

COLEÇÃO ABIA

POLÍTICAS PÚBLICAS, Nº 3

O KAMASUTRA DE BUSH: MUITAS POSIÇÕES SOBRE O SEXO

**Implicações Globais das Políticas sobre
Sexualidade do Governo dos Estados Unidos**

FRANÇOISE GIRARD

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS

RIO DE JANEIRO

20

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA

Rua da Candelária, 79/10º andar - Centro

CEP: 20091-020 - Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 2223-1040 Fax: (21) 2253-8495

E-mail: abia@abiids.org.br http://www.abiids.org.br

DIRETORIA

Diretor-Presidente: RICHARD PARKER

Diretora Vice-Presidente: REGINA MARIA BARBOSA

Secretária Geral: MIRIAM VENTURA

Tesoureiro: JOSÉ LOUREIRO

Coordenação Geral: MARIA CRISTINA PIMENTA E VERIANO TERTO JR.

REVISÃO TÉCNICA: Sonia Corrêa, Veriano Terto Jr.

Angela Collet, Ivia Maksud

TRADUÇÃO: Sonia Corrêa e Juan Carlos Raxach

PROJETO GRÁFICO: Wilma Ferraz e Juan Carlos Raxach

EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA: Wilma Ferraz

APOIO:



IMPRESSÃO: Gráfica Reproarte

TIRAGEM: 2 mil exemplares

CIP-Brasil. Catalogação na Fonte. Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ.

G434k

Girard, Françoise

O Kamasutra de Bush : muitas posições sobre o sexo : implicações globais das políticas sobre sexualidade do governo dos Estados Unidos / Françoise Girard ; tradução de Sonia Corrêa, Juan Carlos Raxach. - Rio de Janeiro : ABIA, 2005
52p. - (Coleção ABIA. Políticas públicas ; n.3)

Tradução de: Global implications of U.S. domestic and international policies on sexuality

Inclui bibliografia

ISBN 85-88684-20-9

1. Sexo - Estados Unidos. 2. Sexo - Política governamental - Estados Unidos. 3. Papel sexual - Estados

Unidos. 4. Sexo e direito - Estados Unidos. 5. Saúde reprodutiva - Política governamental - Estados

Unidos. 6. AIDS (Doença)- Política governamental - Estados Unidos. 7. Direitos reprodutivos.

I. Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. II. Título. III. Série.

04-3431.

CDD 306.70973

CDU 392.6

Este texto foi originalmente publicado pelo Grupo de Trabalho Internacional sobre Sexualidade e Política Social com o título "Global Implications of U.S. Domestic and International Policies on Sexuality" no IWGSSP Working Papers, n. 1, junho de 2004. New York, NY - USA.

É permitida a reprodução total ou parcial do artigo desta publicação, desde que citadas a fonte e a autora.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
INTRODUÇÃO	9
DEFINIÇÕES E DIFERENÇAS	10
ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS POLÍTICAS DE BUSH SOBRE SEXUALIDADE	12
AS POLÍTICAS	15
Educação em sexualidade	15
Prevenção, tratamento e atenção ao HIV	23
Casamento e família	29
GLBT e diversidade sexual	33
Aborto e outros serviços de saúde reprodutiva	35
FNUAP - Fundo de População das Nações Unidas	41
Pesquisa sobre conduta sexual, especialmente GLBT e trabalhadores(as) do sexo	43
Tráfico e trabalho sexual	45
CONCLUSÃO	49

APRESENTAÇÃO

Com grande prazer, a ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, em parceria com o Grupo Internacional de Trabalho sobre Sexualidade e Políticas Sociais (GITSPS), apresenta ao público brasileiro o estudo elaborado por Françoise Girard “O Kamasutra de Bush: Muitas Posições sobre o Sexo – Implicações Globais das Políticas sobre Sexualidade do Governo dos Estados Unidos”. O relatório, originalmente lançado em inglês e espanhol, em junho de 2004, em San Juan de Porto Rico – por ocasião da sessão do Comitê Especial sobre População e Desenvolvimento da Comissão Econômica para América Latina (CEPAL), comemorativa dos 10 Anos da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) na América Latina – traz os resultados de um primeiro esforço de investigação do GITSPS em relação às políticas públicas sobre sexualidade no âmbito global. Trata-se da primeira etapa de um esforço de pesquisa mais amplo que, a partir de 2005, irá se desdobrar numa série de estudos em países e arenas políticas globais selecionadas.

Em 2002, quando o GITSPS foi criado, já podiam-se identificar sinais de que o governo ultraconservador de George W. Bush, do Partido Republicano, faria da sexualidade um alvo estratégico. Desde então, a agenda conservadora de Bush neste campo se ampliou e ganhou visibilidade para além das fronteiras que definem o campo de atuação de ativistas e setores acadêmicos envolvidos com os direitos reprodutivos e sexuais e questões relacionadas ao HIV/AIDS. A eleição presidencial norte-americana de 2004 é a ilustração mais contundente desta tendência. Como bem analisaram centenas de observadores(as), os resultados eleitorais de 2004 não foram determinados pelos efeitos dramáticos da Guerra do Iraque ou pelo desempenho da economia, mas sim pelas ditas “questões morais”, ou seja, o aborto e a agenda de direitos de gays, lésbicas, transgêneros, travestis, trabalhadores(as) do sexo, em especial o chamado “casamento gay”.

Neste contexto, a pesquisa desenvolvida por Françoise Girard, ao identificar conexões entre políticas aparentemente desarticuladas, traz uma contribuição fundamental para compreensão da agenda “sexual” de George W. Bush e seus aliados e de seus impactos dentro e fora dos Estados Unidos. Girard constata que os efeitos perniciosos do primeiro mandato de Bush são extensos e profundos e, sobretudo, que são de longo prazo. Ainda que os resultados das eleições de 2004 tivessem sido diferentes, esses efeitos não seriam eliminados, rápida e facilmente, por uma eventual administração do

Partido Democrata, pois muitas medidas adotadas, entre 2001 e 2004, se enraízam em definições do Congresso, algumas delas aprovadas durante os anos Clinton.

A reeleição de Bush, lamentavelmente, amplia o significado dessa análise, pois tudo indica que a agenda de Bush para sexualidade será intensificada nos próximos quatro anos. Sinais deste recrudescimento já se fazem visíveis. Em novembro de 2004, logo após as eleições, uma rádio pública do Estado da Carolina do Norte recusou-se a divulgar um anúncio pago do IPAS, ONG internacional que trabalha com direitos reprodutivos e aborto e que também atua no Brasil. Segundo a direção da rádio, não era adequado disseminar o termo “direitos reprodutivos” em razão de seu “conteúdo ideológico”. O anúncio só seria aceito se o texto se limitasse a usar o termo saúde reprodutiva.

Além disto, as mudanças em curso na composição da equipe de Bush tampouco sugerem uma evolução positiva. Por exemplo, Tommy Thompson atual Secretário para Serviços Humanos e de Saúde será substituído por Michael Leavitt que foi diretor da Agência de Proteção Ambiental (EPA) no primeiro mandato. Leavitt é mórmon e pai de cinco filhos. Sua gestão na EPA foi marcada pelo esforço sistemático em desmontar a regulação ambiental paulatinamente construída desde os anos 1980 nos EUA. Randall Tobias, assessor de Bush para HIV/AIDS – cujas idéias e feitos são extensamente analisados por Girard – é apontado, hoje, como um candidato forte para substituir James Wolfensohn na presidência do Banco Mundial.

Uma compreensão mais acurada das políticas de Bush no campo da sexualidade é também fundamental para organizações da sociedade civil, setores acadêmicos e meios de comunicação brasileiros. As questões que têm sido transformadas em alvo de ataque por parte da direita norte-americana são também temas importantes no debate público e na pauta nacional de políticas públicas: aborto, união civil entre pessoas do mesmo sexo, trabalho sexual, tráfico de pessoas, HIV/AIDS. No Brasil, estas também são alvos prediletos do conservadorismo moral, cuja presença e influência se ampliaram substantivamente, na sociedade e no aparelho político, ao longo da última década. Sobretudo, é crucial não perder de vista os efeitos – nem sempre debatidos ou antecipados – da cooperação técnica e financeira norte-americana no que diz respeito a estas várias questões.

Diferentemente de outros países em desenvolvimento, já há alguns anos o Brasil não recebe recursos da USAID para saúde reprodutiva e planejamento familiar. Neste sentido, as ações governamentais e não governamentais não têm sido nem serão afetadas pela chamada Regra Global da Mordança que restringe atividades relacionadas ao aborto. Entretanto, contamos com um volume importante de fundos da USAID para financiar ONGs que atuam no campo da prevenção do HIV/AIDS. Vale lembrar que, em setembro

de 2003, um editorial do New York Times informou haver riscos de que os recursos da USAID para HIV/AIDS no Brasil fossem suspensos em razão da divergência entre as diretrizes brasileiras de prevenção e a prioridade da promoção de abstinência preconizada pelo governo Bush. O acordo que rege o ciclo atual de financiamento, depois de muitas idas e vindas, está pautado pelos princípios e critérios da política brasileira de prevenção. Entretanto, ele se encerra em 2005, e não é absurdo prever que em negociações futuras, a USAID – contaminada pelo clima “moral” do segundo mandato de Bush – poderá ser muito mais impositiva no que diz respeito à agenda da abstinência, por exemplo.

Uma segunda área que merece atenção é a da cooperação bilateral Brasil–Estados Unidos em relação a outros países em desenvolvimento. Girard, inclusive, faz uma breve análise crítica do acordo firmado em 2003 entre os dois países para cooperação com os países africanos no campo do HIV/AIDS, que foi assinado quando da visita de Lula a Washington em junho de 2003. Significativamente, o acordo não inclui recursos para prevenção, pois isto implicaria em divergências de agendas. Num texto publicado na Folha de São Paulo – antes da reeleição de George Bush – o Embaixador norte-americano no Brasil, Jonh Danilovich, mencionava o HIV/AIDS como área prioritária para expansão da cooperação entre os dois países nos próximos anos.

Outro campo em que as posições norte-americanas podem afetar a política brasileira de resposta ao HIV/AIDS diz respeito à implementação do Artigo 6 da Declaração de DOHA, que trata da flexibilização das regras da OMC para propriedade intelectual (Acordo TRIPS) no caso específico de medicamentos, sempre e quando necessidades e emergência nacionais de saúde pública assim o exigirem. A possibilidade da quebra de patentes e licenciamento compulsório de antiretrovirais ganhou grande visibilidade no contexto nacional após as declarações do coordenador do Programa Nacional de DST e AIDS, Pedro Chequer – por ocasião do Dia Internacional da AIDS de 2004. Segundo Chequer, a sustentabilidade da política brasileira exige medidas drásticas nesta direção. Em seguida, ficou evidente não haver ainda um consenso governamental robusto em relação à proposta. Este “impasse” pode ser instrumentalizado pelos grandes laboratórios farmacêuticos que foram grandes financiadores da campanha de Bush, têm sido claramente beneficiados pela política norte-americana para o HIV/AIDS, e tiveram o valor de suas ações aumentado na Bolsa de Nova York tão logo os resultados eleitorais de 2004 foram anunciados.

Finalmente, é preciso examinar mais de perto o debate e as políticas nacionais de intervenção no âmbito do tráfico de pessoas, em especial o tráfico sexual. Esta é outra área de colaboração bi-lateral mencionada pelo Embaixador Danilovich como sendo prioritária. E, basta ler os jornais diá-

rios para perceber o quanto, nos últimos dois anos, se intensificou a intervenção do Estado neste campo, assim como que estas intervenções nem sempre se pautam pelo respeito aos direitos fundamentais dos atores envolvidos, sejam eles vítimas ou perpetradores.

É, portanto, nossa expectativa que este relatório contribua para um melhor conhecimento das inquietantes tendências observadas nos EUA em relação às políticas de Bush para sexualidade. Mas também esperamos que sua leitura estimule o interesse e atenção no que diz respeito a efeitos não antecipados dessas mesmas políticas no contexto brasileiro.

Richard Parker^(a), Sonia Corrêa^(b),
Cristina Pimenta^(c) e Veriano Terto Jr.^(d)

^(a) Diretor-presidente da ABIA. Professor e chefe do departamento de Ciências Sóciomédicas na Escola de Saúde Pública da Universidade de Columbia - Nova Iorque. Co-coordenador do Grupo Internacional de Trabalho sobre Sexualidade e Políticas Sociais (GITSPS).

^(b) Coordenadora de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos da Rede DAWN – *Alternativas de Desenvolvimento com Mulheres por uma Nova Era* (Projeto associado ABIA/Dawn). Co-coordenadora do Grupo Internacional de Trabalho sobre Sexualidade e Políticas Sociais (GITSPS).

^(c) Coordenadora geral da ABIA.

^(d) Coordenador geral da ABIA.



O KAMASUTRA DE BUSH: MUITAS POSIÇÕES SOBRE O SEXO

Implicações Globais das Políticas sobre Sexualidade do Governo dos Estados Unidos

RANÇOISE GIRARD*

INTRODUÇÃO¹

A administração Bush chegou ao poder em janeiro de 2001, empenhada em implementar um programa moralista e ultradireitista em relação à sexualidade e outros assuntos relacionados com o tema. De fato, a primeira medida adotada pelo Presidente Bush ao assumir a presidência foi restabelecer a “Regra Global da Mordaca” (Global Gag Rule – GGR), a qual exige que as organizações não-governamentais de outros países neguem informação às mulheres grávidas sobre serviços de aborto legal e sacrifiquem seu direito de intervir no debate público sobre o aborto, sob pena de perder os recursos da cooperação norte-americana para financiamento de atividades de planejamento familiar.

Durante as décadas anteriores, os setores conservadores atuantes no Congresso já haviam implementado parte desta agenda, frequentemente com apoio dos autoproclamados “mo-

derados” (como o Presidente Clinton). Seu foco, naquele momento, assim como agora, é *normatizar e controlar expressões de sexualidade pouco ortodoxas* – ou seja, qualquer coisa que não seja as práticas heterossexuais com o cônjuge oficial –, enfatizando papéis de gênero tradicionais. Os pobres, marginalizados e pessoas negras eram, e continuam sendo, alvos especiais destas políticas.

As políticas voltadas para o controle da sexualidade, especialmente no caso dos grupos mais pobres, têm um longo precedente histórico nos EUA. Um dos muitos exemplos é a Emenda Hyde que, em 1973, suprimiu o financiamento federal para a maioria dos abortos, três meses após a Corte Suprema dos Estados Unidos ter reconhecido o direito das mulheres ao aborto no caso conhecido como *Roe v. Wade*.² Porém, após as eleições parlamentares de 1994, quando ambas as casas do Congresso foram controladas pelos Republicanos, elementos adicio-

* Doutora em direito e especialista em direitos humanos.

¹ O trabalho neste texto foi completado em 4 de março de 2004.

² Para uma análise mais detalhada desta longa história, ver Rosalind Petchesky, *Abortion and Woman's Choice*, 1990; Linda Gordon, *Woman's Body and Woman's Choice*, 1990.

nais do programa da direita para sexualidade seriam adotados através da ação legislativa, com consentimento dos Democratas. A Reforma da Seguridade Social, aprovada em 1996, se tornaria a brecha mais utilizada para implementar esta estratégia, pois permitia focalizar os pobres, as mulheres e meninas solteiras (descritas como as pessoas com mais alto risco de ter filhos fora do casamento), assim como criaria medidas que promoveriam o casamento tradicional e abririam caminho para a promoção da abstinência sexual antes do casamento.

Desde que o Presidente Bush chegou ao poder, em 2001, a Casa Branca passou a adotar políticas e regulamentos adicionais que, tanto no plano nacional quanto no plano internacional, reforçam as medidas existentes e comprometem sistematicamente os direitos humanos, no que se refere a questões da sexualidade. Foi necessário, contudo, algum tempo, antes que a amplitude e os efeitos negativos dessas políticas comesçassem a ser plenamente compreendidos, inclusive por observadores especializados. Porém, ao longo do ano de 2004, alguns aspectos do impulso “fiscalizador” de Bush em relação a questões sexuais se tornariam mais nítidos, entre outras razões, porque foram intensificados como parte da estratégia para mobilizar as bases políticas religiosas e conservadoras para as eleições presidenciais.

Este documento identifica e analisa as políticas e iniciativas da Administração Bush com relação à sexualidade no plano doméstico norte-americano e no plano internacional. Ainda que muitas destas medidas tenham sido propostas pelo Executivo, outras têm sido promovidas por “aliados” de Bush que atuam no Congresso (determinados deputados Republicanos fazem isto regularmente), com apoio da Casa Branca. A análise aqui desenvolvida também visa demonstrar como algumas políticas transversais da Administração Bush –, tais como a ênfase em servi-

ços prestados por iniciativas baseadas na fé (*faith-based initiatives*) –, amplificam o impacto das políticas da Administração Bush no campo da sexualidade. O documento busca extrair, sobretudo, as implicações internacionais dessas políticas nos níveis nacionais e locais, e nas arenas políticas estratégicas – como é caso do Sistema das Nações Unidas –, para informar o trabalho dos atores sociais e políticos de outros países que estão comprometidos com uma agenda de direitos humanos e sexualidade.

DEFINIÇÕES E DIFERENÇAS

Esta análise se baseia nas definições sobre sexualidade, saúde sexual e direitos sexuais utilizadas pela Organização Mundial de Saúde,³ as quais se fundamentam no direito internacional,⁴ em acordos internacionais sobre direitos sexuais, saúde reprodutiva e os direitos da mulher;⁵ e no trabalho de especialistas e organizações que atuam no campo da sexualidade. Essas definições adotam um enfoque integral sobre a sexualidade e incluem temas como a orientação sexual, educação em sexualidade, reprodução e casamento. Com base nessas definições, este documento, portanto, abrange uma ampla gama de temas.

³ World Health Organization, Technical Consultation on Sexual Health, *Working Definitions*, Geneva, 2002. Disponibilizado em: <www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html#2>, consultado em 4 de setembro de 2003.

⁴ Especificamente, o Pacto Internacional de Direitos Políticos e Cívicos de 1966, o Pacto Internacional de Direitos Sociais e Culturais de 1966, e a Convenção Para a Eliminação da Discriminação Contra a Mulher de 1979, e o Comentário Geral N° 14 sobre o direito ao mais alto nível de saúde atingível, emitido pelo Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU em 2000.

⁵ Mais especificamente, o Programa de Ação da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento de 1994 e a Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher. Pequim, 1995.

As definições da OMS (2002)

Sexualidade

A sexualidade é uma dimensão central dos seres humanos ao longo de seu ciclo de vida. O conceito contempla sexo, identidade e papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é experimentada através dos pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, condutas, práticas, papéis e relações. No entanto, nem sempre todas essas dimensões são experimentadas ou expressadas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, sociológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais.

Saúde Sexual

A saúde sexual é um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade; não é somente a ausência de doença, disfunção ou enfermidade. A saúde sexual requer um enfoque positivo e de respeito à sexualidade e relações sexuais, assim como a possibilidade de viver experiências seguras, livres de coerção, discriminação e violência. Para que a saúde sexual seja alcançada e sustentada, os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e implementados.

Direitos Sexuais

Os direitos sexuais abrangem direitos humanos reconhecidos nas leis nacionais, documentos internacionais sobre direitos humanos e outros documentos de consenso internacional. Incluem que, todas as pessoas possam, livres de coerção, discriminação e violência, ter direito a:

- Ao mais alto nível de saúde atingível com relação à sexualidade, incluindo o acesso a saúde sexual (inclusive os serviços de saúde reprodutiva);
- Procurar, receber e disseminar informação em relação à sexualidade;
- Educação em sexualidade;
- Respeito pela integridade corporal;
- Opção de parceiro(a);
- Decidir sobre ser ou não sexualmente ativo(a);
- Relações sexuais consensuais;
- Uniões consensuais;
- Decidir ter ou não filhos, e quando tê-los; e
- Procurar uma vida sexual satisfatória, segura e prazerosa.

O exercício responsável dos direitos humanos requer que todas as pessoas respeitem os direitos das outras.

A integridade corporal mencionada na definição de direitos sexuais é fundamental para a liberdade sexual e reprodutiva. Pode ser definida como “o direito à segurança e controle sobre nosso corpo”, incluindo “um direito afirmativo de gozar do total potencial de nosso corpo, seja para a saúde, procriação ou sexualidade”.⁶

A sexualidade deve ser diferenciada do gênero; e o gênero, das mulheres. O que constitui o “gênero” é ainda, hoje, objeto de muitos debates conceituais. Um dos enfoques mais influentes e conhecidos define gênero como a construção social e cultural do sexo, ou seja, o que significa ser homem ou mulher em um determinado momento e lugar, e quais atributos, papéis e condutas são designados e esperados de cada sexo em contextos específicos.⁷ A sexualidade e o gênero interagem e, inclusive, se sobrepõem. No entanto, sexualidade e gênero devem ser analisados de forma separada de modo a permitir, por exemplo, que possam ser analisadas as maneiras pelas quais as normas sexuais afetam a experiência de ser homem ou de ser mulher e, reciprocamente, compreender como os papéis de gênero afetam a sexualidade.⁸ Essa distinção é fundamental, entre outras coisas por que observa-se uma tendência crescente, por parte de comentaristas e pesquisadores, no sentido de utilizar “gênero” como sinônimo de “mulher”, ofuscando portanto a experiência dos homens, bem

⁶ Sonia Corrêa e Rosalind Petchesky, “Reproductive and Sexual Rights: A Feminist Perspective”, in: Gita Sen, Adrienne Germain, Lincoln C. Chen (eds.). *Population Policies Reconsidered*, 1994, p. 113.

⁷ A formulação de que existem apenas “dois gêneros” tem sido criticada como sendo simplista. Com certeza, parece inadequada para tratar a realidade dos transgêneros. A análise de gênero também pode borrar as diferenças entre as mulheres, a não ser que esteja acompanhada pela análise de outros fatores como o estado sócio-econômico, raça, orientação sexual, idade ou nacionalidade.

⁸ Ver, e.g., Carole S. Vance (ed.), *Pleasure and Danger; Exploring Female Sexuality*, Routledge and Kegan Paul, 1984, p. 9.

como das pessoas cuja identidade e experiência sexual não coincide com a dicotomia da norma heterossexual.⁹

As políticas desenhadas para promover a heterossexualidade compulsória no casamento freqüentemente estão relacionadas a políticas direcionadas para reforçar ou reativar os papéis tradicionais de gênero. Mas há diferenças importantes quando se examinam mais de perto as iniciativas que vêm sendo tomadas com este objetivo. Por exemplo, existem políticas que buscam reforçar as noções tradicionais da masculinidade e feminilidade, mas que não consideram um problema o fato que homens casados tenham relações extra-maritais. Já as políticas mais conservadoras promovem ativamente as relações monogâmicas mútuas dentro do casamento, quer seja para as mulheres, quer seja para os homens. As políticas da Administração Bush combinam ambas orientações.

ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS POLÍTICAS DE BUSH SOBRE SEXUALIDADE

Defensores dos direitos reprodutivos nos Estados Unidos, e no mundo, têm sido bem sucedidas na denúncia quanto as implicações das políticas de Bush no que diz respeito à auto-determinação reprodutiva das pessoas, como é o caso dos ataques da direita contra o aborto ou da suspensão dos recursos financeiros para o FNUAP. Contudo, muitos ataques da direita em relação, mais especificamente, à sexualidade não têm sido objeto do escrutínio público. A dimensão mais surpreendente destes ataques, inclusive

⁹ Ver Gary W. Dowsett, "Some Consideration on Sexuality and Gender in the Context of AIDS", *Reproductive Health Matters* 203; 11(22): 21-29, sobre o predomínio da análise hétero-normativa de "dois gêneros" na atual compreensão do HIV, e sua ênfase na transmissão heterossexual e a vulnerabilidade das mulheres as infecções, em detrimento de uma análise dos interesses sexuais, culturas sexuais e economias sexuais como fatores em jogo na disseminação da epidemia.

para observadores bem informados, é a sua amplitude e profundidade. Outro aspecto fundamental é que as estratégias de Bush neste campo foram se conformando a partir de políticas previamente legitimadas. A política atual da Casa Branca tem sido *extremamente ativa* no que diz respeito a uma gama variada de temas que direta ou indiretamente, estão relacionados à sexualidade: a educação em sexualidade, a prevenção do HIV, o casamento e o tráfico sexual. Novas medidas e episódios relacionados a estes temas podem ser identificados, na mídia e na Internet, a cada dia que passa. Basta examinar o que ocorre em relação ao tráfico sexual, para verificar que existem dezenas de iniciativas e medidas que estão sendo adotadas pela administração Bush e seus aliados. Quando se trata de sexualidade, praticamente nenhuma área ou aspecto foi excluído da atual agenda de políticas públicas dos EUA.

Os autores destas medidas têm sido recorrentemente as mesmas instituições e pessoas, dentre elas:

- A própria Casa Branca, com Karl Rove, assessor especial de Bush, como o principal protagonista;
- Importantes membros da Administração no período 2002–2004 como, por exemplo: o Secretário de Saúde e Serviços Humanos Tommy Thompson, e seus assessores Bill Steiger (Assessor Especial), Claude Allen (Subsecretário de Saúde Adjunto e Serviços Humanos) e Wade Horn (Secretário de Benefícios Sociais, descrito geralmente como o "guru matrimonial" da Administração Bush);
- O Representante Christopher Smith (Republicano – Nova Jersey), Joseph R. Pitts (Republicano da Pensilvânia), Marelyn Musgrave (Republicana do Colorado), Patrick Toomey (Republicano da Pensilvânia), Melissa Hart (Republicana – Pensilvânia) e Mark Souder (Republicano – Indiana);

- O Senador Rick Santorum (Republicano da Pensilvânia, declarado opositor do aborto e dos direitos para lésbicas e gays).

Contribuições na mesma direção têm sido avançadas pelas mais diversas organizações da sociedade civil como é o caso de:

- O Conselho de Pesquisa sobre Família (Family Research Council), Foco na Família (Focus on the Family), a Coalizão para os Valores Tradicionais (Traditional Values Coalition), as Mulheres Preocupadas da América (Concerned Women of América), o Foro Wilberforce e os Ministérios Congregacionais para as Prisões (que são muito ativos em relação ao casamento gay e ao aborto);
- A hierarquia da Igreja Católica norte-americana e a Santa Sé;
- John Klink, o principal estrategista da Santa Sé na Conferência Mundial sobre População e Desenvolvimento em 1994 (CIPD), na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995, nas negociações da CIPD +5, Pequim +5¹⁰ assim como nas revisões de dez anos das mesmas conferências. Klink é também membro do Comitê Nacional Republicano e no momento um integrante habitual das delegações dos Estados Unidos que participam de negociações na da ONU;
- Grupo Internacional das Pesquisas sobre População (Population Research International), um pequeno grupo de pesquisa contra o planejamento familiar que criou e legitimou as afirmações falsas de que o FNUAP promovia abortos forçados na China;
- Vida Humana Internacional (Human Life International), agressivo grupo antiaborto e anti-semita, cujo braço na ONU é o Instituto Católico para a Família e os Direitos Humanos

(Catholic Institute for the Family and Human Rights também conhecido como C-Fam).

As conexões íntimas entre a Administração Bush, a extrema direita e grupos religiosos conservadores, alavanca uma agenda extensa e intensa de ataque aos direitos sexuais e a igualdade de gênero. Não se trata apenas, como sugerem as análises correntes, de uma “preocupação moral” em relação a temas considerados controversos como o aborto e o casamento gay. No âmbito doméstico norte-americano a coalizão de direita reúne interesses múltiplos, num espectro vai dos bispos católicos aos pequenos grupos locais “pró-família”. No âmbito internacional, a sexualidade e os direitos da mulher também se converteram, em anos recentes, em objeto de ataque por parte de atores muito díspares, num arco amplo de alianças que vai do Papa aos representantes diplomáticos do Egito e Irã.

Embora as ações da Administração Bush sejam sistematicamente agressivas tanto no nível nacional quanto no nível internacional, as informações sobre o assunto e as reações dos meios de comunicação norte-americanos têm sido muito débeis e brandas. De maneira geral, a retórica da mídia tem se caracterizado seja pela dissimulação, seja por um apelo aos valores tradicionais que muitos americanos apóiam. Por exemplo, quando o Presidente Bush propôs mudar a Constituição com o objetivo de proibir permanentemente o casamento gay, a mídia deu grande destaque ao fato de que ao fazer esta proposta, Bush havia invocado a dignidade individual e expressado sua angústia por ter sido obrigado a atuar drasticamente, em resposta aos “juizes ativistas” (que estavam autorizando o casamento gay em alguns Estados). Da mesma forma, a campanha de mídia patrocinada pelo Partido Republicano contra o aborto tardio (Partial Birth Abortion) fazia menção a “crianças que estavam a poucos centímetros do nascimento”, quando, de fato, se

¹⁰ Revisão de cinco anos da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, China, em 1995.

trata de fetos não viáveis, inclusive por que em muitos casos padecem de anomalias incompatíveis com a vida.

Esse discurso sórdido, acoplado às políticas de guerra e ao abandono quase absoluto de posições progressistas por parte da representação democrata no parlamento tem dificultado o trabalho das e dos ativistas norte-americanos em favor dos direitos reprodutivos e sexuais. Para ativistas de outros países, é ainda mais difícil decifrar o impacto das políticas norte-americanas para sexualidade sobre o trabalho que desenvolvem, quer seja no que diz respeito aos constrangimentos implícitos em financiamentos oferecidos pela Agência Internacional para o Desenvolvimento dos Estados Unidos (USAID), quer seja no que se refere ao ambiente político mais amplo em que atuam.

É preciso dizer ainda que a estratégia da administração Bush para a sexualidade se articula com outras premissas de sua filosofia ultra-conservadora, como por exemplo a idéia de que os pobres são responsáveis por sua situação e que, por esta razão, a assistência do Estado aos grupos excluídos deve ser reduzida ao mínimo. É, de fato, marcante como os ultra-conservadores têm utilizado os programas federais de seguridade social e de saúde destinados às pessoas de baixa renda como à plataforma a partir da qual vão sendo implementados projetos de controle da sexualidade. Em tal contexto, a promoção do casamento heterossexual não tem apenas a intenção de reativar um modelo moralista em relação à sexualidade. Visa também excluir as mulheres chefes de domicílios (solteiras) e seus filhos dos programas sociais. Em lugar de benefícios, a política preconiza o casamento. A estratégia de Bush se apóia em noções tradicionais sobre os papéis dos homens e mulheres na família e na sociedade. Essa perspectiva afirma que as mulheres e crianças devem depender economicamente dos homens para seu sustento, e que

o anseio principal das mulheres deve ser “viver como esposas e mães”. Um exame mais fino das posições de Bush sugere que essa “crença” é, de fato, a motivação principal subjacente ao ataque contra o casamento entre pessoas do mesmo sexo, à restrição ao aborto e ao acesso à anticoncepção (que permite a homens e mulheres controlar suas vidas sexuais), assim como às medidas de repressão do trabalho sexual.

As estratégias de Bush sobre a sexualidade também se combinam com outras agendas prioritárias do pensamento ultra-conservador. A mais conhecida é aquela que emana dos grupos religiosos, mas ela não é a única. Para a Casa Branca, tão importante quanto responder a demanda dos grupos fundamentalistas nacionais é atender os interesses financeiros das corporações. A ilustração mais evidente desta “afinidade eletiva” pode ser identificada na iniciativa global de resposta ao HIV/AIDS, aprovada pelo Congresso em julho de 2003. A iniciativa enfatiza o acesso a tratamento e, por esta razão, foi muito bem recebida pelo público em geral. Porém, a política, de fato, beneficia as companhias farmacêuticas na medida em que define recursos financeiros para a aquisição de fármacos de marca, em detrimento dos genéricos. Por outro lado, nas medidas de prevenção, privilegia a abstinência e sutilmente ataca práticas sexuais não maritais e não heterossexuais.

Finalmente, a Administração Bush vem repetidamente recusando evidências científicas que contradizem sua agenda moralista conservadora. O governo tem pressionado cientistas e pesquisadores que desenvolvem trabalhos cujos resultados divergem de suas orientações morais. Esta frente de embates é possivelmente aquela onde se revela com maior clareza a natureza ideológica da agenda governamental que pode e deve ser caracterizada como parte de uma campanha sistemática para controlar a sexualidade dentro e fora dos EUA.

No cômputo final, esta “campanha” abrange um vasto conjunto de políticas, cobrindo áreas tão diversas quanto a saúde, a educação, os benefícios sociais, o comércio e a cooperação externa. Suas conseqüências irão afetar, durante os próximos anos, cidadãs e cidadãos norte-americanos e de outros países. Resistir a estas políticas e, mais especialmente, reverter seus efeitos nefastos vai requerer muito tempo, investimentos financeiros volumosos e muita energia política.

AS POLÍTICAS

Educação em sexualidade

Na frente nacional, a administração Bush adotou, de forma enérgica, políticas de promoção da abstinência.¹¹ Para citar a Claude Allen, Subsecretário de Saúde e Serviços Humanos:

*Acreditamos que todos os jovens devem se abster do sexo até o casamento. Se isso falha, a fidelidade é a segunda proteção para não contrair doenças, a última opção é o uso de preservativo.*¹²

Nos EUA, políticas de abstinência foram inicialmente implementadas em 1981 sob a Administração Reagan quando se aprovou a Lei sobre a Vida Familiar dos Adolescentes (Adolescent Family Life Act, AFLA). Durante o governo Clinton, a política seria ampliada pelos Republicanos – que controlaram a Câmara

¹¹ A política Gente Saudável 2010 (Healthy People) da Administração Bush, coordenada pelo Departamento de Saúde e Serviços, adotou vários objetivos nacionais sobre abstinência. Por exemplo, procura aumentar a porcentagem de adolescentes de 15 a 17 anos que praticam abstinência; a meta é 75% para ambos os sexos, em comparação com uma linha base definida em 1995 de 57% e 62% respectivamente. Ver <www.healthypeople.gov> e para as metas, <www.wonder.cdc.gov/data2010/focus.htm> sob o objetivo 09, Planejamento Familiar para Adolescentes e Jovens.

¹² *Washington Post*, “Bush Policies Huert AIDS Prevention, Groups Say Administration Accused of Disinformation on Condom Use, Harassment Audist of Education Programs”, October 1, 2002, página A06.

de Deputados a partir de 1994 – sob o guarda chuva da reforma da seguridade social aprovada em 1996, a qual, deve-se dizer, foi sancionada sem maiores problemas pelo executivo.¹³ O artigo da reforma da seguridade social federal que trata da *abstinência-até-o-casamento* foi incluído na seção 510(b) da Lei da Previdência Social. O texto obriga os estados que aceitem financiamento federal a aderir a uma definição estrita de oito pontos referentes à promoção da abstinência. Entre outras coisas, o documento recomenda ensinar que a atividade sexual fora do casamento pode ter efeitos nocivos, exclui informações quanto aos benefícios que os anticoncepcionais, incluídos os preservativos, podem ter para a saúde, ou seja, a prevenção da gravidez indesejada e das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), e do HIV/AIDS (ver quadro abaixo).

Seção 520(b) do Capítulo da Lei de Seguridade Social, P.L. 104-193

Para os objetivos desta seção, o termo “educação sobre abstinência” significa programas educativos e de motivação que:

- A) Tenham como propósito exclusivo ensinar as vantagens sociais, psicológicas e de saúde que se alcançarão com a prática da abstinência sexual;
- B) Ensinam que a prática da abstinência sexual fora do casamento é o que se espera de toda criança em idade escolar;
- C) Ensinam que a abstinência sexual é a única forma segura de evitar a gravidez fora do casamento, as doenças sexualmente transmissíveis e outros problemas de saúde correlatos;
- D) Ensinam que a fidelidade mútua no contexto do casamento é a norma esperada enquanto atividade sexual;
- E) Ensinam que é provável que a atividade sexual fora do casamento tenha efeitos psicológicos e físicos negativos;
- F) Ensinam que é provável que, ter filho fora do casamento, trará conseqüências nefastas para a criança, os pais e a sociedade;
- G) Ensinam aos jovens como rechaçar insinuações sexuais e como o álcool e as drogas aumentam a vulnerabilidade a assédios sexuais, e
- H) Ensinam a importância de ser auto-eficaz antes de se envolver em atividades sexuais.

Esse dispositivo da reforma da seguridade social restringe diretamente a habilidade dos educadores para oferecer aos jovens uma educação integral sobre sexualidade. Este efeito, inclusive, era exatamente o que os autores, liderados pelo Representante da Flórida, E. Clay Shaw, tinham em mente quando propuseram esse conteúdo:

Independentemente do que se pense quanto à norma de que não se deve fazer sexo fora do casamento, acreditamos que a linguagem legal e... a intenção do Congresso (são) claras... Essa norma visa posicionar o Congresso do lado da tradição social – pouco importa que alguns observadores acreditem que hoje esta tradição está fora de moda – segundo a qual o sexo deve ser confinado às relações entre pessoas casadas. O ponto em questão é exatamente que as práticas e normas em uso em muitas comunidades do país estão em conflito com o padrão exigido pela lei.¹⁴

Quando se considera que, 52% dos adolescentes solteiros entre 15 e 19 anos têm relações sexuais nos Estados Unidos,¹⁵ e que a idade média para o primeiro casamento é 28,6 para os homens e 26,6 para as mulheres,¹⁶ os comentários do Representante Shaw ilustram o caráter fundamentalmente religioso e antidemocrático destas políticas. Os arquitetos da reforma da Seguridade Social desconsideraram expressamente os padrões e práticas sexuais atuais simplesmente por que pretendem impor seus pró-

prios pontos de vista morais e religiosos sobre a totalidade da sociedade.

Em 2000, o Congresso acrescentou US\$ 50 milhões para os programas de *abstinência-até-o-casamento* (para um período de dois anos), sob o programa “Projetos Especiais Comunitários de Educação para a Abstinência de Relevância Nacional e Regional (SPRANS)” operados pelo Bureau de Saúde Materno-Infantil do Departamento Serviços Humanos e de Saúde (Department of Health and Human Services). Os SPRANS também incluem uma definição restrita de oito pontos sobre a promoção da abstinência, mas obrigam a uma aderência mais estrita quanto à “ensinar” os oito pontos. O programa focaliza especificamente adolescentes entre 12 a 18 anos. Também, desconsidera os Estados, repassando recursos diretamente aos grupos comunitários, incluindo-se aqueles organizados com base na fé (*faith-based organizations*). Não surpreendentemente, os SPRANS se converteram na plataforma favorita dos conservadores para promover a abstinência sexual.

Outro grande perigo é que a educação para a abstinência nega aos jovens liberdade de informação e expressão, e limita seu acesso aos serviços de saúde. Também desestimula entre os jovens o uso de anticoncepcionais, pois discute os métodos modernos enfatizando suas taxas de fracasso e de risco (freqüentemente exagerados) e censurando a informação sobre o uso correto e efetividade.

Uma tática muito usada pelos partidários da educação para a abstinência é vincular o fracasso do preservativo frente à prevalência relati-

¹³ Em 1995, Representantes Republicanos na Câmara apresentaram seu projeto de lei de reforma da Seguridade Social (H.R. 4) para se contrapor ao projeto original de Clinton, e sua versão se converteu no esboço da legislação finalmente aprovada (Lei de Reconciliação de Responsabilidade Pessoal e Oportunidade de Trabalho de 1996, H.R. 3739, Lei Pública 104-193, “Lei de Reforma de Seguridade Social de 1996”).

¹⁴ R. Hanskins, C.S. Bevan, *Implementing the Abstinence Education Porvision of the Wekfare Reform Legislation*. Escrito por pessoas do Congresso para autores da legislação. Washington, DC: Capitol Hill, 1996; citado em Marcela Howell, “The Future of Sexuality Education: Science or Politics?” *Transition*, Volume 12, N° 3, Março 2001, disponível em <www.advacatesforyouth.org/publications/transitions/transitions12031.htm>, revisado em 13 de outubro de 2003.

¹⁵ J.C. Abma, F.L. Sonenstein, *Sexual Activity and Contraceptive Practices Among Teenagers in the United State, 1988 and 1995*, National Center for Health Statistics, Vital Health Statistics 23 (21), 2001.

¹⁶ R. Schoen, N. Standish, “The retrenchment of marriage: results from marital status life tables for the United State, 1995”, *Poppulation Development Review* 2001; 27:553-63.

vamente alta do vírus do papiloma humano (HPV) em pessoas sexualmente ativas.¹⁷ No entanto, lançar mão do HPV para atacar a efetividade do preservativo é uma estratégia enviesada, pois o HPV genital pode ser transmitido por exposição a superfícies como a pele ou mucosas infectadas, que ficam expostas e que não são protegidas pelo preservativo. Os partidários da abstinência focalizam essa suposta incapacidade do preservativo para proteger do HPV como argumento para questionar a efetividade do preservativo para proteger contra HIV.¹⁸ Esse tipo de argumento é particularmente chocante quando se sabe que a efetividade dos preservativos para prevenir a infecção pelo HIV foi cientificamente comprovada.¹⁹ O HPV, que já era tema favorito de grupos religiosos de direita nos Estados Unidos há algum tempo, se tornaria, em anos recentes um tópico de destaque na página *web* do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC).²⁰

¹⁷ A prevalência mundial de HPV é estimada em 9 e 13%, ou 630 milhões de casos, sendo a mais comum das doenças sexualmente transmitidas. Cinco, dentre as 30 variantes de HPV genital, demonstram atividade pré-cancerosa, que poderia derivar em câncer cervical se não detectado por exame Papanicolaus e feitos tratamentos preventivos. O câncer cervical tem uma incidência anual de 470000 casos, sendo que 80% em países em desenvolvimento onde o Papanicolaus e o tratamento preventivo não estão disponíveis. World Health Organization, *Vaccines Against Human Papillomavirus*, disponível em: <www.who.int/vaccines/en/hpvrd.shtml>, consultado em 14 de fevereiro de 2004. Contudo é preciso dizer que grande parte das infecções por HPV tem regressões espontâneas e não deriva em câncer cervical.

¹⁸ C. Wetzstein, “Unfamiliar sexual disease has no cure, spreads easily”, *Washington Times*, Nov. 7, 2002 (argumentando o caso contra os preservativos); L. Marr, *Sexually Transmitted Diseases: A Physician Tells You What You Need to Know*, Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 1998 (argumento pro- preservativos).

¹⁹ World Health Organization, *Effectiveness of male latex condoms in protecting against pregnancy and sexually transmitted infection*, Fact sheet N° 243, June 2000, disponível em: <www.who.int/mediacentre/factsheets/fs243/en/print.html>, consultado em 10 de fevereiro de 2004.

Essas afirmações sem fundamento estão sendo utilizadas pelos defensores da educação para a abstinência quando argumentam que o sexo fora do casamento tem efeitos nocivos. Elas estigmatizam as jovens lésbicas, gays, bissexuais e transexuais (GLBT) (que não podem casar-se com as pessoas que amam), assim como crianças, pais e mães solteiros e adolescentes que têm experiências sexuais, pois segundo a ótica conservadora, estas pessoas são vistas como “fracassadas”, já que não conseguiram se manter castas. Vale lembrar, inclusive, que a norma proposta pelos defensores da abstinência, não coincide, evidentemente, com a conduta de um número significativo de adultos – incluindo-se aí os membros do Congresso, Presidentes e ex-Presidentes, membros do Gabinete e suas famílias.

Neste contexto, a aprovação da reforma da Seguridade Social teve um feito imediato. Enquanto em 1988 apenas 2% dos professores de educação em sexualidade ensinavam a abstinência como a única maneira de prevenir a gravidez ou as doenças sexualmente transmissíveis, em 1999 este percentual atingia 23%.²¹ Atualmente, todos os estados, excluindo a Califórnia, solicitaram e receberam fundos destinados a promover a abstinência segundo a regulamentação da nova Lei da Seguridade Social. O orçamento feito por Bush para o ano fiscal 2003 solicitou um aumento de 33 milhões de dólares para SPRANS. Este patamar foi mantido para o ano fiscal 2004, elevando-se o total dos recursos federais para os programas de abstinência-até-o-casamento para 135 milhões de dólares.²²

²⁰ Por exemplo o Fact Sheet “Genital HPV Infection”, publicado em maio de 2001. <www.cdc.gov/nchstp/dstd/Fact_Sheets/FactsHPV.htm>, e diferentes News Updates que recalcam a abstinência como a única maneira segura de evitar VHP, como <www.thebody.com/cdc/news_updates_archive/oct8_02/arizona_hpv.html>, publicado em outubro de 2002.

²¹ E. Darroch, *et al.* “Changing Emphases on Sexuality Education in U.S. Public Secondary Schools, 1988-1999”, *Family Planning Perspectives*, vol. 32, n° 5, p. 204-211, 265.

De outro lado, grupos que se opõem à perspectiva da abstinência e que promovem a educação integral para a sexualidade, seja no nível nacional, seja no nível internacional, têm sido submetidos pela Casa Branca de Bush a “auditorias”. Em 2003, a ONG “Advogados da Juventude” (Advocates for Youth), foi investigada em três ocasiões, duas vezes pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) e uma vez pelo Bureau Geral de Auditoria. O CDC investigou, aparentemente, acusações de “possível uso inadequado dos fundos para fazer lobby”. Isto se deu em resposta às queixas do Deputado Joseph R. Pitts (Republicano da Pennsylvania) –, um reconhecido partidário de programas de abstinência –, sobre uma página web que argumenta contra o aumento dos fundos para programas de abstinência. A ONG, por sua vez, informa que antes de 2003, durante quinze anos, haviam recebido fundos do CDC sem nenhuma solicitação de investigação ou auditoria. O Conselho de Informação e Educação em Sexualidade nos Estados Unidos (SIECUS) também foi objeto de uma auditoria federal pela primeira vez em 2003.²³

O próprio CDC tem estado sob investigação por parte da direita. Em 2002, o CDC modificou informações oferecidas na sua página web para satisfazer as preferências da Casa Branca no que diz respeito à educação para a abstinência. A primeira modificação foi retirar uma página sobre “Programas que Funcionam”, um recurso elaborado para educadores no qual se descreviam diferentes programas de educação em sexualidade para adolescentes. A segunda modificação se deu em relação a “Dados sobre Preservativos e seu uso na Prevenção da Infecção pelo HIV”,

um texto que ficou fora da página por várias semanas, antes de reaparecer com mudanças significativas. A página original descrevia como usar o preservativo adequadamente e discutia a eficácia de diferentes tipos de preservativos. Já a versão revisada começa com uma declaração sobre abstinência e omite instruções sobre o uso do preservativo. Mas, ainda assim, afirma que os preservativos são altamente efetivos contra a infecção pelo HIV.²⁴

Vale lembrar ainda que antes de Bush a política da abstinência, na prática, se restringia à política nacional, mas depois de 2001, debutaria como componente da política externa dos Estados Unidos. Isto ocorreu por ocasião da Seção Especial da Assembleia Geral da ONU sobre HIV/AIDS (UNGASS) em julho de 2001, sendo que a mesma agenda seria retomada na Seção Especial sobre a Infância (processo de revisão de dez anos da Cúpula da Infância) em maio de 2002. Durante ambas as negociações, a delegação dos Estados Unidos, trabalhando em parceria com a Santa Sé, fez inúmeras tentativas para incluir nos textos finais, linguagem de promoção da abstinência, que excluía outras modalidades de educação em sexualidade. Neste esforço, os Estados Unidos se aliaram a países como Sudão, Líbia, Egito, Síria e Iran. A delegação norte-americana tinha conseguido incluir a abstinência em um parágrafo da Declaração de Compromissos sobre HIV/AIDS. Mas, em contrapartida, foi obrigada a aceitar uma referência explícita ao uso dos preservativos masculinos e femininos.²⁵ O Plano de Ação que resultou da Revisão de Dez Anos da Cúpula da Infância, não menciona a abstinência, mas, nesta oportunidade, os EUA criaram um

²² <www.nfprha.org/pac/factsheets/absunlessmarried.asp>, and <www.whitehouse.gov/omb/budget/fy2004/pdf/budget/hhs.pdf>.

²³ <www.washingtonpost.com/wp-dyn/articles/A551-2001Aug15.html> e <[story&u=/ap/20030816/ap_on_he_me/aids_condoms_1](http://story.news.yahoo.com/news?tmpl=story&u=/ap/20030816/ap_on_he_me/aids_condoms_1)>.

²⁴ <www.house.gov/reform/mim/inves_admin_hhs_info.htm> e <www.cdc.gov/hiv/facts/condoms.htm>, consultada em 15 de outubro de 2003.

²⁵ United Nations, Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Global Crisis – Global Action, 2001, Doc. A/RES/S-26/2, para.52.

grande *quid pro quo* em relação às poucas recomendações gerais sobre a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes que constam do documento.

Entre 2002 e 2004 ocorreram uma dezena de negociações na ONU, nas quais a administração Bush promoveu sistematicamente a abstinência como estratégia para prevenção do HIV/AIDS. Até o momento os EUA têm tido pouco êxito em legitimar esta pauta em documentos intergovernamentais. Mas, ao final de cada uma dessas muitas negociações, suas delegações apresentaram longas declarações de reserva aos textos adotados. Por exemplo, ao final da V Conferência sobre População da Ásia e do Pacífico realizada em Bangkoc em dezembro de 2002, a delegação norte-americana leu uma declaração onde, entre outras coisas, se afirma que:

Os Estados Unidos compreendem que qualquer recomendação de promoção do uso do preservativo ou de outros métodos de planejamento familiar para adolescentes, neste ou em qualquer outro documento da ONU ou resultante de conferências da ONU devem ser interpretados no contexto do apoio à e da promoção da abstinência como a opção preferencial, mais responsável e saudável, para adolescentes solteiros.

A abstinência como política internacional dos Estados Unidos se tornaria ainda mais palpável desde a aprovação, em maio de 2003, da lei que estabelece prioridades e critérios para cooperação financeira ao combate do HIV/AIDS, Tuberculose e Malária e outros Propósitos (Lei HIV/AIDS).²⁶ A legislação em questão designa US\$ 15 bilhões para a prevenção e tratamento do HIV/AIDS na África e Caribe, cumprindo as promessas do Presidente Bush no seu discurso sobre o Estado da Nação, pronunciado em 23 de fevereiro de 2003. A legislação define as bases para o “Plano de Emergência do

Presidente para Ajuda contra a AIDS” (PEPFAR), divulgado por ocasião do discurso.

A Casa Branca de Bush tem utilizado, deliberadamente, o exemplo da Uganda como “demonstração” de que a abstinência é a chave para a prevenção do HIV. A Lei HIV/AIDS inclui as seguintes conclusões sobre a situação de Uganda e sua política sobre HIV:

Seção 2 Conclusões

(20) (A) Uganda experimentou a diminuição mais importante na taxa de HIV em relação a quaisquer países da África, incluindo uma diminuição na taxa entre mulheres grávidas de 20,6% (em 1991) para 7,9% (em 2000).

(B) Uganda realizou essa importante mudança porque o Presidente Yoweri Museveni desde muito cedo foi vocal, quebrou tabus culturais de décadas e mudou arraigadas percepções sobre a doença. Sua liderança serve como modelo para líderes políticos africanos e para outros países em desenvolvimento sobre como mobilizar suas nações, incluindo organizações civis, associações de profissionais, instituições religiosas, empresas e trabalhadores para combater o HIV/AIDS.

(C) O bem sucedido programa de tratamento e prevenção da AIDS em Uganda é conhecido como o modelo ABC (Abstain, Be faithful, use Condoms): “Abstenha-se, seja fiel, e use preservativo”, nessa ordem de prioridade. A Jamaica, a Etiópia e o Senegal também vêm aplicando com êxito o modelo ABC. Desde 1986, a Uganda conseguiu mudanças significativas na conduta sexual. Desenvolveu um programa de baixo custo com a mensagem: “Deixe de ter múltiplos parceiros, seja fiel. Adolescentes, esperem até o casamento para praticar sexo”.

(D) Em 1995, 95% das pessoas em Uganda informavam ter tido apenas uma ou nenhuma parceria sexual durante o último ano, e a proporção dos jovens sexualmente ativos diminuiu significativamente entre finais dos anos 80 e meados dos anos 90. A maior diminuição percentual de infecções de HIV e de mudanças no comportamento sexual aconteceu na faixa etária de 15 a 19 anos. O êxito de Uganda demonstra que a mudança comportamental, através do modelo ABC é uma estratégia bem sucedida para prevenir a propagação do HIV.

²⁶ Act to Provide Assistance to Foreign Countries to Combat HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria, and a for Other Purposes, Public Law 108-25 (“HIV/AIDS Act of 2003”).

A partir das evidências atualmente disponíveis, todos os analistas concordam que Uganda conseguiu uma significativa diminuição na prevalência e incidência do HIV desde a década de 1980. Contudo, o texto da Lei HIV/AIDS de Bush distorce a situação de Uganda de modo a promover os objetivos dos partidários de “abstinência-até-o-casamento” e da monogamia. Dados estatísticos enviesados são utilizados para fomentar essa agenda ideológica e obscurecer seus verdadeiros propósitos.

Por exemplo, a conclusão do parágrafo A, transcrito acima, que se refere a taxas de HIV em mulheres grávidas, não especifica se tratam de taxas de prevalência ou de incidência,²⁷ e sugere que os números relativos às mulheres grávidas seriam representativos do total da população. Além disto, é preciso dizer que vários investigadores, e respeitadas organizações de saúde têm advertido contra o uso de dados coletados nas clínicas pré-natais da Uganda como uma demonstração da magnitude do êxito da resposta de Uganda frente ao HIV/AIDS. Segundo Pankhurst, por exemplo:

*Tem sido difícil precisar o nível e magnitude da redução na prevalência e incidência para Uganda como um todo, pois as medições para o período inicial da epidemia foram coletadas em alguns poucos sítios de vigilância epidemiológica situados em áreas urbana, que forneciam dados sobre mulheres grávidas examinadas em clínicas durante o pré-natal... Porém, esses níveis não podem ser generalizados para toda Uganda porque as mulheres que vão a clínicas de pré-natal não são representativas da população geral e, porque medidas tomadas no contexto urbano não são representativas de um país onde 85% das pessoas vivem nas áreas rurais. As medidas de prevalência para o HIV, coletadas em locais de vigilância epidemiológica, situados no mundo rural, publicadas a finais dos anos 90, são menores, sugerindo que a prevalência nacional de HIV teria sido muito mais baixa a inícios dos anos 90.*²⁸

²⁷ Prevalência é a proporção de pessoas que estão infectadas em um determinado momento, enquanto a incidência é o número

O parágrafo C da lei, também citado acima, sobredimensiona a importância de “um programa de baixo custo” que tem como única mensagem a abstinência e a monogamia. Atribuir a redução da prevalência do HIV a uma ou duas intervenções governamentais, é hoje uma interpretação freqüente, mas equivocada acerca da experiência de Uganda. Isto por que desde os anos 1980 a resposta ao HIV/AIDS tem envolvido “centenas de organizações não-governamentais, grupos religiosos e ativistas comunitários...”, uma liderança política explícita e uma gama variada de outras medidas, que vão muito além do “ABC”²⁹.

Neste sentido, Parkhurst também assinala que:

*O governo (de Uganda) tem oferecido não apenas serviços como educação e testagem do sangue em todo o país, como também, e o que é mais interessante, implementado uma política com enfoque criativo e estratégico que permite aos atores não-governamentais a possibilidade de trabalhar com mensagens individualizadas de prevenção.*³⁰

Este fato é parcialmente reconhecido no parágrafo B que ressalta a importância de trabalhar com diferentes atores. O texto, porém, elude que a prevenção é feita a partir de enfoques diversos e específicos. Já a afirmação do parágrafo D – segundo a qual em 1995, 95% dos ugandenses diziam ter tido apenas uma ou nenhuma parceria sexual no ano anterior –, utiliza as estatísticas nacionais de maneira insólita. Estão disponíveis

de novos casos por ano, expressa geralmente como novos casos diagnosticados para cada 1.000, no conjunto do grupo.

²⁸ Susheela Singh, Jacqueline E. Darroch and Akinrinola Bankole, *A, B and C in Uganda: The Roles of Abstinence, Monogamy and Condom Use in HIV Decline*, Alan Guttmacher Institute, Occasional Report N° 9, December 2003, p. 10; ver também Justin O. Parkhurst, “The Ugandan success story? Evidence and claims of HIV-1 prevention”, *Lancet* 2002; 360: 78.

²⁹ Parkhurst, *op. cit.* note 26, p. 79.

³⁰ *Ibid.*

dados nacionais sobre o número de relações e parceiros sexuais durante 1995 que não confirmam essa conclusão. A Pesquisa Nacional em Demografia e Saúde de 1995 (DHS-PNDS), somente apresenta informação sobre o número de parcerias sexuais durante os últimos seis meses anteriores ao trabalho de campo. Mas a PNDS para o ano 2000 recompilou essa informação para os 12 meses anteriores, concluindo que 3% das mulheres entre 15 e 49 anos, casadas ou solteiras, informaram ter tido dois ou mais parceiros sexuais, um percentual que cresce para 16% entre os homens.³¹

Uma outra fonte, o Survey do Programa Global para AIDS (GPA) da UNAIDS de 1995, também reuniu informações sobre o ano anterior, utilizando uma mostra exclusivamente urbana. Os dados do GPA demonstram que, de fato, a população de mulheres sexualmente ativas (casadas e solteiras, de 15 a 49 anos) que tiveram mais de um parceiro durante o último ano caiu de 12% em 1989 para 3% em 1995; para os homens as cifras caíram de 35% para 11%.³² Contudo, isto não permite concluir que 95% das pessoas tiveram menos de duas parcerias sexuais. Para tanto, seria preciso supor que as crianças de 0 a 14 anos e os adultos com mais de 49 anos tenham sido incluídos na pesquisa.

Os parágrafos C e D atribuem o êxito de Uganda à ampliação da prática de abstinência e monogamia na população geral (incluindo jovens), porém, não mencionam o uso do preservativo, e isto contradiz os resultados da DHS e do GPA. Essas duas pesquisas nos dizem que em Uganda *três tendências foram observadas entre 1988 e 2000*. A primeira delas foi o incremento da idade em que se dá o início das relações sexuais tanto para os homens quanto para as mulheres. Contudo, não foi constatado o aumento da prática

de abstinência entre jovens ou adultos de ambos os sexos com experiência sexual. Se por um lado houve uma significativa diminuição no número de homens e mulheres que têm múltiplos parceiros, por outro, observou-se um significativo aumento de uso do preservativo entre mulheres e homens solteiros sexualmente ativos.³³ Sobre tudo, a evidência disponível não permite concluir que uma única dessas tendências tenha sido mais importante que as demais.³⁴

O Diretor do Instituto de Saúde Pública da Uganda, David Serwadda, em uma entrevista recente, afirma que a chave do êxito de Uganda é a abordagem múltipla utilizada pela campanha de prevenção, na qual o preservativo teve e tem um importante papel. *“Não devemos esquecer que nem sempre a abstinência pode ser adotada por pessoas em situação de maior vulnerabilidade; especialmente as mulheres africanas... Muitas mulheres, simplesmente, não têm opção de iniciar a vida sexual mais tarde ou limitar o número de parcerias sexuais”*.³⁵ Serwadda, também assinala “fatores socioeconômicos” (como a pobreza) e a tradição que favorece o casamento entre mulheres muito jovens e homens mais velhos: *“Cinqüenta por cento das novas infecções, por ano, ocorrem em uma relação onde uma pessoa é positiva e a outra negativa... Na prática, no cotidiano, as mulheres não podem se abster de relações sexuais quando são casadas”*.³⁶

Os comentários de Serwadda realçam o quanto as mensagens enfatizadas pela política ABC, simplificam a realidade das relações de gênero e da sexualidade, ignorando especialmente

³¹ Singh, Darroch and Bankole, *op.cit.* note 26, p. 37.

³² Singh, Darroch and Bankole, *op.cit.* note 26, p. 38.

³³ Singh, Darroch and Bankole, *op.cit.* note 26, pp. 20-21. Sobre a importância do uso do preservativo, ver também WHO, *Uganda reverses the tide of HIV/AIDS*, disponível em: <www.who.int/infnew/aids.htm>, consultado em 4 de fevereiro de 2004.

³⁴ Singh, Darroch and Bankole, *op.cit.* note 26, p. 5.

³⁵ Uganda's Health Chief Warns Against Abstinence-Only Approach, *UN Wire*, 21 July 2003.

³⁶ National Public Radio, “*The ABCs of AIDS in Africa*”, Transcrição de To The Point, transmitido em 8 de julho de 2003.

a situação das mulheres. Um viés que se aplica também a outros segmentos da população africana, ou seja, pessoas sexualmente ativas, mas que não querem, ou não podem, ser celibatárias ou monogâmicas.

Apesar destas muitas evidências, a Lei HIV/AIDS continua apregoando a promoção da abstinência e clamando para que os programas de prevenção de AIDS incluam, nessa ordem de prioridades, as seguintes mensagens:

...atrasar a iniciação sexual, optar pela abstinência, fidelidade e monogamia, reduzir parcerias sexuais casuais, diminuir a violência sexual e a coerção, incluindo-se o casamento infantil, o levirato e a poligamia e, onde e quando seja apropriado, usar o preservativo.

A lei estabelece que para os anos fiscais de 2006 a 2008, não menos de 33% dos recursos alocados, conforme autorização das apropriações definidas pelo Congresso para cada ano fiscal, devem ser gastos em programas de “abstinência-até-o-casamento”.³⁷ Como a lei não inclui um parâmetro comparável para a distribuição de preservativos ou outras estratégias de prevenção, teoricamente todos os recursos poderão ser alocados para programas de abstinência.

Além disso, os grupos que não querem trabalhar o tema da sexualidade ou promover o uso do preservativo, são explicitamente protegidos pela legislação:

“Uma organização que, por outras vias, é elegível de receber assistência... para prevenir, tratar, ou monitorar o HIV/AIDS, não será solicitada, como uma condição para receber a assistência, a apoiar ou utilizar um determinado método de prevenção ou um programa multisetorial de tratamento em relação aos quais a organização tenha objeções morais ou religiosas”.³⁸

³⁷ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, Title IV, Section 403(a), Allocation of Funds.

³⁸ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, Title III, section. 104A. Assistance to combat HIV/AIDS, (d) Eligibility for Assistance.

Considerando-se essas circunstâncias, em janeiro de 2004, registrou-se um episódio “positivo”. Quando o Congresso discutiu a proposta de orçamento para o Ano Fiscal de 2004 apresentada pelo Executivo, foi feita a solicitação que nos programas a serem apoiados pelo PEPFAR, toda e qualquer informação sobre preservativos deveria ser completa e correta do ponto de vista médico. Entretanto, não foi dito que esta informação correta deveria ser sempre oferecida, nem tampouco o texto determina um padrão de precisão médica a ser adotado.³⁹ Os conservadores, certamente, vão responder a este dispositivo legal uma vez mais utilizando dados pseudocientíficos para apoiar suas opiniões. As afirmações recentes do Cardeal Trujillo, chefe do Bureau do Vaticano para a Família em relação à permeabilidade dos preservativos de látex para o vírus HIV,⁴⁰ dão uma indicação do tipo de informação que determinados grupos estão dispostos a disseminar sob o manto da ciência.

Deve-se dizer também que os programas que promovem a “abstinência-até-o-casamento”,

³⁹ CONSOLIDATED APPROPRIATIONS BILL, H.R.2673, Division D, Foreign Operations, Export Financing and Related Programs Appropriations, 2004, Title II, Bilateral Economic Assistance – Child Survival and Health Program Fund: “...a informação oferecida sobre uso do preservativo como parte de projetos ou atividades que são financiadas por fundos concedidos por essa Lei, devem ser medicamente corretas e devem incluir os benefícios de saúde pública e as taxas de fracasso de esse uso”.

⁴⁰ Joseph Horowitz, “Italy: Cardinal Warns on Condoms”, *New York Times*, 14 October 2003, p. A6; Catholic Family and Human Rights Institute, *Friday Fax*, “BBC Accuses Church of Worldwide Condom Misinformation Campaign”, October 17, 2003, Volume 6, Number 43, cita ao Cardeal Trujillo dizendo: “Eu simplesmente lhes queria lembrar ao público, secundando a opinião de muitos especialistas, que quando o preservativo é utilizado como anticoncepcional, não é totalmente confiável, e que os casos de gravidez não são raros. No caso do vírus da AIDS, que é aproximadamente 450 vezes menor que um espermatozoide, o material de látex evidentemente dá muito menos proteção. Alguns estudos revelam que a permeabilidade dos preservativos é entre 15% a 20% dos casos. Conseqüentemente, falar dos preservativos como ‘sexo seguro’ é uma forma de roleta russa”.

não têm sido eficazes nem mesmo nos Estados Unidos. A promoção da abstinência tem favorecido a diminuição do uso de anticoncepcionais (inclusive o preservativo) entre adolescentes sexualmente ativos, o que expõe essas pessoas à gravidez indesejada e a doenças sexualmente transmissíveis, inclusive o HIV. Por outro lado, existem evidências científicas de que os jovens que recebem educação integral em sexualidade tendem a adiar a iniciação sexual e são mais propensos a utilizar anticoncepcionais quando iniciam um relacionamento.⁴¹

A desvalorização sistemática dos preservativos, disseminada pelos conservadores, é cientificamente inexplicável, pois a eficácia do preservativo de látex masculino na prevenção da infecção pelo HIV é hoje mais que comprovada. Por exemplo, o CDC, na ficha técnica sobre preservativos que está disponibilizada em sua página na *web*⁴² – mesmo depois de ter incluído no texto uma seção sobre promoção da abstinência –, afirma que:

Os preservativos de látex masculinos, quando utilizados de forma consistente e correta, são altamente eficazes na prevenção da transmissão sexual do HIV, o vírus que causa AIDS. A AIDS é reconhecidamente a mais letal das doenças transmitidas por via sexual, e existe muita informação científica para demonstrar que o preservativo de látex é mais efetivo para prevenir a infecção pelo HIV que para prevenir outras DSTs. O conjunto de pesquisas sobre a efetividade do preservativo de látex na prevenção da transmissão do HIV é amplo e conclusivo. De fato, a capacidade dos preservativos de látex para prevenir a transmissão do HIV foi

⁴¹ National Family Planning and Reproductive Health Association, *Oppose Dangerous, Unproven Abstinence-Unless-Married Education Programs*, available at <www.nfprha.org/pac/factsheets/absunlessmarried.asp>, consultada em: 4 fevereiro de 2004; Douglas Kirby, *Emerging Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy*, The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy, 2001, disponível em <www.teenpregnancy.org/resources/data/report_summaries/emerging_answers/default.asp>, consultada em 4 fevereiro de 2004.

⁴² <www.cdc.gov>.

*cientificamente comprovada tanto em pesquisas realizadas na “vida real” de casais sexualmente ativos, quanto em pesquisas de laboratório. As pesquisas de laboratório demonstraram que os preservativos de látex são uma barreira consistentemente impermeável para as partículas do tamanho dos agentes patogênicos das DSTs.*⁴³

A despeito dos parâmetros definidos pelo CDC, a Lei do HIV/AIDS determina que o Executivo envie informes ao Congresso acerca “da prevalência do vírus do papiloma humano (HPV) na África Subsaariana e do impacto que o uso do preservativo significa para a disseminação desse vírus na África Subsaariana, entre outros temas”.⁴⁴

Este dispositivo é apenas mais uma ilustração de que o programa religioso e moral da direita norte-americana é mais importante, para a Administração Bush e para o Congresso, do que a evidência epidemiológica e científica e os direitos e realidades das pessoas sexualmente ativas, em especial jovens e adolescentes.

Prevenção, tratamento e atenção ao HIV

A Casa Branca de Bush tem se vangloriado da nova legislação HIV/AIDS e dos US\$ 15 bilhões que a mesma teoricamente investirá para a prevenção e tratamento na África e Caribe. A retórica utilizada pela Casa Branca para promover a iniciativa é a do “conservadorismo compassi-

⁴³ Centers for Disease Control, *Fact Sheet for Public Health Personnel: Male Latex Condoms and Sexually Transmitted Diseases*, atualizada em: 23 de janeiro de 2003, disponível em: <www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/condoms.htm>, consultada em 10 fevereiro de 2004. <www.who.int/mediacentre/factsheets/fs243/en/print.html>, consultada em 10 de fevereiro de 2004; UNAIDS, “The Male Condom”, Technical Update, Geneva: August 2000, pages 2-3, disponível em: <www.unaids.org/publications/documents/care/mcondoms/JC302-TU18-MaleCondom-E.pdf>, consultada em 10 de fevereiro de 2004.

⁴⁴ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, Title 1, Section 101, Development of a Comprehensive, Five-Year, Global Strategy, (3) (W).

vo” (ou piedoso), a qual tem sido eficaz para melhorar a imagem de frieza que o Presidente havia projetado nos primeiros anos de seu mandato, face às demandas dos países pobres. No entanto, tudo sugere que o compromisso da Administração para combater o HIV/AIDS sob o PEPFAR não é exatamente o que se anuncia. O foco central na educação para a abstinência e o ataque aos preservativos, discutido anteriormente, são contemplados claramente pelas diretrizes do PEPFAR. Dois membros do Conselho Consultivo da Presidência para o HIV/AIDS⁴⁵ são Tom Coburn, um ex-Deputado Republicano, declarado opositor do planejamento familiar e de outros serviços de saúde reprodutiva – que tem contestado publicamente “o enfoque nacional sobre o uso do preservativo para prevenir a propagação do HIV”; e Joe McIlhenny – Diretor do Instituto Médico para Saúde Sexual (Medical Institute for Sexual Health) – que realiza estudos para, supostamente, produzir evidências científicas sobre a ineficácia do preservativo na prevenção do HIV.

Além disto, contrariamente à promessa feita pelo Presidente durante sua viagem a África, em julho de 2003, de que o Executivo iria atuar com decisão e rapidez na transferência de recursos para combater a AIDS, a Casa Branca tem retardado a obtenção dos fundos necessários para cumprir sua retórica. Embora a lei HIV/AIDS tenha autorizado 3 bilhões de dólares para gastos em programas globais de HIV/AIDS durante o Ano Fiscal de 2004, o Presidente Bush solicitou apenas 2 bilhões, o que representa apenas 500 milhões adicionais em relação aos investimentos realizados em 2003 e, mais importante, significa um déficit de 1 bilhão entre o que foi prometido e o que está sendo desembolsado. Segundo informações, a Casa Branca, “*teve uma queda de braço*

com o Congresso para que o orçamento do programa de HIV/AIDS fosse reduzido”⁴⁶. Concretamente, depois de idas e vindas, o Congresso, sob pressão de ativistas de luta contra a AIDS e grupos de saúde, terminou aprovando 2,4 bilhões de dólares para HIV/AIDS e outras doenças infecciosas a nível global, dos quais US\$ 2,1 bilhões estão destinados para HIV/AIDS, incluídos nesta conta 546 milhões de dólares para o Fundo Global para o Combate ao HIV/AIDS, a Malária e a Tuberculose.⁴⁷

Outras escolhas feitas pela Administração Bush demonstram que, de fato, neste campo não há “urgência”. A lei criou uma nova instância burocrática no Departamento de Estado para gerenciar o programa – o Bureau do Coordenador Global de AIDS –, a qual apenas em 2004, estava preparada para iniciar suas atividades e desembolsar os recursos do PEPFAR. Além disto, alguns analistas afirmam que a Casa Branca poderia ter solicitado recursos adicionais para o financiamento do Fundo Global para o Combate do HIV/AIDS, a Malária e a Tuberculose, mas não fez, limitando assim as possibilidades de salvar vidas imediatamente.⁴⁸

A eleição de Randall Tobias como Coordenador Global de AIDS também levanta interrogações de fundo quanto às verdadeiras intenções da Administração Bush em relação ao tratamento do HIV. O Sr. Tobias foi, até poucos anos, o diretor de Eli Lilly & Company, uma gran-

⁴⁵ International Women’s Health Coalition, “Bush’s Other War: The Assault on Women’s Sexual and Reproductive Health and Rights”, disponível em: <www.iwhc.org>.

⁴⁶ *New York Times*, “Betraying the Sick in Africa”, 4 October 2003, p. A18.

⁴⁷ Consolidated Appropriations Bill, H.R.2673, Division D, Foreign Operations, Export Financing and Related Programs Appropriations, 2004, Title II, Bilateral Economic Assistance – Child Survival and Health Program Fund; ver também Congressional Research Service, “HIV/AIDS International Programs: Appropriations, FY2002 - FY2004”, 28 January 2004, disponível em: <http://fpc.state.gov/documents/organization/28757.pdf>, consultado em 16 de fevereiro de 2004.

⁴⁸ *New York Times*, “Bush’s AIDS Initiative”, 16 February 2004, p. A18.

de companhia farmacêutica. Nas audiências de ratificação de sua nomeação que tiveram lugar no Senado em 30 de setembro de 2003, Tobias afirmou que renunciaria a seu cargo na diretoria de Eli Lilly. Disse também que venderia as ações de outras companhias farmacêuticas, mas não as ações da Eli Lilly, já que a companhia não produz remédios para HIV/AIDS. Contudo, a Eli Lilly produz dois remédios para tratar algumas formas de tuberculose, uma enfermidade que também é objeto do PEPFAR e, sobretudo, contribui com a PHARMA, o grupo de defesa dos interesses comerciais e corporativos que tentou obstaculizar o acesso a remédios antiretrovirais genéricos. Na audiência, Tobias também afirmou que o “principal obstáculo” para implementar um programa de antiretrovirais na África Subsaariana é a falta de infra-estrutura de saúde local e não a falta de remédios disponíveis.⁴⁹ Este tem sido um argumento favorito das companhias farmacêuticas nos seus embates no campo do HIV/AIDS, que, entretanto, tem sido desacreditado pelos programas bem sucedidos de resposta à epidemia, como, por exemplo, programa brasileiro de resposta a epidemia.

O Sr. Tobias, mais recentemente, tem manifestado um pouco mais de entusiasmo em relação a oferta de antiretrovirais nos países em desenvolvimento.⁵⁰ Essa mudança de posição pode estar relacionada ao dispositivo da lei do HIV/AIDS segundo a qual nos anos de fiscais 2006–2008, pelo menos 55% dos orçamentos anuais do PEPFAR devem ser gastos em tratamento de pessoas infectadas com HIV, sendo que

pelo menos 75% dos recursos devem ser destinados à aquisição e distribuição de remédios antiretrovirais.⁵¹ Este volume de recursos é muito significativo para quem produz e vende as drogas em questão. Assim, não chega a ser uma surpresa que o bureau do Sr. Tobias tenha informado que não iria comprar antiretrovirais genéricos para implementar a lei.⁵²

A lei busca proteger os interesses das companhias farmacêuticas quando dispõe que a Administração informe ao Congresso sobre “*estratégias específicas para assegurar que os benefícios extraordinários dos remédios para HIV/AIDS (especialmente antiretrovirais) não sejam diminuídos através da falsificação ilícita dos remédios e sua venda no mercado negro*”.⁵³ Ao mesmo tempo, a lei debilita o apelo à oferta de tratamento quando pede que o Presidente informe ao Congresso “*estratégias específicas desenvolvidas para promover a sustentabilidade de oferta dos remédios para HIV/AIDS (inclusive antiretrovirais) e também quanto aos efeitos de resistência aos medicamentos experimentados por parte de pacientes HIV/AIDS*”. Como se sabe, esses têm sido os dois argumentos mais utilizados pela Big Pharma e outros atores para contestar a viabilidade de oferecer tratamento para o HIV/AIDS nos países em desenvolvimento.⁵⁴

Esses dispositivos estão em consonância com a posição adotada pelos Estados Unidos – tanto pela administração de Clinton quanto de Bush – até setembro de 2003 no sentido de obstaculizar repetidamente, em nome das “preocupações da indústria farmacêutica, o acordo proposto na Organização Mundial do Comércio (OMC) de que as regras TRIPS sobre pa-

⁴⁹ *Kaisernetwork.org Daily HIV Reports*, “Global AIDS Coordinator Nominee Randall Tobias Says Drug Industry Ties Could Help ‘Get a Better Deal’ on Antiretrovirals”, Oct 01, 2003 disponível em: <www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?DR_ID=20119>.

⁵⁰ Remarks at the American Enterprise Institute by Randall L. Tobias, 5 fevereiro de 2004, disponível em: www.state.gov/s/gac/rl/rm/2004/29181.htm, consultada em 15 fevereiro de 2004.

⁵¹ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, Title IV Authorization of Appropriations, Section 403 Allocation of Funds.

⁵² “Bush’s AIDS Initiative”, *op.cit.* note 45.

⁵³ *HIV/AIDS ACT of 2003*, *op.cit.* note 24, Title I, Policy Planning and Coordination, sec. 101 (b) (3).

⁵⁴ *Ibid.*

tente devem estar subordinadas a necessidades e emergências de saúde pública experimentadas pelos países. O acordo finalmente acertado em agosto de 2003, e adotado na Reunião Ministerial da OMC em Cancún, abre a possibilidade de que os países em desenvolvimento lancem mão do licenciamento compulsório para produção e mesmo exportação de medicamentos genéricos.⁵⁵ Os Estados Unidos, como condição para aderir ao consenso, exigiram que as solicitações de importação sejam “de boa fé” e “não visem o lucro comercial” e também que os remédios genéricos exportados sejam embalados e etiquetados de forma diferente para evitar sua reexportação. Essas condições têm sido muito criticadas pois criam obstáculos burocráticos à exportação e importação dos medicamentos.⁵⁶

Deve-se dizer que novas restrições em relação à produção de medicamentos genéricos foram introduzidas nas negociações do Acordo de Livre Comércio da América Central (CAFTA)⁵⁷ com os Estados Unidos. Dentre outras coisas, uma das imposições do CAFTA é de que Costa Rica, EL Salvador, Guatemala, Honduras e Nicarágua ampliem para mais de 20 anos – prazo estabelecido pela OMC – o período de direito assegurado sobre patentes. O CAFTA também obriga a pequenas companhias farmacêuticas que fabricam genéricos a refazer estudos muito custosos para obter a aprovação para comercialização e proíbe que elas utilizem os resultados dos estudos realizados pelas grandes companhias, pelo menos durante um período de cinco anos. Disposições similares, que extrapolam o estabelecido pela OMC, estão no projeto do

Acordo de Livre Comércio das Américas (ALCA) que, a despeito de muitos impasses, continua em pauta.⁵⁸

A Casa Branca também tem manifestado uma razoável animosidade em relação ao Fundo Global para o Combate do HIV/AIDS, a Malária e a Tuberculose. Esta atitude coloca em questão o compromisso dos EUA para com os países que definem suas próprias prioridades de resposta à epidemia, e contrasta com o apoio oferecido aos países cujos programas convergem com a perspectiva do governo Bush. Neste sentido, não surpreende, que o Sr. Tobias apóie a proposta de que os recursos da Lei HIV/AIDS sejam prioritariamente canalizados através de programas bilaterais, e não através do Fundo Global que é uma instância multilateral.

Num discurso feito no *América Enterprise Institute* – um *think-tank* da ultra-direita – o Sr. Tobias disse ter solicitado aos embaixadores norte-americanos nos “países foco” que desenvolvam planos nacionais para implementação do PEPFAR e que “*liderem pessoas e organizações do Governo norte americano em operação nestes países para assegurar sua implementação*”.⁵⁹ Prioridades que são fixadas desta maneira – ou seja, por organizações e funcionários norte-americanos – podem facilmente entrar em conflito com as diretrizes que os países eventualmente desejem adotar, mas que não coincidam com as orientações do PEPFAR.

Os números relativos ao financiamento revelam uma clara ilustração da preferência pelos programas bilaterais. Para o ano fiscal de 2004, como vimos anteriormente, Bush solicitou 2 bi-

⁵⁵ Como já estava disposto na Declaração de DOHA, assinada pelos países membros da OMC em novembro de 2001.

⁵⁶ *New York Times*, “Mixed View of a Pact for Generic Drugs”, 29 August 2003, p. C3.

⁵⁷ CAFTA, ainda não foi apresentado ao Congresso dos Estados Unidos para sua aprovação, e existem indícios que a aprovação será difícil de obter em um ano eleitoral.

⁵⁸ Médecins sans Frontières, Provisions in CAFTA Restrict Access to Medicines, Latin American and Caribbean Countries Urged Not to Include Such Provisions in FTAA, 3 February, 2004, disponível em: <www.accessmedmsf.org/prod/publications.asp?scntid=42200410494&contenttype=PARA&>; para ver o texto completo consultar <www.ustr.gov/new/fta/cafta/text/>.

⁵⁹ Comentários de Randall L. Tobias, *op.cit.* nota 47.

lhões de dólares para combater o HIV/AIDS dos quais apenas 100 milhões se destinam ao Fundo Global. O orçamento preliminar para 2005 prevê 200 milhões nesta rubrica. A Administração e o Sr. Tobias justificam estes valores reduzidos afirmando que o Fundo tem mais dinheiro do que é capaz de gastar. Esta afirmação contradiz informes recentes segundo os quais o Fundo está contendo solicitações de financiamento devido a um déficit orçamentário. Em junho de 2003, o Fundo Global anunciou que necessitaria mais US\$ 700 milhões para financiar projetos que seriam aprovados naquele ano.⁶⁰

A opção preferencial pela ajuda bilateral subverte a lógica multilateral de enfrentamento da epidemia num momento crucial em que o Fundo Global apenas inicia suas atividades. A assistência bilateral, sobretudo, tende a ser uma ferramenta mais eficaz para firmar os requisitos da “política sexual conservadora” de Bush para o mundo. Um exemplo é o programa de cooperação com o Brasil para tratamento, atenção e prevenção do HIV/AIDS na África de língua portuguesa que foi anunciado em junho de 2003, logo após a visita de Lula à Casa Branca. O anúncio do acordo postado na página da Casa Branca evita cuidadosamente mencionar a educação em sexualidade e os preservativos com relação a prevenção do HIV.⁶¹ Fontes ligadas ao Ministério de Saúde do Brasil informam que os Estados Unidos insistiram na política de abstinência como padrão para o programa bilateral e que, por esta razão, o Brasil optou por excluir o componente de prevenção para poder garantir os recursos.

⁶⁰ *Kaisernetwork.org Daily HIV Reports*, “Global Fund To Consider Delaying Grant Applications in Light of Funding Shortage”, October 14, 2003, available at <www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_hiv.cfm#20315>.

⁶¹ “U.S.-Brazil Joint Venture on HIV/AIDS in Lusophone Africa”, 20 June 2003, at <www.whitehouse.gov/news/releases/2003/06/20030620-14.html>.

Finalmente, a Lei HIV/AIDS faz 16 menções a “organizações baseadas na fé” (*faith-based organizations*) o que sugere que muitos dos recursos do PEPFAR poderão ser canalizados para grupos ultraconservadores que enfocam a prevenção e tratamento do HIV a partir do ponto de vista da religião.⁶² Como já observamos, não se exige destas organizações que utilizem um enfoque integral na prevenção e tratamento do HIV/AIDS e elas podem invocar suas crenças religiosas para se negar a discutir temas e questões e executar ações, como, por exemplo, informar sobre e oferecer preservativos. O financiamento desses grupos, por sua vez, irá reduzir os fundos disponíveis para organizações que oferecem informação, educação e serviços integrais em saúde e sexualidade.⁶³

Neste sentido, a legislação do HIV apenas reflete a política mais geral da Casa Branca, no que diz respeito a favorecer grupos religiosos como prestadores de serviços sociais. Em dezembro de 2002, o Presidente Bush promulgou um Decreto do Executivo que visa garantir “Proteção Equitativa perante as Leis para as Organizações Comunitárias e aquelas “baseadas na fé” no que se refere à obtenção de recursos federais. No texto em questão, a Casa Branca nem mesmo disfarça sua determinação no sentido de autorizar grupos religiosos a manifestar suas cren-

⁶² Uma oficina em Washington D.C. em novembro de 2003, organizada por USAID e chamada “Trabalhando com USAID. Uma Oficina Introdutória para Organizações Comunitárias e “baseadas na fé”, reuniu mais de 150 grupos, muitos com experiência de trabalho no exterior ou em HIV/AIDS. O relatório da oficina pode ser consultado em: <www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/TechAreas/community/fbo_wrkshp.html>.

⁶³ O *New York Times* informa em um editorial do início de 2003 que a USAID “negou fundos a um respeitado programa na África para entregar o dinheiro a uma cooperativa de grupos evangélicos cuja proposta foi considerada deficiente em mérito, mas cujo líder tinha vínculos com um influente conservador no Congresso”. *New York Times*, “Misguided Faith on AIDS”, 15 October 2003, p. A18.

ças específicas quando executam programas sociais financiados pelo governo.⁶⁴ Essa “abertura” para as organizações religiosas é descrita pelo próprio Presidente como parte de uma mudança cultural mais ampla e profunda que está em curso no governo:

...oficinas (devem ser) estabelecidas em cada Ministério para assegurar que os programas baseados na fé tenham uma “escuta amiga” quando fizerem uma solicitação; que esses programas não enfrentem o pântano burocrático de sempre; que tenham boas-vindas... Não apenas deve ser permitido que estas pessoas venham, façam seus apelos e tenham ajuda na obtenção de doações, mas nós também lhes garantimos que o governo não os obrigará a mudar seus hábitos, sua forma de ser, nem tampouco sua razão de existir.

*E já começamos a ver algum progresso. Devagar, mas de maneira segura, estamos transformando a cultura. Em breve vamos completar a elaboração de regras que irão disponibilizar muito dinheiro para os programas baseados na fé...*⁶⁵

Em contraste, o Congresso e a Casa Branca têm assediado grupos nacionais que trabalham em HIV/AIDS e que não se guiam por mensagens moralistas sobre sexualidade. O Inspetor Geral de Serviços Humanos e de Saúde investigou vários programas nacionais de AIDS para comprovar “se o conteúdo sexual é demasiadamente explícito ou se os mesmos estimulam a atividade sexual”.⁶⁶ Os grupos de AIDS informam que a fiscalização reali-

zada pela Administração tem provocado um efeito nocivo sobre seus programas e que hoje eles temem perder os fundos federais.⁶⁷ O Inspetor Geral ainda em 2001 havia publicado um informe sobre a ONG Stop AIDS de São Francisco, no qual se afirma que os programas da organização dirigidos a homens gays promoviam o sexo, e que possivelmente eram obscenos. O documento utilizava como exemplo desta afirmação um programa chamado “Oficina Sobre Sexo Gostoso” (Great Sex Workshop), que examina formas de diminuir a propagação do HIV ao mesmo tempo que explora as possibilidades de que o sexo seja “seguro, divertido, entretido e gratificante”.⁶⁸ A Diretora do CDC, Dra. Julie Gerberding que foi chamada a se manifestar sobre o caso, contestou o informe do Inspetor Geral, dizendo que “o desenho e realização das atividades de prevenção do Stop AIDS estavam fundamentadas em teorias aceitas pelas ciências do comportamento no campo da promoção de saúde”.⁶⁹ No entanto, quatro meses mais tarde, a mesma Gerberding enviou uma carta a Stop AIDS dizendo que algumas “oficinas de prevenção” realizadas pela ONG violavam o conteúdo da Lei de Serviços de Saúde Pública que proíbe o encorajamento da atividade sexual. A mesma carta solicitava que o grupo interrompesse as oficinas sob a ameaça de perder US\$ 500 mil em financiamentos federais.⁷⁰

⁶⁴ Executive Order on the Equal Protection of the Laws for Faith-based and Community Organizations, 12 December 2002, section 2 (f).

⁶⁵ Discurso do Presidente Bush na Celebração do Décimo Aniversário do Power Center, Houston Texas, 12 de setembro de 2003, disponível em: <www.whitehouse.gov/news/releases/2003/09/20030912-14.html>, consultado em 16 de setembro de 2003.

⁶⁶ *Kaisernetwork.org Daily Reports*, “All CDC-Funded HIV/AIDS Programs Currently Under Bush Administration Review”, *Fox News Reports*, July 31, 2002, disponível em: <www.kaisernetwork.org/dailyreports/rep_index.cfm?hint=1&DR_ID=12614>.

⁶⁷ *Washington Post*, “Bush Policies Hurt AIDS Prevention, Groups Say Administration Accused of Disinformation on Condom Use, Harassment Audits of Education Programs Tuesday”, October 1, 2002; Pag. A06.

⁶⁸ *Kaisernetwork.org Daily Reports*, “San Francisco AIDS Group Using CDC Prevention Funds for ‘Sexually Explicit’ Programs, HHS Inspector General Report Says”, November 16, 2001, disponível em: <www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=1&DR_ID=8058>.

⁶⁹ *Kaisernetwork.org Daily Reports*, “CDC Deems Appropriate ‘Controversial’ Content of Federally Funded Stop AIDS Project Programs”, February 14, 2003, disponível em: <www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=1&DR_ID=16063>, consultado em fevereiro de 2004.

A Administração Bush tem utilizado as queixas feitas por seus aliados no Congresso como argumento fácil para justificar essas auditorias. Além de levantar constantemente denúncias sobre ONGs que trabalham com AIDS e educação em sexualidade, os membros Republicanos do Congresso também se queixaram ao Departamento de Serviços Humanos e de Saúde que a Conferência Internacional de AIDS, em Barcelona 2002, não havia dado atenção suficiente ao papel dos grupos religiosos na prevenção ao HIV, exigindo, inclusive, que o Departamento de Saúde compartilhasse formalmente essas preocupações com os organizadores da Conferência.

Casamento e família

É possível compreender por que muitas pessoas tenham pensado que a *Lei de Reforma da Seguridade Social* de 1996 dizia respeito essencialmente à substituição de benefícios sociais por programas de trabalho. Mas este não era exatamente o caso. Como já observamos, a Lei de Reconciliação e Responsabilidade Pessoal e Oportunidade de Trabalho foi, de fato, o veículo utilizado pelos conservadores para injetar milhões de dólares na educação pró-abstinência.

Contudo, a lei tem outra grande ambição: a promoção do casamento heterossexual, especialmente para os pobres e a classe trabalhadora. O debate nacional norte-americano sobre casamento e união civil entre pessoas do mesmo sexo demonstra que os conservadores consideram a defesa do casamento heterossexual como estratégia mais eficaz para limitar os direitos dos(as) GLBTs.

⁷⁰ *Kaisernetwork.org, Daily Reports*, “CDC Asks Stop AIDS Project To Discontinue ‘Controversial’ HIV Prevention Programs,” June 16, 2003, disponível em: <www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=1&DR_ID=18279>, consultado em 4 de fevereiro de 2004.

A Lei de Reconciliação e Responsabilidade Pessoal e Oportunidade de Trabalho começa com as seguintes afirmações:

- (1) O casamento é o fundamento de uma sociedade bem sucedida.
- (2) O casamento é uma instituição essencial de uma sociedade bem sucedida, que promove os interesses das crianças.⁷¹

A lei declara que existe “uma crise em nossa Nação” e o texto se segue estabelecendo um vínculo entre benefícios sociais e outros fenômenos vagamente relacionados, sem deixar claro, entretanto, qual deles seria o problema fundamental: “gravidez das adolescentes solteiras”, “filhos nascidos de mulheres solteiras”, “nascimentos ocorridos fora do casamento”, “famílias monoparentais”, “(falta) de responsabilidade masculina”, “práticas sexuais predatórias de homens mais velhos”, “mulheres chefes de domicílios com filhos menores de 18 anos”, “mães que nunca se casaram”, e “mulheres jovens que têm filhos antes de concluir o secundário”.

Esse amplo leque de “problemas” é o que justifica a alocação de financiamentos para que os Estados cumpram os quatro objetivos listados abaixo. Muito embora os pobres sejam a justificativa e foco principal desse esforço legislativo, é relevante destacar que os dois últimos objetivos se aplicam a todas as mulheres (e homens), e não somente aos que recebem benefícios da seguridade social:

- (1) Oferecer assistência a famílias necessitadas para que os filhos possam ser cuidados em seus próprios lares ou de familiares;
- (2) Eliminar a dependência de benefícios governamentais por parte de mães e pais carentes promovendo capacitação para o emprego, o trabalho e o casamento;

⁷¹ Welfare Reform Act of 1996, *op.cit.* note 11, section. 101. Findings.

- (3) Prevenir e diminuir a incidência da gravidez fora do casamento e estabelecer metas anuais para prevenir e diminuir a incidências destas gestações; e
- (4) Incentivar a formação e manutenção de famílias com pai e mãe.⁷²

No conjunto, a lei contempla pelos menos 15 disposições direta ou indiretamente orientadas a “*diminuir a ilegitimidade*”. As mais importantes delas são: alocar 50 milhões de dólares por ano para a educação para a abstinência; um bônus em dinheiro (“bônus de ilegitimidade”) de mais de US\$ 25 milhões para os estados que diminuam as taxas de nascimentos ilegítimos e o aborto; uma doação em bloco para a Assistência Temporária a Famílias Necessitadas (Temporary Assistance to Needy Families – TANF) que permite aos estados negar benefícios aos pais e mães que tenham filhos enquanto estão recebendo benefícios da Seguridade Social Federal; requisitos de comprovação de paternidade na parte da legislação que regulamenta a sustentação das crianças, com vistas a fazer com que os pais de crianças que nascem fora do casamento paguem o sustento de seus filhos.

Ao solicitar uma nova autorização pelo Congresso para as regras definidas em 1996, a Administração Bush publicou um Documento intitulado “Trabalhando para a Independência” (Working for Independence),⁷³ no qual se especifica que “*a coabitação não é equivalente ao casamento quando se trata de promover o bem-estar dos filhos... Aos 16 anos de idade, três quartos das crianças que nascem com pais que vivem em união terão visto seus pais se separarem, em comparação a apenas um terço filhos que nascem de pais casados*”.

⁷² WELFARE REFORM ACT OF 1996, *op.cit.* note 11, Part A Block grants to States for Temporary Assistance for Needy Families, section 401, Purpose.

⁷³ <www.whitehouse.gov/news/releases/2002/02/welfare-reformannouncement-book-all.html>.

Ora, se o objetivo destas diretrizes era garantir que os pais e guardiões se mantivessem juntos para assegurar o bem-estar das crianças, a administração deveria, presumivelmente, apoiar o “casamento gay”. Mas, ao perceber que o objetivo da TANF no sentido de estimular famílias compostas por pai e mãe não encorajava necessariamente o casamento *per se* e poderia, inclusive, mobilizar o surgimento de famílias com “pai e mãe” do mesmo sexo, a Administração terminaria por revelar o caráter homofóbico de sua proposta esclarecendo que o dispositivo visa encorajar a formação e manutenção de famílias *saudáveis compostas por genitores casados* assim como a paternidade responsável”.⁷⁴

O documento também se queixa de que os Estados parecem não ter feito muito, desde 1996, para promover o casamento: “*...os esforços dos Estados no sentido de fomentar casamentos sadios representam apenas 1% do total dos gastos dos programas TANF. A limitada atenção dedicada à formação de famílias se deve, em parte, a falta de conhecimento sobre como executar programas bem sucedidos de formação de famílias e de casamentos*”. Por esta razão, a administração se propõe a oferecer aos Estados menos entusiasmados mais de US\$ 200 milhões anualmente, com vistas a conduzir pesquisas e projetos demonstrativos, oferecer assistência técnica, e “desenvolver enfoques inovadores para a promoção do casamento sadio e a diminuição de nascimentos fora do casamento”. É solicitado que os Estados produzam descrições explícitas quanto aos esforços realizados no campo da formação de famílias e promoção dos casamentos sadios, incluindo-se indicadores quantitativos de desempenho; e relatórios sobre os benefícios al-

⁷⁴ <www.whitehouse.gov/news/releases/2002/02/welfare-reformannouncement-book-all.html>. A palavra “saudável” aparentemente tem a intenção de neutralizar a acusação que as mulheres estão sendo alentadas a ficar em relacionamentos abusivos.

cançados.⁷⁵ Espera-se que alguns Estados busquem fundos próprios para resistir a estas orientações, assim como já vem acontecendo no caso do programa federal de educação para a abstinência.

Um outro projeto de lei para re-autorizar a reforma da seguridade social está tramitando no Senado desde 2002. Com um novo nome – Lei de Promoção de Responsabilidade Pessoal, Trabalho e Família do ano 2003 (título que já revela os objetivos do projeto legislativo), a iniciativa reitera a agenda da Casa Branca para a família e, aparentemente, não foi questionada pelos senadores Democratas. O novo projeto de lei enumera várias sugestões para a “promoção do casamento sadio”, como por exemplo: campanhas públicas sobre o valor do casamento e as habilidades que são necessárias para aumentar a estabilidade matrimonial e a saúde; educação nas escolas de nível secundário sobre o valor do casamento, habilidades para se relacionar, e programas de capacitação para relacionamentos, que podem incluir habilidades sobre ser pai/mãe, administração financeira, resolução de disputas, como progredir no trabalho e carreira profissional para mulheres solteiras grávidas e para jovens solteiros que “esperam um bebê”; programas de redução de divórcio que ensinem habilidades relacionais; programas de mentoria que utilizam casais como modelos ideais ou como instrutores em comunidades de risco.⁷⁶

Com a esperança de impulsionar esse projeto, a Administração anunciou em janeiro de 2004, uma iniciativa de 1,5 bilhões de dólares (em cinco anos) para promover o casamento. A Casa Branca esperou um momento propício para fazer o anúncio dessa iniciativa de maneira a agradecer grupos de direita que reivindicavam uma

⁷⁵ <www.whitehouse.gov/news/releases/2002/02/welfare-reformannouncement-book-all.html>.

⁷⁶ The Personal Responsibility, Work, and Family Promotion Act of 2003, H.R. 4, section 103 Promotion of Family Formation and Healthy Marriage, (b).

emenda constitucional para proibir o “casamento gay”. Wade F. Horn, Secretário Adjunto Serviços Humanos e de Saúde para Crianças e Famílias, declarou que o dinheiro federal para a promoção do casamento será destinado exclusivamente a casais heterossexuais.⁷⁷

Além de demonstrar grande temor frente às formas não tradicionais de família, incluindo famílias de casais homossexuais, o novo esforço é emblemático do “ideal” que a direita religiosa alimenta em relação às mulheres, o qual preconiza que, caso estejam casadas com um homem, devem ser mães; e, caso não estejam casadas, devem se abster de sexo. Os alvos desse experimento são, sobretudo, as pessoas pobres, jovens e minorias raciais, em especial as comunidades afro-americanas.

Mas a lei apresenta contradições. Por exemplo, não esclarece exatamente o que os legisladores pretendem, se querem apenas evitar a gravidez na adolescência – o que significaria apoiar o acesso a anticoncepcionais e serviços de abortos –, ou simplesmente promover a ideologia do casamento. De outro lado, ao permitir que os Estados neguem benefícios a mulheres que engravidam quando estão recebendo benefícios da Seguridade Social, a lei pode inclusive estimular essas mulheres a recorrerem ao aborto. Como a maioria das beneficiárias são afro-americanas, é possível inferir que, para os autores da legislação, os abortos de mães afro-americanas que recebem benefícios sociais, talvez não sejam assim tão “indesejáveis”. Mas como os fundos públicos para serviços de aborto têm sido drasticamente reduzidos, caso desejem abortar, estas mulheres terão que utilizar seus próprios recursos, ou então levar a gravidez a termo, um resultado que a lei pretende coibir.⁷⁸

⁷⁷ *New York Times*, “Bush Plans \$1.5 billion Drive for Promotion of Marriage”, January 14, 2004, p. A1.

A obsessão de Bush por “famílias” compostas de pai e mãe heterossexuais casados também tem sido levada pelos EUA às negociações da ONU, onde, como se sabe, a Santa Sé, a bastante tempo luta para que acordos intergovernamentais adotem uma mesma e única definição de “família”. No nível internacional, as muitas tentativas de definir a “família” como a família nuclear ocidental, cristã, heterossexual tem fracassado até o momento, entre outras razões, por entrar em conflito com formações familiares que predominam em outras culturas (como, por exemplo, a poligamia). A definição que continua válida no plano internacional é aquela adotada pela CIPD em 1994, segundo a qual “em diferentes sistemas sociais, políticos e culturais, existem diferentes formas de família”.

Em negociações recentes acontecidas na ONU a Administração Bush tem feito reservas em relação a esta definição, as quais são muito similares aos argumentos que tradicionalmente o Vaticano levanta. São declarações que enfatizam o casamento entre um “homem e uma mulher”, o controle dos pais sobre os filhos, e a “estabilidade” da família. A declaração feita pela delegação norte-americana na Conferência de População Ásia-Pacífico em dezembro de 2002, é, neste sentido, exemplar:

(3) A Família

Os Estados Unidos reafirmam que: “A Família é a unidade natural e fundamental da sociedade e tem o direito de ser protegida pela sociedade e pelo Estado” (Declaração Universal de Direitos Humanos): “Os direitos de homens e mulheres em idade de casar –se e formar família serão reconhecidos” (Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, Artigo 23, 1-2); e que a

⁷⁸ Essas contradições são antigas na política social dos Estados Unidos ver, e.g. Linda Gordon, *Women's Body, Women's Choice, 1990*; Rosalind Petchesky, *Abortion and Woman's Choice, rev.ed.1990*; Rickie Solinger, *Beggars and Choosers, How the Politics of Choice Shapes Adoption, Abortion, and Welfare in the United States, 2001*.

“Maternidade e a Infância têm o direito à atenção e ajuda especial” (Declaração Universal de Direitos Humanos, Artigo 25, 2). Os Estados Unidos enfatizam que os governos podem ajudar as famílias promovendo políticas que fortaleçam a instituição do casamento e ajudem os pais a criar seus filhos de forma positiva e saudável, reafirma a importância da família e o papel do tanto dos pais quanto das mães, e incentiva os pais a se comunicar com seus filhos sobre uma conduta sexual responsável e sobre a necessidade de retardar a iniciação da atividade sexual.

Em relação aos “direitos reprodutivos” das crianças e adolescentes, os Estados Unidos entendem que esses direitos estão vinculados aos direitos, deveres e responsabilidade dos pais, os quais têm a responsabilidade primária da educação e bem-estar de seus filhos. Em relação a isso, os Estados Unidos reafirmam a importância do envolvimento dos pais nas decisões que afetam as crianças e adolescentes em todos os aspectos de saúde sexual e reprodutiva, e em outros aspectos da vida e educação das crianças em relação as quais os genitores têm a responsabilidade primária.⁷⁹

Nas negociações da ONU sobre saúde, a Administração Bush também vem adotando a mesma tática utilizada pelo Vaticano de substituir a saúde das pessoas ou indivíduos (especificamente sua saúde reprodutiva), por “saúde da família” e para tanto invoca discursos supostamente científicos. Assim, em uma reunião do Conselho Diretivo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPS) em setembro de 2003, os Estados Unidos apresentaram uma resolução sobre “Saúde da Família” visando reorientar o trabalho da organização.⁸⁰ A resolução reafirma a “importância da família, como o contexto onde pela

⁷⁹ Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, *Report of the Fifth Asian and Pacific Population Conference*, Doc.E/ESCAP/1271 (March 2003), Annex III (b), U.S. General Reservation, issued 17 December 2002, disponível em: <www.unescap.org>.

⁸⁰ Pan American Health Organization, Proposed resolution of family health by the United States, CD44/PR.2, 23 September 2003.

primeira vez se estabelecem as condutas saudáveis...”, o fato de que a “*ciência esteja agora revelando como as famílias fortes incrementam a promoção e proteção de sua própria saúde*”... e de como as “*condutas não saudáveis que ocorrem dentro de um contexto familiar – abuso infantil, abandono, violência conjugal e doméstica e o abandono de pessoas idosas – são ocorrências comuns e de crescente importância para a saúde pública*”. A proposta de resolução norte-americana sobre “Saúde da Família” tentava impor um enfoque que, na verdade, ocultou e diluiu os interesses e necessidades dos membros individuais das famílias. Objeções feitas do Canadá evitaram que os Estados Unidos conseguissem, então, seu objetivo.

GLBT e diversidade sexual

Os direitos das lésbicas e gays e de pessoas cuja sexualidade é “diferente” constituem um objeto de preocupação urgente por parte da direita religiosa. Ao longo de 2003 os ultraconservadores ficaram muito agitados sob o impacto de uma série de decisões judiciais favoráveis aos direitos dessas pessoas. A primeira delas foi a decisão da Corte de Apelações de Ontário (Canadá) de junho de 2003, que assegurou o direito constitucional de casamento para os gays e as lésbicas. Alguns dias mais tarde a Corte Suprema dos Estados Unidos julgou o caso *Lawrence and Gardner v. Texas*, revogando leis estaduais de criminalização da sodomia e declarando que os atos sexuais privados consentidos entre adultos são protegidos pela Constituição dos Estados Unidos. Finalmente, ocorreu a decisão da Corte Suprema Judicial de Massachussets, em novembro de 2003, que dá direito, com base na Constituição do Estado, aos casais gays e lésbicos de se casarem. Coincidentemente, o Vaticano, em julho de 2003, emitiu uma declaração convidando os legisladores do mundo a se oporem ao casamento entre pessoas do mesmo sexo e à adoção (de crianças) por parte de casais gays, no que

foi seguido por uma declaração similar do Presidente Bush feita nos jardins da Casa Branca, fato amplamente divulgado pela imprensa e televisão ao redor do mundo.

Esses acontecimentos terminariam por criar uma franca polarização entre adversários e partidários do “casamento gay”. Os grupos conservadores chegaram a afirmar que a reativação do debate sobre a união entre pessoas do mesmo sexo poderia, inclusive, obscurecer o tema do aborto que até então era seu maior instrumento de mobilização.⁸¹ Basta percorrer os sites dos grupos de direita na Internet para confirmar isto.⁸²

Políticos de direita e líderes religiosos iniciaram uma campanha para proibir o casamento entre pessoas do mesmo sexo através de uma emenda constitucional federal. Em maio de 2003, a representante Marilyn Musgrave (Republicana – Colorado) e outros 81 co-patrocinadores apresentaram um projeto de lei neste sentido na Câmara de Deputados.⁸³ É preciso dizer, porém, que já existe uma lei federal sobre a matéria, a Lei de Defesa do Matrimônio (DOMA) também aprovada em 1996, durante o governo Clinton. Essa lei afirma que o casamento é uma relação entre homens e mulheres, e nega qualquer prestação, como os benefícios para veteranos ou pensões, a companheiros ou companheiras do mesmo sexo. Além disso, a DOMA permite que os estados neguem o reconhecimento de casamentos entre pessoas do mesmo sexo realizados em outros estados.

Após a decisão da Corte Suprema sobre o caso *Lawrence and Gardner v. Texas*, o Presidente

⁸¹ New York Times, *Conservatives Using Issue of Gay Unions as a Rallying Tool*, 8 February 2004, p. 1 e 16.

⁸² Ver Focus on the Family em: <www.family.org>; Family Research Council at <www.frc.org> ou Concerned Women for America, em: <www.cwfa.org>.

⁸³ Proposing an Amendment to the Constitution of the United States Relating to Marriage, H.J. Res. 56.

Bush afirmou sua oposição frente aos resultados do julgamento e declarou que os advogados da Casa Branca já estavam estudando a emenda constitucional proposta por Musgrave. A base conservadora começou a fazer pressões para que Bush anunciasse o apoio à emenda constitucional. Em resposta, a Casa Branca construiu uma posição que busca defender a tradição sem, contudo, parecer demasiadamente intolerante com relação aos gays e lésbicas. As afirmações do Presidente Bush sobre o casamento gay na sua Mensagem do Estado da União de 2004 são, neste sentido, muito ilustrativas:

Uma América forte também deve valorizar a instituição do matrimônio. Eu acredito que devemos respeitar os indivíduos ao mesmo tempo em que adotamos uma posição de princípio no que se refere a uma das instituições mais fundamentais e perduráveis de nossa civilização. O Congresso adotou uma posição sobre esse tema quando aprovou a Lei de Defesa do Matrimônio, sancionada em 1996 pelo Presidente Clinton. Esse estatuto protege o matrimônio sob lei federal como sendo uma união entre uma mulher e um homem, e declara que um estado não pode redefinir o que é o casamento frente as normas definidas por outros estados. No entanto, juízes ativistas vêm redefinindo o matrimônio através de decisões judiciais, sem dar devida atenção à vontade do povo e de seus representantes eleitos. Em relação a um tema tão importante como esse devemos escutar a voz do povo. Se os juízes insistem em impor sua vontade arbitrária sobre o povo, a única alternativa que resta é o processo de revisão constitucional. Nossa nação deve defender a santidade do matrimônio.

O resultado desse debate é importante, assim como a maneira pela qual ele deve ser conduzido. A mesma tradição moral que define o que é o casamento, também ensina que cada pessoa tem dignidade e valor perante os olhos de Deus.⁸⁴

⁸⁴ A mensagem do Estado da União está disponível em: <www.whitehouse.gov/news/releases/2004/01/20040120-7.html>.

Em fevereiro de 2004, a Casa Branca finalmente anunciou seu apoio à reforma constitucional proposta por Musgrave. O texto do projeto afirma o seguinte: “*O matrimônio nos Estados Unidos consistirá exclusivamente da união entre um homem e uma mulher. Esta Constituição ou a constituição de qualquer Estado, leis estaduais ou federais, não podem ser interpretadas no sentido de requerer que o status matrimonial ou incidentes legais dele derivados, sejam conferidos a casais compostos por pessoas solteiras ou a grupos*”. Com base nessa redação, a emenda, portanto, também visa proibir uniões civis, parcerias domésticas e alternativas ao matrimônio, seja para casais gays e lésbicos ou heterossexuais. Assim sendo a proibição do casamento entre pessoas do mesmo sexo e a promoção do casamento tradicional são claramente articuladas.⁸⁵

Como se sabe, após a publicação deste relatório, em junho de 2004, o tema do casamento gay viria a se constituir numa estratégia central da campanha eleitoral para a presidência. Em vários Estados a eleição presidencial foi combinada com referendos relativos à questão, com o objetivo de arrastar votos para George Bush. Em onze unidades da federação as proposições favoráveis ao casamento entre pessoas do mesmo sexo foram derrotadas.

A obsessão dos conservadores com o movimento GLBT e o aborto já atingiu inclusive as políticas do Serviço Nacional de Parques. Sob pressão dos grupos de direita, o Serviço concordou em refazer a edição de um vídeo que, desde 1995, é mostrado diariamente no Monumento a Lincoln em Washington – documentando manifestações ocorridas no parque que cir-

⁸⁵ O Senado Norte-Americano, que fez uma emenda idêntica à de Musgrave, em novembro de 2003, mudou a versão proposta ao eliminar as palavras “nem as leis estaduais ou federais”, em um suposto intento para preservar as uniões civis. No entanto, o que deveria ter sido eliminado era a segunda frase completa da emenda ou as palavras “os incidentes legais derivados”. Proposing an Amendment to the Constitution of the United States Relating to Marriage, H.J. RES. 56.

cunda o monumento – no sentido de suprimir toda e qualquer imagem de demonstrações GLBT ou favoráveis ao direito ao aborto.⁸⁶

Ao mesmo tempo, na ONU, os Estados Unidos se tornariam mais agressivos em relação ao tema dos “homens que fazem sexo com homens”. Na Seção Especial sobre HIV/AIDS em 2001, os Estados Unidos apoiaram as iniciativas de Egito, Irã, Paquistão e outros para eliminar a menção feita no texto a grupos estigmatizados que experimentam situação de grande vulnerabilidade à infecção pelo HIV: homens que fazem sexo com homens, trabalhadores e trabalhadoras do sexo, usuários e usuárias de drogas intravenosas. Todas as referências a recomendações internacionais consagradas no que diz respeito ao HIV/AIDS e Direitos Humanos também foram eliminadas da Declaração de Compromisso final, porque aparentemente faziam menção explícita aos mesmos grupos.

Durante a negociação, o Egito se opôs à participação de uma representante da Comissão Internacional de Direitos Humanos de Gays e Lésbicas (IGLHRC) em uma mesa redonda de diálogo entre ONGs e governos. O Canadá exigiu uma votação sobre a questão. Enquanto Egito, Líbia, Irã, Sudão, Síria, Paquistão e Malásia votaram contra a presença da IGLHRC, uma maioria de países votou a favor e a IGLHRC foi reintegrada à mesa redonda. Nessa ocasião, significativamente, os Estados Unidos votaram pela reintegração da IGLHRC. Mas não se pronunciaram em nenhum momento para defender a participação, ainda que a organização seja sediada nos Estados Unidos.

As insinuações utilizadas pelos conserva-

dores para denunciar o “sexo gay” em textos internacionais incluem termos como: “conduta sexual de risco” e “conduta sexual responsável”. Para responder à solicitação dos Estados Unidos e de seus aliados islâmicos, ambas as frases foram incluídas na Declaração de Compromisso emitida pela Seção Especial sobre HIV/AIDS da ONU em 2001.⁸⁷ Deve-se dizer que a Lei HIV/AIDS, discutida anteriormente, incluiu uma recomendação no sentido de que sejam estabelecidos programas que *“incentivem homens a ser responsáveis na sua conduta sexual, na educação dos filhos, e respeitar as mulheres.”*⁸⁸ Quando se considera o clima ideológico e a agenda de Bush em relação a homens que fazem sexo com homens, esta recomendação suscita preocupações, pois o texto não especifica o que é uma conduta responsável. Esta imprecisão pode fazer com que a recomendação se torne um instrumento contra homens que não se comportam como “verdadeiros homens”.

Aborto e outros serviços de saúde reprodutiva

Um tema que durante muito tempo tem estado na agenda da ultra-direita é o aborto, o qual também vem sendo utilizado como argumento principal para justificar inúmeras medidas adotadas ou consideradas pela Administração Bush. Uma análise profunda, porém, revela que o objetivo fundamental dessas medidas não é prevenir ou diminuir o aborto, senão reduzir a

⁸⁶ Public Employees for Environmental Responsibility, “Religion on Display in National Parks, Christian Fundamentalist Influence on Park Service Decisions, ‘Faith-Based Parks’ Decried,” 22 December 2003, disponível em <www.peer.org/press/415.html>.

⁸⁷ United Nations, Declaration of Commitment on HIV/AIDS, *op. cit.* note 75: *Para 52*. Para 2005, assegura-se que: uma ampla gama de programas de prevenção que tenham presente circunstâncias locais, éticas e valores culturais, estejam disponíveis em todos os países, especialmente nos mais afetados, incluindo informação, educação e comunicação, na linguagem mais entendida pela comunidade e respeitosa das culturas, focado a diminuir condutas de risco e fomentar uma conduta sexual responsável, incluindo a abstinência e fidelidade, (...)

⁸⁸ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, Title III Bilateral Efforts, Subtitle A – General Assistance and Programs, Section. 104A. Assistance to Combat HIV/AIDS. (1) Prevention (A) and (C).

autonomia das mulheres sobre decisões que dizem respeito a suas vidas sexuais e reprodutivas.

Na V Conferência sobre População da Ásia e do Pacífico, realizada em Bangkok em dezembro de 2002, a Casa Branca declarou, pela primeira vez publicamente, que “os Estados Unidos *“apóiam a vida inocente desde a concepção até a morte natural”* e assim sendo, *“não apóiam, fomentam, favorecem abortos, serviços relacionados a aborto ou uso de remédios para abortar”*.⁸⁹ Esse é praticamente um texto extraído do livro do Vaticano sobre o assunto. Isto não surpreende, pois John Klink, assessor da Santa Sé na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD, 1994) e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher de Pequim (1995) assim como nas negociações da CIPD +5 e de Pequim+5 era um membro destacado na delegação norte-americana em Bangkok.

A idéia de que a vida se inicia na concepção desde sempre tem sido a crença subjacente às ações da Administração, mas nunca havia sido declarada de forma tão explícita num fórum internacional. A afirmação está, evidentemente, em contradição aberta com a Constituição dos Estados Unidos, tal como interpretada pela Corte Suprema no julgamento do caso *Roe vs Wade* (1973) que assegurou o direito constitucional à privacidade e, em consequência, à decisão das mulheres de recorrer ao aborto (dentro de determinados parâmetros). A Administração Bush, evidentemente, confunde sua posição e as de seus partidários de direita com sendo a “posição dos Estados Unidos”.

Várias consequências se desprendem da crença de que a vida se inicia na concepção. Uma delas é a de que o aborto deve ser proibido ou pelos menos severamente restringido. A outra é que alguns anticoncepcionais modernos, que evi-

tam (DIU) ou que podem prevenir (pílulas hormonais, que se tomam como anticoncepcional comum ou de emergência) a implantação de um óvulo fertilizado no útero, são considerados abortivos. Essa interpretação revela que o que realmente está em jogo neste debate é a possibilidade de que as mulheres possam controlar sua fecundidade e, conseqüentemente, sua vida sexual.

Na Conferência de Bangkok, os Estados Unidos tentaram incluir no Plano de Ação linguagem referente a “adoção como uma alternativa ao recurso ao aborto, gestações ‘inopurtunas’ (este termo não é o mesmo que gravidez indesejada; para os conservadores a gravidez deve sempre ser bem-vinda), “minimizar a incidência do aborto” (sem precisar exatamente como isto deve ser feito), e “morbidade e mortalidade relacionada a aborto” (que inclui o feto, contrariamente à frase usualmente utilizada “mortalidade como resultado do aborto inseguro”, que focaliza a mulher). A delegação norte-americana tentou suprimir, por completo, qualquer menção aos “direitos reprodutivos” e aos “serviços de saúde reprodutiva” (definidos pela CIPD como incluindo o aborto nos casos em que o procedimento é legal) e também “saúde sexual” e “serviços de saúde sexual”. Os Estados Unidos também insistiram em priorizar métodos de planejamento familiar naturais e recusaram uma proposta de programas que ensinam o “uso constante do preservativo”.

Significativamente, o único êxito dos Estados Unidos, nesta negociação, foi a inclusão de uma referência aos métodos naturais de planejamento familiar, sem ênfase ou maior prioridade. As posições extremas dos Estados Unidos, sua conduta torpe e intransigente, alienaram completamente as delegações da Ásia e do Pacífico. Em decorrência, depois de alguns dias de negociação, produzir-se-ia uma forte coesão entre eles para rejeitar, em bloco, as emendas propostas

⁸⁹ Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, *op.cit.* note 75.

pela delegação norte-americana e confirmar apoio aos direitos reprodutivos e ao Programa de Ação da CIPD. É interessante destacar que inclusive países aliados da Administração Bush na chamada “guerra contra o terror” – como o Paquistão e as Filipinas – abandonaram os Estados Unidos, deixando-os isolados por completo.

O uso de argumentos relacionados ao aborto para debilitar os direitos reprodutivos, na verdade, foi anunciado no segundo dia da Administração Bush, em 22 de janeiro de 2001, quando o presidente impôs uma vez mais a chamada “Regra da Mordça Global” (Global Gag Rule – GGR). A GGR é também conhecida como a “Política da Cidade de México”, pois foi anunciada pela primeira vez pela Administração Reagan durante a Conferência de População de 1984 que aconteceu na Cidade do México. Essa política restringe as ONGs estrangeiras que recebem fundos de planejamento familiar da USAID a utilizar recursos próprios ou de outras fontes – e não apenas fundos norte-americanos –, para oferecer serviços de abortos legais, fazer mobilizações em seus países para que o governo reforme suas leis sobre o aborto, ou mesmo oferecer assessoria médica ou referenciar pacientes para serviços de interrupção da gravidez. O atual programa de planejamento familiar da USAID conta com um orçamento de US\$ 432 milhões e, ao redor do mundo, milhares de organizações dependem destes recursos para manter suas atividades.

Recentemente o Presidente expandiu o GGR a todos os programas do Departamento de Estado para “planejamento voluntário de população oferecido a organizações não-governamentais”.⁹⁰ Este portfólio inclui programas para

⁹⁰ *Associated Press*, <www.seacoastonline.com/news/08302003/world/47580.htm>, *Agence France-Presse*, <http://story.news.yahoo.com/news?tmpl=story&u=/afp/20030829/hl_afp/us_abortion_aid_bush_030829231126>, and Los Angeles Times (CA), <www.latimes.com/news/nationworld/world/la-fgfamily30aug30,1,6418240.story>.

refugiados, alguns dos quais têm componentes estratégicos de saúde reprodutiva. Não se sabe exatamente quanto dinheiro está em jogo nesses programas, mas um ex-funcionário do Departamento de Estado estima que o volume total seja menor de US\$ 40 milhões, valor frequentemente mencionado por grupos de direita quando tratam do assunto.

O uso de fundos públicos dos Estados Unidos para serviços de abortos no exterior já estava proibido por lei desde 1973.⁹¹ Como resultado, os fundos norte-americanos eram destinados *exclusivamente a outros serviços de saúde reprodutiva*, como planejamento familiar, tratamento de DST e atenção ao pré-natal. Assim sendo, a GGR de fato não tem grande efeito no que diz respeito a impedir o financiamento norte-americano para serviços de abortos. Cabe perguntar, portanto, o que se pretende com aplicação de uma regra tão draconiana? A reedição da GGR indica que a Administração, na verdade, pretende restringir outros serviços de saúde reprodutiva, assim como a liberdade de expressão de defensores do aborto legal e o dever dos profissionais de saúde no sentido de aconselhar os pacientes sobre procedimentos médicos legais de aborto.

Os efeitos da GGR já estão sendo sentidos em muitos lugares. Grupos que recebem dinheiro da USAID, na América Latina, África e Ásia não podem participar no debate nacional sobre a reforma da lei do aborto, ou referir pacientes para abortos legais. Grupos que se recusaram a assinar a cláusula da GGR foram obrigados a reduzir significativamente seus serviços de saúde reprodutiva –, e isto provavelmente contribuirá para aumentar a incidência da *gravidez*

⁹¹ A emenda Helms à Lei de Assistência Exterior: “nenhum dos fundos utilizáveis para executar essa parte (programas de desenvolvimento e de assistência humanitária) podem ser utilizados para pagar abortos como método de planejamento familiar ou para forçar qualquer pessoa a praticar um aborto”.

*indesejada e de abortos.*⁹² Ou seja, o que está em jogo não é uma preocupação moral exclusiva com o aborto, mas um ataque frontal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva no sentido amplo e a debilitação dos grupos que promovem os direitos sexuais e reprodutivos.

Ativistas deste campo temem, inclusive, que uma versão modificada da GGR possa ser aplicada a alguns ou a todos os programas da lei do HIV/AIDS, comprometendo, portanto, os US\$ 15 bilhões prometidos, o que automaticamente impediria várias ONGs envolvidas com os direitos sexuais e reprodutivos de solicitar financiamento desta fonte. Mas até o momento o Presidente Bush tem descartado essa possibilidade.

Por outro lado, o orçamento do Presidente Bush para o Ano Fiscal 2003 reduziu em 21,5 milhões de dólares a assistência internacional para o planejamento familiar e a saúde reprodutiva (US\$ 425 milhões em 2003 contra US\$ 446 milhões em 2002). Enquanto as necessidades de planejamento familiar continuam crescendo no mundo inteiro, o mesmo valor (US\$ 425 milhões) foi mantido no orçamento de 2004,⁹³ mas o Congresso conseguiu ampliar o valor total para US\$ 432 milhões.⁹⁴

No âmbito doméstico, a **Lei de Proibição do Aborto Tardio** (Partial Birth Abortion Ban Act) de 2003, patrocinada pelo Senador Rick Santorum (Republicano da Pensilvânia), foi sancionada pelo Presidente em novembro de 2003. Esta lei é assim chamada – aborto do nascimento parcial – em razão de um tipo de procedi-

mento médico que na verdade foi inventado e ao mesmo tempo proibido pela própria lei. A lei pode, na prática, proscrever várias técnicas utilizadas para fazer abortos seguros, posteriores ao primeiro trimestre de gravidez. Utilizando as estratégias do movimento antiaborto, os partidários da Lei fizeram o possível para retratar fetos abortados como se fossem bebês e “seres completos”. Como bem disse o Presidente Bush na cerimônia de assinatura da Lei:

*Durante anos, uma terrível forma de violência foi dirigida contra crianças que estão apenas a centímetros de nascer, e a lei se omitia em relação a isto. Hoje, finalmente, o povo norte-americano e nosso governo confrontaram a lei e se manifestaram para defender crianças inocentes.*⁹⁵

A lei é praticamente idêntica à uma lei do Estado de Nebraska que, em 2000, foi anulada, pela Suprema Corte, por 5 votos contra quatro. O argumento dos juízes que revogaram a norma é de que a lei era ambígua e carecia de uma prerrogativa visando preservar a saúde da mulher. Assim é possível que a nova lei federal seja declarada inconstitucional pela Corte Suprema – a não ser que, especialmente após a reeleição de Bush em 2004, a composição da Corte seja alterada. O presidente tem manifestado em várias oportunidades seu objetivo de substituir juízes liberais por juízes conservadores. Por enquanto, continuam sendo levantados questionamentos judiciais em relação à lei e seu efeito está temporariamente suspenso, mas apenas no que diz respeito aos reclamantes diretos: as clínicas da Federação de Planejamento Familiar da América (Planned Parenthood Federation of América), membros da Federação Nacional pelo Aborto (National Abortion Federation) e, alguns médicos de Nebraska. O Departamento de Justiça dos

⁹² Planned Parenthood of America, *The Bush Administration, The Global Gag Rule, and HIV/AIDS Funding*, June 2003, disponível em: <www.ppfa.org>.

⁹³ <www.planetwire.org/wrap/files.fcgi/2282_FY2003.htm> e <www.state.gov/documents/organization/17227.pdf>.

⁹⁴ Consolidated Appropriations Bill, H.R.2673, Division D, Foreign Operations, Export Financing and Related Programs Appropriations, 2004, Title II, Bilateral Economic Assistance – Child Survival and Health Program Fund.

⁹⁵ *New York Times*, “Bush Signs Ban on a Procedure for Abortions”, 6 November 2003, p. A1.

Estados Unidos tomou medidas sem precedentes para defender a lei. Recentemente emitiu mandatos judiciais para obter os prontuários clínicos de mulheres que fizeram abortos em pelo menos seis hospitais, supostamente para demonstrar que esse procedimento de aborto nunca é necessário para preservar a saúde da mulher. Felizmente, os tribunais negaram os mandatos. Entre muitos efeitos nocivos, a lei complicará o acesso ao aborto por parte de mulheres pobres e jovens. Sabe-se que, por temor, vergonha e falta de dinheiro, as adolescentes pobres tendem a procurar um serviços de aborto após 15 semanas de gravidez.⁹⁶

Outras iniciativas dos opositores do direito ao aborto estão em trâmite no Congresso, com apoio ativo da Casa Branca. A mais destacada é a Lei das Vítimas Não Nascidas da Violência (H.R., 1997) que, sem maior precisão, visa proteger mulheres grávidas da violência, ao mesmo tempo em que afirma que um feto ou embrião será considerado “um membro da espécie *homo sapiens*, em qualquer etapa de seu desenvolvimento”, ou seja, uma pessoa. O projeto de lei foi aprovado pela Câmara em 26 de fevereiro de 2004 e espera-se que seja aprovado pelo Senado.

Outras medidas que estão sendo consideradas incluem: um esforço para utilizar fundos públicos para apoiar clínicas (“centro de crises relacionadas a gravidez”) cujo objetivo é o de tentar convencer mulheres a não abortarem;⁹⁷

⁹⁶ Stanley K. Henshaw, “Unintended pregnancy in the United States”, *Family Planning Perspectives*, 1998, 30(1): 24-29 & 46; Alan Guttmacher, *Induced abortion, Fact sheet*, disponível em: <www.guttmacher.org/pubs/fb_induced_abortion.html>.

⁹⁷ Ver H.RES.233, “Expressing the Sense of the House of Representatives with Respect to Pregnancy Resource Centers”, atualmente perante o Sub-Comitê de Saúde da Câmara de Representantes. A Resolução é o primeiro passo para uma nova lei que daria apoio financeiro a 2500 centros de recursos para a Gravidez, cuja missão explícita é aconselhar a mulheres sobre “os efeitos nocivos do aborto” e sobre “alternativas como a adoção e ser pais”.

proibição de que se receite anticoncepção de emergência em clínicas que estão localizadas em escolas; e uma diretriz ao Instituto Nacional de Saúde (National Institute of Health – NIH) para que se façam pesquisas sobre a “síndrome pós-aborto” (um evento considerado fictício pela maioria dos especialistas).

A Administração também tem pressionado o Instituto Nacional de Saúde (NIH) em relação a pesquisas sobre outros aspectos relacionados ao aborto. Em 25 de novembro de 2002, o Instituto Nacional do Câncer (INC) publicou uma ficha técnica chamada “Eventos Reprodutivos Prematuros e o Câncer de Mama” cuja intenção era a de substituir uma ficha técnica, anteriormente postada, “Aborto e Câncer de Mama”, a qual argumentava existir uma correlação epidemiológica entre o recurso ao aborto e a incidência do câncer de mama. A segunda ficha técnica desmascarava este mito construído pelos conservadores e que vinha sendo divulgado nos EUA e no mundo há tempo. Declarava que os estudos são “inconsistentes” pois os primeiros estudos sugerindo um vínculo entre o aborto e o câncer de mama são cientificamente errôneos, e que estudos mais bem desenhados não encontraram nenhuma correlação convincente.⁹⁸ A Junta de Assesores Científicos e a Junta de Conselheiros do Instituto também concluiu, em 3 de março de 2003,⁹⁹ não haver evidência de que o aborto aumenta o risco de câncer de mama. Muito embora este informe extenso e qualificado tenha sido publicado na mesma página na *web*, a ficha técnica original ainda não foi retirada ou modificada.

⁹⁸ World Health Organization, *Abortion Does Not Increase The Risk of Breast Cancer*, Fact Sheet n° 240, June 2000.

⁹⁹ Ver International Women’s Health Coalition, “Bush’s Other War: The Assault on Women’s Sexual and Reproductive Health and Rights,” disponível em: <www.iwhc.org>; e <www.house.gov/reform/min/inves_admin/admin_hhs_info.htm>, <www.cancer.gov/cancer_information/doc.aspx?viewid=8cf78b34-fc6a-4fc7-9a63-6b16590af277>, e <www.cancer.gov/cancerinfo/ere-workshop-report>.

No esforço para negar atenção reprodutiva às mulheres, com base no argumento de que o que se busca é reduzir a incidência do aborto, a Casa Branca tem encontrado formas muito criativas para cristalizar na lei e nas políticas públicas a idéia de que o feto é uma pessoa. Por exemplo, em outubro de 2002, uma regulação emitida pela Administração no marco do Seguro Estatal de Saúde Infantil Plus (State Child Health Insurance Plus - SCHIP) estendeu a cobertura de saúde a crianças de baixa renda – para os “não nascidos, desde a concepção até a idade de 19 anos”. Pouco tempo depois da adoção desta nova regulamentação, a Administração retirou apoio a um projeto de lei bipartidário que incluía mulheres grávidas de baixa renda no SCHIP, argumentando que esta medida já não era necessária, pois tal como definida, a cobertura estava sendo assegurada diretamente ao feto. Além disto, o tratamento de hemorragias durante o parto não é coberto pela nova lei¹⁰⁰.

Da mesma forma, o Presidente Bush tem demonstrado pouco apoio aos serviços de planejamento familiar tal como são tratados sob o Título X da Lei de Serviços de Saúde Pública, um programa que oferece assistência à anticoncepção, exames ginecológicos e de atenção à saúde preventiva, assim como detecção da hipertensão, da anemia, e da diabetes para mais de 4,8 milhões de norte-americanos, a maioria dos quais não têm seguro de saúde. As solicitações orçamentárias do Presidente Bush para os anos fiscais 2003, 2004 e 2005 não incluíram nenhum aumento de financiamento para o programa, que atualmente só recebe US\$ 275 milhões. Se o orçamento desse programa tivesse sido ajustado pelas taxas de inflação (sem mesmo considerar o aumento do número de usuários) seu total deveria ser hoje de US\$ 590 milhões¹⁰¹.

¹⁰⁰ Ver: <http://cms.hhs.gov/providerupdate/regs/cms2127f.pdf> e http://bingaman.senate.gov/Issues/Health_Care/uninsured_pregnant/test_bingaman/test_bingaman.html

Finalmente, a Casa Branca nomeou um grupo de ativistas anti-aborto para cargos importantes em todos os níveis da Administração, alguns dos quais (Claude Allen, Bill Steiger) já foram mencionados. Mas é preciso mencionar também W. David Hager, médico, nomeado em dezembro de 2002 para Assessor para Fármacos de Saúde Reprodutiva da Administração de Fármacos e Alimentos (FDA). O Dr. Hager, que foi membro do Conselho de Médicos da ONG Enfoque na Família (Focus on Family), recentemente apoiou a Associação Cristã Médica (Christian Medical Association) numa “petição de cidadãos” que solicitava ao FDA reverter sua posição a respeito da mifepristona (RU-486). O Dr. Hager não receita anticoncepcionais para mulheres solteiras, apóia a afirmação incorreta de que os anticoncepcionais de emergência são abortíferos; e recomenda que as mulheres que sofrem da síndrome pré-menstrual dever ler a Bíblia e rezar.

A despeito da nomeação de Hager, o Comitê Assessor para Fármacos de Saúde Reprodutiva do FDA tem surpreendido ao tomar posições liberais e independentes. Em dezembro de 2003, por exemplo, o Comitê recomendou numa proposta conhecida como Plano B, que a anticoncepção de emergência¹⁰² fosse

¹⁰¹ National Family Planning and Reproductive Health Association, “President Bush sends FY05 Budget to Congress: Flat Funding Proposed for Title X as Abstinence Funding Soars,” disponível em: <www.nfprha.org/uploads/FY2005PresidentRequest.pdf>, consultado em 10 fevereiro 2004.

¹⁰² As pilulas anticoncepcionais de emergência são uma dose de pilulas anticoncepcionais que se são tomadas dentro das 72 horas após ter relação sexual sem proteção, evitam a gravidez impedindo a ovulação, fertilização ou prevenindo a implantação do óvulo fertilizado, os anticoncepcionais de emergência não são RU-486, e não podem interromper a gravidez. Ver *Organization, Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery, 1998*. Ativistas anti-aborto afirmam que a vida começa durante a concepção e que prevenir a implantação de um óvulo fertilizado equivale a um aborto.

disponibilizada sem receita médica. No entanto, depois disto, numa decisão insólita – atribuída a pressão política dos conservadores – o FDA subitamente anunciaria em fevereiro de 2004 que ainda necessitava de mais 90 dias para completar o estudo da implementação do Plano B.¹⁰³

Neste terreno, o apego de Bush pela pureza ideológica vai muito longe. A revista *Newsweek* recentemente informou que a primeira equipe de especialistas do Departamento de Estado enviado ao Iraque sob a responsabilidade do Tenente-coronel James Garner foi investigado pelos ideólogos de direita na Casa Branca: “O processo de verificação” ‘foi tão severo que inclusive definiu como critério que os médicos enviados para reconstruir o sistema de saúde do Iraque deveriam ser contra o aborto’, disse um dos integrantes da equipe Garner”.¹⁰⁴ Muitos opositores do aborto e dos serviços de saúde reprodutiva também foram nomeados pelo Presidente Bush para o judiciário. Até agora, o Senado não ratificou a maioria desses nomes.¹⁰⁵

FNUAP – Fundo de População das Nações Unidas

O FNUAP (UNFPA) agência das Nações Unidas para atividades de população que é o maior financiador mundial de planejamento familiar e serviços de saúde reprodutiva, tem sido alvo permanente de grupos religiosos e ultradireitistas nos Estados Unidos.¹⁰⁶ Desde os anos 1980, estes setores tentam, conscientemen-

¹⁰³ *Washington Post*, “FDA Delays Decision on ‘Morning After’ Pill”, February 14, 2004; Page A15.

¹⁰⁴ John Barry and Evan Thomas, “The Unbuilding of Iraq”, *Newsweek*, October 6, 2003, page 35.

¹⁰⁵ Para uma lista completa ver: International Women’s Health Coalition, “Bush’s Other War: The Assault on Women’s Sexual and Reproductive Health and Rights”, disponível em: <www.iwhc.org>.

te, debilitar o FNUAP e a Casa Branca de Bush tem respondido positivamente a esta agenda.

Em 2001, o Congresso aprovou US\$ 34 milhões para o FNUAP. Poucos meses depois, o Presidente Bush pessoalmente bloqueou o desembolso desses fundos, com base em afirmações do Instituto de Pesquisa Populacional, pequeno grupo ultraconservador que desde muito tempo afirma que o FNUAP apoiou o aborto e a esterilização forçados na China. Na ocasião, o Departamento de Estado nomeou um seleto grupo para investigar as acusações. A equipe não encontrou evidências de que o FNUAP houvesse financiado abortos forçados e recomendou que o financiamento dos EUA fosse mantido. Para não liberar os recursos, a Administração desconsiderou o informe e invocou uma lei antiga (conhecida como a emenda Kemp Kasten, de 1985) que proíbe financiar programas de abortos e esterilizações coercitivas.¹⁰⁷ Também afirmou que o simples fato de trabalhar em colaboração com o sistema institucional de planejamento familiar chinês (uma colaboração que inclusive visava persuadi-las a abandonar medidas coercitivas) era o mesmo que participar de um programa de aborto forçado.

O uso da Kemp Kasten para obstruir o financiamento de FNUAP é especialmente caracterizado pelo cinismo, pois o FUNAP vem atuando ativamente no sentido de persuadir ao governo chinês a flexibilizar a conhecida “política do filho único” e as práticas coercitivas dela re-

¹⁰⁶ Ver, por exemplo, os sítios Web de Catholic Family and Human Rights Institute at www.c-fam.org; Population Research International em: <www.pop.org>; Focus on the Family em: <www.family.org>; Family Research Council em: <www.frc.org>; ou Concerned Women for America em: <www.cwfa.org>.

¹⁰⁷ A emenda Kemp-Kasten de 1985 proíbe o financiamento com fundos de cooperação externa a qualquer organização que, com a determinação do Presidente, “apóia ou participa na administração de um programa de aborto coercitivo ou de esterilização involuntária”.

sultantes. Nos 32 distritos onde o FNUAP financia programas na China, as cotas e metas de planejamento familiar foram abandonadas. O FNUAP também está tentando convencer o Governo Chinês a abandonar os elevados “pagamentos de compensação social” que são impostos às pessoas que têm mais de um filho.¹⁰⁸ Uma nota do Departamento de Estado sobre a China, disponível atualmente na sua página *web*, afirma que “*Esforços internacionais recentes, incluindo aqueles financiados pelo FNUAP, estão demonstrando às autoridades governamentais que um enfoque voluntário, não coercitivo, de planejamento familiar, pode ser efetivo para a promoção do crescimento sustentável da população*”.¹⁰⁹

Obviamente, se a Administração Bush estivesse interessada em eliminar os abortos forçados na China, deveriam financiar o FNUAP e não o contrário. O corte na contribuição norte-americana para a agência representa 12% do orçamento de FNUAP, um déficit só seria parcialmente diminuído devido a um aumento das contribuições européias e do setor privado. Esta é mais uma evidência de que a Casa Branca de Bush está, de fato, implementando uma agenda ampla que visa debilitar os organismos que atuam em saúde reprodutiva e planejamento familiar, bem como a autonomia sexual e reprodutiva das mulheres, quer seja nos Estados Unidos, quer seja no mundo em desenvolvimento.

Como prova adicional desta agenda, basta dizer que a Administração prometeu que os 34 milhões de dólares retirados do FNUAP seriam redirecionados a programas de planejamento familiar em 19 países, inclusive 13 na África, através da Agência Internacional para o Desenvolvi-

mento dos Estados Unidos (USAID). No entanto, em janeiro de 2003, o Departamento de Estado anunciou sua intenção de utilizar esses fundos para programas que não são de planejamento familiar, apenas no Afeganistão e Paquistão. O Presidente Bush não solicitou financiamento para FNUAP nos anos fiscais de 2003, 2004 e 2005. O Congresso, divergindo da posição da Casa Branca, designaria 34 milhões dólares para a agência para estes três anos. Contudo, a liberação desses fundos continua bloqueada pelo Executivo.¹¹⁰

A implementação da lei Kemp Kasten, num estilo “Alice no país das maravilhas” começa agora a afetar outros grupos e programas. Em 27 de agosto de 2003, o Departamento de Estado suspendeu os fundos de um programa de AIDS para refugiados africanos e asiáticos, implementado por um Consórcio de Saúde Reprodutiva para Refugiados, gerenciado por sete ONGs. Uma delas, a Marie Stopes International (MSI), tinha trabalhado com o FNUAP na China durante muitos anos. Com base no argumento dessa colaboração e sem nenhuma investigação, o Departamento de Estado, subitamente, concluiu que o MSI¹¹¹ apoiava abortos e esterilizações. Para os outros grupos do consórcio – o Comitê Internacional de Resgate (CARE), o Comitê Americano de Refugiados (American Refugee Committee), a Comissão de Mulheres para Mulheres e Crianças Refugiadas (Women’s Commission for Refugee Women and Children), a John Snow International e o Departamento de População e de Saúde Familiar da Universidade de Columbia (Department of

¹⁰⁸ Catholics for A Free Choice, Report of an Interfaith Delegation to China, The United Nations Population Fund in China: A Catalyst for Change, 2003.

¹⁰⁹ U.S. Department of State, “China: Background Note”, dated March 2003, disponível em: <www.state.gov/r/pa/ei/bgn/18902.htm>, consultado em 18 de fevereiro de 2004.

¹¹⁰ <www.planetwire.org/details/2937>, <www.state.gov/r/pa/prs/dpb/2002/12036.htm>, <www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?DR_ID=15660>, e <www.state.gov/documents/organization/17238.pdf>.

¹¹¹ *The Guardian*, “US Ends Funds for African Aids Programme”, August 28, 2003, disponível em: <www.guardian.co.uk/aids/story/0,7369,1030583,00.html>, consultado em 27 de janeiro de 2004.

Population and Family Health of the Columbia University) foi oferecido dinheiro caso elas se dispusessem a repudiar a Mary Stopes International. Essas instituições declinaram desta “oferta”, alegando que não iriam comprometer a coesão do consórcio com base em “declarações infundadas”.¹¹² Um porta-voz do Departamento de Estado afirmou em artigo publicado no New York Times, em 27 de agosto de 2003, o seguinte: “*Estamos decepcionados que por razões de solidariedade com a Marie Stopes International eles tenham recusado nosso dinheiro. Esperávamos que essas organizações demonstrassem mais compromisso humanitário*”.¹¹³

Mas, sem dúvida, muita coisa ruim ainda pode acontecer. A legislação do HIV, na seção sobre cooperação bilateral, lista uma série de agências da ONU com as quais o Presidente está disposto a cooperar – mas não menciona o FNUAP,¹¹⁴ e inclui uma citação *verbatim* da Lei Kemp Kasten.¹¹⁵

Pesquisa sobre conduta sexual, especialmente GLBT e trabalhadores(as) do sexo

A Administração Bush, especialmente o Departamento de Serviços Humanos e de Saúde, assim como deputados Republicanos, vem questionando agressivamente pesquisas sobre temas ditos “sensíveis”. A pesquisa sobre conduta se-

xual em geral, mais especialmente sobre as práticas sexuais de pessoas GLBT, é seu alvo principal. O mesmo ocorre com pesquisas sobre trabalhadores(as) do sexo. A equipe do NIH e pesquisadores de várias universidades norte-americanas têm sido vítimas destas pressões.

Durante o ano de 2003, Roland Foster, funcionário de um Comitê da Câmara de Deputados presidido pelo Deputado Mark Souder (Republicano de Indiana), enviou repetidas consultas ao NIH expressando preocupação quanto a doações para pesquisas relacionadas com a conduta sexual e a sexualidade.¹¹⁶

Um desses pesquisadores é Tooru Nemoto da Universidade da Califórnia, São Francisco (UCSF), que realiza pesquisas sobre a prevenção do HIV em trabalhadores(as) do sexo asiáticos(as) e sobre homens transgêneros que estão planejando uma operação de mudança de sexo. Em janeiro de 2003, funcionários do Departamento de Serviços Humanos e Saúde entraram em contato com Nemoto para pedir informações sobre seu trabalho e a administração de doações fornecidas pelo NIH. Poucas semanas depois, o NIH anunciou que várias agências planejavam uma visita *in situ* para discutir as doações utilizadas por Nemoto – uma ação “insólita”, segundo o administrador de doações e contratos de UCSF, Joan Kaise, segundo quem essas perguntas geralmente são feitas por carta ou telefone. Kaise também informou que, no final de março de 2003, quatro funcionários do NIH estiveram por dois dias na UCSF perguntando sobre procedimentos. Também percorreram toda a universidade escutando os argumentos científicos da equipe de Nemoto. Desde então os funcionários da UCSF “não receberam nenhuma comunicação”, e supuseram, portanto, que não haviam sido

¹¹² *New York Times*, “US Ends Funds for AIDS Program, Provoking Furor”, August 27, 2003, disponível em: <www.nytimes.com/2003/08/27/international/asia/27AIDS.html>, consultado em 27 janeiro de 2004.

¹¹³ *Ibid.*

¹¹⁴ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, PL 107-193, Title III—Bilateral efforts, Subtitle A—General Assistance and Programs, Section. 104A. Assistance to Combat HIV/AIDS.(3) Coordination of Assistance Efforts.

¹¹⁵ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, PL 107-193, Title III—Bilateral efforts, Subtitle A—General Assistance and Programs, Section. 104A. Assistance to Combat HIV/AIDS (c) Conforming Amendment.

¹¹⁶ Jocelyn Kaiser, “Studies of gay men, prostitutes come under scrutiny”, *Science*, Friday, April 18, 2003, available at <www.csis.org>.

identificados problemas na administração dos recursos.¹¹⁷

Mais tarde, em 11 de abril de 2003, o mesmo Sr. Foster enviou uma carta ao NIH fazendo perguntas sobre outra doação feita à UCSF para estudos sobre prevenção ao HIV entre homens gays. O memorando de Foster solicitava informação detalhada sobre a doação, incluindo os nomes dos membros do comitê que havia aprovado a pesquisa assim como a pontuação que havia atribuído ao estudo. Foster também exigiu uma lista de todos os estudos feitos pelo NIH, durante a última década sobre prevenção do HIV/AIDS e sobre prostitutas.¹¹⁸ Apesar da pressão, o NIH não forneceu a lista.

Em julho de 2003, a Câmara de Deputados derrotou, por uma pequena margem de votos, uma emenda apresentada por Patrick Toomey (Republicano da Pensilvânia) que propunha negar o financiamento para quatro projetos de pesquisas sobre sexualidade do NIH e do Instituto Nacional de Saúde Infantil e Desenvolvimento Humano. As doações incluíam pesquisas sobre “Risco Sexual”, “Tendências Longitudinais na Conduta Sexual de Homens mais Velhos”, “Reprodução do Risco entre Mulheres Asiáticas Trabalhadoras(as) do sexo em Salões de Massagem em São Francisco que são usuárias de Drogas” (uma doação para Nemoto), e um “*Survey* sobre Saúde de Pessoas Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros das comunidades Indígenas norteamericanas”.¹¹⁹

Finalmente, em setembro de 2003, a “Coalizão para os Valores Tradicionais” circulou no Congresso uma lista de aproximadamente 250 doações para pesquisas em sexualidade do NIH. A lista incluía doações para: educar estudantes universitários sobre infecções sexualmente

transmissíveis, estudos sobre preservativos femininos, melhor compreensão das histórias de câncer em homens vivendo com HIV, prevenção de suicídio entre gays e lésbicas, identificação de fatores de risco para infecções sexualmente transmissíveis, diminuição do estigma relacionado ao HIV e a luta contra a transmissão do HIV entre usuários de drogas na população rural. As instituições que patrocinavam estas pesquisas eram as universidades de Baylor, Emory, Harvard e Johns Hopkins. Citando as solicitações dos parlamentares Republicanos, o NIH convocou, aparentemente, 157 pesquisadores pedindo que descrevessem os benefícios de seus trabalhos e “para informar que seus nomes estavam incluídos num lista que estava sendo circulada em Washington”.¹²⁰ É provável que a lista tenha sido criada pela Coalizão para os Valores Tradicionais *por pessoas que trabalham no Departamento de Serviços Humanos e de Saúde a partir de bancos de dados oficiais*.¹²¹

Off the record, equipes do NIH tem advertido aos pesquisadores que solicitam recursos do instituto que eliminem determinados termos de suas propostas de pesquisa, como por exemplo: “eficácia do preservativo”, “transgênero”, “homens que fazem sexo com homens”, “trabalhador sexual comercial”, “troca de agulhas” e “aborto”. A razão da recomendação, segundo um funcionário, é diminuir a visibilidade do projeto frente ao escrutínio dos conservadores.¹²²

¹²⁰ CBS News, “Sex, AIDS Research Under Scrutiny”, 28 October 2003, disponível em: www.cbsnews.com/htdocs/send_article/framesource.html?story_headline=Sex,+AIDS+Research+Under+Scrutiny&story_url=http://www.cbsnews.com/stories/2003/10/28/health/main580425.shtml, consultado em 14 de fevereiro de 2004.

¹²¹ Carta do Representante Henry Waxman ao Secretário Tommy Thompson, em 27 outubro de 2003, disponível em: www.cossa.org/CPR/thompson.10.27.03.PDF.

¹²² Kaiser, *op. cit.* note 111.

¹¹⁷ Ibid.

¹¹⁸ Ibid.

¹¹⁹ <www.cossa.org/sexual%20research%20grants.htm>.

Bernardine Healey, ex-diretora do NIH, analisou essas pressões num editorial recente:

*A controvérsia não é sobre a investigação médica, o processo de revisão científico do NIH, ou mesmo sobre o dinheiro envolvido. Mas sim, sobre uma agenda que “transformou” as doações relacionadas à sexualidade num “poço de luxúria”. Trata-se de um pretexto para impor a golpes de martelo a visão de que o sexo está fora de controle nos Estados Unidos e que isto está erodindo valores tradicionais, corrompendo crianças, fomentando a homossexualidade, e arruinando o casamento.*¹²³

A intimidação feita pela Administração e seus aliados tem claramente a intenção de dissuadir a pesquisa científica sobre sexualidade e práticas sexuais. Também ameaça diretamente a tradição firmada pelos pareceristas científicos (*peer review*) no financiamento governamental de pesquisas, o que pode ter conseqüências imprevisíveis. Judy Auerbach, que trabalhou oito anos e meio no NIH e que foi, até agosto de 2003, Diretora do Programa de Ciências Comportamentais e Sociais da Unidade de Pesquisa em AIDS do NIH, afirma que as Administrações de Reagan e de Bush pai também haviam se engajado em escrutínios episódicos das pesquisas relacionadas ao sexo. Mas ela afirma que, em trinta anos de existência, o NIH nunca experimentou pressões tão extremas como as que estão sendo aplicadas por esta Administração:

*Hoje as equipes do NIH estão muito relutantes no que diz respeito a emitir pareceres sobre pesquisas ou mesmo convocar reuniões sobre temas percebidos como sendo altamente sensíveis, como é o caso de microbicidas para uso em relações anais, ou prevenção ao HIV entre trabalhadores(as) do sexo. O pessoal do NIH se sente censurado e golpeado, e os pesquisadores estão tensos. As pressões estão tendo um efeito paralisador sobre todo mundo.*¹²⁴

¹²³ Bernardine Healey, “Smarm and the country”, *US News and World Report*, Science & Society, 2 February 2004, disponível em: <www.usnews.com/usnews/issue/archive/040202/20040202043094.php>.

Os cientistas, porém, têm se organizado para protestar contra as iniciativas de intimidação por parte da administração e vem publicando informes e editoriais que defendem a pesquisa em sexualidade.¹²⁵ Em janeiro de 2004, Elias A. Zerhouni, o atual diretor do NIH, emitiu uma declaração de apoio a essa linha de pesquisa, na qual expressou sua completa confiança no processo de revisão científica do NIH.¹²⁶

Tráfico e trabalho sexual

A investigação da ultradireita sobre os estudos de trabalhadores(as) do sexo se apóia na visão conservadora de que toda prostituição deve ser erradicada porque ofende a dignidade das mulheres. Os(as) trabalhadores(as) do sexo são apresentados(as) como vítimas que devem sempre ser resgatadas dessa forma de violência sexual. A autonomia e o livre arbítrio das mulheres são consideradas como sendo inexistentes. Por exemplo, um memorando do funcionário Foster (ver acima), enviado ao NIH em março de 2004, argumenta que ao estudar maneiras de proteger a saúde de trabalhadores(as) do sexo, os estudos financiados pelo NIH, “procuram legitimar a exploração sexual comercial das mulheres... Isso vai contra a diretriz de fevereiro do

¹²⁴ Conversação pessoal da autora com Judy Aurbach, 28 de janeiro de 2004.

¹²⁵ Ver e.g. *United Press International*, “Medical journal editor defends sex studies”, December 03, 2003, disponível em: <www.aegis.com/news/upi/2003/UP031201.html>, consultado em 14 de janeiro de 2004; Healey, *op. cit.* note 118; *New York Times*, “Scientists Say Administration Distorts Facts: Accusations Include Suppressing Reports and Stacking Committees”, February 19, 2004, p. A18; e Union of Concerned Scientists, *Scientific Integrity in Policymaking: An Investigation into the Bush Administration’s Misuse of Science*, February 23004, disponível em: <www.ucusa.org/documents/RSI_final_fullreport.pdf>.

¹²⁶ Carta de Elias A. Zerhouni ao Senador Judd Gregg, Presidente, Comitê de Saúde, Educação, Trabalho e Pensões, 26 de janeiro de 2004, disponível em: <www.cossa.org/CPR/NIHgrantsreviewlettertoCongress.pdf>.

Presidente Bush, de diminuir o tráfico internacional de pessoas por razões sexuais”¹²⁷.

A visão sobre trabalho sexual explicitada pela Casa Branca é, paradoxalmente, compartilhada por muitas feministas¹²⁸ e homens progressistas¹²⁹. O debate sobre se a prostituição e a pornografia significam inexoravelmente servidão e exploração ou se podem ser voluntárias tem produzido, desde algum tempo, uma flagrante divisão no movimento mundial de mulheres. Essa controvérsia histórica tem sido habilmente explorada pela ultradireita. Uma das táticas utilizadas pelos conservadores é exatamente igualar o tráfico de pessoas com o trabalho sexual e a violência sexual, obscurecendo o fato de que existem mulheres (ou homens) que cruzam fronteiras para trabalhar sexualmente de maneira voluntária, ainda que muitos outros fatores estejam envolvidos nestas decisões.

Não sem razão, o tráfico sexual se converteu em tema favorito dos ultra-conservadores tanto na Casa Branca quanto no Congresso, e tem inspirado inúmeras propostas de política. O Representante Christopher Smith (Republicano de Nova Jersey), um ativista anti-aborto extremamente conservador e que tem estreitos vínculos com a hierarquia da Igreja Católica, tem estado ativamente interessado no tema do tráfico de pessoas. Embora a prostituição de menores e o tráfico sexual sejam, sem dúvida, temas que merecem investigação séria e medidas de coibição, a maneira utilizada pela ultradireita para tratar da questão faz com que este tema tenha se tornado uma verdadeira “armadilha”.

Em fevereiro de 2003 o Presidente Bush assinou uma Diretriz de Segurança Nacional

contra o Tráfico de Pessoas e estabeleceu um “Grupo de Trabalho Interministerial” no gabinete da Presidência para monitorar e combater o tráfico de pessoas. No comunicado de imprensa anunciando a Diretriz, a Casa Branca afirma que:

*A prostituição e atividades conexas, que são inerentemente nocivas e desumanas, contribuem para o fenômeno do tráfico de pessoas, assim como o turismo sexual, que se calcula ser um negócio mundial que movimentará 1 bilhão de dólares ao ano.*¹³⁰

A equalização sistemática entre tráfico e trabalho sexual é uma posição compartilhada pelo Congresso que, inclusive, adotou a seguinte definição sobre o trabalho sexual na lei do HIV de 2003:

*A prostituição e outras práticas de vitimização sexual são degradantes para as mulheres e crianças e deveria ser política dos Estados Unidos, erradicar essas práticas. A indústria sexual, o tráfico de pessoas para essa indústria e a violência sexual são causas adicionais e um fator na propagação da epidemia de HIV/AIDS. Um entre nove sul-africanos tem AIDS e neste país a incidência de ataques sexuais cresce a cada dia, sendo que uma entre cada três mulheres já foi vítima de violência sexual. Da mesma forma no Camboja, quase 4% das prostitutas estão infectadas com HIV e o país tem a taxa mais alta de incremento da infecção de todo o Sudeste Asiático. As vítimas de episódios sexuais coercitivos não podem fazer escolhas sobre suas atividades sexuais.*¹³¹

A Lei HIV/AIDS requer como parte de suas estratégias que se realizem esforços para “erradicar a prostituição, o comércio sexual, a violação, os ataques sexuais e a exploração de mulheres e crianças”¹³². O texto inclusive vai além, proibindo que os fundos alocados para tal sejam utilizados “para

¹²⁷ Kaiser, *op. cit.* note 111.

¹²⁸ Por exemplo, Igualdade Agora e a Coalizão Contra o Tráfico de Mulheres.

¹²⁹ Ver a série de artigos sobre o tráfico e o trabalho sexual em Camboja por Nicholas Kristof em *New York Times*, janeiro de 2004.

¹³⁰ *Trafficking in Persons National Security Presidential Directive*, 25 February 2003, disponível em: <www.whitehouse.gov/news/releases/2003/02/20030225.html>.

¹³¹ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, section 2 Findings, (23).

promover ou propor a legislação da prática de prostituição ou o tráfico de pessoas com fins sexuais” e especificamente proíbe financiar “*a qualquer grupo ou organização que não tenha uma política que explicitamente se oponha à prostituição e ao tráfico de pessoas*”.¹³³ Na medida em que muitos dos grupos mais aptos para chegar as trabalhadoras(es) do sexo e mulheres que foram traficadas são grupos dirigidos por pessoas que são elas mesmas trabalhadores(as) do sexo (e que provavelmente não têm uma agenda que se opõe à prostituição!), esse dispositivo parece ter sido desenhado explicitamente para tornar esses grupos inelegíveis para o financiamento. As diretrizes para regular esse dispositivo ainda estavam sendo formuladas pelo Departamento de Estado, em março de 2004.

Contudo, neste terreno a legislação chave na qual a Administração se apóia é a Lei para Combater o Tráfico de pessoas, especialmente o Comércio Sexual, Escravidão, e Serviço Doméstico sem Consentimento, e para re-autorizar determinados programas federais para prevenir a violência contra as mulheres e realizar outros objetivos (H 3244) do ano 2000, que foi patrocinada pelo Representante Christopher Smith.

Significativamente, essa lei oferece uma definição de tráfico sexual que não inclui necessariamente a coerção: “o recrutamento, encobrimento, transporte, oferta ou ganho de uma pessoa com o objetivo de um ato sexual comercial”.¹³⁴ No entanto, preconiza medidas de proteção apenas para as vítimas das formas severas do tráfico de pessoas, a saber: “(a) tráfico sexual no qual

um ato sexual comercial é induzido a força, fraudulentamente, ou sob coerção, ou no qual as pessoas induzidas a cometer tal ato não completaram 18 anos; ou (b) o recrutamento, encobrimento, transporte, oferta ou obtenção a uma pessoa para trabalhos ou serviços, através do uso da força, fraude, coerção, com objetivo de submetê-la a serviços domésticos sem consentimento, peonagem, cativo por dívidas, ou escravidão”.¹³⁵

Os críticos da referida lei assinalam que, embora afirmando proteger as vítimas do tráfico de pessoas, a norma adota um modelo penal punitivo de cumprimento da lei que é pouco útil para as pessoas que foram traficadas. A maioria das medidas de apoio oferecidas às vítimas nos Estados Unidos (vistos de trabalho, serviços de saúde, realocação, residência permanente) requer que elas “colaborem de alguma forma na investigação e punição das formas severas de tráfico de pessoas...”¹³⁶ uma atitude que muitas pessoas traficadas não aceitam, por medo de represálias.

Na medida em que a Lei das Vítimas do Tráfico evita qualquer distinção entre tráfico sexual e o tráfico de pessoas, ela também ignora um fato fundamental na vida dos trabalhadores(as) do sexo: muito do abuso, violência e repressão que experimentam é perpetrada por policiais. É pouco provável que as pessoas envolvidas no comércio sexual percebam a polícia como uma instituição confiável e solícita. Por exemplo, a blitz anti-tráfico de pessoas realizada na Romênia em outubro de 2003 (com ajuda dos Estados Unidos) identificou 696 supostas vítimas do tráfico de pessoas e 83 traficantes suspeitos. Mas, de todas as vítimas, segundo se informou, só 67 aceitaram ser ajudadas por agentes policiais¹³⁷.

¹³² HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, section 101, Development of a Comprehensive, Five-Year, Global Strategy (4).

¹³³ HIV/AIDS ACT of 2003, *op.cit.* note 24, Title III Bilateral Programs Sec. 104A Limitation (e) and (f).

¹³⁴ 2000 “Act to Combat Trafficking in Persons, Especially into the Sex Trade, Slavery, and Involuntary Servitude, to Reauthorize Certain Federal Programs to Prevent Violence Against Women, and for Other Purposes”, H. 3244, (“Victims of Trafficking Act of 2000”), section 103 (9).

¹³⁵ VICTIMS OF TRAFFICKING ACT OF 2000, *op. cit.* note 129, section 103 (8).

¹³⁶ VICTIMS OF TRAFFICKING ACT OF 2000, *op. cit.* note 129, section 107 (b) (1) (E).

A lei autoriza que sejam alocadas quantias substantivas de dinheiro para a cooperação internacional com os países que estejam dispostos a enfrentar as formas severas do tráfico de pessoas, e nega cooperação humanitária e comercial aos países que, segundo a Administração, não estão atuando com suficiente rigor contra o tráfico de pessoas¹³⁸.

Dentre as muitas medidas adotadas pela Administração com base na Lei de Vítimas do Tráfico de 2000 vale a pena mencionar¹³⁹:

- A criação de uma Unidade Especial no Departamento de Estado Para Monitorar e Combater o Tráfico de Pessoas que divulga um relatório anual avaliando o progresso de 165 governos comprometidos em enfrentar o tráfico. Depois de muita agitação por parte da ultradireita que considerava débeis as ações do Departamento de Estado em relação à prostituição, o ex-deputado John Miller (Democrata de Washington) foi nomeado para dirigir a Unidade. Miller é conhecido pela sua posição “abolicionista” em relação ao trabalho sexual.
- No ano fiscal de 2002, o Departamento de Estado financiou mais de 110 programas contra o tráfico de pessoas em 50 países.
- Entre 2001–2003, o Departamento de Justiça informou que deteve 79 traficantes, e condenou 59 dos acusados. O Departamento informa que existem 142 processos abertos por tráfico de pessoas.

¹³⁷ *New York Times*, “12 Nations in Southeast Europe Pursue Traffickers in Sex Trade”, 19 October 2003, p. 8.

¹³⁸ VICTIMS OF TRAFFICKING ACT OF 2000, *op. cit.* note 129, section 113.

¹³⁹ Para mais informação sobre as medidas adotadas, ver Trafficking in Persons National Security Presidential Directive, 25 February 2003, disponível em: <www.whitehouse.gov/news/releases/2003/02/20030225.html>; and letter by John D. Ashcroft to the editor, *New York Times Magazine*, 15 February 2004, p. 6.

- O Departamento de Justiça realizou a mais extensa capacitação sobre tráfico de pessoas para fiscais federais e agentes em janeiro de 2003. Em dezembro de 2002, o Departamento de Justiça realizou sua primeira reunião sobre a proteção de crianças na prostituição.
- O serviço de emigração e naturalização emitiu aproximadamente 450 “visto T”, para permitir a vítimas do tráfico viver e trabalhar legalmente nos Estados Unidos por três anos, enquanto seus casos são investigados e processados. O Departamento de Justiça e o Departamento de Serviços Humanos e Saúde certificam, conjuntamente, estas pessoas para receber benefícios e serviços federais e estaduais incluindo moradia e atenção médica. O processo dos vistos de certificação dos benefícios do “visto T” requer ainda cooperação com a Procuradoria Federal.
- O Departamento de Serviços Humanos e Saúde (HHS) informa que, desde 2001, desembolsou mais de US\$ 4 milhões em financiamento para ONGs atuando em educação comunitária, extensão e assistência direta às vítimas do tráfico de pessoas. Segundo o departamento, 3000 pessoas foram atingidas por estes projetos.
- A USAID informa que, desde janeiro de 2001, aumentou significativamente seu financiamento em atividades contra o tráfico de pessoas em países em desenvolvimento e de transição pós-socialista. No Ano Fiscal 2002, a USAID gastou mais de US\$ 10 milhões, em mais de 30 países.
- A Unidade para Monitorar e Combater o Tráfico de Pessoas do Departamento de Estado e o Bureau de Narcóticos e Crime da ONU, estão colocando anúncios públicos “para estimular as vítimas e o público em geral para que atuem contra o tráfico de pessoas”. A Administração estabeleceu um número telefônico gratuito, a “Linha para Queixas sobre Tráfico de Pessoas e Exploração de Trabalhadores”.

Em junho de 2003, num projeto de lei para apropriação de recursos para o ano fiscal 2004 e 2005 nesta área,¹⁴⁰ o Deputado Chris Smith propôs proibir o uso dos fundos autorizados em projetos que “...*promovam, apóiem, ou promulguem a legalização ou práticas da prostituição*”, e de evitar que os recursos sejam destinados a “qualquer organização que não tenha declarado na solicitação de doação, no acordo de doação, ou em ambos, que não promove, apóia ou advoga a legalização ou prática da prostituição”. Isso deixa de fora muitas organizações que trabalham ou são compostas por trabalhadores(as) do sexo e que serão, provavelmente, mais eficazes em abordar as pessoas afetadas. Uma vez mais prevalece a perspectiva moralista do trabalho sexual, em detrimento da proteção dos direitos das verdadeiras vítimas do tráfico de pessoas.

CONCLUSÕES

Tratamos aqui apenas de algumas das políticas relacionadas à sexualidade que estão sendo implementadas pela Administração Bush. No entanto, mesmo num escopo relativamente limitado, este mapa oferece uma idéia geral da amplitude e ambição dos “pensadores” da Administração e seus aliados no Congresso no sentido de reconstruir os Estados Unidos e o mundo segundo seus valores morais e religiosos. A preocupação com a sexualidade não é uma agenda secundária e casual. Está no cerne de suas concepções. Grandes somas de dinheiro estão sendo gastas para fazer transformar em realidade uma visão mítica que mistifica um passado heterossexual e matrimonial.

A amplitude e a interconexão das pautas aqui analisadas demonstra que as forças progres-

sistas não poderão deter a agenda Bush a partir de uma estratégia que faz concessões em relação a uma questão específica – para evitar que o restante do edifício desmorone. A direita religiosa tem uma visão completa e consistente (holística), onde cada elemento está vinculado aos demais componentes. Assim sendo, nos seus cânones o aborto é tão relevante quanto a clonagem e os anticoncepcionais modernos. A noção de “dignidade da mulher” é um *dictum* que motiva tanto ataques ao trabalho sexual quanto a condenação do sexo pré-matrimonial. Da mesma forma, a família deve ser protegida tanto dos efeitos maléficos dos serviços de saúde para adolescentes quanto do casamento gay.

A possibilidade de que argumentos racionais e científicos (saúde, eficácia, ou mesmo cálculos de custo) possam prevalecer nas discussões com os ideólogos religiosos que hoje detêm o poder nos EUA, perde validade quando se examina o conteúdo das medidas que estão propostas. Pois, muito claramente, estes setores estão convencidos de que é melhor condenar o trabalho sexual e os preservativos do que prevenir a infecção pelo HIV, de que se deve promover políticas de abstinência que estão condenadas ao fracasso em lugar de implementar ações que possam evitar a gravidez na adolescência, de que é melhor gastar o dinheiro fomentando o casamento do que reorganizar o sistema educacional ou criar programas efetivos de capacitação vocacional.

Em razão da amplitude da agenda Bush para sexualidade, as ONGs e governos de outros países devem prestar muita atenção aos termos implícitos nas regras de cooperação financeira oferecida pelos Estados Unidos. Por exemplo, por que está sendo pedido a organizações (e governos) que expressem publicamente repúdio ao trabalho sexual para que as mesmas possam receber os fundos dirigidos ao combate do HIV/AIDS? Esta sendo sugerido a ONGs que

¹⁴⁰ An Act to authorize appropriations for fiscal years 2004 and 2005 for the Trafficking Victims Protection Act of 2000, and for other purposes, H.R. 2620, section 7.

“traíam” organizações parceiras para poder obter fundos da USAID? O acesso aos recursos está obrigando as ONGs a abdicarem de seu livre direito de expressão? Quais são os grupos “baseados na fé”, de origem norte-americana, que trabalham em seu país?

Um ativista de direitos humanos da Romênia me contou, recentemente, que uma influente ONG romena de mulheres havia aceitado fundos de planejamento familiar da USAID a despeito da Regra Global da Mordaça (GGR). Assim fizeram porque de nenhuma maneira podiam antecipar qualquer tipo de ação conservadora contra o aborto no país. Isto porque na Romênia a liberação da lei de aborto foi a primeira medida legislativa adotada em 1989, imediatamente após a queda do ditador pró-natalista Ceaucescu. Entretanto, no ano passado, elas se depararam com uma inesperada iniciativa parlamentar proposta pelo partido nacionalista que pretendia impor “uma quarentena de espera e aconselhamento obrigatório antes do aborto”. A ONG em questão se viu, subitamente, “amordaçada”, pois em razão da cláusula assinada no contrato com a USAID não podia mais expressar sua opinião sobre este retrocesso.

É também preciso sublinhar uma vez mais o vínculo existente entre as medidas de políticas domésticas e a agenda internacional de Bush para a sexualidade. Por exemplo, é muito difícil compreender completamente o que significa a priorização da abstinência no texto da lei do HIV/AIDS de 2003, sem examinar mais de perto as implicações da política de promoção da abstinência no contexto interno dos Estados Unidos.

Neste momento, torna-se urgente ampliar e sustentar a cooperação e intercâmbio entre organizações norte-americanas e grupos progressistas que atuam em outros países para permitir que estas muitas conexões e implicações sejam melhores compreendidas. Reciprocamente, as ONGs de outros países que estão se confrontando com forças conservadoras internas podem e devem informar a seus parceiros e parceiras norte-americanas sobre os novos alvos escolhidos pela Administração Bush e seus aliados para ampliar e aprofundar sua agenda estratégica de controle das sexualidades.

