicas respostas verdadeiramente eficientes para barrar o avanço da AIDS (HERBERT; PARKER, 1991).

A AIDS traz ao seu portador, e também a quem o rodeia, a nítida presença da morte. Ao portador cabe entender a doença, aceitá-la e viver com ela. É uma tarefa difícil, mas seria muito facilitada, se a sociedade entendesse que a AIDS é apenas uma doença, que pode matar sim, mas que seu portador pode viver por muitos anos e pode conviver socialmente sem prejudicar a vida de terceiros.

Os portadores do vírus HIV, com a ajuda dos coquetéis anti-HIV, podem levar uma vida normal como portadores assintomáticos. Podem resistir à doença, se forem corretamente tratados. Um ambiente social acolhedor e solidário é essencial a esse tratamento. Portanto, não se pode condenar à morte quem adquiriu a doença, pois não há a certeza de que acontecerá. É preciso ajudar o portador do HIV nessa batalha que trava com a doença. Nesse sentido, afirma Herbert Daniel ² (DANIEL; PARKER, 1991, p. 49-50):

"Estou tendo, nos meus dias de vida, nestes meus dias da vida, nestes meus dias em vida quando descobri que a vida é uma descoberta da fragilidade, na vida destes meus dias onde a morte passou a ser uma presença que nada tem de pornográfica ou obscena (pelo contrário, sempre no palco, como uma respeitável atriz que rouba muita das melhores cenas), estou tendo a vida que os dias põem e de que me disponho – com uma gula que nada tem de incerteza, mas tem certamente de indírigida, como uma fome que já deveria ter nascido há milênios, se eu soubesse já há milênios os milenares prazeres de cada segundo que a intensidade da hora da vida põe e predispõe em cena".

E continua: "Ela me venceria, não se me matasse, mas se me retirasse a consciência de que vivo com ela, e que devo me adaptar a certas circunstâncias de vida impostas pela doença". A sensação que tem o portador do HIV sobre a proximidade da morte já é suficiente para transformar sua vida. À sociedade caberia a tarefa de amenizar essa sensação, através da solidariedade, do afeto e da compreensão. Mas ao invés disso, decreta a morte civil dos portadores, negando-lhes direitos fundamentais e tratando-os como pessoas estigmatizadas.

CAPITULO II

DIREITOS HUMANOS

2.1 Declaração Universal dos Direitos humanos

Para que se possa falar em direitos humanos, é necessário entender sua história e seu surgimento. Sua origem é atribuída a várias correntes e teorias, destacando-se as seguintes: o liberalismo, segundo o qual o homem é livre para fazer o que quiser e, por isso repele a intervenção do Estado; o socialismo, que prega a igualdade e, ao contrário do liberalismo, tem o Estado como regulador para fazer valer essa igualdade; o cristianismo, que concebe o homem como imagem e semelhança de Deus, atribuindo-lhe direitos inerentes a essa condição; o jusnaturalismo, que proclama a existência de um direito superior natural ao homem; o positivismo, que fundamenta os direitos do homem na lei, afirmando ser ela que cria seus direitos; o moralismo ou teoria de Perelman, que se fundamenta na consciência moral de um povo (MORAES, 2002).

De extrema e essencial importância é o jusnaturalismo, pois se assenta na existência de um direito natural e transcendental ao homem. Para essa teoria, existe uma ordem superior, imutável, onde o respeito e a dignidade do homem são inerentes à sua condição de ser humano e, portanto, "não podem desaparecer de sua consciência" (Op. cit., p.34). Seja baseado no cristianismo, onde Deus é essa força maior, ou no racionalismo, onde a transcendência do direito está no homem como ser racional, o jusnaturalismo é a fonte mais importante dos direitos humanos.

Estes surgiram da crença de que o homem traz naturalmente consigo uma gama de características que fundamentam sua dignidade e sua liberdade, decorrendo disso os denominados direitos naturais. Contudo, apesar de ser fonte inquestionável desses direitos, o jusnaturalismo não pode, por si só, justificar o surgimento dos direitos humanos. Para que tais direitos sejam efetivamente garantidos, é necessário que se trave uma luta permanente contra as arbitrariedades do Estado. Além disso, esses direitos devem ser inseridos na consciência do homem, para sua real efetivação. A esse respeito ensina Moraes (2002, p. 35):

"A incomparável importância dos direitos humanos fundamentais não consegue ser explicada por qualquer das teorias existentes, que se mostram insuficientes. Na realidade, as teorias se completam, devendo coexistir, pois somente a partir da formação de uma consciência social (teoria de Perelman), baseada principalmente em valores fixados na crença de uma ordem superior, universal e imutável (teoria jusnaturalista) é que o legislador ou os tribunais (esses principalmente nos países anglo-saxões) encontram substrato político e social para

reconhecerem a existência de determinados direitos humanos fundamentais como integrantes do ordenamento jurídico (teoria positivista)".

Historicamente, os direitos humanos tiveram suas primeiras manifestações na Grécia Antiga, onde Sófocles, em um de seus textos, narra a saga de Antígona (441 a. C). Esta, questionada pelo rei sobre o sepultamento de seu irmão contra as ordens daquele, responde: "Agi em nome de uma lei que é muito mais antiga do que o rei, uma lei que se perde na origem dos tempos, que ninguém sabe quando foi promulgada" (DALLARI, 1996, p. 3). A presença dos direitos humanos pode também ser identificada no Código de Hamurabi e na Lei das Doze Tábuas.

Na Idade Média, o cristianismo ganhou força, quando atribuiu ao homem a imagem e semelhança de Deus, conferindo-lhe direitos naturais por ser criação divina. A influência da Igreja, que ganhou força institucional e política ao associar-se à realeza, passou a camuflar o real sentido dos direitos naturais do homem. Em consequência, houve um desvio do seu verdadeiro significado, na medida em que seus propósitos foram distorcidos e mal utilizados.

Na Idade Moderna, surgiu o absolutismo expressando a idéia de que o direito do rei tinha origem divina. O poder estava concentrado em suas mãos, de modo que o direito natural e pretensamente divino era usado para justificar seus privilégios e arbitrariedades. Essa concepção acabou por abrir largos caminhos para todos os tipos de violências (DALLARI, 1996).

A decadência do sistema feudal deu origem aos burgos, surgindo, então, a burguesia. Instigados pela violência e abusos cometidos pelo antigo regime, os burgueses resolveram rebelar-se contra esse sistema, passando a pregar a liberdade e a razão, cristalizando-se na Europa a idéia de que era possível vencer as trevas da ignorância com as luzes da razão (PILETTI; ARRUDA, 2002). Um dos grandes filósofos que contribuiu enfaticamente para o pensamento liberal foi Jean-Jacques Rousseau, com sua obra *O Contrato Social*. Afirmam ainda Piletti; Arruda (2002, p. 230):

Os escritores franceses (...) inimigos da ignorância (...) defendiam acima de tudo a liberdade. Suas idéias caracterizavam-se pela primazia dada à razão (...). O objetivo principal (...) era a busca da felicidade humana. Atacavam a injustiça, a intolerância religiosa, os privilégios.

A partir daí, várias declarações em defesa dos direitos do homem foram elaboradas. Uma das primeiras foi a Declaração de Independência dos

Estados Unidos da América em, 4 de julho de 1776. Partindo do princípio de que os direitos da consciência humana se impunham ao Estado, veio a ser uma das grandes manifestações políticas consagradoras dos direitos humanos. Contudo, estava desprovida de uma base legal que se refletisse no direito positivo. Antes dessa Declaração, muitas outras ainda no período colonial norte-americano firmavam textos destinados a traduzir o caráter transcendental dos direitos humanos na hierarquia das normas (MORANGE, 2004).

Logo após a Declaração de Independência dos Estados Unidos da América, eclodiu a Revolução Francesa, em 1789, acontecimento essencial ao fortalecimento e concretização dos direitos humanos. "A Revolução Francesa teve identidade própria, que se manifestou na participação popular, na ruptura radical com as instituições feudais do antigo regime e nas formas democráticas que assumiu" (PILETTI; ARRUDA, 2002, p. 230). De influência iluminista, a Revolução Francesa deu origem a um dos mais importantes documentos da história dos direitos humanos: a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789.

Nas palavras de Morange (2002, p. 8), "a Declaração de 1789 teve incontestavelmente um alcance universal que não haviam tido as declarações americanas". A universalidade trazida pela Declaração francesa traduziu sua importância no mundo dos direitos humanos. Antes de sua aprovação, as declarações norte-americanas, como a Declaração de Direitos de Virgínia, de junho de 1776, e a Declaração de Independência dos Estados Unidos da América, de julho de 1776, proclamavam direitos em âmbito regional e possuíam um caráter restrito. Além disso, estavam vinculadas às circunstâncias históricas que as precederam, e por essa razão, apresentavam-se limitadas ao próprio âmbito de vigência. Ao contrário das declarações norte-americanas, a Declaração francesa passou a ser considerada válida para toda a humanidade.

Na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, podem ser destacados os seguintes princípios sustentadores dos direitos humanos fundamentais: princípios da igualdade e liberdade; princípios da propriedade, segurança, resistência à opressão e associação política; princípios da legalidade, da reserva legal e anterioridade em matéria penal, princípio da presunção da inocência; princípios da liberdade religiosa e da livre manifestação do pensamento (MORAES, 2002).

Em seu processo de evolução, os direitos individuais deixaram de existir somente para a proteção do indivíduo contra o Estado e passaram a servir de proteção, também, contra os próprios indivíduos ou contra grupos de indivíduos. Passaram, ainda, a proteger não só o indivíduo isoladamente, mas o indivíduo em grupo (BASTOS, 1999).

No final do século XIX e início do século XX, crises internacionais na Europa, apesar de tentativas de paz através de conferências, desencadearam uma corrida armamentista que culminou com a Primeira Guerra Mundial em 1914, a qual se estendeu por quatro anos. Numa tentativa de preservar a paz, foi criada, em 1919, a Sociedade das Nações. Apesar de ter trazido esperanças, a entidade apresentou resultado negativo e ineficaz (PILETTI; ARRUDA, 2002).

Em 1939, estourou a Segunda Guerra Mundial, que teve como cenário as atrocidades cometidas pelos nazistas, resultando no extermínio de mais de seis milhões de judeus. Somem-se a isso as terríveis bombas atômicas, jogadas pelos Estados Unidos em Hiroshima e Nagasaki, que mataram mais de trezentas mil pessoas no Japão. Após tanta violência e mortandade, surgiu a necessidade internacional de estabelecer a paz entre as nações do mundo. Dessa vontade nasceu, em 1945, a Organização das Nações Unidas – ONU:

A organização das Nações Unidas (ONU) é, no dizer da própria carta, uma associação de Estados reunidos com os propósitos declarados de "manter a paz e a segurança internacionais", "desenvolver relações amistosas entre as nações, baseadas no respeito ao princípio de igualdade de direitos e de autodeterminação dos povos", "conseguir uma cooperação internacional para resolver os problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural ou humanitário e para promover e estimular o respeito aos direitos humanos e as liberdades fundamentais para todos" e "ser um centro destinado a harmonizar a ação das nações para a consecução desses objetivos" (ACCIOLY; SILVA, 2000, p. 194).

Em 10 de dezembro de 1948, os países integrantes da ONU aprovaram, em Paris, a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Nela, estão previstos os direitos fundamentais do homem. Segundo Celso Bastos (1999), estão elencadas quatro ordens de direitos individuais. De início são proclamados os direitos pessoais dos indivíduos: direito à vida, à liberdade e à segurança. Em seguida encontram-se os direitos dos indivíduos em face das coletividades: direito à nacionalidade, direito de asilo, de livre circulação e de residência, e direito à propriedade. Em outro grupo estão as liberdades públicas e os direitos políticos: liberdade de pensamento, de consciência e de religião, de opinião e de expressão, de reunião e de associação. E, num último grupo estão os direitos econômicos e sociais: direito ao trabalho, à sindicalização, ao repouso e à educação.

Conforme assinalam Accioly; Nascimento e Silva (2000), ao ser elaborada, a Declaração Universal dos Direitos Humanos atendeu à exigência dos Estados Unidos, no sentido de que não deveria ter força obrigatória, mas apenas de recomendação aos Estados. Por isso não se pode cobrar um documento baseado no rigor e na minuciosidade que o direito positivo impõe às suas regras. A Declaração Universal passou a vigorar como direito internacional consuetudinário. Em virtude de seu caráter não obrigatório, as normas ali contidas passaram a ter importante papel interpretativo.

Buscando suprir a falta de obrigatoriedade da Declaração, a Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas considerou necessária a aprovação de tratados sobre direitos humanos. Foram firmados, com esse propósito, o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos e o protocolo facultativo relativo ao Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos. Os dois pactos refletem a influência dos países em desenvolvimento e por isso não receberam a adesão dos países desenvolvidos. Apesar da importância dos dois pactos, por serem de cumprimento obrigatório, a Declaração Universal dos Direitos Humanos tem mais peso, uma vez que seus princípios são consagrados como direito internacional costumeiro (ACCIOLY; SILVA, 2000).

A elaboração da Declaração Universal foi fundamental para a universalização dos direitos humanos. Pode-se dizer que quase todos os países aderiram ao seu texto, numa clara demonstração de interesse pela paz mundial e pela consciência de respeito ao ser humano, o qual deve ser considerado em sua essência, sem nenhuma discriminação.

2.2 Eficácia da Declaração no ordenamento jurídico brasileiro

Com a não obrigatoriedade da Declaração Universal dos Direitos humanos e sua natureza de resolução, esta só pode tornar-se obrigatória para os Estados quando for regulamentada sob a forma de alguma convenção ou pacto firmado pelos países que a ela aderiram (BASTOS, 1999).

Apesar da realidade país, podemos vislumbrar no Brasil um forte adepto dos direitos humanos. O Brasil aderiu à Declaração Universal dos Direitos Humanos na data de sua proclamação (1948), e, ao longo dos anos seguintes, continuou sendo signatário dos tratados internacionais sobre direitos humanos. Ratificou várias convenções e pactos que dão eficácia à Declaração Universal, destacando-se: a convenção interamericana para prevenir e punir a tortura, em 20 de julho de 1989; a convenção contra tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, em 28 de setembro de 1989; a convenção sobre os direitos da criança, em 24 de setembro de 1990; o pacto internacional dos direitos civis e políticos, em 24 de janeiro de 1992; o pacto internacional dos direitos econômicos, sociais e

culturais, em 24 de janeiro de 1992; a convenção americana de direitos humanos, em 25 de setembro de 1992; a convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, em 27 de novembro de 1995; o protocolo da convenção americana referente à abolição da pena de morte, em 13 de agosto de 1996 e o protocolo à convenção americana referente aos direitos econômicos, sociais e culturais (Protocolo de San Salvador), em 21 de agosto de 1996 (FREITAS, 2004).

Para que todas essas convenções e pactos tenham validade no ordenamento jurídico brasileiro, é necessária sua ratificação pelos órgãos competentes do nosso país. A definição de tratado encontra-se descrita na Convenção de Viena de 1969 sobre o direito dos tratados. Ela codificou as normas costumeiras de direito internacional público, tornando-se uma das principais fontes de direito internacional. Em seu art. 2º, § 1º, alínea *a*, explicita a definição de tratado: "Um acordo internacional concluído por escrito entre Estados e regido pelo Direito Internacional, quer conste de um instrumento único, quer de dois ou mais instrumentos conexos, qualquer que seja sua denominação específica" (ACCIOLY; NASCIMENTO E SILVA, 2000, p. 24).

Segundo esclarecem os citados autores (Op. cit., p. 24), no conceito de tratados estão inseridos os conceitos de convenções, protocolos, convênios, declarações, ajustes, compromissos etc. Inclui-se ainda o conceito de concordatas, que são os atos sobre assuntos religiosos celebrados pela Santa Sé com os Estados que têm cidadãos católicos. Para que tais tratados tenham validade, é imprescindível a observância de determinados requisitos. Nesse aspecto, é necessário que sejam assinados por autoridades que possuam capacidade jurídica; que os agentes signatários estejam habilitados; que haja consentimento mútuo e que o objeto seja lícito e possível.

Com referência ao ingresso da norma internacional no ordenamento jurídico interno, duas teorias clássicas devem ser sucintamente analisadas: a teoria dualista e a teoria monista. Sobre a matéria, leciona CançadoTrindade (1996, p. 228):

Ao focar os efeitos desses tratados no direito interno dos Estados-Partes, a atitude da doutrina clássica tem consistido em classificar estes últimos, de modo geral, em dois grupos, a saber: os que possibilitam dar efeito direto a disposições dos referidos tratados, tidas como (...) de aplicabilidade direta, e os países cujo direito constitucional determina que, mesmo ratificados, tais tratados não se tornam *ipso facto* direito interno, para o que requer legislação especial.

Para a teoria dualista, existe uma distinção entre normas internas e normas internacionais, sendo necessárias determinadas formalidades para o ingresso da norma internacional no campo do direito interno. Já para a teoria monista, a tese fundamental é de que o direito é um só, quer se apresente nas relações de um Estado, quer nas relações internacionais. Em consequência, admite a incorporação automática da norma internacional com a ratificação, sem a necessidade de norma jurídica interna para lhe dar eficácia. (NASCIMENTO E SILVA; ACCIOLY, 2000). O ordenamento jurídico brasileiro adota a teoria dualista. Assim, para que tenham eficácia no ordenamento jurídico interno, as normas de direito internacional necessitam de uma norma jurídica interna que lhes dê eficácia.

Os artigos 84, VIII; 49, I, e 59, VI, da Constituição da República Federativa do Brasil dispõem sobre o sistema de incorporação dos tratados internacionais no ordenamento jurídico interno. De acordo com o art. 84, VIII, compete privativamente ao Presidente da República celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional. Logo, é do Presidente da República a competência para celebrar atos internacionais (BARROSO, 2003).

Cabe ao Ministro das Relações Exteriores, nos termos do parágrafo único do artigo 1º do Decreto nº 2.2546/97, a tarefa de auxiliar o Presidente da República na formulação da política exterior do Brasil, assegurar sua execução e manter relações com Estados estrangeiros e organizações internacionais. Pode ainda qualquer autoridade, segundo prática do Ministério das Relações Exteriores, assinar um ato internacional, desde que possua a carta de plenos poderes, firmada pelo Presidente da República e referendada pelo Ministro das Relações Exteriores (MAZZUOLI, 2001).

O art. 49, I, estabelece que é da competência exclusiva do Congresso Nacional resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional. Já o art. 59, VI, prescreve que a aprovação dos tratados será resolvida mediante decreto legislativo, pelo Congresso Nacional, através do processo legislativo. Sobre a matéria, o STF firmou a seguinte posição:

O exame da Carta Política promulgada em 1988 permite constatar que a execução dos tratados internacionais e a sua incorporação à ordem jurídica interna decorrem, no sistema adotado pelo Brasil, de um ato subjetivamente complexo, resultante da conjugação de duas vontades homogêneas: a do Congresso Nacional, que resolve, definitivamente, mediante decreto legislativo, sobre tratados, acordos ou atos internacionais (CF, art.49, I), e

a do Presidente da República, que, além de poder celebrar esses atos de direito internacional (CF, art. 84, VIII), também dispõe – enquanto Chefe de Estado que é – da competência para promulgá-los mediante decreto (STF, DJU 2.8.96, p. 25792, ADIn 1.480, desp. do presidente em exercício. Min. Celso de Mello).

Portanto, para que um tratado internacional seja incorporado ao ordenamento jurídico brasileiro, devem ser cumpridas as seguintes formalidades: assinatura do Presidente da República ou do seu representante; aprovação da tratado pelo Congresso Nacional, através de decreto legislativo; ratificação pelo Chefe de Estado; promulgação do tratado, através de decreto do Poder Executivo, com publicação na imprensa oficial. "A ratificação consiste no ato administrativo mediante o qual o Chefe de Estado confirma um tratado firmado em seu nome ou em nome do Estado, declarando aceito o que foi convencionado pelo agente signatário" (NASCIMENTO E SILVA; ACCIOLY, 2000, p.25).

Apesar das discussões a respeito da forma de ingresso das normas internacionais sobre direitos humanos no ordenamento jurídico interno, mister se faz esclarecer o grande avanço das constituições a respeito dos direitos fundamentais do homem. Os direitos humanos vêm se universalizando e seus princípios estão sendo inseridos na consciência social, tanto em âmbito nacional como internacional. Não mais se justifica a abordagem do direito internacional e do direito interno de forma compartimentalizada.

A esse respeito, afirma Cançado Trindade (1996, p. 207): "Já não pode haver dúvida de que as grandes transformações internas dos Estados repercutem no plano internacional, e a nova realidade neste assim formada provoca mudanças na evolução interna e no ordenamento constitucional dos Estados afetados". E continua:

No plano normativo e em perspectiva histórica, é sempre lembrada a consagração, nas Constituições modernas, de direitos anteriormente proclamados em tratados e instrumentos internacionais de direitos humanos, particularmente a partir da Declaração Universal de 1948. Muito significadamente, os resultados concretos obtidos nas últimas décadas sob os

tratados e instrumentos de direitos humanos demonstram que não há, como a rigor nunca houve, qualquer impossibilidade lógica ou jurídica de que indivíduos, seres humanos, sejam beneficiários diretos de instrumentos internacionais. A polêmica clássica entre dualistas e monistas, em seu inelutável hermetismo, parece ter-se erigido em falsas premissas, ao se ter em mente os sistemas contemporâneos de proteção dos direitos humanos (Op. cit., p. 229).

Nada acrescenta a eterna discussão sobre a prevalência de normas internas ou internacionais. O que realmente importa, tanto em uma como outra tese, é a aplicação da norma que seja mais favorável às vítimas da violação dos direitos fundamentais. Deve haver, em verdade, a proteção eficaz e concreta dos direitos humanos, não importando se a norma a protegê-lo seja internacional ou interna, bastando somente que seja mais eficaz e benéfica em sua proteção.

Tão discutida e polemizada quanto as normas internacionais e sua eficácia no ordenamento jurídico é a sua hierarquização em relação às normas internas. A Constituição Brasileira consagra os direitos humanos como uma das bases fundamentais de suas relações internacionais. É o que estabelece o art. 4º, inciso II, segundo o qual a República Federativa do Brasil rege-se, nas suas relações internacionais, pela prevalência dos direitos humanos. Em suas normas internas o Brasil também adota idêntico princípio, ao estabelecer, no art. 1º, inciso III da Constituição Federal, como fundamento do Estado Democrático de Direito, a dignidade da pessoa humana (BARROSO, 2003).

No art. 5º da Carta Magna estão elencados os direitos individuais adotados para proteger o cidadão e propiciar suas liberdades, assim como as garantias para conferir-lhes eficácia. Tais direitos e garantias têm como objeto principal o ser humano. Como sabemos, a Constituição é a lei maior do país. Portanto, sendo o alicerce do Estado Democrático de Direito, é hierarquicamente superior a qualquer outra norma.

A previsão desses direitos na Carta Maior demonstra sua extrema importância no ordenamento jurídico brasileiro e reflete a consciência moral e humana que teve o legislador constituinte ao promulgá-la. Para comprovar mais intensamente a importância dos direitos individuais na Constituição, estes foram alçados à categoria de normas pétreas, imutáveis, conforme dispõe o inciso IV do §4º do art. 60.

De acordo com o art. 5º, § 1º, da Constituição, os direitos e garantias fundamentais são de aplicação imediata. José Afonso da Silva define como normas de aplicação imediata "aquelas que, desde a entrada em vigor da Constituição, produzem, ou têm possibilidade de produzir, todos os efeitos essenciais, relativamente aos interesses, comportamentos e situações, que o

legislador constituinte direta e normativamente, quis regular" (apud MORAES, 2001, p. 39).

É preciso também enfatizar que os direitos e garantias individuais não são elencados taxativamente na Constituição. Outros direitos podem ser adicionados ao rol estabelecidos no art. 5º da Constituição. É o que prescreve o §2º do art. 5º, ao dispor que os direitos e garantias expressos na Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte. Como se pode observar, o aludido dispositivo revela o caráter não taxativo dos direitos e garantias fundamentais e dá margem à adoção de outros direitos, inclusive, os provenientes de tratados internacionais. Abordando a matéria afirma Cançado Trindade (1996, p. 210):

O disposto no art. 5º, §2º, da Constituição Brasileira de 1988 se insere na nova tendência (...) de conceder um tratamento especial ou diferenciado também no plano do direito interno aos direitos e garantias individuais internacionalmente consagrados.

Nessa mesma direção, afirma Cançado trindade (1996, p. 210): "No caso dos tratados de proteção internacional dos direitos humanos em que o Brasil é parte, os direitos fundamentais neles garantidos passam a integrar o elenco dos direitos constitucionalmente consagrados e direta e imediatamente exigíveis no plano do ordenamento jurídico interno". Podemos concluir, portanto, que as normas internacionais referentes aos tratados sobre direitos humanos ratificados pelo Brasil têm natureza constitucional. Em consequência, possuem todas as prerrogativas dos direitos humanos expressos na Constituição, essencialmente quanto à imutabilidade e à aplicação imediata.

2.3 Constituição Federal de 1988

Analisando-se as características e finalidades que definem uma constituição, nota-se claramente sua essencial importância no Estado Democrático de Direito. Sua existência pressupõe ordem e disciplina na sociedade, pois é nela que estão estabelecidas as normas para a convivência entre os indivíduos que compõem a sociedade. Significa dizer que as normas criam os direitos e os deveres de cada cidadão, mas é a constituição que estabelece suas diretrizes gerais. Sobre a matéria, afirma Reale (1986, p. 01): "o direito é lei e ordem, isto é, um conjunto de regras obrigatórias que garante a convivência social graças ao estabelecimento de limites à ação de cada um de seus membros".

No decorrer de sua história, apesar de alguns períodos de retrocesso, houve no Brasil evolução e progresso no que diz respeito aos direitos humanos. Tais prerrogativas foram implantadas, desde a Constituição do Império do Brasil de 1824, passando pelas constituições republicanas e chegando à atualidade. A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, consagra vários direitos e garantias individuais.

Com a internacionalização dos direitos individuais no decorrer da história, principalmente após a Segunda Guerra Mundial, os direitos humanos foram incorporados ao texto constitucional da imensa maioria dos países. Para consolidar essa tendência, o modelo de constituições escritas está intimamente ligado às declarações de direitos do cidadão (MORAES, 2001).

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5 de outubro de 1988, traz em seu título II os direitos e garantias fundamentais. Especialmente em seu capítulo I, prescreve um extenso rol de direitos e garantias individuais e coletivos. Além dos direitos fundamentais elencados na Constituição, seu conteúdo consagra princípios que alicerçam esses direitos. Com essa perspectiva, o legislador constituinte definiu sua abrangência, eficácia e direcionamento, possibilitando sua interpretação em consonância com seus fundamentos. "São os princípios que definem e asseguram alguns dos direitos do homem, direitos da humanidade, tidos, pois, como fundamentais" (VALENTIM, 2003, p. 104).

Todas as normas infraconstitucionais devem ser baseadas nesses princípios, pois são eles que fundamentam sua existência e aplicabilidade. São princípios que traduzem a importância do homem no ordenamento jurídico, ou seja, os princípios que fundamentam os direitos humanos. Nesse sentido, afirma Plá Rodrigues, apud VALENTIM (2003, p. 106), "que não pode haver contradição entre os princípios e os preceitos legais, uma vez que aqueles estão acima do direito positivo, enquanto lhe servem de inspiração".

2.3.1 Princípio da dignidade da pessoa humana

A dignidade da pessoa humana traduz, em sua essência, a consideração do homem em si mesmo, com suas características naturais que fazem dele um ser humano digno de respeito e reconhecimento. Logo, o princípio da dignidade da pessoa humana nada mais é do que o alicerce que limita e guia todas as atitudes e ações referentes ao homem. De Plácido e Silva apud VALENTIM (2003, p. 113), entende por dignidade a "qualidade moral, que, possuída por uma pessoa, serve de base ao próprio respeito em que é tida". Na mesma direção ensina Moraes (2002, p. 60):

(...) a dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente

e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar.

Diante disso, é mister que todo o ordenamento jurídico fundamentada na democracia e no respeito à liberdade e à integridade do homem tenha por base a dignidade da pessoa humana. Desta premissa conclui-se que o Estado é constituído em função do homem e de seu bem-estar; logo não é o homem que existe em função do Estado. Este é criado para assegurar e defender a dignidade do homem perante o próprio Estado e perante outros indivíduos. Nesse sentido leciona Canotilho (1999, p. 221):

Perante as experiências históricas da aniquilação do ser humano (inquisição, escravatura, nazismo, stalinismo, polpotismo, genocídios étnicos), a dignidade da pessoa humana como base da República significa, sem transcendências ou metafísicas, o reconhecimento do *homo noumenon*, ou seja, do indivíduo como limite e fundamento do domínio político da República. Neste sentido, a República é uma organização política que serve o homem, não é o homem que serve os aparelhos político-organizacionais.

Desde o reconhecimento de que o ser humano é a causa primordial que justifica o direito e de que é o sujeito destinatário deste, a dignidade da pessoa humana está presente nas constituições dos vários Estados. A Declaração Universal dos Direitos Humanos traz, em seu texto, a significação da dignidade como inerente a todos os membros da família humana e como fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo.

A dignidade da pessoa humana, como princípio norteador dos direitos humanos fundamentais, constitui princípio fundamental da República Federativa do Brasil de 1988. Está expressamente prevista no art. 1º, inciso III, norteador todas as ações estatais e regulamentando as relações privadas. Como alicerce e base dos direitos humanos, visa ao bem-estar e à segurança do ser humano, considerado em si mesmo, em reconhecimento a suas características que o definem como núcleo justificador da vida.

2.3.2 Direitos individuais referentes ao tema

a) Direito à vida e à saúde

Como já dissemos, o homem é o sujeito principal do direito; é ele o fundamento e o alicerce da lei. Esta foi criada para regular as relações existentes entre os seres humanos, para protegê-los e preservá-los. Logo, não se pode tutelar o indivíduo se este não estiver vivo.

A vida é o maior bem de todos os seres humanos; é a fonte inicial, a raiz do direito. A vida é imprescindível para a existência de todos os outros direitos do homem, pois sem vida não há o que proteger. Moraes (2002) enfatiza que o direito à vida deve ser concebido em duas acepções: primeiramente, está relacionado ao aspecto biológico-físico, no sentido de estar vivo e continuar vivo; na segunda acepção, significa o direito de ter uma vida digna quanto à subsistência.

O direito à vida é prerrogativa fundamental e está previsto no art. 5º, caput, da Constituição Federal, que assim dispõe: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida (...)". Analisando a dimensão desse direito, enfatiza Jacques Robert, apud Silva (2000, p. 201):

O respeito à vida humana é a um tempo uma das maiores idéias de nossa civilização e o primeiro princípio da moral médica. É nele que repousa a condenação do aborto, do erro ou da imprudência terapêutica, a não-aceitação do suicídio. Ninguém terá o direito de dispor da própria vida, a *fortiori* da de outrem e, até o presente, o feto é considerado como um ser humano.

No aspecto biológico-físico, não podemos dissociar o direito à vida do direito à saúde, em face da estreita relação que existe entre as duas dimensões. A saúde é um instrumento de realização do direito à vida. Portanto, cabe ao Estado a promoção de políticas públicas que propiciem a saúde da população (arts. 6º e 196, CF/88). Para a consecução desse objetivo e a garantia desse direito, é obrigação do poder público disponibilizar atendimento médico, exames, tratamento e fornecimento de medicamentos (VALENTIM, 2003).

b) Direito à igualdade e à não-discriminação

O art. 5º, caput, da Constituição Brasileira estabelece que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza (...)". Já o art. 3º, inciso IV, fixa como objetivo fundamental da República Federativa do Brasil a promoção do bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Conforme se pode depreender do texto constitucional, a lei deve tratar todos de forma igual, sem diferenciações. Porém, essa diferenciação, para se adequar à essência do direito e aos objetivos deste, deve ser proibida somente se for baseada em critérios não justificáveis, fundamentados em argumentos que não se coadunam com a justiça. Nesse aspecto, convém transcrever as palavras de Valentim (2003, p. 121):

O princípio da igualdade não proíbe, é certo, alguma discriminação ou desigualdade de tratamento, que, muitas vezes, se apresentam como necessárias à ordem social; entretanto, essas distinções (...) devem ser rigorosas e estritamente necessárias, racionalmente justificadas, jamais arbitrárias. E, como exceções, têm de ser interpretadas restritivamente.

Para ser justa, a lei deve atentar para as desigualdades existentes em determinadas situações, de modo a tratá-las de forma desigual e, assim, fazer valer o conceito de justiça e o dever que tem o Estado de tratar igualmente a todos. Segundo ensina Moraes (2001, p. 62), "o tratamento desigual dos casos desiguais, na medida em que se desiguam, é exigência tradicional do próprio conceito de justiça".

O princípio da igualdade vem limitar a ação dos governantes, por ser princípio fundamental dos direitos humanos. Podemos vislumbrar esse limite na esfera de atuação do legislador, do administrador público e ainda do particular. O legislador não pode editar normas sem atentar para o princípio da igualdade, assim como a autoridade pública não pode aplicá-las de forma arbitrária, desrespeitando o princípio da isonomia. Igualmente, o indivíduo não poderá pautar-se por condutas discriminatórias e preconceituosas, sob pena de responsabilidade civil e penal. "A igualdade é, portanto, o mais vasto dos princípios constitucionais, não se vendo recanto onde ela não seja impositiva" (FERREIRA, 1997, p. 61).

Do princípio da igualdade deriva o princípio da não-discriminação. Na lição de Plá Rodrigues, apud VALENTIM (2003), não existe equivalência entre as expressões não-discriminação e igualdade. A não-discriminação tem por sentido a proibição de diferenciações, por vezes não admissíveis; o princípio da igualdade tem como fundamento igualar a situação desvantajosa do indivíduo com relação à comunidade.

À parte essas discussões, a discriminação consiste em uma das maiores de todas as crueldades que se pode praticar contra o ser humano. Todo e qualquer tipo de discriminação deve ser combatido. Ao poder

público cabe esta tarefa, que deverá ser exercida com o apoio da sociedade. Não se pode negar a nenhum ser humano o direito de ser tratado com dignidade, respeito e igualdade.

CAPÍTULO III

DISCRIMINAÇÃO, DIREITOS HUMANOS E AIDS

3.1 A discriminação e a AIDS

Desde que existem notícias da existência do homem, há também notícias de crueldades e bondades, do mal e do bem, do egoísmo e da solidariedade, da vida e da morte. Assim é o ser humano: ambíguo, imprevisível, surpreendente, mutável. Infelizmente o pior aspecto da natureza humana é o que se sobressai e fica em evidência quase como uma rotina. Povos e comunidades se matam por crença, ódio, orgulho e intolerância; guerras e atentados terroristas que matam crianças e idosos. O mal é generalizado, escancarado para quem quiser assistir.

Mas não se pode negar a evolução do ser humano, com seus gestos de amor e seus exemplos de solidariedade. Sua história social, cultural e política justifica a dimensão ética e solidária existente na atualidade. Entretanto, sempre houve disputas por poder e glória. Os detentores do poder agiam em detrimento dos mais fracos, que eram manipulados e orientados sobre o que era certo e o que era errado, de acordo com as conveniências dos dominadores. Também o reflexo dessa manipulação está nos preconceitos e nas indiferenças existentes, na atualidade, contra aqueles que ousaram não seguir os padrões preestabelecidos.

O preconceito é um dos ingredientes na fórmula da discriminação. Consiste em julgar ou conceituar alguém com base em uma generalização, uma banalização ou uma mistificação (AIEXE, 2000). Por sua vez, a discriminação é um dos atos mais cruéis contra o ser humano. Para Arns (2000, p. 13), "discriminar é negar cidadania e a própria democracia". É portanto, diferenciar algo a partir de características externas ou internas, é excluir moralmente. Ao discriminar alguém, retira-se seu direito de ser respeitado, impede-se seu acesso à dignidade, enfim, subtrai-se sua qualidade de ser humano. A Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, em um de seus documentos, assim se pronuncia:

Exclusão moral é o que fazemos quando colocamos pessoas ou grupos fora das exigências básicas da justiça, sem que isso nos incomode muito. É como se achássemos que essas pessoas não merecem viver. Não são consideradas vítimas, são vistas como culpadas, subumanas, desumanas – e com isso

nos sentimos desobrigados de nos importar com o que acontece com elas. Simplesmente 'desligamos' a nossa sensibilidade moral em tais casos (ARNS, 2000, p. 21).

A AIDS trouxe consigo o estigma e o preconceito, agravando a existência da discriminação na sociedade. Surgiu associada ao que se afirmava como sendo comportamentos sexuais reprováveis frente à sociedade: o homossexualismo, a prostituição e o uso de drogas (BOLETIM AÇÃO ANTI-AIDS, 2004).

Para que se possa entender melhor o comportamento de consideráveis segmentos da sociedade brasileira em relação à AIDS, deve-se salientar o contexto histórico em que ela surgiu. A esse respeito, Daniel; Parker (1991, p. 26) afirmam: "A epidemia começou a se desenvolver, precisamente, ao mesmo tempo em que a sociedade brasileira tentava dar seus primeiros passos em direção ao restabelecimento de uma democracia participativa, após duas décadas de regime autoritário".

Após mais de vinte anos em que o país viveu sob um regime autoritário de governo, onde a cidadania era restrita, não era de se esperar que a resposta à epidemia da AIDS fosse solidária e efetivamente compreensiva. A luta por direitos se reiniciava lentamente e com mais ênfase por aqueles afetados pelo vírus de forma direta (DANIEL; PARKER, 1991). Velhos preconceitos vieram à tona. O medo e a dúvida sobre as teorias científicas elaboradas inicialmente a respeito do vírus HIV mesclavam-se, impedindo sua distinção, influenciando profundamente as maneiras pelas quais a sociedade brasileira tem respondido à epidemia (DANIEL; PARKER, 1991).

O vírus foi inicialmente detectado em homossexuais. Foi imediatamente relacionado à opção sexual dessas pessoas, mais precisamente ao comportamento promíscuo atribuído a esse grupo. Com isso, a AIDS foi vista, na concepção popular, como consequência de comportamentos imorais. Por extensão, a doença foi associada a qualquer grupo que se caracterizava por ter um comportamento sexual diferenciado, como as prostitutas e grupos que possuíssem comportamentos condenáveis, como os usuários de drogas e prisioneiros. Estes se somaram aos homossexuais dentro das imagens estigmatizadas pela simples menção à AIDS e tornaram-se parte de uma visão, cada vez maior, de marginalidade e de perigo (DANIEL; PARKER, 1991).

Portanto, no Brasil, a AIDS surgiu associada a comportamentos promíscuos e contrários à "moral"; a comportamentos condenáveis que marcavam seus agentes e os diferenciavam dos demais cidadãos, restringindo seus direitos mais básicos, como a dignidade da pessoa humana. Segundo Ferreira (1999), era "um verdadeiro coquetel de sexo e morte,

quase beirando o 'pornô', sem assumi-lo". Como resultado desse estigma, a mistificação da AIDS contribuiu enfaticamente para a discriminação de seus portadores, e a doença foi transformada em mito, em um enigma a ser desvendado:

No entanto, não há algo a ser desvendado, não há coisa oculta atrás da AIDS. Há exatamente a complexidade de um "vazio" de onde se pode criar, inventar tudo, aquele conjunto de infinitas dimensões sociais de onde parte a fundação imaginária da sociedade: ali onde não há determinação nem acaso, liberdade nem opressão, porque dali saem todas as forças trágicas da possibilidade de inventar (DANIEL; PARKER, 1991, p. 83).

Declarações feitas por alguns líderes religiosos também contribuíram para o aumento da discriminação e da estigmatização referente a AIDS. Por exemplo, Dom Eugenio Sales, à época Cardeal- Arcebispo do Rio de Janeiro, disse o seguinte a respeito da AIDS:

E cai, como um raio, na humanidade, o perigo da AIDS (...) Surge como imposição que atinge, em cheio, a inversão sexual, a troca de parceiros, uma interminável lista de assuntos condenados pela legislação divina... Esse clima revela a decadência dos costumes com as conseqüências de um comportamento humano quando contraria o destino para o qual fomos criados...

Os flagelos sociais servem de instrumento para despertar a consciência, explorar a imoralidade reinante, fazer o homem retornar aos caminhos de Deus.

Analisando esse entendimento firmado por uma das maiores autoridades da Igreja, no país, à época em que foi proferido, anota Ferreira (1999): "A partir deste tipo de colocação, criou-se o preconceito de que todo doente de AIDS homossexual mereceu de alguma forma este destino. A morte por AIDS seria um castigo por sua vida (homo) sexual". No mesmo sentido é o posicionamento de Susan Sontag apud RUDNICKI (2004): "Nada é mais punitivo do que atribuir um significado a uma doença quando esse significado é invariavelmente moralista. Qualquer moléstia importante cuja causa é obscura e cujo tratamento é ineficaz tende a ser sobrecarregada de significação".

No momento de sua descoberta, a AIDS possuía todos os requisitos para se tornar mistério e provocar o medo. Contudo, ela nada mais é do que uma doença, grave, transmissível e mortal. Não é um enigma, mas um desafio a ser vencido, tanto pela comunidade científica, como principalmente pela sociedade, que aprenderá, através da AIDS, a ser solidária e compreensiva. Sobre essa problemática, afirma Daniel (1991, p. 82):

O fato de ser uma doença sexualmente transmissível, de estar atingindo inicialmente grupos estigmatizados, de estar sendo exponencialmente diagnosticada ano após ano e num numero cada vez maior de países, de se prever que pode atingir o conjunto da população como um todo, ligando de forma direta, assustadora, clinica e mórbida o sexo à morte, torna a epidemia especialmente envolvida com tabus e estigmas.

Além dessa associação com o sexo e comportamentos condenáveis, a AIDS tem uma ligação estreita com a morte, criando medo e isolando o portador do vírus, pelo perigo do contágio:

Diferentemente do que acontece com outras enfermidades, tem sido repetidamente enfatizado que a AIDS não oferece às suas vítimas nenhuma esperança de cura e sua incurabilidade tornou-se um ponto central em praticamente todas as concepções populares mais básicas da doença como um todo. Desse modo, quanto mais a discussão sobre a epidemia é dominada pelas conseqüências finais de uma morte definitiva, cada vez menos atenção é dada àquilo que podemos descrever como a qualidade de vida das pessoas com AIDS (DANIEL; PARKER, 1991, p. 20).

É comum identificar-se o portador do HIV por "aidético". Essa denominação carrega consigo significações que denotam fatalidade, morte e estigmas que rotulam o portador como uma espécie apartada do ser humano. Para Valentim (2003, p. 91), "há uma associação da enfermidade com idéias negativas, que, muitas vezes, justifica a exclusão, o isolamento, a rejeição, o preconceito".

A AIDS é uma doença como outra qualquer, pode atingir qualquer ser humano a qualquer tempo, seja por sua negligência, seja por acidente. A sociedade deve permitir ao individuo com AIDS a possibilidade de se assumir como portador de uma enfermidade e não decretar a sua morte civil devido a essa condição (RUDNICKI, 2004).

3.2 Violação dos direitos humanos e suas conseqüências para o portador do HIV

A AIDS trouxe consigo uma gama de reações que, pela falta de informação e pelas teorias mistificadoras associadas a ela, provocou grandes violações aos direitos humanos. Sua natureza contagiosa, sua incurabilidade

e as conseqüências mortais para aqueles que a contraem, tomadas em conjunto, firmaram uma definição em relação à doença. Apesar de tais características referirem-se a dados científicos, os preconceitos criados em torno dele levaram a graves violações dos direitos humanos (DANIEL; PARKER, 1991).

A AIDS revela-se como um grande desafio, na era moderna dos direitos humanos. Sua presença levou a uma maior atenção às suas regras e princípios, notadamente no que diz respeito à saúde pública, à dignidade da pessoa humana e à não-discriminação. A doença tem características peculiares: objetivas, do ponto de vista prático, como o tratamento direto pelos médicos, o perigo de contaminação e a higiene adequada; subjetivas, do ponto de vista da situação frágil e sensível, que assume o portador, por saber da incurabilidade da doença, dos preconceitos e da iminência da morte. O portador do vírus deve ser tratado com especial atenção e ter sua cidadania preservada, não sofrendo discriminações e sendo respeitado, principalmente pelos órgãos de saúde.

A saúde pública sempre foi um grande problema no Brasil e, com o advento da AIDS, só tendeu a piorar. Quase todas as medidas de controle de doenças transmissíveis tem implicações para os direitos humanos. No caso da AIDS, pode-se identificar os portadores do vírus para isolá-los e submetê-los a uma quarentena. "No decorrer dos séculos, a saúde pública evoluiu com base na coerção, compulsão e restrição e, portanto, não se ajusta facilmente às exigências de respeito aos direitos humanos" (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993, p.243):

Pessoas portadoras do vírus HIV foram despejadas de suas casas, abandonadas por seus familiares e amigos, proibidas de freqüentar escolas; perderam seus empregos, tiveram seu acesso a hospitais e clínicas vetados, bem como médicos recusaram-se a prestar-lhes auxílio e tratamento; foram, enfim, excluídas do convívio social e da vida integrada à comunidade. Algumas pessoas chegaram até a pensar em construir campos para concentrar os indivíduos portadores do vírus. Por mais paradoxal que seja, isso aconteceu numa época em que, de modo nunca antes visto, a humanidade primava por defender e assegurar, nas ordens jurídicas nacionais e internacionais, os direitos humanos (VALENTIM, 2003, p. 13).

Vários exemplos podem ser apontados como violações dos direitos humanos, como o direito de ir e vir, que sofreu severas restrições. Os

Estados Unidos da América, por exemplo, em sua legislação, proibia a entrada de portadores do vírus HIV no país. Essa atitude fez com que a VIII Conferência Internacional sobre AIDS fosse transferida de Boston para Amsterdã. No interior de Minas Gerais, um jovem que voltou para casa depois de ter contraído o vírus da AIDS no Rio de Janeiro, foi apedrejado e expulso de sua cidade (DANIEL; PARKER, 1991).

Outro direito violado é o direito à saúde, que deve ser assegurado a todo cidadão. Mas foi brutalmente retirado do portador do vírus HIV, não só pelo tratamento dispensado pelos hospitais e profissionais de saúde, como pela falta inicial de tratamento adequado e de atenção ao problema ³ (VALENTIM, 2003).

Os próprios profissionais da saúde rejeitavam pacientes, pelo simples fato de "aparentarem" ser portadores do vírus HIV. As prostitutas, travestis, homossexuais ou qualquer outra pessoa que tivesse uma aparência duvidosa, não tinham atendimento médico. Mesmo quando recebiam atendimento, eram bombardeados com questionamentos agressivos por parte de diversos profissionais, sem nem mesmo terem feito qualquer exame. Como resultado da associação da AIDS com a promiscuidade, diversos profissionais de saúde negaram-se a fazer atendimentos e procedimentos cirúrgicos simples. Segundo registram Daniel; Parker (1991), muitas pessoas abandonavam o local de atendimento médico desesperadas, sem receber nenhuma orientação, e acabavam morrendo sozinhas em suas casas, sem nenhum atendimento médico. Os citados autores acrescentam:

Em grandes cidades, como Rio ou São Paulo, pacientes com AIDS foram recusados em hospitais locais e foram deixados, às vezes, deitados nas entradas de emergência durante horas, enquanto seus parentes tentavam arranjar permissão para que fossem atendidos. Choferes de ambulâncias recusaram-se a dar transporte a pacientes suspeitos de estarem com AIDS e até mesmo pessoal médico altamente especializado foi algumas vezes responsável pela disseminação de informações imprecisas e incorretas sobre a natureza da AIDS (DANIEL; PARKER, 1991, p. 21).

O direito ao trabalho também foi violado. Determinados grupos defendiam a limitação a até a negação desse direito à pessoa portadora do vírus HIV, sob a alegação de que existia o risco de transmissão do vírus para os outros trabalhadores no local de trabalho. Contudo, é fato que o convívio em ambiente socialmente receptivo, onde o portador do vírus não se sinta discriminado, é fator importante no tratamento da doença. Logo, trabalhar e sentir-se integrado, respeitado e produtivo contribui para o seu tratamento,

aumentando sua auto-estima e, conseqüentemente, preservando seu estado de saúde (VALENTIM, 2003).

Um dos princípios de maior importância para a existência do ser humano – a dignidade da pessoa humana - foi e ainda é, como conseqüência das associações e estigmas relacionados à AIDS, um dos mais violados. Isso acarretou maiores e mais drásticas conseqüências para pandemia da AIDS e para o portador do vírus HIV. Com a violação desse princípio, pode-se dizer que todos os outros foram violados, pois todo ser humano é digno de direitos, de ser tratado com respeito. A discriminação e o preconceito foram os meios mais perversos e os mais utilizados para ferir o direito à dignidade do portador do vírus. Os relatos acima transcritos sobre os direitos que foram violados são conseqüência direta da discriminação e do preconceito.

Existe uma estreita ligação entre a AIDS e a discriminação. A discriminação prejudica o trabalho de prevenção, informação e educação sobre a AIDS, criando um ambiente social que cria obstáculos para os programas com essa finalidade. "Ameaças e coerções às pessoas infectadas pelo HIV acabam por afastar as pessoas (...) dos serviços sociais e de saúde criados para ajudar a prevenir a transmissão do HIV. Portanto do ponto de vista prático, a discriminação foi considerada uma ameaça à saúde pública" (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993, p. 244):

Pessoas que estão envolvidas em práticas ou comportamentos que as coloquem em risco devem, portanto, optar entre viver com a incerteza de nunca terem sido testadas ou, o que percebem ser um risco ainda maior, serem testadas em condições que não protejam sua confidencialidade e seus direitos humanos básicos (DANIEL; PARKER, 1991, p. 25).

O medo da discriminação fez com que as pessoas se afastassem dos programas de prevenção. Para muitos, era preferível ficar com a dúvida que correr o risco de saberem que possuíam o vírus e serem tachados pelos estigmas que acompanham a doença. Preferiam não enfrentar os olhares e as reações das pessoas:

O estigma é uma barreira impedindo que as pessoas com HIV revelem sua condição e consigam os serviços de apoio e assistência disponíveis, prejudicando também a prevenção do HIV, que estimula as pessoas a adotarem um comportamento mais seguro. A associação do HIV com o "mau" comportamento e a morte faz com que as pessoas desistam de descobrir se são soropositivas ou de revelar

sua condição quando sabem que são
(BOLETIM AÇÃO ANTI-AIDS, 2004).

Conforme anota Ferreira (1999), durante todos esses anos, desde o descobrimento da existência da AIDS aos dias de hoje, ficou demonstrada a clara relação entre a discriminação e a marginalização social, e como consequência, a facilitação da exposição ao HIV. Apesar de ter sido associada inicialmente a homossexuais, jovens e ricos, atualmente observa-se uma grande socialização e pauperização da AIDS. Pessoas com desníveis sociais, ou seja, pessoas carentes e, conseqüentemente, desassistidas são as principais vítimas da AIDS. Sem educação e sem condições de obter tratamento e informações sobre a doença, essas pessoas ficam vulneráveis à epidemia e ao desenvolvimento da AIDS, por falta de acompanhamento adequado:

Estamos num país onde a maioria da população é carente e desassistida. É inevitável que esta população seja fonte do maior contingente de doentes de AIDS, principalmente porque não possui recursos – nem materiais, nem simbólicos; se faltam hospitais, faltam também educação e informação para enfrentar a doença (DANIEL; PARKER, 1991, p. 45).

O efeito negativo da discriminação frente à AIDS é mundialmente reconhecida. De acordo com as normas internacionais de direitos humanos e HIV/AIDS previstas nas Diretrizes Internacionais das Nações Unidas, a não-discriminação e a igualdade devem ser aplicadas especificamente ante a epidemia de HIV/AIDS:

La normativa internacional de derechos humanos garantiza el derecho a la igualdad ante la ley y a la no discriminación, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. La discriminación por cualquiera de estos motivos no solo es injusta en sí sino que crea y mantiene condiciones que conducen a la vulnerabilidad social a la infección por VIH (SEGUNDA CONSULTA INTERNACIONAL SOBRE EL VIH/SIDA Y LOS DERECHOS HUMANOS, 1996, p. 48)⁴.

O Programa das Nações Unidas para a AIDS (UNAIDS) destaca a importância do respeito aos direitos humanos, argumentando que, se a discriminação não fosse evitada, a saúde pública sairia prejudicada. Num outro aspecto, a indiferença e a discriminação podem acarretar sérios problemas para a saúde. A partir do momento em que não há o reconhecimento e a assistência necessária às pessoas soropositivas, estas, sentindo-se marginalizadas, podem desenvolver atitudes desesperadas e destrutivas para si próprias e contra os outros (FERREIRA, 2004).

A referida autora, em sua dissertação de Mestrado em Saúde Pública, ao abordar a AIDS e a violência, entrevistou portadores do vírus HIV. Um dos entrevistados reflete bem os estigmas relacionados a quem possui o vírus, ao dar o seguinte depoimento:

Mas o governo em si devia fazer um trabalho em cima dessas pessoas miseráveis. Eles é que estão se contaminando entre si, e eles estão se preocupando com a classe média e da alta pra cima (...). Nossa Senhora, ele já é pobre, é discriminado por ser miserável e ainda doente. (...) Quando chega um paciente que tenha um poder aquisitivo, às vezes até mesmo pessoas de boa aparência (...), então esses aí são bem tratados. Mas esses que são coitados, no final da vida, se descobrirem que é um portador, aí então o tratamento fica pior ainda (...). Porque geralmente a sociedade em geral, ela vê o portador como um depravado. Ela não vê o lado social da coisa, a questão de ter um parceiro, de poder transar, pegar a doença e for consequência deste acontecido, ele não vê por esse lado. Pra ele o aidético é tudo depravado, é drogado, é pobre, vive na vida mundana, né? Só vê a coisa por esse lado, e às vezes não é por aí e acaba por deprimir ainda mais o paciente. (...) Eles não estão preparados. Não sei se é por falta de verbas, de falta de conhecimento, eles não estão preparados para esse tipo de coisa. E a AIDS já tem mais de 10 anos.

Portanto, o estigma e o preconceito afastam as pessoas dos programas de ajuda. E, para agravar, o silêncio, como sempre ocorre no que diz respeito aos direitos humanos, permite a continuidade evidente das violações (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993). Numa análise sobre o desenvolvimento da AIDS no contexto brasileiro, é fácil perceber-se que a violação dos direitos humanos sempre foi o pano de fundo de sua história

social. O desrespeito aos direitos humanos básicos marcou o surgimento e o desenvolvimento da doença. Lamentavelmente, não houve um avanço no que se refere à discriminação e ao preconceito:

(...) ficou claro que a discriminação social, em todas as suas manifestações, gerou uma maior vulnerabilidade à infecção pelo HIV. Portanto, os esforços no sentido de proteger os direitos humanos e promover a dignidade humana são extremamente importantes para a proteção da saúde pública na pandemia de HIV/AIDS (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993, p. 242).

Um dos documentos que marcou a luta pelos direitos dos portadores do HIV/AIDS e pelo fim da discriminação e do preconceito foi a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS (2004), idealizada pelo escritor Herbert Daniel, divulgada em 1989 em Porto Alegre. O documento considera a solidariedade essencial no combate ao preconceito e à discriminação. Proclama que todo portador do vírus da AIDS tem direito à participação, em todos os aspectos, da vida social e que toda ação que venha a recusar aos portadores do vírus um emprego, um alojamento, uma assistência ou privá-los disso deverá ser condenada.

Assim, qualquer comportamento que tenda a restringir a participação do portador do vírus HIV nas atividades coletivas, escolares e militares, deve ser considerado discriminatório e ser punido por lei. O documento diz ainda que todo portador do vírus tem direito a preservar sua vida civil, profissional, sexual e afetiva. Portanto, nenhuma ação poderá restringir seus direitos à cidadania.

3.3 AIDS e direitos humanos

No decorrer da história do homem e de sua existência, seu convívio coletivo sempre exigiu regras. Desde suas origens o homem sempre foi marcado por suas diferenças, sejam sociais, biológicas ou culturais. Apesar dessas diferenças, tem em comum a capacidade de amar e de pensar. "É o reconhecimento universal de que, em razão dessa radical igualdade, ninguém – nenhum indivíduo, gênero, etnia, classe social, grupo religioso ou nação – pode afirmar-se superior aos demais" (COMPARATO, 2004, p. 1).

Das próprias características que definem o ser humano e sua essência provém o seu direito à dignidade e ao respeito. Contudo, apesar de sua capacidade de amar, o ser humano, no decorrer de sua existência, é tocado por sentimentos negativos e destrutivos, como o ódio e o egoísmo. Contraditoriamente, esses sentimentos negativos fazem surgir a necessidade de proteger a dignidade e o respeito ao homem:

A compreensão da dignidade suprema da pessoa humana e de seus direitos, no curso da história, tem sido, em grande parte, o fruto da dor física e do sofrimento moral. A cada grande surto de violência, os homens recuam, horrorizados, à vista da ignomínia que afinal se abre claramente diante de seus olhos; e o remorso pelas torturas, as mutilações em massa, os massacres coletivos e as explorações aviltantes fazem nascer nas consciências, agora purificadas, a exigência de novas regras de uma vida mais digna para todos (COMPARATO, 2004, p. 37).

As violações dos direitos humanos, praticadas durante toda a história da humanidade, repetem-se com o surgimento da AIDS. Essa violação ocorreu, principalmente, contra aqueles que possuem menos condições de reivindicar e proteger seus direitos. Essas pessoas tornaram-se o alvo de medidas restritivas e compulsórias de controle da AIDS, gerando uma urgente necessidade de associar a AIDS a um amplo trabalho sobre direitos humanos (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993):

Surgiram novos problemas no contexto da pandemia de HIV/AIDS: o medo do contágio foi usado para discriminar pessoas soropositivas (ou que supostamente o seriam) e os indivíduos associados a elas, gerando assim novas justificativas para discriminação – a possibilidade de estar infectado – e a conseqüente necessidade de garantia do respeito aos direitos humanos (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993, p. 246).

A proteção da dignidade do homem se efetiva através dos direitos humanos, ou seja, direitos que garantem uma existência digna e de respeito. A AIDS é um problema mundial, e não pode ser analisada apenas em seus aspectos clínicos. Herbert Daniel apud RUDNICKI (2004), atribui à ciência o papel de descobrir soluções médicas e afirma que com isso não estariam solucionando nenhum grande enigma. O desafio que a AIDS nos impõe é o das reações sociais, das discriminações e restrições feitas ao portador do vírus:

Na cerimônia de abertura (XIII Conferência Internacional de AIDS – Durban), Aung San Suu Kyi, premiada com o Nobel, falou sobre compaixão e disse que a questão do HIV não era puramente médica, nem

mesmo, como alguns gostariam de pensar, moral. Ela seria uma questão social, uma questão humana, pois lida com relações humanas. A palestrante acrescentou que os únicos direitos humanos que têm real significado e efeito são aqueles baseados na compaixão (DUROVNI, 2004).

As violações dos direitos humanos são constantes e, por isso, sempre houve necessidade da positivação desses direitos para que houvesse sua efetiva proteção. Atualmente, existem pactos e convenções internacionais protegendo e tutelando esses direitos, e cada Estado possui sua legislação para promovê-los. Como consequência das violações dos direitos humanos, atos normativos visando à proteção de direitos e liberdades individuais foram editados em âmbito nacional e internacional. Porém, internacionalmente só houve uma resposta à crise da AIDS, em 1985, quando começaram a aparecer indícios de que a doença era um problema global:

A necessidade de respeitar os direitos humanos na resposta ao HIV/AIDS foi ratificada primeiro pelo Conselho da Europa, depois pela Assembléia de Saúde Mundial, depois pela Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas e sua Subcomissão para Prevenção da Discriminação e Proteção das Minorias. Essas declarações e posições sobre políticas foram seguidas por um grande número de organizações, intergovernamentais e não-governamentais, internacionais e nacionais, que adotaram políticas ou diretrizes sobre os aspectos da AIDS relacionados aos direitos humanos (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993, p. 268).

Desde o surgimento da AIDS no Brasil, muito se avançou no que diz respeito às ações governamentais. Entretanto, no início da descoberta do vírus, o Brasil implementou apenas ações de cunho publicitário e informativo. Nesse sentido, em 1985, uma Portaria Ministerial editou diretrizes para um programa de controle da AIDS, que passou a supervisionar as demais coordenações nacionais e a responder pelos programas de prevenção. Contudo, somente em 1993, com base em um acordo feito entre o governo brasileiro e o Banco Mundial (BIRD), a política nacional de prevenção e controle da AIDS começou a ser efetiva. A partir desse acordo, houve investimentos pesados na difusão de informações e educação, com campanhas de orientação e distribuição de preservativos (PRADO; CUNHA, 2002).

Os direitos humanos devem ser preservados e garantidos pelos três Poderes que compõem a República Federativa do Brasil: o Executivo, o Legislativo e o Judiciário. Devem estar presentes também na atuação de organizações não-governamentais. No âmbito do Poder Executivo, alguns Ministérios implantaram planos de ações para a prevenção e o controle do HIV/AIDS. Particularmente, através do Ministério da Saúde, foram desenvolvidas políticas públicas e ações referentes ao combate à AIDS:

A política desenvolvida pelo Ministério da Saúde tem três grandes objetivos, que norteiam suas ações: 1) redução da incidência da infecção pelo HIV/AIDS e outras DST; 2) ampliação do acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência; 3) fortalecimento das instituições públicas e privadas, responsáveis pelo controle das DST/AIDS. Esses objetivos desdobram-se em outros, a saber: (...); 2) promover a garantia dos direitos fundamentais das pessoas atingidas, direta ou indiretamente, pelo HIV/AIDS; (...); 4) promover o acesso das pessoas com infecção pelo HIV (...) à assistência de qualidade (VALENTIM, 2003, p. 220-221).

O Ministério da Justiça, em 1996, após as pressões e denúncias internacionais sobre a violação de direitos humanos, instituiu o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH (Decreto nº 1.904, de 13/05/1996). O programa destacava que os direitos humanos não eram apenas um conjunto de princípios morais, devendo estabelecer obrigações jurídicas concretas aos Estados (FERREIRA, 2004).

O Decreto nº 1.904/96 foi revogado, e o Programa Nacional de Direitos Humanos passou a ser regido pelo Decreto nº 4.229, de 13/05/2002. Dentre suas propostas para a proteção dos direitos humanos das pessoas portadoras do HIV/AIDS, destacam-se as seguintes:

Apoiar a participação dos portadores de doenças sexualmente transmissíveis – DST e de pessoas com HIV/AIDS e suas organizações na formulação e na implementação de políticas e programas de combate e prevenção das DST e do HIV/AIDS; incentivar campanhas de informação sobre DST e HIV/AIDS, visando esclarecer a população sobre os comportamentos que facilitem ou dificultem a

sua transmissão; apoiar a melhoria da qualidade do tratamento e da assistência das pessoas com HIV/AIDS, incluindo a ampliação da acessibilidade e a redução de custos; assegurar atenção às especificidades e à diversidade cultural das populações, às questões de gênero, raça e orientação sexual nas políticas e nos programas de combate e prevenção das DST e HIV/AIDS, nas campanhas de informação e nas ações de tratamento e assistência; incentivar a realização de estudos e pesquisas sobre DST e HIV/AIDS nas diversas áreas do conhecimento, atentando para princípios éticos de pesquisa (VALENTIM, 2003, p. 223-224).

O Poder Legislativo aprovou leis que beneficiam e protegem os portadores do vírus HIV. A Lei Federal nº 7.670/88 incluiu a AIDS no rol de doenças que justificam benefícios previdenciários, como o auxílio-doença, aposentadoria ou auxílio-reclusão, assim como o saque dos valores correspondentes ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), independentemente de rescisão do contrato de trabalho.

Segundo Valentim (2003), é importante ressaltar que os direitos concedidos por essa lei não devem ser usados para excluir o portador do HIV do trabalho, numa forma disfarçada de discriminação. Um empregado portador do vírus HIV, mas ainda capaz para o trabalho, pode ser incentivado a se beneficiar desses benefícios, para que não permaneça no ambiente de trabalho em contato com os demais trabalhadores e clientes. O ideal é que, enquanto a doença não impossibilite o trabalhador de realizar suas tarefas, este continue a trabalhar, de preferência com o apoio, o conforto e a compreensão dos colegas de trabalho.

Outras leis foram editadas beneficiando o portador do HIV/AIDS, visando à prevenção e ao controle da doença, destacando-se: Lei nº 7.713/88, que isenta o portador do vírus HIV do pagamento do imposto de renda sobre seus proventos de aposentadoria; Lei nº 7.649/88, que torna obrigatório o cadastramento de todos os doadores de sangue e a realização de exames laboratoriais para testar sua qualidade, incluindo o teste anti-HIV; Lei nº 8.213/91, que concede ao portador do HIV/AIDS a inexistência de carência para a concessão de benefícios previdenciários (VALENTIM, 2003).

Nos diversos ramos do direito, foram adotadas normas que permitem ao portador ser tratado de forma igualitária, sem discriminações. No direito civil, destacam-se: as ações por danos morais; o direito ao sigilo quanto à sua situação de portador do HIV, especialmente dos profissionais de saúde;

o direito a alimentos, podendo ser requerida pensão não só aos pais, como também a qualquer parente que tenha condições para suprir as necessidades do portador; o direito à saúde; o direito sucessório, que tem jurisprudência consolidada no que diz respeito à sucessão de companheiros, independentemente da opção sexual (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

A Lei Federal nº 9.313/96 garante ao portador do HIV/AIDS a distribuição gratuita da medicação necessária ao tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe ressaltar a rapidez com que foi elaborada e aprovada esta lei, fruto da pressão das ONG's:

Na sessão "Fortalecimento, Defesa e Ativismo" (XIII Conferência Internacional de AIDS – Durban), foram discutidas formas de pressionar os governos para que invistam mais no tratamento dos pacientes com HIV/AIDS. O exemplo do Brasil foi lembrado para demonstrar que o ativismo pode fazer com que o governo garanta o fornecimento de medicamentos para todos os indivíduos em tratamento (DUROVNI, 2004).

Após a promulgação da lei de distribuição gratuita de medicamentos para o tratamento da AIDS, a etapa seguinte foi a definição de uma política de tratamento médico e a produção de medicamentos genéricos em laboratórios públicos, como política de barateamento dos custos dos medicamentos. Com essa política de barateamento dos medicamentos, o Brasil reduziu em 70% o preço final, em média, em comparação ao valor cobrado pelos laboratórios norte-americanos. Desde a implantação dessa política, o número de óbitos causados pela AIDS vem sendo reduzido gradualmente (VALENTIM, 2003).

A política de distribuição gratuita de medicamentos para o tratamento da AIDS rendeu ao Brasil elogios e o tornou referência nesse campo. De acordo com o Relatório Mundial sobre a epidemia da doença, divulgado pelo Programa de AIDS das Nações Unidas-UNAIDS, em 2004, a melhor situação em relação ao tratamento está nos países em desenvolvimento, especialmente na América Latina. O continente é responsável pelo maior acesso aos medicamentos para AIDS e grande parte desse acesso é atribuída ao Brasil. O relatório ressalta que o Brasil ainda é o único país a garantir o acesso aos anti-retrovirais para um grande número de pessoas, destacando também a boa infra-estrutura da rede de saúde como um todo.

O relatório apresenta o Brasil como um líder na área de cooperação entre países em desenvolvimento. Desde 2002, o governo brasileiro mantém o Projeto de Cooperação Internacional – PCI, que garante tratamento a cem

pessoas com AIDS em quatorze países da África e da América Latina. Além do acesso aos medicamentos, o projeto prevê a formação de profissionais de saúde e o apoio à construção de sistemas logísticos de distribuição e de controle de estoque dos anti-retrovirais. Os tratamentos são garantidos com medicamentos genéricos produzidos no Brasil. O projeto como um todo conta com o apoio de agências internacionais de países desenvolvidos, como Inglaterra e Alemanha.

Parker (1994) propôs, há dez anos, como política de prevenção à AIDS, o direcionamento das campanhas para populações mais específicas. A idéia era que mudanças de atitudes e comportamentos resultantes de atividades de educação sobre a AIDS no Brasil pudessem se desenvolver. Naquela época, houve um aumento de 6% para 27% no uso de preservativos, como forma de redução de risco do contágio do vírus HIV. Afirmava o autor, em 1994, que no futuro dever-se-ia reduzir o preconceito e a discriminação relacionados à AIDS e conceder um melhor direcionamento das políticas de prevenção a comunidades específicas.

O atual relatório UNAIDS constata o sucesso das sugestões de Richard Parker. Segundo ele, o Brasil tem alcançado bons resultados no que diz respeito à prevenção de novas infecções. O principal destaque se refere à integração das ações, que prevê estratégias para toda a população e intervenções com populações específicas, como a redução de danos para usuários de drogas injetáveis e os projetos de mudança de comportamento entre homossexuais e profissionais do sexo, passando pela promoção do diagnóstico precoce. É ressaltado, ainda, o aumento do uso de preservativos no país, que foi da ordem de 62% entre 1996 e 2000:

Juntamente com atividades de outras organizações mais genéricas que trabalham com AIDS, como o GAPA e a ABIA, o surgimento de atividades educacionais específicas enraizadas em comunidades locais constituiu provavelmente o avanço mais significativo no campo da educação sobre AIDS no Brasil (PARKER, 1994, p. 108).

Apesar do exemplo do Brasil em relação ao tratamento, falta ainda muito, no que diz respeito ao cumprimento das leis de proteção ao portador do HIV/AIDS e às próprias leis que não abrangem todos os aspectos que envolvem a doença:

Em nosso país, um dos campeões mundiais em desigualdades e discriminações, sob o ponto de vista do vírus, é possível afirmar que a AIDS vai bem, muito obrigado! E aqui é importante reconhecer que o

problema não é somente do "governo", mas de todo e qualquer cidadão, portador do HIV ou não, porque os indicadores apontam para uma epidemia com crescimento rápido e constante (COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS, 1998, p. 15).

O Poder Judiciário é de extrema importância na proteção dos direitos do portador do HIV/AIDS. Ao aplicar a lei aos casos concretos, o Judiciário possibilita a efetividade dos direitos humanos. Em análise dos julgados dos tribunais brasileiros, nota-se um grande avanço no reconhecimento da doença, no deferimento de direitos aos portadores do HIV e no cuidado da prevenção e do tratamento (COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS, 1998).

Desde o início da epidemia, houve questionamentos que impulsionaram a formação de grupos na luta contra a AIDS e a onda de preconceitos que a acompanhava. Esses grupos formaram as ONGs. Sobre elas Leilah Landim apud GALVÃO (1994, p. 344), esclarece: "ONGs são entidades que se apresentam como estando 'a serviço' de determinados 'movimentos sociais' de camadas de população 'oprimidas', ou 'exploradas', ou 'excluídas', dentro de perspectivas de transformação social".

Segundo Prado (2002) as ONGs desenvolveram um importante papel, com trabalhos de prevenção e assistência, na defesa dos direitos dos portadores do HIV. Essa atuação foi uma reação às demonstrações de discriminação e preconceito a às violações de direitos humanos, conforme esclarecem Daniel; Parker (1991, p. 27):

Realmente, o que talvez seja surpreendente seja o fato de que, gradualmente, no decorrer dos últimos anos, essa síndrome de preconceitos – e a violação de direitos humanos fundamentais e da dignidade humana que tão freqüentemente produziu – tenha sido questionada por pessoas e grupos que se formaram para lutar contra ela.

Várias ONGs foram criadas em defesa do portador do HIV/AIDS no Brasil, destacando-se as seguintes: GAPA/SP – Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS, a primeira entidade brasileira notoriamente dedicada a apoiar pessoas com AIDS; ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, que pautou sua atuação na busca do profissionalismo e pela contundente crítica à política governamental brasileira em relação à epidemia de HIV/AIDS; Grupo pela VIDDA – Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS. É preciso registrar que a entrada dessa organização no cenário nacional mudou a qualidade do discurso até então apresentado pelas

outras. Com Herbert Daniel, a negação dos direitos das pessoas portadoras do HIV/AIDS ganha a definição de "morte civil", passando o tratamento contra a discriminação e o preconceito a ser feito através da solidariedade (GALVÃO, 1994).

Com a formação desses grupos, um importante problema da epidemia foi atacado: a luta pelo fim da discriminação e do preconceito. Nessa luta, a solidariedade foi considerada a única resposta eficiente contra a epidemia da AIDS:

Durante os últimos anos então, esses diversos grupos e organizações começaram gradualmente a abrir um novo campo na luta contra a AIDS no Brasil – criar o que pode ser descrito como uma política de AIDS destinada a combater não apenas a epidemia da infecção pelo HIV, mas também a terceira epidemia de preconceito e discriminação. Estiveram na frente de batalha na denúncia da discriminação contra pessoas com AIDS, bem como de pessoas consideradas em maior risco, e centralizaram seu combate, acima de tudo, talvez, nos efeitos da estigmatização e da marginalização. Em última instância, ofereceram, em oposição a isso, a noção de solidariedade como a única resposta realmente aceitável contra a AIDS (DANIEL; PARKER, 1993, p. 28).

Não basta apenas o conhecimento, pelo portador do HIV/AIDS, das leis que garantem seus direitos. É preciso que essas normas sejam aplicadas e respeitadas, independentemente da atuação do Poder Judiciário, para que a dignidade do portador do HIV/AIDS seja reconhecida (GAPA/RS, 2001). Nessa luta contra a AIDS, enquanto não houver uma resposta solidária e compreensiva da sociedade em todos os seus aspectos, os direitos humanos surgem como garantia de que os direitos básicos do portador do HIV/AIDS serão respeitados e aplicados.

Para que se possa combater as violações dos direitos humanos praticadas contra os portadores do vírus HIV/AIDS, é necessário um amplo trabalho de informação, de modo que a sociedade compreenda o que é a AIDS, suas formas de transmissão, a atuação do vírus no corpo humano e seu tratamento. Essas informações são necessárias e devem ser transmitidas de forma clara, sem que provoquem dúvidas interpretações. Se a doença for inteiramente compreendida, será mais fácil trabalhar na conscientização contra a discriminação e o preconceito.

O envolvimento da comunidade com a questão dos direitos humanos dos portadores do HIV/AIDS, através da intervenção da mídia, poderá contribuir para uma mudança significativa no comportamento da população (COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS, 1998).

Com relação às ações de educação sobre a AIDS, cabe ressaltar que, apesar da concentração dessas ações na redução de risco de infecção pelo HIV, é necessário abordar outras questões como as associadas ao que foi descrito como "a terceira epidemia":

Na verdade, talvez baste enfrentar a questão da redução do risco, na medida em que essa série de questões sociais é abordada pela discussão da AIDS, e tanto a conscientização da AIDS de forma mais genérica quanto as questões específicas do preconceito e da discriminação devem ser abordadas, juntamente com a redução do risco, como questões-chave que também precisam ser consideradas na avaliação do impacto dos programas educacionais sobre a AIDS (PARKER, 1994, p. 109).

Para tanto, é necessário que se implante uma programação de ações para a prevenção do HIV/AIDS e de conscientização sobre os perigos da discriminação e do preconceito em relação à epidemia de AIDS. A sociedade deve ficar consciente da não existência de grupo de riscos e do fato de que a AIDS pode fazer-se presente na vida de qualquer um.

A epidemia da AIDS deve ser vista como um perigo a toda a sociedade não apenas para grupos de risco. A doença deve ser motivo de preocupação de todas as pessoas, independentemente de sua condição social, de idade, sexo ou conduta sexual. Afinal, o grupo de risco é a própria sociedade (SOUZA, 1994).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as primeiras notificações sobre a AIDS no mundo, surgiram também o preconceito e a discriminação. Os homossexuais foram as primeiras vítimas, sendo, então, a doença denominada "câncer gay". No Brasil, os primeiros relatos ocorreram por volta da década de 80 e, assim como no resto do mundo, a doença foi marcada pelo preconceito.

Nos anos seguintes aos primeiros registros, foram descobertas sua forma de atuação no organismo e suas formas de transmissão. Verificou-se

que a via sexual não era a única que transmitia o vírus, identificando-se outras formas, como compartilhamento de seringas e transfusão de sangue. Contudo, ao invés de desaparecerem os estigmas sobre a AIDS, os preconceitos se estenderam a outros grupos, como prostitutas ou moradores de rua.

Velhos preconceitos vieram à tona. Não que tivessem desaparecido, mas a AIDS veio intensificá-los e ampliá-los. O moralismo exacerbado, herança de uma sociedade manipulada e dominada pelos poderosos no decorrer de sua história, considera o sexo e suas orientações como padrão de moral e caráter. Em consequência, a AIDS foi associada a todo tipo de comportamento considerado reprovável. As associações feitas com a doença levaram a diversas manifestações discriminatórias. E com isso vários direitos foram negados aos portadores do HIV/AIDS.

Nesse contexto, surgem os direitos humanos em suas manifestações de defesa e proteção ao homem, como ser único e considerado em si mesmo, sem nenhuma distinção. Graças à universalização dos direitos humanos, efetivada na Declaração Universal dos Direitos Humanos, estes estão atualmente presentes em quase todos os países do mundo.

A Constituição Federal Brasileira, promulgada em 5 de outubro de 1988, consagra, em seu texto, os direitos e garantias fundamentais. Nesse sentido, prescreve um extenso rol de direitos e garantias individuais e coletivos. Além dos direitos fundamentais elencados, seu conteúdo consagra instrumentos e prerrogativas que alicerçam esses direitos.

Dentre os princípios consagrados na Carta Magna, está o da dignidade da pessoa humana que traduz, em sua essência, a consideração do homem em si mesmo, com suas características naturais que fazem dele um ser digno de respeito e reconhecimento. Assim o princípio da dignidade da pessoa humana nada mais é do que o parâmetro que limita e guia todas as atitudes e ações referentes ao homem.

No conjunto dos direitos que tutelam o homem, destaca-se o direito à vida, que é direito fundamental, nos termos do art. 5º, caput, da Carta Magna: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida (...)". Proclama-se, no texto constitucional, o direito à igualdade, que prevê o tratamento igual a todos, sem distinção.

Com base nesses direitos e princípios, decorre a premissa de que não se deve discriminar nenhum ser humano, em nenhuma situação. Porém, não é o que ocorre com o portador do HIV/AIDS. A discriminação relacionada à AIDS gera consequências negativas e desastrosas.

A discriminação é prejudicial ao controle e à prevenção do contágio pelo vírus HIV. Com medo dos estigmas relacionados à doença as pessoas infectadas se afastam dos serviços sociais e evitam assumir sua real condição de portador do vírus. Esse tipo de comportamento prejudica o controle da AIDS, bem como o tratamento de quem possui o vírus. Para um tratamento eficaz da doença, é necessário que exista um ambiente equilibrado e saudável, onde o portador do HIV/AIDS sintam-se seguro e amado.

A discriminação é cruel e desumana e, portanto, deve ser combatida em todas as suas formas. Deve haver um envolvimento total da sociedade, em todos os seus segmentos, com os direitos humanos, para que, através deles, os portadores do vírus HIV sejam tratados com dignidade e respeito.

Como responsável pela saúde e pela vida dos indivíduos, o Estado deve promover campanhas sobre as formas de contágio e sobre a prevenção do HIV. Deve, além disso, enfatizar o perigo da discriminação para a pandemia da AIDS. Para esse fim, pode e deve utilizar os meios necessários, priorizando a informação em massa pelas cadeias de televisão e rádio e as ações direcionadas, principalmente em empresas, hospitais, clínicas, escolas e universidades.

Com as informações corretas, deve-se conscientizar a sociedade de que a AIDS não é um castigo, nem um enigma, mas uma doença. Embora incurável, com os avanços da medicina, é possível uma vida normal, por tempo indefinido, para os portadores do vírus HIV. Com isso, será mais fácil tratar os portadores do HIV/AIDS e, conseqüentemente, a prevenção será mais eficaz. Assim as vítimas da doença não terão medo de procurar ajuda, nem de serem tachadas como promíscuas ou marginais. Adotando esse comportamento, os portadores do HIV/AIDS terão mais chances de levar uma vida normal, com o apoio incondicional de toda a sociedade.

*advogada em João Pessoa (PB)

REFERÊNCIAS

ACCIOLY, Hildebrando; NASCIMENTO E SILVA, Geraldo Eulálio. **Manual de direito internacional público**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

AIEXE, Egídia Maria de Almeida. Uma conversa sobre direitos humanos, visão da justiça e discriminação. In: VIANA, Márcio Túlio e

RENAULT, Luiz Otavio Linhares (Coord.). **Discriminação**. São Paulo: LTr, 2000. p. 329-353.

ARNS, Paulo Evaristo. Para que todos tenham vida. In: VIANA, Márcio Túlio e RENAULT, Luiz Otavio Linhares (Coord.). **Discriminação**. São Paulo: LTr, 2000. p. 13-27.

BARROSO, Luís Roberto. **Constituição da República Federativa do Brasil anotada**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de teoria do estado e ciência política**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

BATISTA, Rodrigo Siqueira; GOMES, Andréia Patrícia. **AIDS: conhecer é transformar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

BOLETIM AÇÃO ANTI-AIDS. Disponível em: . Acesso em: 6 nov. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Saúde do Município de João Pessoa. **O que você precisa saber sobre DST e AIDS**. João Pessoa: 2004.

CANÇADO TRINDADE, Antonio Augusto (Org.). **A incorporação das normas internacionais de proteção dos direitos humanos no direito brasileiro**. 2. ed. San Jose, C.R: Instituto Interamericano de Direitos Humanos, Comitê Internacional da Cruz Vermelha, Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados, Governo da Suécia (ASDI), 1996.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 3. ed. Coimbra: Almedina, 1999.

COMPARATO, Fabio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS. **HIV nos tribunais**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

DALLARI, Dalmo. **Direitos humanos: histórico, conceito e classificação**. In: SECRETARIA DA JUSTIÇA E DA DEFESA DA CIDADANIA; COMISSÃO DE JUSTIÇA E PAZ DE SÃO PAULO; IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. Acesso ao tema da cidadania. São Paulo: 1996. p. 3-5.

DANIEL, Herbert; PARKER, Richard. **AIDS, a terceira epidemia: ensaios e tentativas**. São Paulo: Iglu, 1991.

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA PESSOA PORTADORA DO VÍRUS DA AIDS. Disponível em: . Acesso em: 6 jul. 2004.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: . Acesso em: 6 nov. 2004.

DUROVNI, Betina *et al.* AIDS e direitos humanos. In: XIII Conferência Internacional de AIDS – Durban. Disponível em: . Acesso em: 24 ago. 2004.

FERREIRA, Margarete de Paiva Simões. **AIDS**: da violência aos direitos humanos à construção da solidariedade. Disponível em: . Acesso em: 6 jul. 2004.

FERREIRA, Wolgran Junqueira. **Direitos e garantias individuais**: comentários ao artigo 5º da CF/88. Bauru, São Paulo: Edipro, 1997.

FREITAS, Silviane Meneghetti. **Os direitos humanos e a evolução do ordenamento jurídico brasileiro**. Site do Curso de direito da UFSM. Santa Maria – RS. Disponível em: . Acesso em 1. set. 2004.

GALVÃO, Jane. **1980-2001**: uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

_____. AIDS e ativismo: o surgimento e a construção de novas formas de solidariedade. In: PARKER, Richard *et al.* (Orgs.). **A AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS, UERJ, 1994. P. 341-350.

GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO DA AIDS DO RIO GRANDE DO SUL – GAPA/RS. **AIDS, direito e justiça**: o papel do direito no contexto da AIDS. Porto Alegre, 2001. 2 v.

MANN, Jonathan; TARANTOLA, Daniel J. M.; NETTER, Thomas W. (Org.). **A AIDS no mundo**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS, UERJ, 1993.

MAZZUOLI. **Direitos humanos provenientes de tratados**: exegese dos §§ 1º e 2º do art. 5º da Constituição de 1988. Jus Navigandi, Teresina, a. 5, n. 49, fev. 2001. Disponível em: . Acesso em: 21 set. 2004.

_____. **Direitos humanos e relações internacionais**: status do tratado internacional na ordem jurídica interna. Jus Navigandi, Teresina, a. 6, n. 52, nov. 2001. Disponível em: . Acesso em: 22 ago. 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Legislação DST e AIDS no Brasil. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 3 v.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

_____. **Direitos humanos fundamentais**: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MORANGE, Jean. **Direitos humanos e liberdades públicas**. Tradução de Eveline Bouteiller. 5. ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2004.

PARKER, Richard. **A construção da solidariedade**: AIDS, sexualidade e política no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS, UERJ, 1994.

PILETTI, Nelson; ARRUDA, Jose Jobson de A.. **Toda a história**: história geral e história do Brasil. 11. ed. São Paulo: Ática, 2002.

PRADO, Moema (org.); CUNHA, Maria Beatriz (coord.). **HIV/AIDS no mundo do trabalho**: as ações e a legislação brasileira. Brasília: OIT, 2002.

PROGRAMA DE AIDS DAS NAÇÕES UNIDAS (UNAIDS). Disponível em: . Acesso em: 7 jul. 2004.

RACHID, M.; SCHECHTER, M.. **Manual de HIV/AIDS**. 8. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

REALE, Miguel. **Lições Preliminares de Direito**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 1986.

REBOUÇAS NETO, Edvaldo de Sousa; MENEZES, Bruno Leonardo Gomes Alencar de Souza. **O direito internacional dos direitos humanos na ordem jurídica internacional**. Jus Navigandi, Teresina, a. 4, n. 45, set.2000. disponível em: . Acesso em 21 set. 2004.

RUDNICKI, Dani. **AIDS e direitos humanos**. Jus navigandi, Teresina, a. 4, n. 43, jul. 2000. Disponível em: . Acesso em: 19 mar. 2004.

SALES, Eugênio. O mal e a covardia dos bons. **O Globo**, Rio de Janeiro, 27 de jul.1985.

SANTOS, Giancarlo. **A incorporação dos tratados internacionais ao ordenamento jurídico brasileiro na visão do supremo tribunal federal.** Disponível em : . Acesso em: 24 ago. 2004.

SEGUNDA CONSULTA INTERNACIONAL SOBRE EL VIH/SIDA Y LOS DERECHOS HUMANOS. **El VIH/SIDA y los derechos humanos: directrices internacionales.** Ginebra: Naciones Unidas, 1996.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 8. ed São Paulo: Malheiros, 2000.

SMELTZER, S.C.; BARE, B. G.; BRUNNER Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, v. 2.

SOUZA, Herbert de. Uma proposta mínima para um programa de AIDS no Brasil. In: PARKER, Richard *et al.* (Orgs.). **A AIDS no Brasil.** Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA: IMS, UERJ, 1994. P. 353-358.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS/COPAC. COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS. **Curso de formação de educadores em direitos humanos.** Paraíba: João Pessoa, 2000.

VALENTIM, João Hilário. **AIDS e relações de trabalho: o efetivo direito ao trabalho.** Rio de Janeiro: Impetus, 2003.

NOTAS

¹ As principais são: Sarcoma de Kaposi, *pneucystis carinii*, tuberculose, micobacteriose atípica, neurotoxoplasmose e infecções bacterianas do sistema gastrintestinal.

² Herbert Daniel (14/01/1946 – 29/03/1992), escritor, ex-vice-presidente da ABIA e ex-presidente do Grupo pela VIDDA/RJ.

³ À época do descobrimento da AIDS, o Ministério da Saúde descartou a necessidade de sua atuação no combate à epidemia que se instalava, em razão da alegada pouca intensidade de contágio em nível nacional.

⁴ A norma internacional de direitos humanos garante o direito à igualdade perante a lei e a não-discriminação, sem distinção alguma de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política, ou de qualquer outra índole, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra

condição social. A discriminação, por qualquer destes motivos, não somente é injusta em si mesma, como também cria e mantém condições que conduzem à vulnerabilidade social e à infecção pelo HIV.

Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto>

Acesso: 29 de março de 2007