



# I REUNIÃO MINISTERIAL DE POLÍTICAS PARA AS **MULHERES E HIV**

---

CONSTRUINDO ALIANÇAS ENTRE OS  
**PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA**  
PARA O ACESSO UNIVERSAL

## RELATÓRIO SÍNTESE

**Rio de Janeiro, Brasil, 24 e 25 de março de 2008**

## SUMÁRIO EXECUTIVO

### 1) Contexto

De modo a promover um maior compromisso com a abordagem dos crescentes índices de infecção por HIV entre mulheres na Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP) e promover a cooperação horizontal entre tais países, foi realizado no Rio de Janeiro entre 24-25 de março de 2008 a *Primeira Reunião Ministerial sobre Políticas para Mulheres e HIV: Construindo Alianças entre Países de Língua Portuguesa pelo Acesso Universal*. O evento foi organizado pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, em parceria com o Centro Internacional para Cooperação Técnica em HIV/AIDS (CICT), UNAIDS, UNFPA, UNIFEM e UNICEF.

A reunião foi assistida por 80 participantes (Anexo I) de Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor Leste, assim como representantes da Secretaria Executiva da CPLP, UNAIDS, UNFPA, UNICEF e UNIFEM, além de representantes de organizações da sociedade civil que trabalham pelos direitos das mulheres, e representantes de movimentos de mulheres que vivem com HIV.

O principal objetivo do encontro foi criar um fórum no qual a comunidade de língua portuguesa pudesse compartilhar suas experiências e respostas em relação à epidemia de HIV entre mulheres em seus respectivos países, e definir uma agenda de cooperação horizontal comum, de modo a fortalecer as respostas nacionais para lidar com as questões de gênero e HIV/aids.

### 2) Principais Realizações

#### A- Declaração do Rio de Janeiro

As discussões ao longo da reunião focaram no fortalecimento de redes e agendas nas quais as mulheres possam ser protagonistas da resposta à epidemia

de aids. Os temas debatidos e as recomendações resultaram na *Declaração do Rio de Janeiro*. O documento afirma fortemente a necessidade de se combater o impacto da epidemia de HIV e aids entre mulheres adultas, adolescentes e meninas, e de se garantir e fortalecer a participação das pessoas vivendo com HIV e aids na construção de respostas.

A Declaração também clama pelo estabelecimento de uma agenda de cooperação horizontal que fortaleça as respostas nacionais para combater a feminização da epidemia de HIV/aids. Isto será alcançado por meio da formulação e implementação de atividades de cooperação horizontal com o objetivo de garantir que os direitos das mulheres sejam efetivados; da garantia de acesso universal à prevenção, atenção e tratamento, com prioridade para as interfaces entre aids e violência contra mulheres, disponibilização e utilização de preservativos masculinos e femininos; da redução das desigualdades de gênero e da garantia de compromisso e parceria efetiva com os homens.

Com base no texto da Declaração (Anexo II), será proposta uma agenda de cooperação horizontal entre os países, de modo a fortalecer as respostas nacionais para combater a feminização da epidemia de HIV e aids, integrando esse tema de acordo com a realidade de cada país. Além disso, será desenvolvida uma campanha complementar de *advocacy* político para se promover maior compromisso em relação à questão de mulheres e HIV/aids, principalmente entre governos e parlamentares.

## **B- Promoção e Agenda de Cooperação Sul-Sul entre Países de Língua Portuguesa**

Durante os dois dias de atividades, foram identificados fatores que contribuem para a vulnerabilidade das mulheres em face da epidemia, como as relações desiguais de poder entre homens e mulheres, e o reduzido poder de negociação das mulheres para utilização de preservativos e em decisões que envolvem sua saúde sexual e reprodutiva. Questões como violência doméstica e sexual contra mulheres e meninas; discriminação e preconceito relativos a cor e origem étnica;

e a falta de percepção de risco por parte das mulheres também foram discutidas. Como base nos fatores identificados, foram feitas recomendações para se lidar com essas questões e em relação aos tipos de cooperação horizontal que poderiam ser úteis para fortalecer as respostas nacionais.

A partir das discussões, o CICT elaborou uma proposta de agenda para a cooperação técnica entre países da CPLP (Anexo III).

### **C- Campanha de *Advocacy* Político**

Como forma de acelerar a agenda de cooperação horizontal, a Reunião do Rio também estabeleceu uma plataforma política para ligar as mulheres à agenda de acesso universal para os países da CPLP no contexto dos mecanismos de cooperação e coordenação de alto nível existentes.

Durante o encontro foi feita uma recomendação no sentido de se organizar uma campanha de *advocacy* voltada para políticos e parlamentares da CPLP visando aumentar o compromisso com a abordagem da feminização da epidemia e a igualdade de gênero em geral. Essa recomendação foi acolhida pelos participantes da reunião e uma proposta de campanha de *advocacy* deve ser lançada durante o evento paralelo da CPLP na Reunião de Cúpula das Nações Unidas sobre HIV/Aids em junho de 2008.

Além disso, foi acordado que a Declaração do Rio seria lida na Reunião de Ministros da Saúde dos países da CPLP e discutida durante a Cúpula dos Chefes de Estado e Governo dos países da CPLP (ver agenda abaixo). A importância do apoio dos escritórios do UNAIDS, UNFPA, UNICEF e UNIFEM nos países da CPLP foi ressaltada como forma de promover essa agenda.

<b>Principais Eventos</b>	<b>Data/Local</b>
Reunião de Ministros da Saúde dos países da CPLP	11-12 de abril de 2008 Cabo Verde
Reunião de Cúpula das Nações Unidas sobre HIV/Aids	10-11 de junho de 2008 Nova York
Cúpula dos Chefes de Estado e Governo da CPLP	Julho de 2008 Lisboa
Reunião da Rede de HIV/Aids da CPLP Reunião <i>Iniciativa Laços Sul Sul</i>	11-18 setembro de 2008 São Tomé e Príncipe

## **DIA 24 DE MARÇO \_ REUNIÃO MINISTERIAL**

A I Reunião Ministerial de Políticas para as Mulheres e HIV foi aberta pela Ministra de Políticas para Mulheres do Brasil Nilcéa Freire considerando que a reunião iria ‘marcar o nascimento de uma cooperação entre os nossos países’ e destacando a presença de representantes dos governos e da sociedade civil, assim como a dos representantes de organismos das Nações Unidas. Em seguida, deram as boas vindas os representantes da sociedade civil – mulheres vivendo com HIV/Sida da Guiné-Bissau, da Rede Feminista de Saúde do Brasil, a representante da Secretária de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos do Rio de Janeiro, a Diretora do Departamento de Direitos Humanos e Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores do Brasil, o Diretor Executivo Adjunto do UNAIDS. Esteve presente ainda a cerimônia de abertura, o Secretário Adjunto da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial – Seppir – Brasil Eloi Ferreira.

Para o Embaixador Luiz de Matos Monteiro da Fonseca, Secretário Executivo da Comunidade de Países de Língua Portuguesa – CPLP: ‘O HIV/Sida é uma ameaça à saúde pública e um desafio ao desenvolvimento.’ Para o embaixador, este desafio deveria ser tratado a partir das metas da agenda de cooperação e políticas intersetoriais, a serem propostas na reunião. Recordou que, em 2005, de acordo com as recomendações da Conferência da CPLP em São Tomé e Príncipe, foi apresentado um novo e abrangente programa de apoio ao combate do HIV/Sida, Tuberculose e Malária. Lembrou a participação da sociedade civil e dos jovens dos países de língua portuguesa no combate à epidemia, citando a realização de uma Conferência de Jovens da CPLP. Mencionou que esta primeira reunião acontecia a poucas semanas da reunião dos Ministros da Saúde, da CPLP, e recomendou que a Carta de Intenções fosse incluída como documento de trabalho do encontro entre os ministros.

Dando continuidade a cerimônia de abertura, Mariângela Simão, Diretora do Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde do Brasil, lembrou que 24 de março era o Dia Internacional de Luta contra a Tuberculose. Ressaltou que ‘Ao falar de dengue, tuberculose e Aids, estamos falando de três doenças que precisam de ações intersetoriais. São doenças difíceis de serem erradicadas e que

não dependem apenas de tecnologia. Há tecnologia para erradicar tuberculose e o mosquito da dengue.’ Destacou ainda que a rede de cooperação técnica em HIV/Aids entre países da CPLP não deveria ser apenas uma proposta dos Ministérios da Saúde, mas deveria incluir outros Ministérios. Afirmou que a perspectiva de cooperação sul-sul está baseada no dito de uma grande personalidade brasileira, Dom Helder Câmara: **“Ninguém e tão pobre que não tenha nada pra dar e nem tão rico que não tenha nada pra receber”**.

Em seguida foi realizada a APRESENTAÇÃO DOS MINISTROS E DAS DELEGAÇÕES, a partir dos seguintes representantes:

1. ANGOLA – Ministra Cândida Celeste, Ministério da Família e Promoção da Mulher
2. CABO VERDE – Ministro Sidônio Fontes Lima Monteiro, Ministério do Trabalho, Família e Solidariedade
3. GUINÉ BISSAU – Ministro Alfredo Antônio da Silva, Ministério da Solidariedade Social, Família e Luta contra a Pobreza
4. MOÇAMBIQUE – Sansão Buque, diretor de Cooperação e Ponto Focal do HIV/Sida
5. PORTUGAL – Elza Maria Henriques Deus Pais, presidente da Comissão para Cidadania e Igualdade de Gênero da Presidência do Conselho de Ministros de Portugal – CIG
6. SAO TOMÉ E PRÍNCIPE – Ministra Maria Tomé Ferreira D’Araújo, Ministério do Trabalho e Solidariedade
7. TIMOR LESTE – Idelta Maria Rodrigues, Secretária de Estado para a Promoção da Igualdade
8. BRASIL – Ministra Nilcéa Freire, Secretária Especial de Políticas para as Mulheres e Mariângela Simão – Diretora do Programa Nacional de DST/AIDS – Ministério da Saúde.

Em sequência a programação a Ministra Nilcea Freire apresentou algumas ponderações acerca do tema. **“Violência contra a mulher como contexto de vulnerabilidade ao HIV”**

A ministra iniciou a apresentação do tema fazendo uma pergunta: A desigualdade de gênero faz mal à saúde? Essa é a pergunta que devemos tentar responder ao longo deste encontro’, disse. A ministra prosseguiu afirmando que ‘a violência é a expressão máxima da desigualdade entre homens e mulheres’ e apresentou dados sobre as características demográficas do Brasil em relação às mulheres, que são, hoje, 51,2% da população do país e mais de 50% do eleitorado.

O país trabalha com dois planos: i) Plano de Ações Integradas para Enfrentamento da Feminização da Aids e outras DST, que estabelece estratégias específicas para trabalhar com todos os segmentos da população feminina e que tem o apoio do UNFPA; e ii) Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência, que trabalha com uma vida de mão dupla: a saúde incorpora políticas de enfrentamento das desigualdades entre mulheres e estas têm incorporado os aspectos da saúde que refletem na perpetuação da desigualdade.

Prosseguiu com a apresentação do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher e suas quatro áreas estratégicas: a) consolidação de rede nacional de enfrentamento da violência (Lei Maria da Penha); b) promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e enfrentamento da feminização da Aids - desde as meninas até as mulheres da terceira idade; c) enfrentamento ao abuso sexual e tráfico de mulheres e d) promoção dos direitos humanos das mulheres em situação de prisão. A ministra afirmou que o HIV/Aids e a violência contra a mulher estão conectados e, portanto, as ações para este enfrentamento também precisam estar.

**INTERVENÇÃO DOS MINISTROS** a partir da exposição da ministra Nilcéa Freire.

**ANGOLA - Ministra Cândida Celeste**, Ministério da Família e Promoção da Mulher - Afirmou a necessidade de se ‘trabalhar mais com a juventude’ e falou sobre as ações de Angola com os jovens na questão da educação para a prevenção

da gravidez precoce – ‘para as jovens mulheres se prevenirem desde muito cedo’ – e educação contra HIV/Sida. Ressaltou que também estão preocupados com o empoderamento das mulheres e, por isso, estão atentos à necessidade de aumento da escolaridade.

A ministra também se referiu a questões ligadas à cultura do país, como a poligamia, e constatou o elevado número de órfãos do VIH/Sida. ‘O governo está preocupado com isso e tem também acompanhado com ARV as pessoas, principalmente as grávidas’, disse a ministra Cândida Celeste, se referindo depois a programas específicos sobre a transmissão vertical.

### **CABO VERDE - Ministro Sidônio Fontes Lima Monteiro, Ministério do Trabalho, Família e Solidariedade**

O ministro afirmou que Cabo Verde está consciente da vulnerabilidade das mulheres frente ao HIV – mencionou que as mulheres mais pobres, 47% de mães chefes de família, continuam sujeitas à submissão dos homens - e que o governo tem elaborado políticas de enfrentamento à epidemia que incluem o respeito aos direitos humanos.

De acordo com outros dados apresentados pelo ministro, houve um aumento de 18 para 45% na taxa de utilização do preservativo entre as mulheres e de 13% (em 2005) para 68% (em 2007) o aumento no acesso ao exame anti-VIH na consulta pré-natal. Disse também que no país é assegurado às crianças o acesso ao substituto de leite materno no caso de mães soropositivas e que mais de 80% destas mulheres completaram o protocolo para prevenção da transmissão vertical. Afirmou a necessidade de se trabalhar o aumento de escolaridade, já que, ao se melhorar as condições de vida, a situação se resolveria.

Disse que em seu país havia questões estruturais que persistiam por séculos e que levariam muito tempo para serem superadas, mas que se existiam também mudanças de atitudes entre a juventude e que não imaginava a filha aceitando determinados abusos.

### **GUINÉ BISSAU – Ministro Alfredo Antônio da Silva, Ministério da Solidariedade Social, Família e Luta contra a Pobreza**

Apontou que os principais desafios para o combate à feminização eram a pobreza, o analfabetismo, o casamento precoce, a poligamia (relatou que um

homem pode ter mais de 3 ou 4 mulheres); os diferentes grupos étnicos, a mutilação genital feminina e os aspectos religiosos.

Relatou que ‘a estratégia que o governo tem adotado, em parceria com instituições da sociedade civil, tem sido orientada para o acesso universal à prevenção do VIH/Sida, para melhorar a participação e a mobilização de recursos e para proporcionar condições de afirmação das mulheres guinenses em todas as instâncias da vida nacional, como políticas’. Afirmou que as mulheres estão sendo envolvidas em várias iniciativas sociais e políticas, como uma rede de mulheres ministras.

O ministro apontou a mutilação genital feminina – com prevalência de 3,2% - e a religião/misticismo como desafios centrais. Outro desafio dizia respeito à definição de políticas para as mulheres que tenham em conta as dimensões de gênero, características religiosas, étnico-culturais e geracionais, ‘uma política que possa garantir acesso a serviços sociais e assistenciais’. Como perspectivas, o ministro destacou a descentralização, em curso, do tratamento em diferentes regiões do país e a elaboração de diretrizes para prevenção a transmissão vertical.

### **MOÇAMBIQUE – Sansão Buque, diretor de Cooperação e Ponto Focal do HIV/Sida**

Relatou que o país tem implementado uma política de gênero, com capítulo sobre HIV/Sida; elaborou uma política estratégica de planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva para jovens e adolescentes e que está em andamento um plano sobre a violência contra a mulher.

Ainda no campo das boas práticas, o diretor apresentou outras ações. Havia sido identificado no país que a prevenção era um problema e, por isso, constituiu-se um grupo nacional de referência da prevenção, composto por várias representações, como Ministério da Saúde, Ministério da Mulher e sociedade civil.

Destacou os principais desafios de Moçambique quanto ao enfrentamento da epidemia: trabalhar pelo empoderamento da mulher através da disponibilização e promoção do uso do preservativo feminino; educar para conhecimento dos direitos e negociação do sexo seguro; reduzir a violência contra a mulher e desigualdades de gênero; envolver o homem no processo de luta contra o VIH/Sida.

**PORTUGAL – Elza Maria Henriques Deus Pais, presidente da Comissão para Cidadania e Igualdade de Género da Presidência do Conselho de Ministros de Portugal - CIG**

Propôs o desenvolvimento de uma campanha, como uma iniciativa comum da CPLP, de prevenção do VIH/Sida para aumentar a incidência do uso preservativo feminino. Ressaltou, mais uma vez, a necessidade do envolvimento dos homens nessa iniciativa, que 'Não é uma luta dos sexos, mas uma luta em defesa dos direitos humanos'.

Informou que seu governo desenvolveu três planos nacionais para ajudar a combater a desigualdade de gênero: i) Plano Nacional contra a Violência Doméstica; ii) Plano de Promoção da Igualdade de Gênero e Cidadania; iii) Plano Nacional contra o Tráfico de Seres Humanos. Apontou que tráfico de seres humanos é um fenômeno que se faz sentir muito em Portugal e que o plano reforça a criminalização dos traficantes e desenvolve redes internacionais para o combate a este crime.

Afirmou que o VIH/Sida atinge muito Portugal: 'Somos um dos países da União Europeia com mais casos de Sida notificados.' Prosseguiu dizendo que na população entre 20 e 49 anos foram notificados 12 mil casos, sendo que um terço das infecções atingem mulheres (através de relações heterossexuais).

**SAO TOMÉ E PRÍNCIPE – Ministra Maria Tomé Ferreira D'Araújo, Ministério do Trabalho e Solidariedade**

Apresentou dados sobre o país, um arquipélago situado no oeste da costa africana, com 154 mil habitantes, dos quais 51% são mulheres e jovens (42% da população têm menos de 15 anos). Acrescentou que 48% da população feminina está em idade fértil, a participação das mulheres no parlamento é 7,8% e, no governo, de 33%. Como problemas que afetam as mulheres, que não diferem de um grupo étnico ao outro, relacionou a violência, a sobrecarga de trabalho doméstico e a pobreza.

Afirmou que as políticas de São Tomé e Príncipe prevêm ações específicas de saúde sexual e reprodutiva e aumento do nível da informação e proteção das mulheres em relação às IST/Sida. A estratégia nacional tem como prioridades: reduzir o risco de infecção; diminuir a vulnerabilidade; diminuir o impacto do VIH/Sida e integrar a prevenção nas ações de saúde sexual e reprodutiva.

### **TIMOR-LESTE – Idelta Maria Rodrigues, Secretária de Estado para a Promoção da Igualdade**

Relembrou que no Timor Leste a sociedade é fortemente católica, o que provoca limitações quanto ao uso do preservativo e ao planejamento familiar.

Relatou que, no dia 8 de março, o país elaborou uma declaração de compromisso entre governo, sociedade civil, parlamentos para igualdade de gênero e referente à obrigação dos partidos políticos de incluir mulheres na lista de candidaturas. Atualmente, elas representam 28% do parlamento nacional.

### **INTERVENÇÕES DOS PARTICIPANTES**

Josélia Ricardo Mbanze – Kuyakhana – Organização de Mulheres Vivendo com HIV-Sida (Moçambique) Esta intervenção foi realizada pela sra. **Paulina Mateus Nkunda**, Secretária Geral da Organização da Mulher Moçambicana, porque a sra. Josélia Mbanze ainda não estava presente.

#### **Participação e mobilização política em resposta ao HIV**

Relatou que a participação e a mobilização política das mulheres vivendo com Sida estão se dando a partir do trabalho com governo e associações, pois ‘elas expõem ao público, em reuniões, que vivem com VIH durante tantos anos e apelam aos outros para que não tenham o mesmo comportamento que elas tiveram e ajudam os outros a perceber que a epidemia existe no país.’ Ressaltou que essa ação responde a uma percepção local porque a população argumenta que não existe Sida e associa a campanha para uso do preservativo a uma política do governo para que as pessoas não tenham muitos filhos. A iniciativa ajuda o entendimento de que a Sida é uma realidade, que se precisa prevenir e, ao mesmo tempo, dá coragem para a realização do teste e adesão ao tratamento. Acrescentou que as pessoas têm vergonha de falar que têm VIH. Finalizou afirmando a importância de se trabalhar pela desmistificação e pelo combate ao estigma.

### **Alanna Armitage, representante da UNFPA no Brasil**

Em sua explanação sobre *Mobilização global para o enfrentamento da feminização da epidemia de HIV: desafios e perspectivas futuras* - Ressaltou que, após 25 anos, as desigualdades de gênero, o baixo status das mulheres, a discriminação e violências enfrentadas por elas continuam sendo determinantes na feminização da epidemia. Destacou que ‘hoje somos parte de um movimento global para enfrentamento a feminização: governo, sociedade civil e agências da ONU. Há pelo menos 20 anos sabemos da existência destes problemas, mas só há cinco anos temos desenvolvido ações nesta direção’, como a criação da Coalizão Global sobre Mulheres e Aids.

Reforçou a importância de alianças e da participação nesses movimentos, mas considerou que o mais importante é esta agenda ser assumida em cada país e o desenvolvimento de ‘programas fortes e focalizados no enfrentamento da epidemia baseados na liderança das mulheres’. Cumprimentou o governo brasileiro pelo Plano de Enfrentamento à Feminização da Aids: ‘Esta é uma oportunidade de avanço’.

### **Estabelecendo uma agenda de cooperação horizontal para o enfrentamento da epidemia de HIV**

#### **Carlos Passarelli, diretor do CICT**

Iniciou cumprimentando a todos e todas. Apresentou, utilizando slides, o CICT e os princípios que norteiam a atuação do Centro, sua missão – ‘Facilitar e fomentar projetos de cooperação técnica horizontal sul-sul, visando fortalecer e ampliar respostas nacionais sustentáveis ao HIV/Aids, em países em desenvolvimento’- e os cinco objetivos específicos: Ressaltou que os princípios da cooperação seguem as idéias de Dom Helder Câmara, apresentada na mesa de abertura por Mariângela Simão. Em síntese, trata-se de uma cooperação sul-sul, entre países do sul geopolítico, que vivenciam problemas semelhantes;

Relembrou a fala do embaixador Luiz Fonseca sobre o estabelecimento de uma rede de cooperação técnica entre os países no âmbito da CPLP: ‘em harmonia, identificando necessidades e capacidades de melhorar a resposta de forma conjunta e coletiva.’

### **Luiz Loures, diretor de Inteligência Estratégica para Países – UNAIDS**

Falou sobre a importância desta seção para outline dos acordos. Recomendou três critérios para cooperação internacional, ‘que a experiência mostrou fundamentais para uma cooperação efetiva.’

1. A cooperação ‘tem que estar sustentada no mais alto nível político, uma vez que a Aids é fundamentalmente um problema político. Se a cooperação se ancora num fundamento puramente técnico não vai acontecer’;

2. Poucas áreas programáticas escolhidas para a sustentabilidade da cooperação e áreas com alta potência.

3. Possibilidade de seguimento e monitoramento das ações acordadas pelos Ministros e de avaliação dos resultados.

### **SUGESTÕES DA PLENÁRIA**

**Jenice Pizão, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+ Brasil** – fez a proposta-convite para a participação das mulheres vivendo com HIV/Aids dos países de Língua Portuguesa no Encontro Nacional das Cidadãs Positivas, em Sergipe, com o objetivo de trocar experiências e criação de uma agenda de ações para o enfrentamento da epidemia.

**Maria Alice Frade - Departamento de Advocacy e Cooperação para Desenvolvimento – Associação para o Planejamento Familiar (APF), Portugal** - Pontuou que, por minuto, morre uma mulher por ausência de cuidados e, principalmente, de cuidados em saúde sexual e reprodutiva: ‘E essa questão tem haver com a vulnerabilidade das mulheres e mulheres jovens. São vítimas de tráfico, de mutilação, casamentos forçados.’ Finalizou dizendo: ‘A Sida tem rosto e é de uma mulher, pode ser o meu e pode ser o seu. Não se pode esquecer deste fato no âmbito da CPLP.’

**TEMAS PARA COOPERAÇÃO** (perspectiva dos Ministros e líderes de cada delegação)

Consolidação das Intervenções dos Ministros de Timor Leste, São Tomé e Príncipe, Portugal, Moçambique, Guiné Bissau, Cabo Verde, Brasil e Angola sobre as seguintes perguntas norteadoras: *A partir de sua realidade e experiências, em que temas seu país pode contribuir para uma agenda de cooperação horizontal de enfrentamento da epidemia de HIV entre mulheres em países de língua portuguesa? Quais os temas e experiências que seu país tem interesse em incluir em uma agenda de cooperação horizontal?*

## **MOÇAMBIQUE**

- Ampliação do tratamento ARV: ‘Nosso país já tem feito negociações com o governo brasileiro no sentido de montagem de uma fábrica de ARV’;
- Troca de experiências no atendimento e combate ao estigma de quem vive com VIH/Sida: ‘Muitos morrem por este estigma’;
- Parcerias para sensibilização, educação e profusão de informações para o uso do preservativo feminino;
- Troca de experiências sobre métodos de aconselhamento, testagem voluntária e testagem de rotina;
- Aprendizagem através das boas práticas no que se refere às trabalhadoras do sexo;

Moçambique considera ter experiência acumulada para compartilhar com outros países:

- Experiência positiva no envolvimento da sociedade civil e setores religiosos no combate ao VIH;
- Apoio à implementação de Plano Estratégico (funcionamento, elaboração e implementação).

## **PORTUGAL**

- A cooperação deve focar a relação entre VIH e desigualdade de gênero visto que esta questão está na base da feminização da epidemia de Sida: ‘A desigualdade de gênero diminui a capacidade de negociação do sexo seguro.’;

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

- Recomenda aos governos a construção de uma política de promoção da igualdade de gênero e empoderamento das mulheres; incluir políticas que busquem a igualdade de gênero inserindo esta meta nas estruturas existentes;
- Articulação com a sociedade civil mostra-se essencial;
- Observar a questão dos financiamentos para políticas de controle da Sida entre mulheres;
- Importante que a agenda de cooperação não se disperse e se concentre em poucos pontos. Sugere a adoção do *target* prevenir, prevenir, prevenir, com ênfase no acesso e uso do preservativo feminino. Que a agenda tenha eficácia e determinação;
- Incentivar o uso do preservativo: ‘Chegou o tempo de aproveitar o potencial e empoderar as mulheres para uso de um insumo que só depende da própria mulher e desta forma as empodera – as dotam de um poder que muitas vezes julgavam perdido.’

**BRASIL**

A ministra Nilcéa Freire reforçou como aspectos importantes:

- Importância de garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, em todas as etapas da vida e o domínio das mulheres sobre seus corpos;
- Importância do preservativo feminino para a autonomia das mulheres;
- Incentivo a pesquisas de como as mulheres podem se prevenir sem precisar dos homens;
- Introdução do olhar da perspectiva de gênero nas políticas de controle da epidemia;
- Importância do enfoque na relação entre violência contra a mulher e a epidemia: ‘A violência contra a mulher não é questão de pobreza, nem de grau de instrução. Há uma questão conceitual. Há uma questão cultural envolvida. Se fosse só de pobreza e de baixa escolaridade seria bem mais fácil. Claro que estas questões concorrem, mas existem fatores que estão para além disso.’

**Comentários**

**Pedro Chequer, Coordenador do UNAIDS no Brasil** - falou sobre a preocupação em relação aos progressos no equacionamento da feminização da epidemia: ‘desde 2004 é um tema que viemos levantando sem grandes avanços no processo.’ Ponderou que: ‘opreservativo feminino, enfatizado aqui nessa reunião como importante e fundamental, é uma questão preocupante. Nós não temos produção internacional pra atender essas demandas’. Ressaltou o silêncio sobre intervenções contra o uso do preservativo masculino, embora este insumo seja produzido em larga escala. Destacou que o Brasil compra mais de 50% da produção internacional de preservativos femininos e que precisaríamos avançar nesta produção para atender a demanda: ‘Se produzirmos a demanda sem produzir quantidade fica insustentável. (...) Os preços que já são exorbitantes vão subir mais.’

## ANGOLA

o Desenvolvimento de abordagens técnicas (prevenção e assistência) devem ser realizadas tendo como referência a abordagem política da temática em cada país, o que significa considerar as especificidades culturais e as relações de poder existentes: ‘Embora estejamos a evidenciar a necessidade, estamos a falar de culturas muito diversas entre nós e que o preservativo masculino ainda não é aceito.’

Pontuou que os países africanos ainda lutam pelos medicamentos e a prioridade sempre foi prevenção. Houve uma dissociação da prevenção e do acesso ao tratamento, o que promoveu um aumento drástico da mortalidade e do número de infecções. Questionou quando terão acesso aos ARV de segunda linha.

Contou um episódio que ocorreu na zona rural de seu país que ilustrava a ausência de tratamento e de recursos humanos qualificados: Fizeram uma ‘Campanha de aconselhamento e testagem voluntária’ e foram a uma aldeia onde a população era majoritariamente mulher (...) [*Elas disseram:*] ‘Vocês vieram aqui, sensibilizaram-nos a fazer o teste e hoje somos positivas e o que vocês têm a nos oferecer? Quem nos vai acompanhar? (...)’. Esta é a realidade dos nossos países e não temos recursos humanos suficientes para fazer advocacia na direção dos cuidados de saúde primários’, disse a Ministra.

Mencionou a política ABC, que não atinge bons resultados e ainda que não será possível atingir os Objetivos do Milênio. Afirmou ainda que os homens não

fazem uso dos preservativos, pois ainda é um tabu e a mulher africana é muito dependente por motivos culturais e de educação.

### **CABO VERDE**

- Capacitação das instituições, ONG e associações comunitárias em temas como: cuidados psicossociais, microfinanças etc;
  - Prevenção da transmissão vertical e prevenção de gravidez e “na gravidez”, especialmente, para jovens sexualmente ativos, a partir de uma perspectiva de gênero para a educação de jovens mais vulneráveis;
  - Fomento/recursos para o empoderamento da mulher – garantir condições econômicas pra fazer frente à epidemia (microfinanças e parcerias com a sociedade civil para enfrentamento da pobreza);
  - Reforçar os programas de apoio aos órfãos;
  - Reinserção social para grupos prioritários (usuários de drogas, prostituição);
  - Parcerias com a sociedade civil;
  - Combater a estigmatização através de estratégias de comunicação;
  - Abordagem sobre a violência numa perspectiva integrada.
- Ressaltou que ‘se deve falar numa perspectiva direta entre ser pobre – ter Sida; ser pobre – ter violência.’

### **GUINÉ BISSAU**

- Questão cultural reflete diretamente nas vulnerabilidades das mulheres ao VIH/Sida na Guiné Bissau (casamento precoce, influência da religião, mutilação). Importante realizar discussões com sociólogos africanos (conhecedores da cultura local) que identifiquem elementos da própria cultura que possam ser transformados para o planejamento dos programas e políticas (quadrantes étnicos, sociais e geracionais).

Destacou a complexidade do uso do preservativo em práticas relacionadas ao misticismo.

## **SAO TOMÉ E PRÍNCIPE**

- Instituição de redes de mulheres em vários setores da sociedade;
- Fortalecimento dos grupos de pares (educação de pares);
- Criação de programas de geração de renda para mulheres soropositivas;
- Campanhas, no âmbito da CPLP, enfatizando a perspectiva de gênero;
- Combate à discriminação de quem vive com Sida.

## **TIMOR LESTE**

A Secretária Idelta Maria Rodrigues falou sobre a política para a igualdade de gênero de Timor Leste, da aproximação com o Ministério das Finanças a respeito de um orçamento com foco na igualdade de gênero e da organização de um sistema para prevenção à violência doméstica com um programa da área da justiça que forneça um guia para exames forenses relativos à violência de gênero. Abordou também a articulação entre os Ministérios da Justiça, Saúde, Educação e Agricultura para a construção de um programa integrado de gênero.

Identificou como temas para a cooperação:

- Investigação sobre a discriminação das mulheres positivas;
- Forma mais eficaz de redução da discriminação das mulheres positivas e famílias;
- Melhorar equipamento de saúde e mais apoio ao tratamento ARV;
- Melhorar a intervenção técnica, capacitação;
- Estabelecer parceria para integrar políticas de intervenção sobre o VIH e com outros setores.

## **Comentários da Plenária**

*Nilcéa Freire* apontou que também no Brasil há problemas de aceitação da utilização do preservativo masculino, mas que isso não significava que não se deveria discutir alternativas, como a utilização do preservativo feminino – o que necessita de investimentos em pesquisas para aumentar a adesão e melhorar o

uso dos preservativos pelas mulheres. Finalizou: ‘Falta ouvir as mulheres. Enquanto se falar pelas mulheres, não vamos deter a feminização da Aids’.

*Michel Sidibe* comentou que ‘sempre que estamos discutindo esse tipo de agenda, ficamos reféns de um debate incorreto. Sempre mencionamos a complexidade de nossos contextos culturais, mas que se não lidarmos com isso as mulheres vão permanecer no mesmo status. Se não fizermos o que estamos discutindo aqui, não vamos conseguir superar as barreiras que existem.’ Disse ainda que existiam cinco pontos para serem levados em consideração: fazer que cada país conheça melhor sua própria epidemia; saber o que está por trás do fato de as mulheres não estarem se beneficiando com as ações; entender os determinantes que as marginalizam cada vez mais e as expõem às infecções; rever as políticas existentes e quais são os hiatos e também as legislações que nos permitam implementar as políticas de resposta à feminização e entender as questões que possam ajudar a remover os gargalos.

*Mariângela Simão* - Sintetizou os pontos levantados durante as discussões sobre os temas para a agenda de cooperação. O primeiro item apontado foi ‘rever os planos de enfrentamento à Aids e reconhecer os determinantes da maior vulnerabilidade das mulheres ao HIV’. A diretora do programa brasileiro de DST/Aids propôs a organização de uma reunião durante a Conferência Internacional de Aids, no México, para refletir sobre a análise dos determinantes nos planos;

Prosseguiu sintetizando outros consensos estabelecidos em relação à agenda de cooperação:

- Introdução da perspectiva de gênero nos projetos de cooperação que já existem;
- Construção de uma agenda de cooperação relativa à violência contra a mulher (um determinante da maior vulnerabilidade da mulher ao HIV);
- Cooperação na implementação de estratégias de prevenção, que incluem a ampliação do acesso a preservativos femininos e masculinos
- Adoção de uma perspectiva mais integral da prevenção e não dissociá-la da assistência;

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

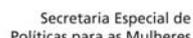
- Fortalecimento da sociedade civil, especialmente dos movimentos de mulheres vivendo com HIV;

Dentre os comentários, *Daniela Ligiéro - Unicef*, chamou atenção para não se recriarem estratégias, mas utilizar os mecanismos de cooperação já existentes, como Laços Sul- Sul, que contava com vários países presentes na reunião. Apontou que os temas da prevenção da transmissão vertical e da prevenção com jovens e adolescentes já poderiam constar nas revisões dos planos, assim como a questão da violência contra as meninas.

*Michel Sidibe, UNAIDS*, afirmou que a reunião estava mostrando uma oportunidade e que o Fundo Global na China havia acabado de decidir sobre uma janela de oportunidade para a questão de gênero. Continuou dizendo que o encontro poderia ter como recomendação para que os países presentes pressionassem seus governos e direcionassem na próxima rodada o apoio a suas agendas. Ligadno a coop tecnica para fortalecer a reunia e contribuir. Finalizou afirmando que esta, de fato, seria uma medida bastante concreta.

*Mariângela Simão, Brasil*, propôs um encaminhamento em relação à campanha da CPLP sobre a promoção do preservativo feminino, para que a questão fosse discutida mais adiante quando fossem discutidos os temas de cooperação.

*Elza Maria Henriques Deus Pais, Portugal*, afirmou que não deveria ser adiada a proposta da campanha para que não se perdesse mais tempo e se aproveitasse a visibilidade política. Disse ainda que ‘fundamentalmente seria o lançamento de uma intenção comum’. Apontou também que gostaria que ‘saíssemos daqui com o indicativo de uma campanha que aglutinasse todos os eixos’, com lemas comuns que depois poderiam ter variações locais. Manifestou a todos que Portugal se disponibilizaria a dar continuidade a esta reunião, acolhendo um próximo encontro entre os países da CPLP sobre HIV e mulheres.

**DIA 25 DE MARÇO – REUNIÃO TÉCNICA**

APROVAÇÃO DA CARTA DE INTENÇÕES, denominada Carta do Rio.

### **Trabalho em Sub-grupos**

Os participantes foram divididos em três grupos com a tarefa de mapear os contextos de vulnerabilidade, ações a serem recomendadas e listar os atores a serem envolvidos no processo. Ressaltam-se as especificidades dos diferentes países que podem ser observadas nos relatos detalhados dos sub-grupos. A seguir, uma consolidação dos temas abordados pelos três grupos, agrupando as temáticas correspondentes. O detalhamento da produção de cada grupo encontra-se à disposição para consulta.

A seguir, serão apresentados três eixos consolidados da produção coletiva nos sub-grupos: 1) Contextos de Vulnerabilidade (dimensões política e econômica, cultural e institucional/programática); 2) Ações Recomendadas (ações específicas, e pressupostos básicos); 3) Linhas de Cooperação Técnica sugeridas.

**1 - Contextos de Vulnerabilidade** (dimensões política e econômica, cultural e institucional/programática)

- A base da vulnerabilidade é a desigualdade de gênero, que passa pelo não reconhecimento das mulheres como sujeito de direitos e justifica a violação dos direitos humanos das mulheres
- Tradições e práticas culturais que reforçam a violação dos direitos das mulheres; Tradição e costumes (religiosos e/ou étnicos: mutilação, poligamia, casamentos forçados etc.); Cultura patriarcal
- Violência de gênero em suas dimensões sexual, física, psicológica, moral, patrimonial
- Falta ou fragilidade de ações que combatam o forte estigma e discriminação associado ao viver com SIDA; Forte exclusão social e discriminação
- Falta de confidencialidade com relação a situação sorológica
- Dificuldade de visibilidade das pessoas seropositivas, em especial as mulheres, e de seu protagonismo;
- Não reconhecimento dos direitos em geral, e dos direitos sexuais e reprodutivos, especial, das mulheres jovens, adolescentes e idosas; Direitos sexuais subjugados aos direitos reprodutivos
- Violação do direito à livre orientação sexual, o que gera discriminação, aumento das chances de violência sexual e gravidez não desejada e de infecção pelo VIH
- Pouca autonomia econômica das mulheres; Pobreza; Mulheres chefes de família (em casos de situação de pobreza)
- Déficit de empoderamento das mulheres para participarem dos processos políticos e de tomada de decisão; Analfabetismo e iliteracia (analfabetismo funcional); Poucas mulheres nas esferas de decisão política
- Baixa sensibilidade e pouco compromisso dos políticos em relação ao enfrentamento da feminização do VIH\SIDA
- Instrumentos jurídicos que não reconhecem as mulheres como sujeito de direitos; Incoerência entre as leis, políticas, medidas e orçamentos; Apesar de leis específicas que tratam sobre equidade de gênero e sobre VIH e SIDA, há dificuldade de implementação das mesmas
- Racismo, sexismo e violência incorporados na cultura e nas práticas institucionais - serviços públicos, privados e organizações não governamentais, reproduzindo a lógica de violação de direitos e

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

desvalorização das mulheres, de suas expectativas e necessidades;  
Violência e discriminação de gênero (física, moral, patrimonial, psicológica)

- Pouco envolvimento da sociedade em relação ao enfrentamento da feminização do VIH\SIDA;
- Desconhecimento, por parte dos serviços e dos profissionais, sobre a situação de vida das mulheres, suas expectativas e demandas;
- Ausência de ações integradas no mesmo setor (ex. setor saúde) e entre os setores
- Pouca divulgação, por parte dos serviços de saúde, sobre outras DST e sua influência como fator de risco à infecção pelo VIH; Programa de planejamento familiar insuficiente, no que tange aos recursos e serviços; Profissionais não sensíveis às questões de gênero
- Divulgação insuficiente de informações corretas e linguagem adequada para os diferentes grupos de mulheres; Falta de acesso à informações sobre saúde, especialmente em saúde sexual e reprodutiva Educação sexual biologizante; Abordagem biologizante dos profissionais de saúde; Dificuldade de acesso a informações sobre VIH e SIDA; Dificuldade de acesso e utilização de insumos de prevenção
- Falta de informações sobre ITS e SIDA no local de trabalho
- Baixa disponibilidade e inadequação de ações, serviços, e insumos
- Restrições de acesso ao preservativo feminino e necessidade de que este seja adequado às especificidades e expectativas das mulheres; Dificuldade das mulheres na negociação do preservativo

**2 - Ações Recomendadas (ações específicas, e pressupostos básicos);**

- Garantir o estado laico;
- Integrar a perspectiva de gênero em todos os domínios de política e ação;
- Plataforma conjunta para o Enfrentamento da violência de gênero e seus reflexos na epidemia de HIV/Aids
- Formar decisores técnicos e políticos em HIV e mulheres – construir materiais para capacitar e sensibilizar os governantes e políticos; Campanha com decisores/políticos e técnicos.
- Revisar os instrumentos jurídicos, regulamentações e quadros legislativos para garantir os direitos humanos das mulheres, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e promovendo a igualdade entre homens e mulheres;

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

- Discutir e construir estratégias para minimizar as violações dos direitos das pessoas que vivem com VIH e SIDA, na ótica dos direitos humanos e atenção integral as necessidades das pessoas seropositivas.
- Criação de leis locais\ nacionais para defesa dos direitos das PVHA
- Garantir a aplicação das legislações, regulamentações e medidas existentes para efetivação dos direitos humanos das mulheres.
- Avaliar a efetividade dessas leis, e propor outras que promovam a defesa dos direitos das mulheres e das mulheres seropositivas. Divulgar as leis existentes.
- Criminalizar a violência contra a mulher (física, simbólica, doméstica, institucional etc.), em todos os países presentes;
- Monitoramento dos orçamentos ministeriais para o HIV/SIDA e gênero; Trabalhar permanentemente com advocacy nos altos níveis decisórios/ de governo
- Inclusão nos orçamentos dos diferentes Ministérios de acordo com suas responsabilidades sobre a questão do HIV/SIDA – ações coordenadas; HIV/SIDA transversalizando políticas de diferentes ministérios
- Revisão dos planos nacionais de combate ao SIDA para inclusão do recorte de gênero e de participação efetiva das mulheres, com e sem VIH, na construção, implementação e avaliação das estratégias nacionais
- Formular e implementar políticas intra e intersetoriais de defesa dos direitos das mulheres; HIV/SIDA transversalizando políticas de diferentes ministérios
- Intersectorialidade das Políticas Públicas, que contemplem a igualdade de gênero;
- Implementar ações afirmativas para a promoção da equidade e garantia do empoderamento econômico das mulheres (capacitação profissional, acesso ao crédito, acesso à propriedade, incentivo ao empreendedorismo feminino)
- Promover advocacia junto aos partidos políticos, parlamentares e governos nacional e local para implementação de ações concretas de enfrentamento da feminização do VIH\SIDA e para a mobilização de seus pares;
- Promover ações de comunicação e advocacy junto as Redes de Mulheres parlamentares e mulheres ministras para o enfrentamento da feminização do VIH\SIDA e para a mobilização de seus pares;
- Formular ou cumprir a legislação sobre participação das mulheres nos partidos políticos e administração pública;
- Estabelecer parcerias entre organizações da sociedade civil e instituições públicas e privadas e para integração da perspectiva de gênero e efetivação dos direitos das mulheres;
- Garantir a participação das mulheres, incluindo as que vivem com VIH\SIDA, nos processos de formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas, ações e programas, sobretudo os que dizem respeito ao VIH; Fortalecimento das Redes de Mulheres Vivendo com HIV/Aids ;

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

Trabalhar com Hiv/Aids e mulheres, na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos e direitos fundamentais das mulheres

- Atuar na perspectiva da saúde sexual e reprodutiva e no respeito a diversidade (mulheres bissexuais, mulheres que fazem sexo com mulheres, casadas, prostitutas etc.);
- Envolver os **homens na implantação** do empoderamento das mulheres; Como estratégia para atingir os homens desenvolver estratégias que possibilitem a discussão e implementação de ações sobre VIH e SIDA nos locais de trabalho; Promover a conscientização e maior envolvimento dos homens no enfrentamento à feminização, combate ao estigma e à discriminação e na mobilização de seus pares;
- Trabalhar com os homens no sentido da promoção dos direitos das mulheres (Campanha do Laço Branco: boa prática) – garantir a inclusão dos homens no planejamento familiar e aproximá-los dos serviços de saúde e dos cuidados com a saúde;
- Promover advocacia junto aos líderes comunitários, religiosos e tradicionais e empresários para o enfrentamento da feminização do VIH\SIDA e para a mobilização de seus pares; Advocacy aos líderes locais no tema HIV e gênero (comunitários, religiosos etc.)
- Fortalecer a liderança de mulheres adultas e jovens vivendo com VIH\SIDA para ampliação do debate sobre a feminização da epidemia e defesa dos seus direitos; Incluir nas capacitações as PVHA, em especial as mulheres, para compartilhar a experiência do viver com VIH e SIDA;
- Criar capacidades das mulheres em relação aos direitos humanos e das mulheres;
- Maior integração e participação das mulheres no desenho de programas e leis;
- Promover o engajamento da sociedade científica e acadêmica no enfrentamento à feminização; Inclusão do tema HIV/Aids nas agendas de conciliação da vida profissional e pessoal;
- Promover o engajamento dos veículos de comunicação e comunicadores tradicionais e de massa para o enfrentamento da feminização;
- Criação de estratégias que ampliem a divulgação de informações sobre VIH e SIDA, de forma transversal em programas e ações já existentes.
- Promover o apoio psicossocial para famílias e comunidades afetadas pelo VIH\SIDA para acolhimento das mulheres que vivem com VIH\Aids e combate ao estigma e à discriminação;
- Revisar normas, processos e procedimentos
- Reordenar serviços para garantir a integralidade do cuidado e, além disso, a mobilização das mulheres para o enfrentamento do VIH\Sida
- Ampliar a participação das mulheres na formulação e desenvolvimento de ações, políticas, programas; Espaço para as mulheres nas esferas de decisão política

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

- Promover advocacia junto aos tomadores de decisão para elegerem o preservativo feminino como um instrumento de escolha que visa aumentar o empoderamento das mulheres;
- Construir agenda com diferentes atores identificando estratégias que ampliem a distribuição de **preservativos**, considerando populações móveis, de difícil acesso a serviços de saúde apoiados por governos e ONG, entre outros.
- Comunicação direcionada para as mulheres
- Realizar estudos e pesquisas sobre aceitabilidade e melhoria da qualidade do preservativo feminino
  
- Lançar uma campanha e/ou ações educativas permanentes – adaptadas à realidade de cada país - para sensibilizar mulheres e homens sobre o acesso e adesão ao preservativo e feminino;
- Conhecimento das ações/estratégias/programas/planos nos diferentes países (HIV/Aids e gênero; violência sexual) – cooperação para a construção de protocolos
- Trabalhar na perspectiva das especificidades locais (diferentes línguas e costumes);
  
- Respeitar a diversidade familiar e não devolver/reforçar tradicionais papéis das mulheres em relação ao cuidado; Políticas Públicas que avancem no papel da mulher na sociedade e não devolução/fortalecimento dos papéis familiares às mulheres; Garantir e/ou fortalecer a educação de base para a mudança de comportamento e mentalidades;
- Educação sexual; Mudança das mentalidades; Educação de base para mudança de comportamento e mentalidades; Fortalecer a auto-estima das mulheres e o controle das relações sexuais por elas

**3) Linhas de Cooperação Técnica sugeridas (Cooperação Sul-Sul)**

- Apoio à elaboração de diagnósticos de situação e de contextos de vulnerabilidade das mulheres frente ao VIH\SIDA em cada país e
- Apoio à revisão\formulação e implementação de planos integrados de enfrentamento à feminização do VIH\Sida, com garantia de participação dos diferentes atores do governo e da sociedade civil organizada
- Apoio à produção de ARV e insumos
- Reforço das capacidades institucionais, incluindo ONG e associações comunitárias, para o enfrentamento da feminização da epidemia

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

- Reforço das capacidades institucionais para atuar no cuidado psicossocial a pessoas que vivem com VIH\ sida e famílias e comunidades afetadas; a usuários de álcool e outras drogas;
- Constar de agenda de capacitação dos países construção de metodologias e materiais educativos que possibilitem o acesso a informações sobre VIH e SIDA à população analfabeta e com baixo nível de informação, de mulheres e homens, e outros atores importantes.
- Apoio ao desenvolvimento e implementação de políticas de inclusão social para mulheres adultas e jovens que vivem com VIH\SIDA
- Apoio ao desenvolvimento e implementação de ações para geração de renda para mulheres adultas e jovens que vivem com VIH\SIDA
- Lançar uma campanha e\ou ações educativas permanentes – adaptadas à realidade de cada país - para sensibilizar mulheres e homens sobre o acesso e adesão ao preservativo e feminino.
- Constituição de espaços e estratégias para incentivo à participação, troca de experiências e cooperação entre mulheres, adolescentes e jovens vivendo com VIH e SIDA; elaboração de agendas de mulheres com VIH e SIDA no III Encontro das Cidadãs Positivas Julho 2008.
- Ações de advocacia para os dirigentes da CPLP utilizando mecanismos de coordenação nos espaços existentes;
- Fomentar a inclusão em fóruns específicos da discussão sobre gênero e feminização da epidemia do SIDA
- Formular políticas públicas e de linhas de cooperação a partir da perspectiva da igualdade de gênero – partir da existência da desigualdade de gênero e da cultura patriarcal nos países presentes para a construção de uma política ou linha de cooperação;
- Articulação permanente com a sociedade civil;
- Garantir o Intercâmbio de experiências e boas práticas, dentre estas destaque-se:
  - Combate ao estigma e à discriminação de pessoas vivendo com VIH\SIDA
  - Capacitação sobre métodos de aconselhamento e testagem voluntária
  - Promoção dos direitos das trabalhadoras sexuais

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

- Fortalecimento da liderança das mulheres adultas e jovens vivendo com VIH\SIDA e troca de experiências
- Sensibilização, comunicação e informação para o uso do preservativo masculino e feminino
- Redução da transmissão materno-infantil do VIH
- Promoção da saúde sexual e reprodutiva, principalmente dos jovens
- Educação para igualdade de gênero
- Enfrentamento da pobreza entre as mulheres, sobretudo entre aquelas que vivem com VIH\SIDA
- Enfrentamento à violência de gênero

Em um dos sub-grupos, a representante da UNIFEM/Brasil, Sonia Ortiz, comentou sobre as situações próximas entre os países presentes: ‘pobreza, violência contra as mulheres, os problemas da educação e da saúde , os problemas das religiões’. E a importância da mudança das mentalidades e da construção de alianças entre os países para lidar com a feminização do HIV. Enfatizou a tradição patriarcal dos países presentes, o peso e a responsabilização da mulher em relação à família e a necessidade de tornar pública e criminalizar a violência contra a mulher.

## PLENÁRIA FINAL

Na plenária final, coordenada por **Carlos Passarelli (CICT)** e **Elizabeth Saar (SPM)**, foi realizada a leitura do item ações recomendadas das planilhas dos grupos de trabalho.

Carlos Passarelli encaminhou a conclusão da reunião. ‘As propostas tentam buscar um equilíbrio entre o técnico e o político. Há recomendações de ações voltadas para criar mais capacidade, criar conhecimento, trocar experiência, mas também muitas ações no campo da advocacia, permitindo maior integralidade das ações e um papel mais ativo do das organizações da sociedade civil junto aos governos’. Afirmou que uma agenda de cooperação deve ter esse balanço entre o técnico e político e fez a proposta de que os resultados dessa reunião sejam disseminados de forma mais ampla possível e que a comissão

organizadora dessa reunião elabore um relatório contendo, na forma mais extensiva possível, todas as recomendações e sugestões do grupo e que o documento seja disseminado internamente para se chegar a um formato final e sirva como um documento para ser apresentado nos fóruns internacionais. Que o relatório seja considerado, desta forma, como a posição desses países em relação ao enfrentamento à feminização.

Outra proposta apresentada foi que o CICT pudesse organizar uma agenda de cooperação com ações a serem realizadas a curto prazo, isto é, em 2008. A agenda seria enviada para comentários e sugestões e a página eletrônica do CICT seria utilizada como uma base para apresentação desse banco de experiências sugerido pelo grupo 1. No prazo de 15 dias, enviaria uma proposta de cooperação com questões específicas, a partir das ações elencadas nos grupos.

Elza Maria Henriques Deus Pais, Portugal, sugere, em virtude da reunião dos ministros em Lisboa no mês de abril - quando vai ser apresentada a Carta do Rio - que o relatório final pudesse seguir junto com a Carta.

Carlos Passarelli propôs um encontro no congresso da CPLP, no Rio de Janeiro, para a criação de um fórum quase permanente de discussão. Solicitou o compromisso de resposta rápida de todos e todas para que se possa ter, daqui a duas semanas, um documento razoavelmente acabado para ser apresentado na reunião dos ministros. E, em nome de Mariângela Simão, agradece a todos/as: a SPM pelo trabalho colaborativo e o apoio do UNFPA, UNICEF e UNAIDS.

## **ANEXO 1 - PARTICIPANTES**

### ANGOLA

Ministra Cândida Celeste da Silva  
Ministra da Família e Promoção da Mulher  
Casa nº 1107 - Bairro Vila do Gomek - Samba - Luanda/Angola  
Com - 00244222311171  
Cel - 00244912505040  
[isabeldomingas@hotmail.com](mailto:isabeldomingas@hotmail.com)

Maria das Dores Soledade Augusto  
Diretora Nacional para Política Familiar  
Rua Gil Liberdade nº 65-67 - Luanda/Angola  
Cel – 0024492550094  
Fax- 00244222311171  
[soledadores@hotmail.com](mailto:soledadores@hotmail.com)

Ana Paula Cassoma  
Secretária da Sra. Ministra  
Predio 8 3º Aptº 16 Zona 20 Bairro Gohti Kilambo - Luanda/Angola  
Tel. – 222311131  
Cel - 923365188

Dulcelina Serrano  
Diretora Geral do Instituto Nacional de Luta contra o SIDA  
Rua 1º Congresso do MPLA n.º 67 - Luanda/Angola  
Tel. 222 37 18 55  
Cel – 92343 2820  
[ducelinaserrano@yahoo.com.br](mailto:ducelinaserrano@yahoo.com.br)

Maria Inês Leopoldo Castela das Neves  
Chefe de Secção de Saúde da Mulher  
Avenida Revolução de Outubro n.º 8, Maianga - Luanda/Angola  
Tel. (912) 66 42 36  
[Ines-54@yahoo.com.br](mailto:Ines-54@yahoo.com.br)

Sozinando Mazita Filipe  
Diretor Provincial de Luanda Norte  
Direcção Provincial de Saúde da Lunda Norte - Angola  
244 923 70 84 85

BRASIL

Ministra Nilcéa Freire  
Secretaria Especial de Políticas para Mulheres  
Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200  
CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Mariângela Simão  
PN-DST/AIDS  
Unidade III do Ministério da Saúde  
SEPN 511 - Bloco C – 2º andar CEP: 70.750-543 - Brasília / DF - Brasil  
(61) 3448-8005/8006/8004  
[mariangela.simao@ aids.gov.br](mailto:mariangela.simao@ aids.gov.br)

Ministra Ana Cabral  
Diretora da Divisão de Temas Sociais e Direitos Humanos  
Ministério das Relações Exteriores  
(55 61) 3411-9209

Regina Viola  
Representante da Saúde da Mulher  
Ministério da Saúde

Maria Luiza Pereira de Oliveira  
Rede Feminista de Saúde  
(51) 3311-5374      (51) 3212-4998      (51) 9994-3769  
[marialuisa@redesaude.org.br](mailto:marialuisa@redesaude.org.br)

Jenice Lilian Pizão  
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+  
(19) 3231-9707      (19) 9146-2558  
[jpizao@mpcnet.com.br](mailto:jpizao@mpcnet.com.br)

CABO VERDE

Ministro Sidonio Fontes Lima Monteiro  
Ministro do Trabalho, Família e Solidariedade  
Chão de Areia  
Com - 238 - 260 3265      Cel - 238 - 991 6038  
[anabela.teixeira@mts.gov.cv](mailto:anabela.teixeira@mts.gov.cv) ; [sidoniom@mts.gov.cv](mailto:sidoniom@mts.gov.cv)

Ermelinda Pina Correia Tavares Lima  
Assessora para a área social do MTFs  
LARGO DOS MOSTEIROS, BLOCO F 1º ANDAR ESQ – PALMAREJO - PRAIA  
Com - 238 - 260 3265      Cel - 238 - 992 0236  
[ermelinda.tavares@govcv.gov.cv](mailto:ermelinda.tavares@govcv.gov.cv) ; [ermetavares@yahoo.com.br](mailto:ermetavares@yahoo.com.br)

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

Elizabeth Lima  
Resp. IEC VIH-Sida/SR/Nutrição – CNDS Min. Saúde  
Terra- Branca Praia  
238 - 261 3112 / 2167  
[ebllima@yahoo.fr](mailto:ebllima@yahoo.fr)

Artur Correia  
Secretário Executivo do Comitê de Combate à SIDA  
238 - 261 9527  
[ccssida@cvtelecom.cv](mailto:ccssida@cvtelecom.cv)

Arminda Pereira Barros  
Plataforma das ONG's  
PLATAFORMA DAS ONG'S DE CABO VERDE – Achada S. Filipe – CP – 76 – C -  
Praia  
R - 238 - 262 8037 Com - 238 - 261 7843 Cel - 238 - 992 5666  
[armindabarros@hotmail.com](mailto:armindabarros@hotmail.com)

Samira Pereira Fernandes  
Vice-Presidente RENASCER - SOCIEDADE Civil - Vivendo com  
Rua Cesário Lacerda, n.º 3-Santiago-Cabo Verde  
Com - 238 - 261 8183 Cel 238 995 2113  
[samircler@hotmail.com](mailto:samircler@hotmail.com) ; [renascervihsida@hotmail.com](mailto:renascervihsida@hotmail.com)

Milsanía Tavares  
Técnica em Comunicação do ICIEG / Responsável pela Pasta Saúde  
FAZENDA –CIDADE DA PRAIA  
238 - 261 6271  
[mitchana@gmail.com](mailto:mitchana@gmail.com)

GUINÉ BISSAU

Alfredo Antonio da Silva  
Ministro da Solidariedade Social Família e Luta contra a Pobreza  
Tel - 245 - 20 4505/20 4785  
Cel - 668 3934/680 5136/720 2323

Alcina Mônica Rodrigues da Silva  
Presidente do Instituto da Mulher e Criança  
Cel - 662 1552/580 3233  
[alcina85@yahoo.com.br](mailto:alcina85@yahoo.com.br)

Ivone Rezende MenezesD'Alva Rodrigues Moreira  
Diretora do Programa de Nutrição do Ministério da Saúde Pública  
Tel - 245 - 21 1200  
Cel - 662 8455/720 2455  
[imenmoreira6@hotmail.com](mailto:imenmoreira6@hotmail.com)

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

Catarina Augusto Baio  
Coordenadora do Centro de Aconselhamento e Despistagem do HIV/SIDA ONG  
Nacional  
Com - 245 - 687 4513      Cel - 245 - 667 1226  
[valia\\_30@hotmail.com](mailto:valia_30@hotmail.com)

Agostinho N'Barcon Dumbá  
Coordenador do Programa Nacional de Luta contra SIDA  
Cel - 660 5759  
[agostinhondumba@hotmail.com](mailto:agostinhondumba@hotmail.com)

Odila Cá  
Secretária Executiva da associação de Mulheres Vivendo com HIV/SIDA  
Cel - 245 - 680 6755

MOÇAMBIQUE

Sansão Buque  
Diretor de Cooperação e Ponto Focal do HIV-SIDA  
Rua de Tchamba nº 86 - Maputo  
Com - 258 2141 8935      Cel - 258 82326 5860  
[sbuque@hotmail.com](mailto:sbuque@hotmail.com)

Alice Raimundo Macaringue  
Assistente da Ministra da Mulher e da Ação Social  
Bairro da Matola "G" - Rua da Mesquita nº 5-98 - Maputo

Paulina Mateus Nkunda  
Secretária Geral da Organização da Mulher Moçambicana  
Rua Pereira do Lago nº 147 - 2º andar - Maputo  
Com - 258 2149 2118      Cel - 258 82690 3990

Josélia Ricardo Mbanze  
Coordenadora da Kuyakhana - organização de mulheres vivendo com o HIV-SIDA  
Polana Canico "A" Q 6ª Casa 28 - Maputo  
Com - 258 2140 7128      Cel - 258 82972 3160

Juvenaldo Zacarias Amós  
Coordenador Provincial de Grandes Endemias de Sofala  
Rua Marquês Soveral No 93 1º Andar, Palmeiras II, cidade da Beira, província de  
Sofala, Moçambique  
+258 82 50 92 140  
[juvenaldoamos@gmail.com](mailto:juvenaldoamos@gmail.com)

PORTUGAL

Elza Maria Henriques Deus Pais

Presidente da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género da Presidência do Conselho de Ministros de Portugal - CIG

Avenida da República, 32 - 1º - Lisboa/Portugal

(+351) 217983072

[sofia.lopes@cig.gov.pt](mailto:sofia.lopes@cig.gov.pt)

[isabel.romao@cig.gov.pt](mailto:isabel.romao@cig.gov.pt)

Maria Alice Figueiredo Frade

Responsável Departamento de Advocacy e Cooperação para o Desenvolvimento - APF

Rua Artilharia Um, nº 38 - 2º Dtº 1250-040 LISBOA PORTUGAL

Com. +351 21 385 3993

Cel - + 351 9179 08514

[alicefrade@apf.pt](mailto:alicefrade@apf.pt)

SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministra Maria Tomé Ferreira D'Araújo

Ministra do Trabalho e Solidariedade

Ministério do Trabalho e Solidariedade, Rua Engº Salustino Graça nº 355 C.P. 35 - São Tomé

Cel - 00239 904470 - 932281

[maraujo6@hotmail.com](mailto:maraujo6@hotmail.com)

Alzira Segunda Silva do Rosário

Coordenadora do PNLS

Ponta Mina, Distrito de Água grande - São Tomé

Com - 239 22 1099 Cel - 90 3627

[alzirarosario@hotmail.com](mailto:alzirarosario@hotmail.com)

Ivete de Ceita Cruz

Ativista de linha Verde

CAIXÃO-GRANDE, DISTRITO DE MÉ-ZÓCHI - São Tomé

Com - 239 22 1099

Cel - 91 6387

Maria Trindade Ferreira Rodrigues Amado

Responsável de Saúde Materna e Planeamento Familiar

BAIRRO QUILOMBO, DISTRITO DE ÁGUA GRANDE - São Tomé

R - 239 - 22 3243

Com - 24 2002

Cel - 90 5644

[mariatrindader@yahoo.com.br](mailto:mariatrindader@yahoo.com.br)

Lurdes Maria Lima Viegas Pires dos Santos

Directora Executiva do Instituto Nacional para a Promoção da Igualdade e Equidade de Género

Instituto Nacional para a Promoção da Igualdade e Equidade de Género, Potó-  
Potó, São Tomé  
Tel- 00 239 227 889 / 224 797  
Cel.00 239 903686  
[miluviegas@yahoo.com](mailto:miluviegas@yahoo.com)

Maria de Fátima Leite d'Almeida  
Vogal da Assembléia Geral da Rede de Mulheres Ministras e Parlamentares  
Rede das Mulheres Ministras e Parlamentares de São Tomé  
C.P. 1160  
Tel. (239) 225-992 (239) 908-353 (239)223367

### TIMOR LESTE

Idelta Maria Rodrigues  
Secretária de Estado para a Promoção da Igualdade  
Rua Praio dos Coqueiros nº 5  
Com - 670 723 0036 Cel - 670 724 1262  
[ideltam@yahoo.com](mailto:ideltam@yahoo.com)

Narciso Fernandes  
Oficial da Unidade HIV/SIDA do Ministério da Saúde  
Suco Becora Cristo Rei  
Com - 670 7311738  
[ciso\\_11@yahoo.com](mailto:ciso_11@yahoo.com)

Maria do Céu Gomes Sarmento  
Funcionária da Secretaria de Estado para a Promoção da Igualdade  
Delta II Comodoro  
Com - 670 333 9807 Cel - 670 733 0904  
[necagomes02@yahoo.com](mailto:necagomes02@yahoo.com)

### Comunidade de Países de Língua Portuguesa

Embaixador Luiz Fonseca  
Executive Secretary  
Rua de São Caetano, 32  
CEP: 1200-829 Lisboa/Portugal  
21 3928578  
[cgalvao@cplp.org](mailto:cgalvao@cplp.org)

Conselheira Jovelina Imperial  
Assessora para Assuntos Económicos e de Cooperação  
Rua de São Caetano, 32  
CEP: 1200-829 Lisboa/Portugal  
21 3928578  
[imperial@cplp.org](mailto:imperial@cplp.org)

Secretaria Especial de Políticas para Mulheres/Brasil

Stella Taquette

Diretora de Programas

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200  
900 Brasília / DF – Brasil

CEP: 70.047-

[stella.taquette@spmulheres.gov.br](mailto:stella.taquette@spmulheres.gov.br)

Rosamaria Marinho

Assessora Internacional

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200  
CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Tel 5561-210493-86

[rosamarinho@spmulheres.gov.br](mailto:rosamarinho@spmulheres.gov.br)

Arlene Santos

Assessora Técnica

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200

CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Tel (55 61) 2104 9843

[arlenesantos@spmulheres.gov.br](mailto:arlenesantos@spmulheres.gov.br)

José Augusto Pires

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

Coordenador de comunicação

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200

CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Gabriela Ferreira do Vale

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

Assessora de Comunicação

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200

CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Elizabeth Saar

Gerente de Projetos

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200

CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Antonieta A. Marcondes

Assessoria Internacional

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício Sede, Sala 200

CEP: 70.047-900 Brasília / DF – Brasil

Programa Nacional de DST/Aids

Ana Paula Prado

Assessora Técnica da Unidade de Articulação com Sociedade Civil e Direitos Humanos /PN-DST/Aids

Ministério da Saúde - Programa Nacional de DST/AIDS

Unidade III do Ministério da Saúde

SEPN 511 - Bloco C – Térreo Cep: 70.750-543 - Brasília / DF - Brasil

(61) 3448-8024/8124/8122

[anapaula.silveira@ aids.gov.br](mailto:anapaula.silveira@ aids.gov.br)

Marina Britto

Assessora Técnica da Unidade de Prevenção/PN-DST/Aids

Ministério da Saúde - Programa Nacional de DST/AIDS

Unidade III do Ministério da Saúde

SEPN 511 - Bloco C – Térreo Cep: 70.750-543 - Brasília / DF - Brasil

(61) 3448-8105

[Marina.britto@ aids.gov.br](mailto:Marina.britto@ aids.gov.br)

UNAIDS

Michel Sidibe

Diretor Executivo Adjunto - UNAIDS

[sidibem@ unaids.org](mailto:sidibem@ unaids.org)

Luiz Loures

Diretor Inteligência Estratégica para Países - UNAIDS

[louresl@ unaids.org](mailto:louresl@ unaids.org)

César Núñez

Diretor Regional do UNAIDS para América Latina

[nuñezc@ unaids.org](mailto:nuñezc@ unaids.org)

Pedro Chequer

Coordenador do UNAIDS no Brasil

ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF

Tel. (55 61) 3038 9220

[chequerp@ unaids.org](mailto:chequerp@ unaids.org)

Maurício Cysne

Coordenador do UNAIDS em Moçambique

[cysnem@ unaids.org](mailto:cysnem@ unaids.org)

Tamsir Sall

Coordenador do UNAIDS em Angola

[sallt@ unaids.org](mailto:sallt@ unaids.org)

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

Naiara Costa

Oficial de Programa do UNAIDS

ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF - Brasil

(55 61) 3038 9222

[costan@unaid.org](mailto:costan@unaid.org)

Daniela Dantas de Barros

Assistente Administrativo-Financeiro UNAIDS

ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF

(55 61) 3038 9224

[barrosd@unaid.org](mailto:barrosd@unaid.org)

Luiz Gibier de Souza

Consultor Temporário do UNAIDS

[lgibier@yahoo.com](mailto:lgibier@yahoo.com)

### UNIFEM

Ana Falu

Diretora - Brasil

ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF

Tel. 61 3038 9280

[Ana.falu@unifem.org](mailto:Ana.falu@unifem.org)

Sonia Ortiz

Oficial de Programas

ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF

Tel. 61 3038 9282

[sonia.ortiz@unifem.org](mailto:sonia.ortiz@unifem.org)

### UNICEF

Daniela Ligiéro

Oficial para HIV/Aids

Tel. 61 3035 1905

[dligiero@unicef.org](mailto:dligiero@unicef.org)

UNICEF

Alexandre Magno de Amorim

Oficial de Comunicação

Tel. 61 3035 1947

[aamorim@unicef.org](mailto:aamorim@unicef.org)

UNFPA

Alanna Armitage  
Representante – Brasil  
ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF  
Tel. 61 3038 9252  
[armitage@unfpa.org](mailto:armitage@unfpa.org)

Elizeu Chaves  
Representante Auxiliar – Brasil  
UNFPA  
ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF  
Tel. 61 3038 9252  
[chaves@unfpa.org](mailto:chaves@unfpa.org)

Fernanda Lopes  
Oficial de Programa  
UNFPA  
ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF  
(55 61) 3038 - 9266  
[flopes@unfpa.org](mailto:flopes@unfpa.org)

Lívia Pinheiro  
UNFPA  
ESQW 103/104 Lote 1 Bloco C CEP: 70670-350 - Brasília/DF  
(55 61 ) 3038 9255  
[pinheiro@unfpa.org](mailto:pinheiro@unfpa.org)

OPAS/OMS

Diego Victoria  
Presidente do Grupo Temático Ampliado das Nações Unidas sobre HIV/Aids  
Tel.: (61) 3251.9500 Fax: (61) 3251.9591

Ministério da Educação/Brasil

André Lázaro  
Ministério da Educação

Rosana Medeiros de Oliveira  
Consultora UNESCO  
Ministério da Educação  
Tel. (55 61) 2104-9473  
[rosana.oliveira@mec.gov.br](mailto:rosana.oliveira@mec.gov.br)

Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial

Eloi Ferreira  
Secretário Adjunto da SEPPIR  
Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial  
Presidência da República Esplanada dos Ministérios, Bloco A 9º andar  
CEP 70.054-906-Brasília/DF  
Tel. (55 61) - 3411 3665 - FAX 3226 56 25  
[sergio.augusto@planalto.gov.br](mailto:sergio.augusto@planalto.gov.br)

Manuela Pinho  
Assessora de Comunicação  
Presidência da República Esplanada dos Ministérios, Bloco A 9º andar  
CEP 70.054-906-Brasília/DF  
(55 61) - 3411 3665 - FAX 3226 56 25

Denise Antonia Pacheco  
gerente de projetos de políticas de Ações Afirmativas  
Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial  
Presidência da República Esplanada dos Ministérios, Bloco A 9º andar  
CEP 70.054-906-Brasília/DF  
(55 61) - 3411 3665 - FAX 3226 56 25

Daniel Brasil  
Assessor para a cooperação Internacional  
Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial  
Presidência da República Esplanada dos Ministérios, Bloco A 9º andar  
CEP 70.054-906-Brasília/DF  
(55 61) - 3411 3665 - FAX 3226 56 25

Centro Internacional de Cooperação Técnica em HIV/Aids (CICT)

Carlos Passarelli  
Diretor do Centro Internacional de Cooperação Técnica em HIV/Aids (CICT)  
Unidade III do Ministério da Saúde  
SEPN 511 - Bloco C – Térreo Cep: 70.750-543 - Brasília / DF - Brasil  
(61) 3448-8018/8027  
[carlos.passarelli@aids.gov.br](mailto:carlos.passarelli@aids.gov.br)

Mirtha Sendic Sudbrack  
Assessora Técnica da Assessoria de Cooperação Internacional/CICT  
Unidade III do Ministério da Saúde  
SEPN 511 - Bloco C – Térreo Cep: 70.750-543 - Brasília / DF - Brasil  
(61) 3448-8495  
[mirtha.sudbrack@aids.gov.br](mailto:mirtha.sudbrack@aids.gov.br)

## ANEXO II – CARTA DO RIO DE JANEIRO

REUNIÃO MINISTERIAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES E VIH-SIDA  
Construindo Alianças entre Países de Língua Portuguesa para o Acesso Universal  
Rio de Janeiro, Brasil, 24 e 25 de março de 2008.

Nós, Ministras, Ministros e Representantes dos Estados da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP), responsáveis por políticas para Mulheres e de enfrentamento a epidemia de VIH-SIDA, reunidos no Rio de Janeiro, em 24 e 25 de março de 2008;

Reconhecendo que o enfrentamento à epidemia de VIH-SIDA constitui-se numa emergência global e apresenta-se como um grande desafio ao desenvolvimento, ao progresso e à estabilidade social e que demanda uma resposta ampla envolvendo todos os setores da sociedade;

Reconhecendo a importância da participação efetiva de mulheres adultas e jovens e aquelas vivendo com VIH-SIDA, nos processos de definição e operacionalização de políticas e planos nacionais;

Reconhecendo que mulheres que vivem com VIH-SIDA, em sua diversidade, demandam ações que atendam às especificidades do viver com SIDA.

Reconhecendo que mulheres, em especial as jovens e adolescentes, encontram-se em situação de maior vulnerabilidade à infecção pelo VIH em razão da desigualdade de gênero, da violência, do racismo e da discriminação que as atinge em toda a sua diversidade;

Reafirmando nosso compromisso com os Planos de Ação de Cairo (1994), Pequim (1995) e Durban (2001), com a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres - CEDAW; com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (2000), com o cumprimento da Declaração de Compromisso sobre VIH-SIDA, intitulada “Crise Global – Ação Global”, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em sua 26ª Sessão Especial, em 2001, com as resoluções da Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento do Milênio (2005) e com a Declaração Política sobre VIH-SIDA, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas – UNGASS-, em sua 87ª Sessão Plenária, em 2006;

Reafirmando os compromissos firmados no âmbito da CPLP, por meio da Declaração sobre VIH-SIDA, firmado na Conferência de Chefes de Estado e de Governo, em Maputo (2000), do Programa de Apoio à Luta contra ITS-VIH-SIDA nos países de Língua Oficial Portuguesa (2001), do Acordo de Cooperação entre os Governos da CPLP, sobre o Combate ao VIH-SIDA, firmado na Conferência de Brasília (2002) e da Resolução sobre a Luta contra o VIH-SIDA adotada na V Conferência da CPLP (2004);

Mobilizamo-nos para discutir e enfrentar o impacto da epidemia de VIH-SIDA entre mulheres adultas, adolescentes e jovens, bem como garantir e fortalecer a participação daquelas que vivem com VIH-SIDA;

## I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV

Apoiamos o estabelecimento de uma agenda de cooperação horizontal que fortaleça as respostas nacionais no enfrentamento à feminização da epidemia de VIH-SIDA e as estratégias de empoderamento das mulheres seropositivas;

Comprometemo-nos a facilitar a formulação e implementação de trabalhos de cooperação horizontal em VIH-SIDA a serem acordados entre nossos países, com vista a garantir a efetivação dos direitos das mulheres; o acesso universal à promoção, prevenção, assistência e tratamento de ITS-VIH-SIDA, abordando prioritariamente, as interfaces entre SIDA e violência contra a mulher, a disponibilidade e adesão ao uso de preservativo feminino e masculino; bem como a diminuição das iniquidades de gênero e o engajamento e a parceria efetiva dos homens.

Comprometemo-nos também a discutir ações integrais e intersetoriais para mulheres que vivem com VIH-SIDA, dentre as quais o acesso a ARV, assistência e insumos de prevenção, a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, o combate à violência de gênero, ao estigma e à discriminação, a promoção da inclusão social e comunitária e o fomento ao seu protagonismo.

Convidamos as Organizações das Nações Unidas, em especial ao Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH-SIDA (ONUSIDA), ao Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), ao Fundo das Nações Unidas para o Desenvolvimento da Mulher (UNIFEM) e ao Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) a participarem como parceiros deste processo.

Solicitamos ao Secretariado da Comunidade de Países de Língua Portuguesa que inclua a leitura desta Carta de Intenções na próxima Reunião de Ministros de Saúde da CPLP, no Conselho de Ministros, na Conferência de Chefes de Estado e de Governo da CPLP que será realizada em julho de 2008 e que, igualmente, seu conteúdo seja transmitido durante a próxima reunião da Assembléia Parlamentar da CPLP.

Feito e assinado no Rio de Janeiro, Brasil, em 25 de março de 2008.

Pelo Governo da República de Angola  
Ministra Cândida Celeste da Silva

Pelo Governo da República Federativa do Brasil  
Ministra Nilcéa Freire

Pelo Governo da República de Cabo Verde  
Ministro Sidonio fontes Lima Monteiro

Pelo Governo da República da Guiné-Bissau  
Ministro Alfredo Antonio da Silva

Pelo Governo da República de Moçambique  
Sansão Antonio Buque

Pelo Governo da República Portuguesa  
Elza Maria Henriques Deus Pais

Pelo Governo da República Democrática de São Tomé e Príncipe  
Ministra Maria Tomé Ferreira D'Araujo

Pelo Governo da República de Timor Leste  
Idelta Maria Rodrigues

### **ANEXO 3 – PROPOSTA DE AGENDA DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**

#### Justificativa

Os países presentes na I Reunião Ministerial de Políticas para Mulheres e HIV, possuem situações próximas de pobreza, violência contra as mulheres, problemas de educação e de saúde, problemas religiosos, entre tantos outros. É de fundamental importância que um processo de cooperação horizontal apóie a criação ou fortalecimento da formulação e execução de um plano com intervenções, que gerem mudanças nas concepções e práticas implícitas na reprodução destas problemáticas sociais. Para isso é fundamental, entre outros, a construção de alianças entre os países para lidar com a epidemia de SIDA e a feminização da mesma. Destaca-se a tradição patriarcal dos países presentes, o peso e a responsabilização da mulher em relação à família e a necessidade de tornar pública e criminalizar a violência contra a mulher.

As propostas deste Plano de Cooperação Técnica visam buscar um equilíbrio entre o técnico e o político. O Plano contém ações voltadas para criar mais capacidade, criar conhecimento, troca de experiências, mas também ações no campo da advocacia, permitindo maior integralidade das ações e um papel mais ativo das organizações da sociedade civil junto aos governos.

## Atividades

1. Diagnóstico do contexto de vulnerabilidade das mulheres frente a SIDA e DST em cada país
  - a. Análise das políticas públicas existentes nos países voltadas para mulheres, SIDA, ITS, e violência e levantamento da legislação do país em relação a direitos sexuais e reprodutivos, violência contra mulher, jovens e adolescentes
  - b. Workshop de diagnóstico dos contextos de vulnerabilidade e das ações existentes para enfrentá-los (1 workshop por país)
2. Consultoria para a formulação/revisão dos planos de enfrentamento a feminização da epidemia de SIDA e outros ITS
3. Estratégias de comunicação permanente para CPLP e para cada País Membro.
  - a. Workshop para elaboração da Campanha do CPLP
  - b. Workshop para definição de política de comunicação para o enfrentamento da feminização da epidemia de SIDA e outros ITS
4. Workshop para a formação e fortalecimento de lideranças comunitárias para o enfrentamento da feminização da epidemia de SIDA e outros ITS (1 workshop)
5. Participação de mulheres vivendo com HIV no III Encontro da Cidadãs Positivas, agendado para Julho, 2008.
6. Seminário no nível do país sobre prevenção, estigma, discriminação, enfrentamento a violência de gênero, educação para equidade de gênero. (1 seminário por país)