



PADHUM

PROGRAMA DE ATUAÇÃO EM
DEFESA DE DIREITOS HUMANOS

**ENFRENTAMENTO DO
RACISMO, DA LGBTFOBIA E
DA INTOLERÂNCIA RELIGIOSA**

**DIREITOS DAS PESSOAS
VIVENDO COM HIV/AIDS**



MPMA
Ministério Público
do Estado do Maranhão





PLANOS DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS

**ENFRENTAMENTO DO RACISMO,
DA LGBTFOBIA E DA INTOLERÂNCIA
RELIGIOSA**

**DIREITOS DAS PESSOAS VIVENDO
COM HIV/AIDS**

VOLUME II

PADHUM – PROGRAMA DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS

© 2022 by Procuradoria Geral de Justiça do Estado do Maranhão

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Editoração Eletrônica e Capa

Renê da Silva Caldas

PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO

Av. Prof. Carlos Cunha, 3261, Calhau

CEP: 65076-820. São Luís-MA

Fone: (98) 3219-1600 - (98) 3219-1624

Homepage: <http://www.mpma.mp.br>

Dados Internacionais de Catalogação na Fonte (CIP)

Biblioteca da Procuradoria Geral de Justiça

Maranhão. Ministério Público. Procuradoria Geral de Justiça. Secretaria para Assuntos Institucionais.

Planos de Atuação em Defesa de Direitos Humanos: enfrentamento do racismo, da LGBTfobia e da intolerância religiosa: direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS. – São Luís: Procuradoria Geral de Justiça, 2022.

324 p.: il. – (PADHUM - Programa de Atuação em Defesa de Direitos Humanos; v. 2)

ISBN 978-65-87765-10-5

1. Ministério Público - Maranhão. 2. Programa de Atuação em Defesa de Direitos Humanos. 3. Racismo. 4. LGBTfobia. 5. Intolerância religiosa. 6. AIDS. I. Título. II. Série.

CDU 347.963(812.1)



PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau
Procurador-Geral de Justiça

Theresa Maria Muniz Ribeiro de La Iglesia
Promotora de Justiça
Chefe de Gabinete da PGJ

Danilo José de Castro Ferreira
Procurador de Justiça
Subprocuradora-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos

Regina Maria da Costa Leite
Procuradora de Justiça
Subprocuradora-Geral de Justiça para Assuntos Administrativos

CORREGEDORIA GERAL DO MP - CGMP
Themis Maria Pacheco de Carvalho
Procuradora de Justiça
Corregedora-Geral do Ministério Público

OUVIDORIA DO MINISTÉRIO PÚBLICO
Sandra Lúcia Mendes Alves Elouf
Procuradora de Justiça
Ouvidora-Geral do Ministério Público

SECRETARIA PARA ASSUNTOS INSTITUCIONAIS - SECINST
José Márcio Maia Alves
Promotor de Justiça - Diretor

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO -SEPLAG
Carlos Henrique Rodrigues Vieira
Promotor de Justiça - Diretor

DIRETORIA GERAL DA PGJ
Júlio César Guimarães
Diretor-Geral

ASSESSORIAS DA PGJ

Lúcia Cristiana Silva Chagas
Promotora de Justiça
Assessora-Chefe da Assessoria do Procurador-Geral de Justiça

Pedro Lino Silva Curvelo
Promotor de Justiça
Assessor-Chefe da Assessoria Especial de Investigação

Ednarg Fernandes Marques
Promotor de Justiça
Assessor-Chefe da Assessoria Técnica/ASSTEC

CENTROS DE APOIO OPERACIONAL

Cristiane Gomes Coelho Maia Lago
Promotora de Justiça - Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Direitos Humanos e Cidadania - CAO/DHC

Eduardo Borges Oliveira
Promotor de Justiça - Coordenador do Centro de Apoio Operacional de Defesa do Direito à Educação - CAO/EDUCAÇÃO

Alenilton Santos da Silva Júnior
Promotor de Justiça - Coordenador do Centro de Apoio Operacional de Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas e das Pessoas com Deficiência - CAO/PIPD

Maria da Glória Mafra Silva
Promotora de Justiça - Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde - CAO/Saúde

Alineide Martins Rabelo Costa
Promotora de Justiça - Coordenadora do Centro de Apoio Operacional do Consumidor - CAO/Consumidor

Luís Fernando Cabral Barreto Júnior
Promotor de Justiça - Coordenador do Centro de Apoio Operacional de Meio Ambiente, Urbanismo e Patrimônio Cultural - CAO/UMA

Albert Lages Mendes
Promotor de Justiça - Coordenador do Centro de Apoio Operacional Criminal - CAO/Crim

Nahyma Ribeiro Abas
Promotora de Justiça
Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Defesa do Patrimônio Público e da Probidade Administrativa - CAO/ProAd

Gludson Malheiros Guimarães
Promotor de Justiça
Coordenador do Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude - CAO/IJ

Sandro Carvalho Lobato de Carvalho
Promotor de Justiça
Coordenador do Centro de Apoio Operacional do Tribunal do Júri - CAO/Júri

Sandra Fagundes Garcia
Promotora de Justiça
Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Enfrentamento à Violência de Gênero - CAO/Mulher

COORDENADORIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS E INTELIGÊNCIA - CAEI
GRUPO DE ATUAÇÃO ESPECIAL DE COMBATE ÀS ORGANIZAÇÕES CRIMINOSAS - GAECO/MA
Luiz Muniz Rocha Filho
Promotor de Justiça - Coordenador

ESCOLA SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO - ESM
Karla Adriana Holanda Farias Vieira
Promotora de Justiça
Diretora da Escola Superior do Ministério Público

COLÉGIO DE PROCURADORES DE JUSTIÇA - CPMP

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau

Presidente

José Antonio Oliveira Bents
Regina Lúcia de Almeida Rocha
Iracly Martins Figueiredo Aguiar
Ana Lúcia de Mello e Silva Moraes
Lúgia Maria da Silva Cavalcanti
Krishnamurti Lopes Mendes França
Raimundo Nonato de Carvalho Filho
Selene Coelho de Lacerda
José Henrique Marques Moreira
Domingas de Jesus Fróz Gomes
Francisco das Chagas Barros de Sousa
Clodenilza Ribeiro Ferreira
Terezinha de Jesus Anchieta Guerreiro
Regina Maria da Costa Leite
Flávia Tereza de Viveiros Vieira

Paulo Roberto Saldanha Ribeiro
Teodoro Peres Neto
Rita de Cassia Maia Baptista
Marco Antonio Anchieta Guerreiro
Maria de Fátima Rodrigues Travassos Cordeiro
Sâmara Ascar Sauaia
Themis Maria Pacheco de Carvalho
Maria Luíza Ribeiro Martins
Mariléa Campos dos Santos Costa
Joaquim Henrique de Carvalho Lobato
Sandra Lúcia Mendes Alves Elouf
Eduardo Daniel Pereira Filho
Carlos Jorge Avelar Silva
Lize de Maria Brandão de Sá Costa
Danilo José de Castro Ferreira

CONSELHO SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO

(2021-2023)

TITULARES

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau
PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

Themis Maria Pacheco de Carvalho
CORREGEDORA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Joaquim Henrique de Carvalho Lobato
CONSELHEIRO

Regina Maria da Costa Leite
CONSELHEIRA

Maria de Fátima Rodrigues Travassos Cordeiro
CONSELHEIRA

Mariléa Campos dos Santos Costa
CONSELHEIRA

Lize de Maria Brandão de Sá Costa
CONSELHEIRA

SUPLENTES

Francisco das Chagas Barros de Sousa
Domingas de Jesus Fróz Gomes
Carlos Jorge Avelar Silva
Marco Antonio Anchieta Guerreiro

APRESENTAÇÃO

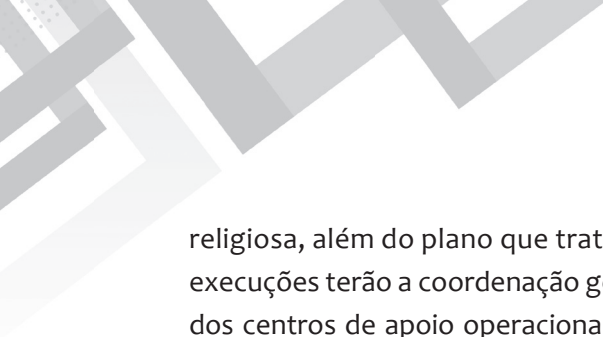
Não é novidade que o Ministério Público é órgão vocacionado à defesa dos direitos dos hipossuficientes, já que a Constituição Federal de 1988 atribuiu à instituição a incumbência de defesa de interesses sociais e individuais indisponíveis, e que é sintomático admitir que os públicos estigmatizados e alijados da garantia de direitos são exatamente os que comumente batem na porta das promotorias em busca da efetivação das promessas materiais positivas asseguradas pela social-democracia brasileira.

Contudo, é preciso entender a extensão dos reclames e vislumbrar as prioridades que a própria sociedade aponta, além de ter a capacidade de nos organizarmos institucionalmente para criar meios estratégicos de atuação responsiva aos anseios sociais e que também sejam estruturados internamente, com o uso otimizado e inteligente da força de trabalho de que dispomos e das ferramentas tecnológicas e humanas que conseguimos agregar ao longo do tempo. É esse o esforço organizacional que temos feito e que redonda agora na instituição do Programa de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM), do Ministério Público do Maranhão.

Logo no início da minha administração, incumbi a Secretaria para Assuntos Institucionais de conceber o programa que ora lançamos, formado por planos de atuação com o objetivo de promover a resolução de problemas que, após um minucioso levantamento de dados, se apresentariam como mais aviltantes à dignidade dos maranhenses. Depois de criterioso trabalho, o Diretor da SECINST e sua equipe técnico-científica apontaram seis eixos a serem trabalhados de forma prioritária e deflagrou um cronograma metodológico de concepção de conteúdo científico e pragmático para sugerir e desenvolver estratégias de atuações poderosas concebidas em planos de atuação que trouxessem resultados úteis e transformadores a partir do tratamento institucional das seguintes questões: enfrentamento da violência psicológica contra a mulher, prevenção e consequências do feminicídio; defesa de direitos de pessoas em situação de rua; combate ao racismo, à LGBTfobia e à intolerância religiosa; defesa de direitos de pessoas que vivem com HIV/AIDS; defesa de direitos de comunidades quilombolas; e o enfrentamento da insegurança alimentar.

Além da coordenação ativa da diretoria da SECINST e de todo o seu corpo técnico, o processo de construção desses planos contou também com a prestimosa colaboração de membros do Ministério Público, através de discussões em grupos de trabalho que refinaram a forma como colocaríamos em operação as estratégias eleitas para o enfrentamento dessas matérias. Foi um esforço cooperativo de construção institucional coletiva que resultou em um trabalho que será um marco para a invenção de como fazer um Ministério Público mais social e fomentador da promoção de dignidade humana no Maranhão.

Já lançamos o PADHUM com os dois primeiros planos de atuação, de defesa da mulher e de direitos de pessoas em situação de rua, e estamos lançando nesta edição os planos de atuação de enfrentamento do racismo, da lgbtfobia e da intolerância



religiosa, além do plano que trata dos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS, cujas execuções terão a coordenação geral da SECINST e serão conduzidas pelas coordenações dos centros de apoio operacional de direitos humanos, de defesa da mulher, criminal e da saúde. A metodologia aplicada na elaboração dos planos permite um cumprimento facilitado de suas etapas pelos órgãos de execução e um monitoramento ativo pelos centros de apoio, sem que seja necessário o sobrestamento da rotina das promotorias para que sejam emitidos relatórios, além de garantir o reconhecimento aos membros que se engajem nesses projetos, por ocasião das oportunidades de movimentação vertical na carreira.

Fica agora a expectativa de que o trabalho proposto pelo programa seja desenvolvido pelos membros da nossa instituição nas promotorias, para que gere os resultados desejados e ajude a mudar a realidade dos maranhenses que precisam da intervenção criativa e planejada do Ministério Público, no papel de fomentador de políticas públicas transformadoras e de parceiro do poder público na promoção do bem.

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau

Procurador-Geral de Justiça do Estado do Maranhão

NOTA DA COORDENAÇÃO

O Programa de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM) que o Ministério Público do Maranhão apresenta à sociedade nesta oportunidade é composto por planos de atuação que orientam os membros da instituição para o enfrentamento de problemas que atentam de forma contundente contra a dignidade humana dos maranhenses.

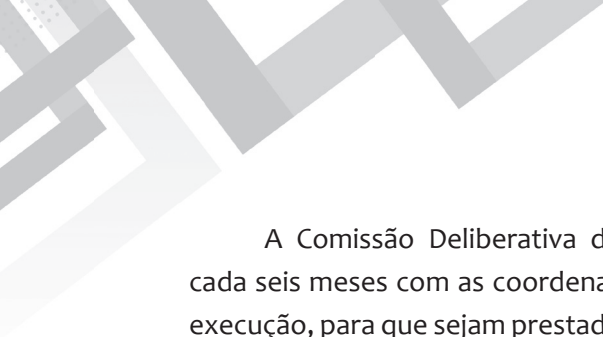
A proposta de atuação conjunta e articulada é fruto de um esforço de construção coletiva com base em minhas pesquisas no programa de pós-graduação stricto sensu em Direito e Instituições do Sistema de Justiça, da Universidade Federal do Maranhão, e aperfeiçoadas pelo núcleo científico da Secretaria para Assuntos Institucionais do MPMA, sob minha coordenação à frente da sua Diretoria.

A concepção de conteúdo dos planos passou por quatro etapas que foram coordenadas mediante a metodologia Scrum de trabalho em equipe, em que foram exploradas as potencialidades da equipe envolvida da forma mais eficaz possível, a fim de que fossem alcançados os melhores resultados no menor tempo possível.

Como a construção dos planos foi concebida sob o formato acadêmico de pesquisa-ação, foram feitos levantamentos jurídicos e transdisciplinares prévios, ouvimos os movimentos sociais e grupos de interesse, para situar no tempo e no espaço as realidades brasileira e maranhense acerca dos problemas que seriam enfrentados, com a fixação de estratégias de intervenção que fossem de execução possível pelas estruturas física, tecnológica e de pessoal do Ministério Público do Maranhão. As propostas de execução dessas estratégias foram detalhadas em uma minuta inicial de recomendação para cada eixo do programa, a ser expedida pelo procurador-geral de justiça aos membros que estivessem no exercício do órgão de execução. Posteriormente, essa minuta foi submetida à análise de grupos de trabalho formados por promotores de justiça, com a monitoria do núcleo científico e a coordenação da diretoria da SECINST, em reuniões por videoconferência.

Com o aperfeiçoamento do texto da recomendação e sua aprovação pelo procurador-geral de justiça, a SECINST iniciou um minucioso trabalho de elaboração de peças jurídicas a serem oferecidas aos membros que deflagrarão a execução dos planos após receberem requisição formulada pelo procurador-geral nos casos das comarcas com a presença acentuada dos problemas trabalhados, ou nos casos em que os membros entenderem importante a adesão ao programa para enfrentar os problemas em suas comarcas, ainda que os números locais não sejam significativamente preocupantes.

Concluído esse trabalho de concepção de conteúdo, foram feitas pela SECINST reuniões de alinhamento institucional com as coordenações dos centros de apoio operacional da Educação, Criminal, de Direitos Humanos e da Saúde, que assumirão as coordenações de execução dos planos junto aos membros, com gerenciamento de cumprimento de etapas através de um monitoramento ativo perante os procedimentos administrativos stricto sensu que serão instaurados nas promotorias.



A Comissão Deliberativa do PADHUM, coordenada pela SECINST, se reunirá a cada seis meses com as coordenações dos CAOPs responsáveis pelo monitoramento da execução, para que sejam prestadas informações, consolidados os resultados e avaliada a possibilidade de adesão de novos planos ao programa, que tem prazo inicial de seis anos.

José Márcio Maia Alves

Promotor de Justiça e Diretor da SECINST

Coordenador-Geral do PADHUM

ATO-GPGJ - 122021

Institui o Programa de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM) e dá outras providências.

O PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO, no exercício de suas atribuições legais, especialmente daquelas previstas no art. 8º, inciso VI, da Lei Estadual nº 013/1991, e

CONSIDERANDO que a República Federativa do Brasil possui como fundamento estruturante a dignidade da pessoa humana (art. 1º, CF/88);

CONSIDERANDO que constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil construir uma sociedade livre, justa e solidária (art. 3º, I, CF/88); reduzir as desigualdades sociais e regionais (art. 3º, III, CF/88); promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV, CF/88);

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 129 da Constituição Federal, é função institucional do Ministério Público zelar pela proteção dos direitos difusos e coletivos;

CONSIDERANDO que, na perspectiva constitucional, o Ministério Público é função essencial à justiça, comprometido com a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis e que o êxito na promoção da justiça supõe a efetiva proteção desses direitos;

CONSIDERANDO que o estágio atual do movimento do acesso à justiça e o paradigma jurídico do século XXI são incompatíveis com uma atuação institucional formal, burocrática, lenta e despreocupada com a entrega à sociedade de resultados concretos da atuação jurídica do Ministério Público;

CONSIDERANDO que, nos termos da Resolução nº 54/2017-CNMP, o planejamento nacional do Ministério Público brasileiro estabelece a necessidade de retornos úteis para a sociedade, orientados para a defesa dos direitos fundamentais, a transformação social e a indução de políticas públicas, objetivos que supõem a produção de resultados concretos e aptos a promover a efetividade dos direitos defendidos e protegidos pela instituição, com enfoque na celeridade, na ampliação da atuação extrajudicial e em uma atuação proativa, efetiva, preventiva e resolutiva;

CONSIDERANDO que a defesa dos interesses de pessoas em grupos em situação de vulnerabilidade familiar, social e econômica corresponde ao objetivo nº 11 do Planejamento Estratégico do Ministério Público do Maranhão, estipulado para o período de 2016-2021;

CONSIDERANDO que, nos termos da Resolução 80/2021-CNMP, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) recomenda que as Procuradorias Gerais priorizem a temática da violência de gênero no planejamento estratégico das unidades e ramos;

RESOLVE

Art. 1º Fica instituído o Programa de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM), no âmbito do Ministério Público do Estado do Maranhão, pelo período de seis anos, a ser coordenado pela Secretaria para Assuntos Institucionais (SECINST) em conjunto com os Centros de Apoio Operacional das áreas afins (CAOps), com o objetivo de realizar um diagnóstico da situação destes direitos no Maranhão e propor diretrizes para intervenções proativas e reativas da instituição voltadas ao enfrentamento das principais violações identificadas de direitos humanos das camadas mais vulnerabilizadas da sociedade maranhense.

Art. 2º O PADHUM será inicialmente dividido em seis planos de atuação, que serão formulados ordenadamente pela SECINST, voltados aos seguintes eixos prioritários:

- I – Enfrentamento do feminicídio e da violência psicológica contra a mulher;
- II – Direitos das pessoas em situação de rua;
- III – Enfrentamento do racismo, da LGBTfobia e da intolerância religiosa;
- IV – Direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS;
- V – Direitos das comunidades quilombolas;
- VI – Enfrentamento da insegurança alimentar.

§1º Cada plano de atuação contará com um estudo científico, no bojo do qual será feito um diagnóstico da problemática objeto do plano e levantadas as estratégias prioritárias de atuação do Ministério Público do Estado do Maranhão, as quais serão instrumentalizadas a partir de uma Recomendação do Procurador-Geral de Justiça aos membros.

§2º Para subsidiar a referida recomendação, além do estudo científico serão realizadas discussões com a participação de membros do Ministério Público do Estado do Maranhão no âmbito de Grupos de Trabalho.

§3º Cada plano de atuação contará ainda com um Projeto Executivo, no qual constarão as metas e os indicadores para o cumprimento do plano e que servirão de parâmetro para o monitoramento.

Art. 3º O membro que aderir aos planos de atuação de que trata o artigo anterior, promoverá no âmbito da respectiva promotoria de justiça a sua instauração por meio de Procedimento Administrativo Stricto Sensu (PASS), que deverá ser alimentado com informações e documentações que evidenciem o cumprimento das ações sugeridas nas recomendações, as quais serão monitoradas por busca ativa dos CAOPs, como representantes da Comissão de que trata o art. 4º, nos autos desses procedimentos, independentemente de informações prestadas pelos membros.

§1º Nas Promotorias de Justiça em que forem identificadas as problemáticas objeto dos planos de atuação do PADHUM, caso não ocorra a adesão voluntária de que trata o caput, o Procurador-Geral de Justiça poderá, nos termos do art. 2º, inciso III, da Resolução nº 23/2017 do CNMP, requisitar a persecução das estratégias previstas no plano de atuação respectivo pela promotoria.

§2º A adesão e cumprimento das metas e ações dos planos de atuação do PADHUM serão considerados para aferição do merecimento visando a promoção na carreira, conforme art. 5º, alínea “d”, da Resolução nº 001/2006 do Conselho Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão, devendo o CAOp respectivo atestar e informar à Corregedoria Geral, mediante declaração, o cumprimento dos prazos e do conteúdo acerca das medidas previstas no projeto executivo do respectivo plano de atuação.

Art. 4º Fica instituída a Comissão Deliberativa do PADHUM, a ser coordenada pela Diretoria da SECINST, com o objetivo de monitorar e avaliar as ações do programa, assim como de decidir sobre a incorporação de projetos executivos da instituição afetos à defesa de direitos humanos, a ser composta por:

- I – Diretor(a) da SECINST;
- II – Diretor(a) da SEPLAG;
- III – Coordenador(a) do CAOp cuja temática corresponda ao conteúdo do objeto do projeto executivo e que seja responsável pelo seu monitoramento;
- IV – Chefe de Gabinete do Procurador-Geral de Justiça.

Parágrafo único. Os coordenadores dos CAOps responsáveis farão relatório de monitoramento da execução dos projetos executivos dos planos de atuação do PADHUM para subsidiar a reunião semestral da comissão.

Art. 5º Este ato entra em vigor na data da sua publicação.

Dê-se ciência e cumpra-se. Publique-se no Boletim Interno Eletrônico, no Diário Eletrônico do Ministério Público e no Diário da Justiça do Estado.

São Luís, 19 de outubro de 2021.

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau
Procurador-Geral de Justiça do Estado do Maranhão





PLANO DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS

**ENFRENTAMENTO DO
RACISMO, DA LGBTFOBIA E DA
INTOLERÂNCIA RELIGIOSA**

FICHA TÉCNICA

PROPOSIÇÃO INSTITUCIONAL

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau - Procurador-Geral de Justiça

COORDENAÇÃO E CONCEPÇÃO DE CONTEÚDO

José Márcio Maia Alves - Diretor da Secretaria da Assuntos Institucionais (SECINST)

GESTÃO DE ELABORAÇÃO

Giovana Canavieira Furtado - Chefe de Gestão da SECINST

PESQUISAS E ELABORAÇÃO

Mariana Rodrigues Viana - Assessora Técnica da SECINST

Thiago Gomes Viana - Assessor Técnico da SECINST

GRUPO DE TRABALHO DE PROMOTORES

Cristiane Gomes Coelho Maia Lago - Promotora de Justiça

José Márcio Maia Alves - Promotor de Justiça

José Lucíolo Gorayeb Santos - Promotor de Justiça

Luíz Fernando Cabral Barreto Júnior - Promotor de Justiça

Marco Aurélio Ramos Fonseca - Promotor de Justiça

Samira Mercês dos Santos - Promotora de Justiça

COORDENAÇÃO PARA EXECUÇÃO DO PLANO DE ATUAÇÃO

Albert Lages Mendes - CAO/Criminal

Cristiane Gomes Coelho Maia Lago - CAO/Direitos Humanos

Eduardo borges Oliveira - CAO/Educação

Maria da Glória Mafra Silva - CAO/Saúde

Sumário

1 RACISMO, LGBTFOBIA E INTOLERÂNCIA RELIGIOSA.....	19
1.1 RACISMO	22
1.1.1 Dados quantitativos e qualitativos sobre o racismo	22
1.1.2 Normativas internacional e nacionais aplicáveis à temática do racismo	34
1.1.3 Levantamento de experiências normativas e empíricas correlatas em outros Ministérios Públicos e no CNMP	41
1.1.4 Levantamento sobre a oferta de política pública deficitária, ou mesmo sua ausência no estado	44
1.1.5 Entidades de interesse social, organizações e/ou grupos de interesse informais.....	45
1.1.6 Estratégias de intervenção por parte do Ministério Público	46
1.1.6.1 Violência e racismo institucional das forças policiais contra pessoas negras	46
1.1.6.2 Necessidade de promoção da igualdade racial na educação.....	56
1.1.6.3 Fortalecimento da política de igualdade racial	64
1.1.6.4 A adequada implementação das ações afirmativas e o combate às fraudes	67
1.2 LGBTFOBIA	71
1.2.1 Dados quantitativos e qualitativos sobre a LGBTfobia.....	75
1.2.2 Normativas internacional e nacionais aplicáveis à temática da LGBTfobia	85
1.2.3 Levantamento de experiências normativas e empíricas correlatas em outros Ministérios Públicos e no CNMP	96
1.2.4 Levantamento sobre a oferta de política pública deficitária, ou mesmo sua ausência no estado.....	98
1.2.5 Entidades de interesse social, organizações e/ou grupos de interesse informais	98
1.2.6 Estratégias de intervenção por parte do Ministério Público	99
1.2.6.1 Da adequada abordagem policial e registro de procedimento em casos de LGBTfobia.....	99
1.2.6.2 Da adequada proteção dos direitos de pessoa LGBT acusada, condenada, privada de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitorada eletronicamente	101
1.2.6.3 Da proteção dos direitos de pessoas intersexuais.....	107
1.3 INTOLERÂNCIA RELIGIOSA	112
1.3.1 Dados quantitativos e qualitativos sobre a intolerância religiosa	114
1.3.2 Normativa internacional e nacionais aplicáveis à temática da intolerância religiosa	118
1.3.3 Levantamento de experiências normativas e empíricas correlatas em outros Ministérios Públicos e no CNMP	126
1.3.4 Entidades de interesse social, organizações e/ou grupos de interesse informais.....	128
1.3.5 Estratégias de intervenção por parte do Ministério Público	128
1.3.5.1 Garantia do livre exercício de culto	128

REFERÊNCIAS	133
RECOMENDAÇÃO	149
PROJETO EXECUTIVO	185

1 RACISMO, LGBTFOBIA E INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

O preconceito e a discriminação são fenômenos que sempre acompanharam as sociedades humanas, com destaque para algum tipo específico a depender de qual sociedade e época histórica se analisa.

Antes de avançar no tema, primeiramente se faz necessário delinear conceitualmente esses fenômenos para uma melhor compreensão de sua complexidade.

O preconceito consubstancia as “percepções mentais negativas em face de indivíduos e de grupos socialmente inferiorizados, bem como as representações sociais conectadas a tais percepções.”¹ Por ser multifacetado, há diversas abordagens, destacando-se aqui as psicológicas, centradas na dinâmica interna dos indivíduos, e sociológicas, com foco na interação social entre grupos em relações de poder.

A discriminação, por seu turno, denota a “materialização, no plano concreto das relações sociais, de atitudes arbitrárias, comissivas ou omissivas, relacionadas ao preconceito, que produzam violação de direitos dos indivíduos e dos grupos”². Juridicamente, a partir do texto da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006)³, o conceito de discriminação designa:

[...] qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência que tenha o propósito de anular ou prejudicar o reconhecimento, gozo ou exercício em pé de igualdade de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos econômico, social, cultural ou em qualquer campo da vida pública.⁴

Como fenômeno complexo que é, a discriminação se traduz em uma série de discursos e práticas sociais e institucionais. Na literatura do Direito Antidiscriminatório, pode-se identificar a existência de diversos tipos de discriminação, a saber, a discriminação direta e indireta⁵, estrutural e institucional⁶.

1 RIOS, Roger Raupp. **Direito da antidiscriminação**: discriminação direta, indireta e ações afirmativas. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 15.

2 Ibid., id., p. 15.

3 Aprovada na Organização das Nações Unidas em 2006, ingressou no ordenamento jurídico brasileiro com força de emenda constitucional, nos termos do art. 5º, § 3º, da CF/88 (Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008), sendo promulgada pelo Decreto federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

4 RIOS, op. cit., 2008, p. 20.

5 A “menção específica a ‘propósito’ e a ‘efeito’ no conceito geral de discriminação é significativa: mediante tais termos, o direito da antidiscriminação alcança não só as práticas intencionais e conscientes (discriminação direta), mas também realidades permanentes que se reproduzem e se reforçam ao longo do tempo por meio da manutenção de medidas aparentemente neutras, mas efetivamente discriminatórias (discriminação indireta)”. (RIOS, Roger Raupp. **Direito da antidiscriminação**: discriminação direta, indireta e ações afirmativas. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 21, 89 e ss.).

6 “A perspectiva institucional, por sua vez, enfatiza a importância do contexto social e organizacional como efetiva raiz dos preconceitos e comportamentos discriminatórios. Ao invés de acentuar a dimensão volitiva individual, ela

Considerando que a “discriminação é, sem dúvida, um fenômeno social, cuja compreensão requer os aportes das diversas ciências que buscam descrever e explicar como os fatos e as relações sociais (no nosso caso, discriminatórias) se produzem e se perpetuam”⁷, faz-se necessário pensar sob uma ótica interseccional.

A interseccionalidade pauta-se na ideia de que para superar a subordinação que alija os direitos de indivíduos e grupos histórica e socialmente discriminados há que se entender a incidência de diferentes vetores de discriminação (raça, gênero, condição socioeconômica, orientação sexual, identidade de gênero, religião, deficiência etc.), colocando tais indivíduos e grupos em posição subalternizada relativamente aos quais são comparados.⁸

No Brasil, marcado pelo processo histórico de subjugamento dos povos indígenas e posteriormente da escravização de africanos, os índices de violência e socioeconômicos que afetam os segmentos populacionais vulneráveis são efeitos de um passado de violência física e simbólica, de modo que seu enfrentamento implica, no que cabe ao Ministério Público, uma atuação que confronte a discriminação como fenômeno estrutural, bem como institucional.

O Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) prevê o combate à discriminação como um de seus pilares:

O combate à discriminação mostra-se necessário, mas insuficiente enquanto medida isolada. Os pactos e convenções que integram o sistema internacional de proteção dos Direitos Humanos apontam para a necessidade de combinar estas medidas com políticas compensatórias que aceleram a construção da igualdade, como forma capaz de estimular a inclusão de grupos socialmente vulneráveis. Além disso, as ações afirmativas constituem medidas especiais e temporárias que buscam remediar um passado discriminatório. No rol de movimentos e grupos sociais que demandam políticas de inclusão social encontram-se crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, pessoas com deficiência, povos indígenas, populações negras e quilombolas, ciganos, ribeirinhos, varzanteiros, pescadores, entre outros.⁹

volta-se para a dinâmica social e a ‘normalidade’ da discriminação que ela engendra, buscando compreender a persistência da discriminação mesmo em indivíduos e instituições que rejeitam conscientemente sua prática intencional”, daí se poder falar em “discriminação institucional e privilégio”. (RIOS, op. cit., 2008, p. 135 e ss.).

7 RIOS, Roger Raupp. Preconceito e discriminação: abordagens psicológicas e sociológicas e conceito jurídico. **XII Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação** – SEPesq, Centro Universitário Ritter dos Reis. Disponível em: https://www.uniritter.edu.br/files/sepesq/arquivos_trabalhos_2017/4369/1673/1963.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

8 MOREIRA, Adilson José. Direitos Fundamentais como estratégias anti-hegemônicas: Um estudo sobre a multidimensionalidade de opressões. **Quaestio Iuris**, v. 9, 2016, p. 1569-1570. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/20235/17957>. Acesso em: 17 set. 2021.

9 BRASIL. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)**, 2009, p. 53. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/NHRA/ProgrammaNacionalDireitosHumanos2010.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

O enfrentamento do racismo, LGBTfobia intolerância religiosa faz parte dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da ONU, considerando a perspectiva interseccional apresentada:

Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares

(...) 1.2 Até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais.

(...) 1.4 Até 2030, garantir que todos os homens e mulheres, particularmente os pobres e vulneráveis, tenham direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a serviços básicos, propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, herança, recursos naturais, novas tecnologias apropriadas e serviços financeiros, incluindo microfinanças.

(...) Objetivo 8. Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.

(...) 8.5 Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor.

8.6 Até 2020, reduzir substancialmente a proporção de jovens sem emprego, educação ou formação.

8.7 Tomar medidas imediatas e eficazes para erradicar o trabalho forçado, acabar com a escravidão moderna e o tráfico de pessoas, e assegurar a proibição e eliminação das piores formas de trabalho infantil, incluindo recrutamento e utilização de crianças-soldado, e até 2025 acabar com o trabalho infantil em todas as suas formas.

Objetivo 10. Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles

(...) 10.2 Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra.

10.3 Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito.

(...) Objetivo 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à

justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

(...) 16.b Promover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias para o desenvolvimento sustentável.¹⁰

Nesse passo, é necessário discorrer especificamente sobre os tipos de discriminação ora selecionados pelo presente estudo e suas especificidades.

1.1 RACISMO

Apartir dos estudos nas ciências sociais, o racismo pode ser compreendido como uma “forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam”.¹¹

Em que pese o racismo comumente ser pensado como uma doença, um comportamento patológico, de manifestação individual, ele é estrutural:

(...) o racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo “normal” com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural. (...) A viabilidade da reprodução sistêmica de práticas racistas está na organização política, econômica e jurídica da sociedade. O racismo se expressa concretamente como desigualdade política, econômica e jurídica. (...) Ainda que os indivíduos que cometam atos racistas sejam responsabilizados, o olhar estrutural sobre as relações raciais nos leva a concluir que a responsabilização jurídica não é suficiente para que a sociedade deixe de ser uma máquina produtora de desigualdade racial.¹²

1.1.1 Dados quantitativos e qualitativos sobre o racismo

O primeiro caso de responsabilização internacional do Brasil perante às instâncias do sistema de justiça internacional diz respeito justamente ao fenômeno do racismo. No *Caso Simone André Diniz vs. Brasil*, relata-se que em 05 de março de 1997, Simone A.

¹⁰ Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 20 jul. 2021.

¹¹ ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019, p. 50.

¹² Id., *ibid.*, p. 50-51.

Diniz informou à polícia da cidade de São Paulo que fora vítima de um crime racial. Ela alegou que Aparecida Gisele Mota da Silva publicou, na Folha de São Paulo, em 02 de março de 1997, uma oferta para trabalho como doméstica em que se exigida das candidatas que fossem “preferencialmente da raça (cor) branca”. Segundo foi apurado na investigação policial, ao entrar em contato com o número de telefone disponibilizado no anúncio, a pessoa que atendeu, a mando da autora, perguntou: “Você é branca ou negra?”, ao que Simone respondeu: “Sou negra”. Esse foi o motivo de não ter sido contratada, conforme explicou a pessoa que a atendeu.

Ainda na fase de investigação, a acusada e o marido confirmaram a exigência da vaga ser apenas para mulheres brancas sob a alegação de receio de ser uma empregada negra porque uma anterior havia agredido o filho do casal. Concluída essa fase, o relatório policial foi remetido ao Ministério Público. Após analisá-lo, o promotor de justiça requisitou o arquivamento do caso porque entendia não haver provas suficientes para a persecução penal, sobretudo porque a acusada era casada com um homem negro, com quem tinha filhos. Em abril de 1997, o juiz acatou o pedido do promotor de justiça e o caso foi arquivado. Depois desse desfecho, Simone André Diniz recorreu à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), que reconheceu que:

(...) os afro-brasileiros se encontram em uma situação de vulnerabilidade como sujeitos de direitos humanos e particularmente em uma situação de diferença de poder com relação à população branca. Persistem ainda hoje diferenças que distam de uma igualdade mínima aceitável, discriminações que se traduzem em muitos casos, em padrões atentatórios aos direitos humanos, especialmente à igualdade, à não-discriminação e ao direito à dignidade.¹³

O segundo caso brasileiro perante o Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH), Neusa dos Santos Nascimento e Gisele Ana Ferreira vs. Brasil e guarda bastante semelhança com o caso acima. Um anúncio de vaga de trabalho em um jornal de grande circulação motivou as duas vítimas a se apresentarem à empresa e lá chegando foram informadas de que as vagas estavam preenchidas. Horas depois, uma mulher branca se apresentou para a vaga e foi prontamente contratada. Após tomar conhecimento desse fato e, ainda, de que havia vagas em aberto, a vítima Gisele Ana Ferreira foi novamente à empresa, foi recebida por outro recrutador, que lhe solicitou para preencher o formulário de seleção. Entretanto, depois disso, ela nunca foi contatada.

Em março de 1998, as vítimas foram à delegacia registrar o caso. Em agosto de 1999, o Ministério Público ofertou denúncia e, após uma semana, o juiz julgou improcedente a ação penal e absolveu o acusado. O recurso contra essa decisão

¹³ COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITO HUMANOS. **Relatório n° 66/06** – Caso 12.001 – Simone André Diniz vs. Brasil, 21 out. 2006. Disponível em: <http://www.cidh.org/annualrep/2006port/brasil.12001port.htm>. Acesso em: 17 set. 2021.

demorou quase quatro anos para ser encaminhado à instância recursal. Em agosto de 2004, o tribunal acolheu o recurso e condenou o réu a dois anos de prisão em regime semiaberto pelo crime de discriminação racial ou de cor, mas reconheceu a incidência da prescrição no caso. No dia 5 de outubro de 2004, o Ministério Público apresentou um recurso alegando que o crime de racismo era imprescritível, conforme a Constituição Federal, o qual foi acolhido. No dia 26 de outubro de 2006, foi expedido um mandado de prisão e, em 6 de junho de 2007, o acusado obteve decisão favorável em recurso para cumprir a pena em regime aberto. Em 7 de novembro de 2007, o acusado interpôs apelação, que estava pendente quando da adoção do Relatório de Mérito pela CIDH. Neusa dos Santos Nascimento, em outubro de 2006, ajuizou ação civil por danos morais, contudo a ação foi rejeitada no dia 5 de dezembro de 2007.¹⁴

No Relatório de Mérito, a CIDH reconheceu o contexto geral de discriminação e falta de acesso à justiça da população afrodescendente no Brasil, em especial das mulheres afrodescendentes. A Comissão recomendou ao Estado:

1. Reparar integralmente as violações de direitos humanos declaradas no Relatório de Mérito de Neusa dos Santos Nascimento e Gisele Ana Ferreira, incluindo uma justa compensação pelo dano material e imaterial, assim como uma reparação simbólica que promova a prevenção do racismo e a da discriminação racial no âmbito do trabalho.
1. Realizar uma campanha nacional de conscientização contra a discriminação racial, com perspectiva de gênero no âmbito do trabalho, e sobre a importância de investigar e punir a discriminação racial de forma efetiva e em um prazo razoável, em conformidade com os parâmetros interamericanos aplicáveis.
1. Adotar marcos legislativos, de política pública ou de qualquer outra índole que exijam, promovam e orientem as empresas a cumprir com a devida diligência no âmbito dos direitos humanos em seus processos de contratação, especialmente no que se refere ao acesso das mulheres afrodescendentes ao emprego sem discriminação, conforme os parâmetros aplicáveis.¹⁵

No contexto brasileiro, é importante destacar que, em 2020, o Brasil chegou a 211,8 milhões de habitantes, segundo estimativas do IBGE¹⁶. Em 2019, levantamento do órgão

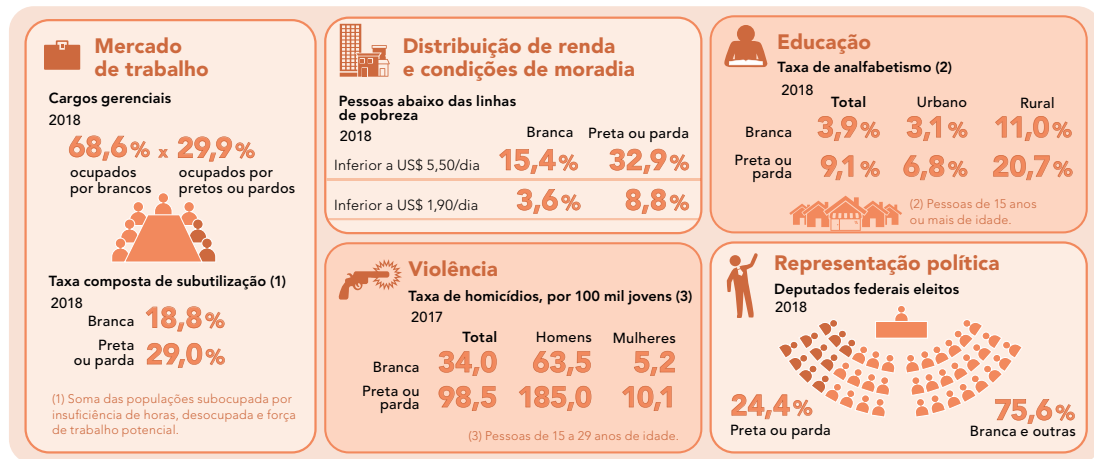
¹⁴ COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITO HUMANOS. **Nota de imprensa nº 213/21**, 16 ago. 2021. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/jsForm?File=/pt/cidh/prensa/notas/2021/213.asp>. Acesso em: 17 set. 2021.

¹⁵ Id., *ibid.*; COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITO HUMANOS. **Relatório nº 84/06** – Caso Neusa dos Santos Nascimento e Gisele Ana Ferreira vs. Brasil, 21 out. 2006. Disponível em: <http://www.cidh.org/annualrep/2006port/BRA-SIL.1068.03port.htm>. Acesso em: 17 set. 2021.

¹⁶ GUIMARÃES, Carlos Alberto. **IBGE estima população do país em 211,8 milhões de habitantes**, 27 ago. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28676-ibge-estima-populacao-do-pais-em-211-8-milhoes-de-habitantes>. Acesso em: 17 set. 2021.

apontara que havia no país 98,1 milhões de pessoas pardas, 89,4 milhões de pessoas brancas e 19,8 milhões de pessoas pretas.¹⁷

Não obstante pretos e pardos serem a maioria numérica, o racismo, como fenômeno presente na tessitura social, política, econômica e jurídica, inevitavelmente se reflete em défices graves na concretização dos direitos fundamentais da população negra. O IBGE, em importante informativo focando nas áreas mercado de trabalho, distribuição de rendimento e condições de moradia, educação violência, e representação política¹⁸, traz o seguinte panorama:



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais.

Nos mais diversos contextos sociais em que, ainda que brancos e negros estejam na mesma condição socioeconômica, a questão racial se sobressai à de classe, a exemplo de um branco e um negro, desempregados, numa entrevista de emprego ou, sendo ambos os indivíduos pessoas em situação de rua, o branco conseguir entrar num shopping para tomar banho, ao passo que o negro não.¹⁹

Nesse sentido, o Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil demonstra, com base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dos Ministérios da Saúde e da Educação e do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outros, que a população negra e parda enfrenta mais empecilhos no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) – e, quando atendida, sofre com a negligência –, à justiça, ao direito à segurança alimentar, à educação, à aposentadoria e pensões.²⁰

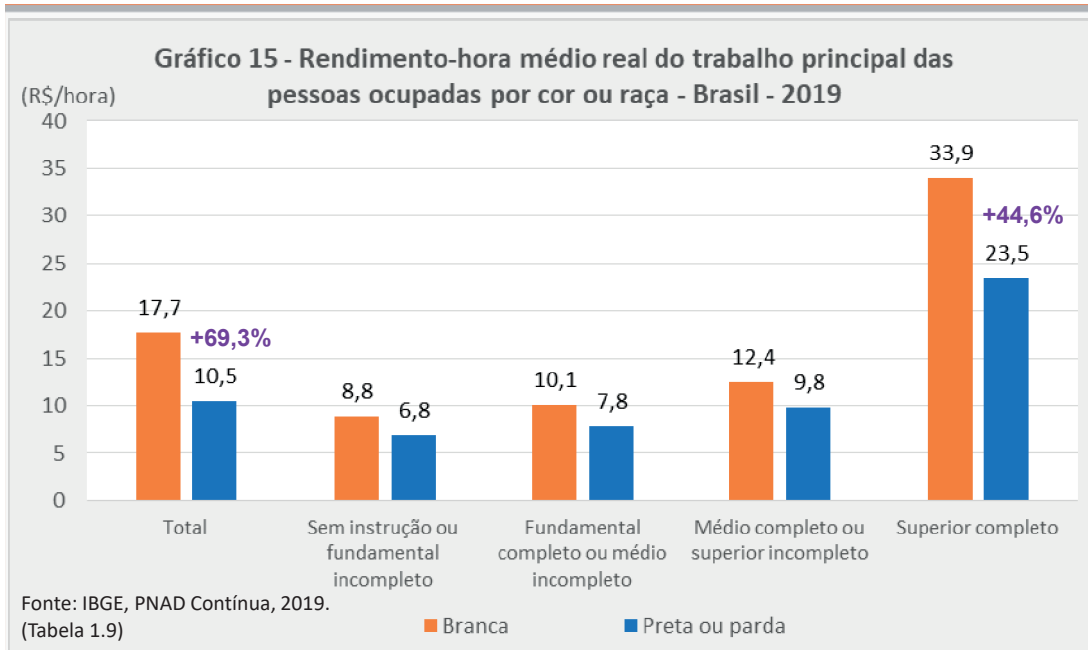
17 SILVEIRA, Daniel. Com alta crescente de autodeclarados pretos e pardos, população branca tem queda de 3% em 8 anos, diz IBGE. *G1*, 06 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/06/com-alta-crescente-de-autodeclarados-pretos-e-pardos-populacao-branca-tem-queda-de-3percent-em-8-anos-diz-ibge.ghtml>. Acesso em: 21 set. 2021.

18 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Estudos e Pesquisas* – Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 41. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

19 SCHUCMAN, Lia Vainer. *Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”*: raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012, p. 75 e ss. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-21052012-154521/publico/schucman_corrigida.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

20 PAIXÃO, Marcelo; ROSSETTO, Irene; MONTOVANELE, Fabiana; CARVANO, Luiz M. (orgs.). *Relatório Anual das*

Estudo do IBGE não deixa dúvida quanto a tal aspecto, considerando o gráfico abaixo em que, em que pese terem a mesma formação educacional, brancos têm vantagem em todos os níveis relativamente a negros no que tange ao rendimento-hora médio real do trabalho, o que se verifica também nos dados sobre ocupações informais:²¹



Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (Depen), dentre os presos, seguindo o critério de autodeclaração do IBGE, 63,6% são negros – 17,3%, pretos e pardos, 46,2% –, ao passo que os brancos são 35,4% dos presos.²²

No período compreendido de 2012 a 2017, por um lado, a taxa de homicídios aumentou entre pessoas pretas ou pardas, de 37,2 para 43,4 mortes por 100 mil habitantes; por outro, o índice ficou estável entre 15,3 e 16 em relação a pessoas brancas, de modo que isso significa que pretos ou pardos têm 2,7 vezes mais chances de serem vítimas de homicídio relativamente a brancos. O quadro se agrava com o recorte para a população jovem, de 15 a 29 anos, em que a taxa de homicídios de pretos e pardos chega a 98,5 e, entre brancos, é de 34 por 100 mil habitantes.²³

Desigualdades Raciais no Brasil – 2009 -2010 – Constituição Cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça. 2011. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/discriminacao/relatorio-anual-das-desigualdades- raciais-no-brasil-2009-2010>. Acesso em: 17 set. 2021.

21 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais – 2019**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

22 BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **INFOPEN - Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**, jun. 2017, p. 31. Disponível em: <https://www.gov.br/depn/pt-br/sisdepn/mais-informacoes/relatorios-infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

23 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25999-taxa-de-homicidio-de-pretos-ou-pardos-e-quase-tres-vezes-maior-que-a-de-brancos>. Acesso em: 17 set. 2021.

Entre 2003 e 2013, homicídios contra mulheres negras aumentaram 54%, enquanto para mulheres brancas caíram 10%.²⁴

No Maranhão, segundo o IBGE, 80% da população é negra, o que o torna estado com a maior população negra do Brasil, seguido pela Bahia, com 79,3%.²⁵ Relativamente aos homicídios, com base no Atlas da Violência 2020²⁶, a taxa de homicídios de negros é 31,4 por 100 mil habitantes e de 13,3 para brancos. Esse dado, leva à conclusão de que no Brasil negros têm 2,4 mais chances de ser assassinados do que brancos, considerando o período de 2008 a 2018.

Tratando de violência policial, segundo estudo da Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância), a principal causa de mortes intencionais de crianças com menos de um ano e adolescentes e jovens de até 19 anos na cidade de São Paulo é a ação das polícias (civil ou militar): entre os anos de 2014 e 2018, a polícia matou 580 crianças e adolescentes, ao passo que foram registradas 527 mortes dolosas no mesmo período.²⁷

Estudo produzido em diferentes países indica que as “mortes por intervenções policiais correspondem, em geral, a 5% do total de homicídios. Quando esta porcentagem excedia 10% havia sérios indícios de execuções e uso abusivo da força. Como explicar, portanto, que a cada 10 mortes violentas intencionais, uma foi provocada pelas polícias no Brasil?”²⁸

A Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) do Assassinato de Jovens²⁹ (2016), do Senado, conclui ser o racismo um dos fatores principais da letalidade policial quanto à juventude negra. Como fruto dessa CPI, foi apresentado o Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2016, que institui o Plano Nacional de Enfrentamento ao Homicídio de Jovens³⁰. Na Câmara dos Deputados, no relatório final da CPI de Homicídios de Jovens Negros e Pobres, reconhecendo a ocorrência do racismo institucional e do genocídio da juventude negra, foram feitas importantes recomendações para os entes federativos, Poderes Executivo, Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública no tema, podendo-se destacar:

24 WAISELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de mulheres no Brasil**. 1. ed. Brasília (DF), 2015. Disponível em:

http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 19 ago. 2021.

25 ROSSI, Marina. **Mais brasileiros se declaram negros e pardos e reduzem número de brancos**, 15 nov. 2015. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/13/politica/1447439643_374264.html. Acesso em: 17 set. 2021.

26 CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (Coords.). **Atlas da Violência 2020**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 17 set. 2021.

27 STABILE, Arthur. **Polícia é principal responsável por mortes intencionais de crianças e adolescentes em SP**, 16 jun. 19. Disponível em: <https://ponte.org/policia-e-principal-responsavel-por-mortes-intencionais-de-criancas-e-adolescentes-em-sp/>. Acesso em: 17 set. 2021.

28 BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública – 2019**. Disponível em: https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

29 BRASIL. Senado Federal. **Relatório final – CPI – Assassinato de jovens**, jun. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2016/06/08/veja-a-integra-do-relatorio-da-cpi-do-assassinato-de-jovens>. Acesso em: 21 set. 2021.

30 BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2016**. Institui o Plano Nacional de Enfrentamento ao Homicídio de Jovens, estabelece a sua avaliação e dá outras providências. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4757387&ts=1594031648519&disposition=inline>. Acesso em: 20 jul. 2021. Hoje, o projeto tramita na Câmara dos Deputados (PL nº 9796/2018).

(...) 44. Para que tomem providências para a criação de Órgãos de Promoção da Igualdade Racial e Secretarias de Juventude com autonomia administrativa e orçamentária, para que a política de enfrentamento à violência contra a juventude negra seja implementada de modo transversal.

45. Para que estimulem a criação de Conselhos Municipais de Juventude e da Promoção da Igualdade Racial de modo a garantir a participação da sociedade civil na discussão e fiscalização das políticas de enfrentamento às violências contra a juventude negra e pobre do país;

46. Para que priorizem, mediante ações concretas, transversais e multissetoriais, o enfrentamento a todas as formas de violências contra a juventude negra e pobre;

(...) 48. Para que haja Investimento na realização de diagnósticos locais e na construção de planos municipais, estaduais e nacional que tenham metas de redução de homicídios.

(...) 52. Implantar mecanismo de denúncia, notificação e monitoramento da mortalidade e violência contra a juventude negra;

(...) 62. Para que orientem os membros ministeriais a fiscalizarem o processamento e julgamento de crimes dolosos contra a vida da juventude, em prazo razoável;

(...) 66. Para que, no âmbito de suas competências, promova o enfrentamento do racismo institucional vivenciado pela juventude negra, entendendo a sua especial situação de vulnerabilidade.

67. Para que haja fortalecimento dos mecanismos de controle externo e interno das polícias.

68. Para que recomendem a criação de Câmara de Coordenação e Revisão dos Direitos da População Afrodescendente, com a finalidade específica de combater os crimes de racismo institucional.³¹

Uma pesquisa realizada em Recife, Salvador e Fortaleza concluiu que a “tomada de decisão dos policiais (...) é fortemente influenciada pelas representações sociais sobre a criminalidade, a violência, o perfil de suspeição, a autoridade policial, a manutenção da ordem social, dentre outras categorias.” Assim, a “fundada suspeita” se baseia no seguinte³²:

³¹ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Relatório final** – CPI de Homicídios de Jovens Negros e Pobres, 2015, p. 110 e ss. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPCEAP/REL_FINAL_CPI_IPL__HOMICIDIOS_JOVENS_NEGROS_POBRES.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

³² ANUNCIACÃO, Diana; TRAD, Leny Alves Bonfim; FERREIRA, Tiago. “Mão na cabeça!”: abordagem policial, racis-

Critérios	Elementos	Situação
1. Fenótipo	Raça/cor e outros traços étnicos	Ressalta-se traços fenotípicos, com ênfase para a cor de pele negra ou parda, nariz achatado e cabelos crespos ou <i>black</i> .
2. Pertencimento territorial/situação econômica	Pertencimento do sujeito às comunidades (“favelas”) que se configuram territórios com altos índices de violência e criminalidade, localizados em zonas periféricas das respectivas cidades.	Pertencer ao território ou transitar por ele também é preponderante, na medida em que demonstra por si só uma ligação do sujeito com o espaço determinado previamente como o “lugar do crime”. A situação econômica também o caracteriza como suspeito, pois se ele estiver circulando em um bairro nobre, seu perfil o fará destoar do morador e transeunte esperado para aquele local.
3. Aparência	Aspectos estéticos	Marcas e os sinais associados ao imaginário das trajetórias ilícitas: certos tipos de vestimentas, acessórios e calçados, tatuagens com desenhos específicos, marcas e cicatrizes no corpo que lembrem corte invasivo de arma de fogo ou branca.
4. Atitudes/comportamentos	Modo de agir e de se portar diante do marco zero	O andar, a linguagem empregada, a forma de gesticular, a reação manifestada na presença de um policial (“desviar o olhar”, “correr”, “virar-se”, “esconder-se”, “jogar algo no chão”, “mudança brusca de comportamento” etc.) ou, ainda, já ser conhecido da polícia por ter ou já ter tido algum dia envolvimento com a criminalidade, ou seja, “ser fchado”.
5. Características externas	Contexto do local onde o indivíduo se encontra	Pouca iluminação, becos, próximo a pontos de tráfico de drogas, o horário etc.; tipo de veículo utilizado, como motonetas e bicicletas; estar portando objetos, pacote, mochila, saco etc.

A conclusão dessa pesquisa, corroborando outras semelhantes, é de que a “(...) frequência da abordagem, variando entre apenas uma vez para cotidianamente, dependia fortemente da intensidade do tom preto da pele: quanto mais retinto, mais abordado.”³³

Outros estudos importantes nessa temática são o relatório “Você matou meu filho!”: homicídios cometidos pela polícia militar na cidade do Rio de Janeiro”, da Anistia Internacional³⁴, e o estudo “Trajetórias interrompidas – Homicídios na adolescência em Fortaleza e em seis municípios do Ceará”, do UNICEF.³⁵

A abordagem policial violenta contra pessoas negras consubstancia, afinal, um misto de fatores:

Numa equação bem conhecida, a conjugação perversa de diversos fatores, tais como racismo, pobreza, discriminação institucional e impunidade, contribui para a falência do sistema de segurança e justiça em relação à população negra. Essa relação não é fruto do acaso: distorções como a “presunção de culpabilidade” em relação aos negros resultam em ações que promovem a eliminação

mo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 1, 2020, p. 6. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n1/1984-0470-sausoc-29-01-e190271.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

33 Id., *ibid.*, p. 7.

34 Disponível em: <https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR1920682015BRAZILIAN%20PORTUGUESE.PDF>

35 Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/1261/file/Trajektorias_interrompidas.pdf

pura e simples dos suspeitos, violando os direitos humanos e constitucionais desses jovens. Ações que de tão recorrentes e banalizadas denunciam um processo silencioso de eliminação desse grupo da população.³⁶

O levantamento sobre o extermínio da juventude negra no Maranhão, realizado pela Sociedade Maranhense de Direitos Humanos (SMDH), aponta que:

- No quadro geral do Maranhão, temos um amplo predomínio de homens (92,9%), negros e jovens dentre as vítimas de mortes matadas no período 2000-2012. Os negros constituem 76,2% da população maranhense (Censo de 2010), mas representaram 85% das vítimas fatais no período 2000-2012.
- Apesar de representarem 29,4% do conjunto da população, os jovens foram o alvo prioritário da violência, constituindo 54,1% do total de vítimas, das quais 87% eram jovens negros.
- No período 2000-2012, quase a metade das vítimas de mortes violentas foram jovens negros (com idade entre 15-29 anos): 6.257 homicídios, perfazendo 47,1% do total.
- (...) Entre os jovens, a diferença da taxa de homicídios entre brancos e negros foi mais acentuada: a taxa de jovens brancos cresceu 89,3%; no entanto, a taxa de homicídios de jovens negros cresceu mais que o dobro, 191,7%. Em outros termos, em 2012, para cada jovem branco vítima de agressão fatal foram mortos 2,9 jovens negros.³⁷

O Maranhão ocupa o 9º lugar dentre os estados no *ranking* Índice de Homicídios na Adolescência, segundo publicação de 2014 do Observatório de Favelas³⁸, com destaque para a região metropolitana da Grande São Luís e do sudoeste maranhense.³⁹

O Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência (2017)⁴⁰ classifica o estado do Maranhão no grupo de alta vulnerabilidade juvenil à violência:

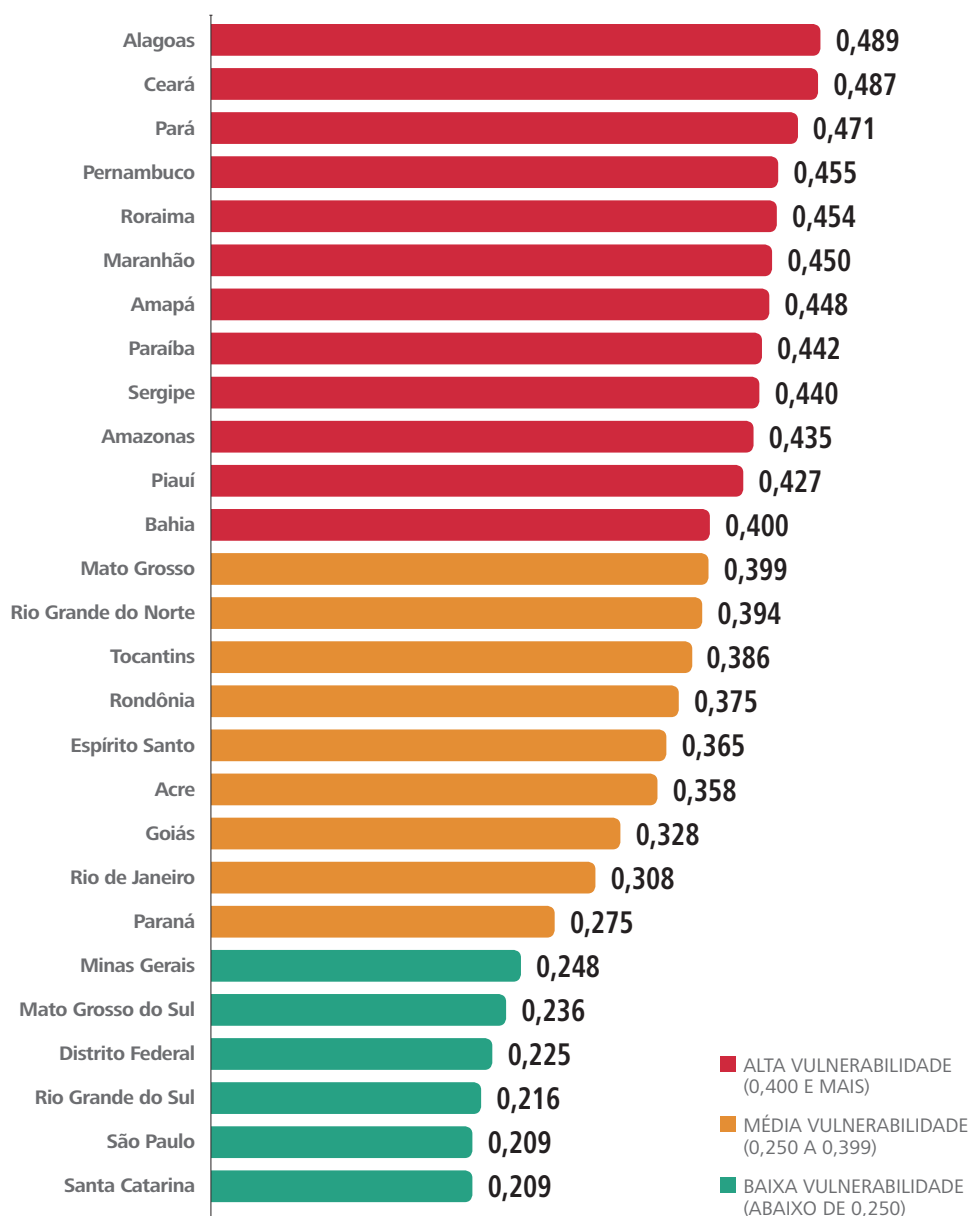
³⁶ BEGHINM, Nathalie; BENTO, Maria Aparecida Silva. Juventude Negra e exclusão radical. In: **Políticas sociais** – acompanhamento e análise. Brasília: IPEA, 2005, p. 195. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/ENSAIO4_Maria11.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

³⁷ SOCIEDADE MARANHENSE DE DIREITOS HUMANOS. **O extermínio da juventude negra no Maranhão**. Nota da Sociedade Maranhense de Direitos Humanos (SMDH). São Luís – abril de 2015. Disponível em: <http://smdh.org.br/wp-content/uploads/2016/06/extermínio-da-juventude-negra-no-maranhão-nota-da-smdh-abril-2015.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

³⁸ MELO, Doriã Luis Borges de; CANO, Ignácio (Orgs.). **Índice de Homicídios na Adolescência: IHA 2014**. Rio de Janeiro. Observatório de Favelas, 2017, p. 26. Disponível: <http://prvl.org.br/wp-content/uploads/2017/06/IHA-2014.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

³⁹ Id., *ibid.*, p. 31-32.

⁴⁰ BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Governo. **Índice de vulnerabilidade juvenil à violência 2017: desigualdade racial, municípios com mais de 100 mil habitantes**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2017, p. 32. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/fbsp-vulnerabilidade-juveni-violencia-desigualdade-racial-2017-relatorio.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.



Fonte: IVJ – Violência e Desigualdade Racial 2017, Ano base 2015; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Vê-se que, segundo esse levantamento, o risco relativo de morte de um jovem negro, no estado do Maranhão, é 2,02 vezes maior que qualquer outro jovem. Especificamente, em nove município maranhenses, os dados da violência são alarmantes: Açailândia, Bacabal, Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar, São José de Ribamar, São Luís e Timon.⁴¹

Como medida de enfrentamento desse problema, foi aprovado o Plano Juventude Viva⁴², em que são estabelecidas ações que envolvem o Ministério Público:

41 Id., *ibid.*, p. 51 e ss.

42 MARANHÃO. Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude. **Plano Juventude viva**. Disponível em: <https://www.juventude.ma.gov.br/files/2020/06/PLANO-JUVENTUDE-VIVA-Aprovado-e-Decretado.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

AÇÕES	ORGÃO RESPONSÁVEL
1.8. Campanhas de combate à violência contra mulher através do Centro de Referência e Atendimento à Mulher (CRAM), Ministério Público (MP) e Delegacia Especial da Mulher (DEM) com foco na jovem negra.	SEEJUV E SEMU
(...) 6.10. Fortalecer a articulação entre as Polícias, Ministério Público, Defensora Pública, Tribunal de Justiça, Sistema Prisional e Assistência Social.	SSP

Os dados acima levam à conclusão da persistência do racismo institucional, definido pelo Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI), implementado no Brasil em 2005, como:

(...) [o] fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas em virtude de sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Ele se manifesta em normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano do trabalho, os quais são resultantes do preconceito racial, uma atitude que combina estereótipos racistas, falta de atenção e ignorância. Em qualquer caso, o racismo institucional sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações.⁴³

Ainda sobre o tema, cabe falar de duas operações realizadas pela Polícia Civil do estado do Rio de Janeiro na favela Nova Brasília, do Complexo do Alemão localizado na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, nos dias 18 de outubro de 1994 e 08 de maio de 1995, resultando em 13 (treze) mortes decorrentes da intervenção policial, totalizando 26 (vinte e seis) mortes em ambas, além de tortura e atos de violência sexual. O Estado brasileiro foi denunciado na Comissão Interamericana de Direitos Humanos, onde o caso tramitou por cerca de 15 anos, e posteriormente foi levado à Corte Interamericana de Direitos Humanos, que em 2017 exarou decisão reconhecendo a responsabilidade internacional do Brasil. A Corte, dentre outros pontos, determinou:

(...) 15. O Estado deverá publicar anualmente um relatório oficial com dados relativos às mortes ocasionadas durante operações da polícia em todos os estados do país. Esse relatório deverá também conter informação atualizada anualmente sobre as investigações realizadas a respeito de cada incidente que redunde

⁴³ CRI. Articulação para o Combate ao Racismo Institucional. **Identificação e abordagem do racismo institucional**. Brasília: CRI, 2006, p. 22.

na morte de um civil ou de um policial, no sentido disposto nos parágrafos 316 e 317 da presente Sentença.

16. O Estado, no prazo de um ano contado a partir da notificação da presente Sentença, deverá estabelecer os mecanismos normativos necessários para que, na hipótese de supostas mortes, tortura ou violência sexual decorrentes de intervenção policial, em que *prima facie* policiais apareçam como possíveis acusados, desde a *notitia criminis* se delegue a investigação a um órgão independente e diferente da força pública envolvida no incidente, como uma autoridade judicial ou o Ministério Público, assistido por pessoal policial, técnico criminalístico e administrativo alheio ao órgão de segurança a que pertença o possível acusado, ou acusados, em conformidade com os parágrafos 318 e 319 da presente Sentença.

17. O Estado deverá adotar as medidas necessárias para que o Estado do Rio de Janeiro estabeleça metas e políticas de redução da letalidade e da violência policial, nos termos dos parágrafos 321 e 322 da presente Sentença.

18. O Estado deverá implementar, em prazo razoável, um programa ou curso permanente e obrigatório sobre atendimento a mulheres vítimas de estupro, destinado a todos os níveis hierárquicos das Polícias Civil e Militar do Rio de Janeiro e a funcionários de atendimento de saúde. Como parte dessa formação, deverão ser incluídas a presente Sentença, a jurisprudência da Corte Interamericana a respeito da violência sexual e tortura e as normas internacionais em matéria de atendimento de vítimas e investigação desse tipo de caso, no sentido disposto nos parágrafos 323 e 324 da presente Sentença.

19. O Estado deverá adotar as medidas legislativas ou de outra natureza necessárias para permitir às vítimas de delitos ou a seus familiares participar de maneira formal e efetiva da investigação de delitos conduzida pela polícia ou pelo Ministério Público, no sentido disposto no parágrafo 329 da presente Sentença.

20. O Estado deverá adotar as medidas necessárias para uniformizar a expressão “lesão corporal ou homicídio decorrente de intervenção policial” nos relatórios e investigações da polícia ou do Ministério Público em casos de mortes ou lesões provocadas por ação policial. O conceito de “oposição” ou “resistência” à ação policial deverá ser abolido,

no sentido disposto nos parágrafos 333 a 335 da presente Sentença.⁴⁴

No âmbito do sistema de justiça, recentemente o Conselho Nacional de Justiça lançou o Relatório de Atividades “Igualdade Racial no Judiciário”⁴⁵, em que, além dos trabalhos descritos, traz a contribuição da sociedade civil que foi colhida em reunião pública a respeito.

Um outro importante setor de relações sociais quanto ao tema são as de consumo. O Procon-SP realizou pesquisa em que se pode destacar o seguinte: a maioria dos entrevistados (56,43%) presenciou atitude discriminatória de cor/raça no momento da compra de um produto ou na contratação de um serviço em lojas que comercializam roupas, sapatos, perfumes, acessórios, *shopping centers*, bancos, financeiras e seguradoras; 40,11% informaram ter sido alvo de discriminação cujo motivo era a sua cor/raça, o que representa 1.055 entrevistados; cerca de 81% dos entrevistados, tanto dos que presenciaram quanto dos que foram vítimas de discriminação racial, relataram que o episódio foi de discriminação escamoteada⁴⁶. Em 2019, o Procon-SP realizou nova pesquisa de percepção com 1.659 consumidores sobre discriminação, ampliando a pesquisa anteriormente feita em 2010, cujo foco era apenas a discriminação racial. Segundo os dados levantados, têm-se: quando considerada a relação por cor e o número de entrevistados em cada classificação de cor, a partir da autodeclaração, constatou-se que os entrevistados da cor preta foram os mais discriminados, vale dizer, 119 das 182 pessoas que se classificaram como dar cor preta, ou seja, 65,38%.⁴⁷

Como se pode ver, apesar da ainda forte presença no senso comum dos mitos da “democracia racial” (Gilberto Freyre) e do “brasileiro cordial” (Buarque de Holanda), os dados não deixam dúvida quanto ao racismo ser componente estrutural da sociedade brasileira.

1.1.2 Normativas internacional e nacionais aplicáveis à temática do racismo

O tema no âmbito internacional é debatido há décadas. Na seara normativa, o racismo foi abordado na Convenção nº 111 (1958), da Organização Internacional do Trabalho (OIT), relativa à discriminação em matéria de emprego e ocupação, e na Convenção relativa à Luta contra a Discriminação no Campo do Ensino, aprovada em 1960, da Unesco.

44 CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Caso Favela Nova Brasília vs. Brasil**. Sentença de 16 de fevereiro de 2017. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_333_por.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

45 BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Grupo de Trabalho Políticas Judiciárias sobre a Igualdade Racial no âmbito do Poder Judiciário. **Relatório de Atividades Igualdade Racial no Judiciário**. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/10/Relatorio_Igualdade-Racial_2020-10-02_v3-2.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

46 FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR. **Discriminação racial nas relações de consumo**. São Paulo, out. 2010, p. 2-3.

47 FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR. **Discriminação nas relações de consumo: percepção do consumidor**. São Paulo, 16 jul. 2019. Disponível em: https://www.procon.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Relatorio_Discriminacao.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

Em 1963, a Assembleia Geral da ONU aprovou a Declaração das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (Resolução nº 1.904 da ONU) e, posteriormente, aprovou a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, por meio da Resolução nº 2.106, de 1965. Em 2009, a OIT aprovou a Convenção nº 169 da OIT, referente aos direitos de povos indígenas e tribais.

Mais recentemente, em 2018, a Assembleia Geral da ONU aprovou a Declaração A/73/312 – Eliminação do racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerância relacionada: implementação abrangente e acompanhamento da Declaração e Programa de Durban.⁴⁸

A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, por meio da Resolução 68/237, de 23 de dezembro de 2013, aprovou o Programa de Atividades para a Implementação da Década Internacional de Afrodescendentes (2015-2023)⁴⁹, cujos principais objetivos são:

Promover o respeito, proteção e cumprimento de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas afrodescendentes, como reconhecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos;

Promover um maior conhecimento e respeito pelo patrimônio diversificado, a cultura e a contribuição de afrodescendentes para o desenvolvimento das sociedades;

Adotar e reforçar os quadros jurídicos nacionais, regionais e internacionais de acordo com a Declaração e Programa de Ação de Durban e da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, além de assegurar a sua plena e efetiva implementação.

O Programa é estruturado em três eixos, a saber, reconhecimento, desenvolvimento e justiça. Quanto ao eixo Justiça, vale destacar que os países a concretizam:

- Introduzindo medidas para garantir igualdade perante a lei, especialmente no desfrute do direito ao tratamento igual perante tribunais e todos os outros órgãos jurídico-administrativos;
- Projetando, implementando e aplicando medidas eficazes para a eliminação do fenômeno popularmente conhecido como “perfil racial” (“racial profiling”);
- Eliminando estereótipos institucionalizados relativos a afrodescendentes e aplicando de sanções contra policiais que agem com discriminação racial;
- Garantindo que afrodescendentes tenham total acesso a

⁴⁸ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolution A/RES/73/262** - A global call for concrete action for the total elimination of racism, racial discrimination, xenophobia and related intolerance and the comprehensive implementation of and follow-up to the Durban Declaration and Programme of Action. Disponível em: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/262. Acesso em: 21 set. 2021.

⁴⁹ Disponível em: <http://www.decada-afro-onu.org/>. Acesso em: 21 set. 2021.

proteção e recursos eficazes perante os tribunais nacionais competentes e outras instituições do Estado contra quaisquer atos de discriminação racial, e o direito de exigir destes tribunais reparação ou indenização justa e adequada por qualquer dano sofrido em resultado de tal discriminação;

- Adotando medidas eficazes e apropriadas, incluindo medidas legais conforme o caso, para combater todos os atos de racismo, em particular a disseminação de ideias baseadas na superioridade ou ódio racial, incitamento ao ódio racial, violência ou incitamento à violência racial, bem como propaganda racista e participação em organizações racistas; os Estados são também encorajados a garantir que tais motivações sejam consideradas fator agravante para efeitos de condenação;
- Facilitando o acesso à justiça para afrodescendentes que foram vítimas de racismo fornecendo as informações jurídicas necessárias sobre seus direitos e prestando assistência jurídica quando apropriado;
- Prevenindo e punindo todas as violações dos direitos humanos afetando afrodescendentes, incluindo violência, atos de tortura, tratamento desumano ou degradante, incluindo aqueles cometidos por agentes do Estado;
- Assegurando que afrodescendentes, como todas as outras pessoas, desfrutem de todas as garantias de um julgamento justo e da igualdade perante a lei tal como consagrado nos instrumentos internacionais de direitos humanos relevantes, e especificamente o direito à presunção de inocência, o direito à assistência de um advogado e um intérprete, o direito a um tribunal independente e imparcial, garantias de justiça e todos os direitos garantidos aos presos;
- Reconhecendo e lamentando profundamente o sofrimento e os males infligidos a milhões de homens, mulheres e crianças como resultado da escravidão, do comércio de escravos, do comércio transatlântico de escravos, do colonialismo, do *apartheid*, do genocídio e tragédias passadas, notando que alguns Estados-membros tiveram a iniciativa de se desculpar e pagaram reparações, quando apropriado, por graves e massivas violações cometidas, e convocando aqueles que ainda não expressaram seu remorso ou não apresentaram desculpas a encontrar alguma maneira de contribuir com a restauração da dignidade das vítimas;
- Convidando a comunidade internacional e seus membros a honrar a memória das vítimas destas tragédias com vistas a encerrar estes

- capítulos sombrios da história e como um meio de reconciliação e cura; notando ainda que alguns tomaram a iniciativa de lamentar, expressar remorso ou apresentar desculpas, e convocando a todos aqueles que ainda não contribuíram para a restauração da dignidade das vítimas a encontrar os meios apropriados para fazê-lo e, para este fim, valorizando esses países que já o fizeram;
- Convocando a todos os Estados interessados a tomar medidas apropriadas e efetivas para conter e reverter as duradouras consequências destas práticas, tendo suas obrigações morais em consideração.

No âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, a Assembleia Geral da OEA aprovou a Convenção Interamericana Contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância em 2013, prevendo, dentre outros pontos:

Artigo 4

Os Estados comprometem-se a prevenir, eliminar, proibir e punir, de acordo com suas normas constitucionais e com as disposições desta Convenção, todos os atos e manifestações de racismo, discriminação racial e formas correlatas de intolerância, inclusive:

- I. apoio público ou privado a atividades racialmente discriminatórias e racistas ou que promovam a intolerância, incluindo seu financiamento;
- I. publicação, circulação ou difusão, por qualquer forma e/ou meio de comunicação, inclusive a internet, de qualquer material racista ou racialmente discriminatório que:
 - a) defenda, promova ou incite o ódio, a discriminação e a intolerância; e
 - a) tolere, justifique ou defenda atos que constituam ou tenham constituído genocídio ou crimes contra a humanidade, conforme definidos pelo Direito Internacional, ou promova ou incite a prática desses atos;
- (...) x. elaboração e implementação de material, métodos ou ferramentas pedagógicas que reproduzam estereótipos ou preconceitos, com base em qualquer critério estabelecido no Artigo 1.1 desta Convenção;⁵⁰

Em 2021, o Congresso Nacional aprovou a referida Convenção, que passa a ter força de emenda constitucional, aprovada nos termos do art. 5º, § 3º, da Constituição Federal.

⁵⁰ ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana Contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância**, 2013. Disponível em: https://www.oas.org/en/sla/dil/docs/inter_american_treaties_A-68_Convencao_Interamericana_racismo_POR.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

Em 28 de maio de 2021, o Brasil depositou o instrumento de ratificação da Convenção⁵¹, o que a torna vigente perante o Direito Internacional, em que pese a ausência de decreto que a promulgue. O Comitê Interamericano para a Prevenção e Eliminação do Racismo, Discriminação Racial e Todas as Formas de Discriminação e Intolerância, responsável por monitorar os compromissos assumidos na Convenção, já se encontra em funcionamento.

Há que se citar, ainda, que no HC nº 154248 a maioria dos ministros do STF entendeu que a injúria racial se trata de crime imprescritível.⁵²

No ordenamento jurídico pátrio, diversas são as normas que tratam da temática do racismo, a começar pela própria Constituição Federal:

- Lei nº 11.645/2008: Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afrobrasileira e Indígena”;
- Lei Federal nº 12.288/2010: Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003;
- Decreto Federal nº 65.810/1969: Promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial;
- Lei nº 7.716/1989: Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor;
- Lei de 12.711/2012: Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências;
- Decreto nº 4.228/2002: Institui, no âmbito da Administração Pública Federal, o Programa Nacional de Ações Afirmativas;
- Decreto nº 4.738/2003: Promulga a Declaração Facultativa prevista no art. 14 da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, reconhecendo a competência do Comitê Internacional para a Eliminação da Discriminação Racial para receber e analisar denúncias de violação dos direitos humanos cobertos na mencionada Convenção;
- Decreto nº 4.886/2003: Institui a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial – PNPIR e dá outras providências;
- Resolução nº 1/2004 – Conselho Nacional de Educação: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações

51 Cf.: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-68_racismo_firmas.asp#Brasil. Acesso em: 23 ago. 2021.

52 INJÚRIA racial é crime imprescritível, decide STF, 28 out. 2021. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=475646&ori=1>. Acesso em: 29 out. 2021.

Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana;

Especificamente no âmbito da criminalização do racismo, quando se analisam os dados empíricos sobre a eficácia social percebe-se um baixo índice de condenações. Em um primeiro momento, isso se deu em razão de a Lei nº 9.459/97 ter criado a figura da injúria racial (art. 140, § 3º, CP), o que deu azo a inúmeras decisões aplicando esse dispositivo e não a Lei Caó. Esse diagnóstico é confirmado pelo estudo de Antônio Sérgio Alfredo Guimarães⁵³ e outros autores.

A título exemplificativo, um levantamento do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades (Ceert) apurou: de 1951 a 1996, havia apenas 09 ações na segunda instância da Justiça do país sobre racismo e intolerância religiosa. Foram identificados 1.011 julgamentos relacionados à temática de racismo e intolerância religiosa, dos quais 356 decisões se deram na justiça trabalhista e, na criminal, chegaram a 202 casos.⁵⁴

Na região metropolitana do Recife, entre 1998 e 2005, de um total de 53 inquéritos policiais concluídos, 59,62% foram classificados pela polícia como crime de racismo, e 40,38%, como injúria racial. Quando esses inquéritos foram encaminhados ao Ministério Público, para que fossem ofertadas as denúncias, os fatos foram reclassificados da seguinte forma: 69,44% dos casos foram classificados injúria racial; 25%, crime de racismo (Lei Caó); e 5,56%, outros.⁵⁵

Pesquisa sobre a atuação do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro nos crimes de racismo (Lei Caó) entre os anos de 1989 e 2011 mostrou que em cerca de 60% dos acórdãos analisados, os magistrados desqualificaram o crime de racismo para a injúria racial.⁵⁶

Outro estudo, realizado entre 1998 e 2010 em tribunais de justiça de nove estados (Acre, Bahia, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia e São Paulo), aponta que dos 200 acórdãos sobre discriminação racial de negros, distribuídos nos nove tribunais de Justiça, apenas 31 tiveram reconhecida a manifestação do racismo, de modo que se pode concluir que a “brincadeira ‘de mau gosto’, o insulto que no fundo não tinha ‘intenção racista’, o mero desentendimento, a música que pretendia apenas fazer uma sátira, todos esses elementos que compõem o

53 GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo. O insulto racial: as ofensas verbais registradas em queixas de discriminação. *Estudos afro-asiáticos*, Rio de Janeiro, n. 38, p. 31-48, dez. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-546X2000000200002>. Acesso em: 21 set. 2021.

54 PORFÍRIO, Fernando. Cresce número de ações por racismo e intolerância. *Consultor Jurídico*, 30 set. 2009. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2009-set-30/aumenta-numero-acoas-racismo-intolerancia-religiosa>. Acesso em: 21 set. 2021.

55 SALES JÚNIOR, Ronaldo Laurentino de. *Raça e justiça: o mito da democracia racial e o racismo institucional no fluxo da justiça*. 2006. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9747/1/arquivo9288_1.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

56 PIRES, Thula Rafaela de Oliveira e LYRIO, Caroline. Racismo institucional e acesso à justiça: uma análise da atuação do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro nos anos de 1989-2011. In: COUTO, Mônica Bonetti; Espindola, Silva; ESPÍNDOLA, Angela Araújo da Silveira; SILVA, Maria dos Remédios Fontes (coord.). *Acesso à justiça I*. Florianópolis: CONPE-DI, 2014. Disponível em:

<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=7bf570282789f279>. Acesso em: 21 set. 2021.

tipo de manifestação racista plenamente vigente no Brasil não são reconhecidos pelo Judiciário como racismo.”⁵⁷

No Maranhão, um levantamento indica que não há decisões no Judiciário maranhense sobre racismo religioso ou injúria racial religiosa.⁵⁸

De setembro de 2018, quando foi criada a Delegacia de Combate aos Crimes Raciais, Agrários e de Intolerância, em São Luís, a novembro de 2019, foram contabilizados 18 inquéritos concluídos relativos a crimes de racismo encaminhados à justiça.⁵⁹ Segundo dados da Delegacia de Combate aos Crimes Raciais, Agrários e de Intolerância, em 2020 foram registradas 405 ocorrências de injúria racial e 15 ocorrência de crimes de racismo (art. 20, da Lei Caó); em 2021, até meados do mês de março, foram recebidas 98 ocorrências referentes à injúria racial e outras 08 referentes ao crime de racismo da Lei Caó.⁶⁰

Aqui, é necessário alertar que o racismo tem se manifestado de forma menos ostensiva, o que tem levado pesquisas a apontar a ocorrência cada vez mais comum do “racismo sutil”:

Nota-se uma mudança na manifestação do racismo, mas a sua função continua a mesma, qual seja, a de organizar as relações de poder e justificar as desigualdades sociais. (...) O discurso social da tolerância, juntamente com várias ações no mundo inteiro, nessa direção, inibem (sic) a manifestação aberta do racismo. Porém, a conscientização das más consequências deste não é suficiente para acabar com ele. (...) Em uma sociedade abertamente não racista, a discriminação não costuma apresentar ambiguidades. No entanto, em uma sociedade democrática, as ideias racistas estão em conflito com as normas não racistas da democracia.⁶¹

A constatação acima relativa à baixa efetividade⁶² da legislação antirracista se explica não apenas pelo racismo estrutural. Soma-se a isso a insuficiência, e por vezes até

57 MACHADO, Marta Rodriguez de Assis; LIMA, Márcia; NERIS, Natália. Racismo e insulto racial na sociedade brasileira: Dinâmicas de reconhecimento e invisibilização a partir do direito. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 25, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/nec/v35n3/1980-5403-nec-35-03-11.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

58 SEREJO, Jorge Alberto Mendes. **Direito dos povos e comunidades tradicionais de terreiro**: reflexões sobre a discriminação racial às religiões de matriz africana em São Luís do Maranhão. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017, p. 104 e ss. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2161/2/JorgeSerejo.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

59 CUNHA, Patrícia. Crimes de racismo já tiveram 18 inquéritos concluídos no Maranhão. **O Imparcial**, 24 nov. 2019. Disponível em: <https://oimparcial.com.br/brasil-e-mundo/2019/11/crimes-de-racismo-ja-tiveram-18-inqueritos-concluidos-no-maranhao/>. Acesso em: 21 set. 2021.

60 POLÍCIA Civil registra 405 ocorrências de injúria racial em 2020. **Agência de notícias do Governo do Maranhão**, 20 mar. 2021. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=299927>. Acesso em: 21 set. 2021.

61 NUNES, Sylvia Silveira. **Racismo Contra Negros**: um estudo sobre o preconceito sutil. (Tese). Instituto de Psicologia da USP, 2010, p. 27-28. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-27072010-082636/publico/nunes_do.pdf. Acesso em: 28 set. 2021.

62 “A efetividade significa, portanto, a realização do Direito, o desempenho concreto de sua função social. Ela representa a materialização, no mundo dos fatos, dos preceitos legais e simboliza a aproximação, tão íntima quanto possível, entre o *dever-ser* normativo e o *ser* da realidade social.” (BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. 8. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 82-83, grifos no original)

inexistência, da abordagem adequada da temática na etapa de formação nos cursos de Direito e mesmo nas carreiras profissionais, no ingresso ou ao longo dela, notadamente sobre os conceitos que o próprio ordenamento jurídico já absorveu, tais como discriminação racial indireta e discriminação múltipla ou agravada, da Convenção Interamericana Contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância. Assim, para superar esse déficit, é essencial para o trabalho qualificado dos atores do sistema de justiça, notadamente do Ministério Público, a quem cabe a titularidade da ação penal por injúria racial, após representação da vítima, e nos crimes da Lei nº 7716/89, a propositura de ação civil pública, dentre outras medidas.

Cite-se, ainda, o relatório final da Comissão de Juristas instituída pelo presidente da Câmara dos Deputados para avaliar e propor estratégias normativas com o objetivo de aperfeiçoar a legislação de combate ao racismo estrutural e institucional no país⁶³. Nele constam diversas propostas que convergem com as estratégias que serão propostas por este plano de atuação.

Por fim, um outro aspecto problemático é o fato de que, diferentemente da Lei Maria da Penha, não há qualquer previsão na Lei Caó sobre um suporte psicossocial à vítima do racismo, o que se mostra como grave lacuna para a prevenção e a responsabilização de práticas e discursos racistas.

1.1.3 Levantamento de experiências normativas e empíricas correlatas em outros Ministérios Públicos e no CNMP

No âmbito do CNMP, além da realização de audiências públicas sobre a temática do racismo, pode-se destacar a provação da Recomendação nº 40/2016-CNMP, que trata da criação de órgãos especializados na promoção da igualdade étnico-racial, a inclusão do tema em editais de concursos e o incentivo à formação inicial e continuada sobre o assunto. Enquanto a Recomendação nº 40/2016-CNMP define parâmetros para a atuação dos membros do Ministério Público brasileiro na correta implementação da política de cotas étnico-raciais em vestibulares e concursos públicos, o guia de atuação ministerial “O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação”⁶⁴, também publicado pelo CNMP, orienta os membros sobre a implementação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação alterada pela Lei 10.639/2003, norma que inclui a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira” no currículo oficial das escolas.

63 BRASIL. Câmara dos deputados. Comissão De Juristas destinada a avaliar e propor estratégias normativas com vistas ao aperfeiçoamento da legislação de combate ao racismo estrutural e institucional no país. **Relatório Final**, 30 nov. 2021. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/grupos-de-trabalho/56a-legislatura/comissao-de-juristas-combate-ao-racismo-no-brasil/documentos/outros-documentos/relatorio-final>. Acesso em: 10 dez. 2021.

64 Disponível em:

https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/LIVRO_Guia_Ministerial_Igualdade_racial_WEB.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

No Ministério Público de São Paulo, destaca-se a criação do Grupo Especial de Combate aos Crimes Raciais e de Intolerância (GECRADI)⁶⁵ e da Orientação Conjunta nº 01/2020 – PGJ/SP e CGMP/SP, no sentido de que os membros “devem evitar qualquer instrumento de consenso (transação penal, acordo de não persecução penal e suspensão condicional do processo) nos procedimentos investigatórios e processos criminais envolvendo crimes de racismo, compreendidos aqueles tipificados na Lei 7.716/89 e no art. 140, §3º, do Código Penal, por se tratar de medida desproporcional e incompatível com infração penal dessa natureza, violadora de valores sociais.”⁶⁶

No Ministério Público da Bahia, tem-se como exemplos de boas práticas: o Grupo de Atuação Especial de Proteção dos Direitos Humanos e Combate à Discriminação (GEDHDIS)⁶⁷; a cartilha “Racismo: começa com ofensa, termina com Justiça”⁶⁸; a criação de um Grupo de Trabalho (GT) para elaboração de um programa de enfrentamento ao racismo nos quadros da instituição⁶⁹; o lançamento do aplicativo “Mapa do Racismo e da Intolerância Religiosa”, que possibilita o georreferenciamento dos casos de racismo, e qual registrou 43 denúncias em apenas um mês de funcionamento;⁷⁰ a Recomendação nº 02/2019 para a Secretaria Municipal de Educação de Salvador para adotar medidas de prevenção do racismo, bem como realize ações para garantir a eficácia dos Estatutos Nacional da Igualdade Racial e Igualdade Racial e Combate à Intolerância Religiosa do Estado da Bahia (Lei Estadual nº 13.182/2014).⁷¹

Podem ser citadas, ainda, outras iniciativas importantes do Ministério Público brasileiro:

- Plantão de violência doméstica, racismo e LGBTfobia no Carnaval (MPAC);
- Recomendação n. 02/2014 - Promotorias de Justiça Militar e CNDH - Traz recomendações à Polícia Militar do Distrito Federal para o enfrentamento aos crimes raciais (MPDFT);
- Recomendação n. 02/2016 - CNDH - Recomenda ao Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios que seja criada comissão de verificação de autodeclaração aos candidatos inscritos por cotas raciais (MPDFT);
- Projeto Oxalá: “conjunto de ações articuladas pelo Núcleo de Enfrentamento à Discriminação do MP-DFT em parceria com diversas

65 Cf.: http://biblioteca.mpsp.mp.br/PHL_img/RESOLUCOES/1227.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

66 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Criminal/Noticias_CA0_Criminal/recomenda%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%82%20pgj.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

67 Cf.: <https://www.mpba.mp.br/area/caodh/gruposatuacaoespecial/gedhdis>. Acesso em: 10 ago. 2021.

68 Cf.: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/area/direitos_humanos/2017/cartilha-racismo-comeca-com-ofensa.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

69 Cf.: <https://www.mpba.mp.br/noticia/52493>. Acesso em: 10 ago. 2021.

70 Cf.: <https://www.mpba.mp.br/noticia/44751>. Acesso em: 10 ago. 2021.

71 Cf.: https://www.mpba.mp.br/system/files_force/biblioteca/direitos-humanos/enfrentamento-ao-racismo/recomendacoes/recomendacao_no_02-2019-gedhdis.pdf?download=0. Acesso em: 10 ago. 2021.

outras instituições, com a finalidade de enfrentar o racismo e a discriminação racial no Distrito Federal. O projeto trabalha em três linhas de enfrentamento ao racismo, com as respectivas ações:

■ **Prevenção**

- a) campanhas educativas institucionais;
- a) divulgação na mídia dos casos de racismo;
- a) fortalecimento dos canais institucionais de informação e denúncia

■ **Atenção à vítima**

- a) parceria com a Defensoria Pública do DF, para encaminhamentos ao acompanhamento jurídico e psicossocial das vítimas;
- a) parceria com o núcleo de prática forense do IESB, para encaminhamentos ao acompanhamento jurídico e psicossocial das vítimas;

■ **Intervenção criminal efetiva e ressocializadora**

- a) articulação com a PCDF para a criação de uma Coordenadoria de proteção a grupos vulneráveis, especializada no enfrentamento ao racismo;
- a) atuação especializada do NED/MPDFT nas ações penais de racismo e injúria racial (acompanhamento das investigações e promoção de ações penais);
- a) parceria com professores da Universidade de Brasília e da Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação para ministrar curso de conscientização sobre igualdade racial aos réus de processos de racismo e injúria racial.⁷²

- Realização do minicurso autoinstrucional na modalidade a distância “Educação para a igualdade étnico-racial: implementação da Lei nº 10.639/2003 na educação Básica” (MPGO);
- Criação da Promotoria de Justiça dos Direitos Humanos (MP/MS);
- Criação do Núcleo de Interlocução Social sobre Políticas de Inclusão (Nispi) (MPPA);
- Publicação do Jornal GT Racismo (MPPE);
- Oficinas virtuais de contação de histórias e artes para crianças (MPPE);
- Assinatura de termo de ajustamento de conduta (TAC) entre a Federação de Futebol do Piauí (FFP) e o MPPI para o enfrentamento e o combate a condutas discriminatórias em estádios do Piauí;

72 Cf.: <https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdft-menu/nucleos-e-grupos/nucleo-de-enfrentamento-discriminacao-ned/334-noticias/12083-projeto-oxala>. Acesso em: 10 ago. 2021.

- Curso de formação no enfrentamento à discriminação e ao racismo, voltado para os funcionários do setor supermercadista e atacadista (MPSE);
- A existência da Promotoria de Justiça Especializada na Defesa dos Direitos Fundamentais de São Luís, com atribuição para conhecer dos fatos lesivos aos direitos sociais e aos individuais indisponíveis da pessoa humana, entre outros os relativos a igualdade racial, a minorias e a grupos étnicos, objetos de representações, inquéritos e notícias de fato, sem prejuízo da iniciativa de ofício, promovendo-lhes a apuração por instauração dos procedimentos administrativos pertinentes e respectivas ações penais e civis públicas (MPMA).

Por fim, registre-se a louvável Proposta de Resolução (Proposição CNMP n. 1.00273/2021-50), apresentada âmbito do CNMP, consolidando as resoluções que tratam desse tema, para adequá-las às disposições do art. 53 do Estatuto da Igualdade Racial e do Direito Internacional dos Direitos Humanos, notadamente quanto ao procedimento investigatório criminal nos casos de investigação envolvendo violência policial incidente sobre a pessoa negra, no exercício do controle externo da atividade policial pelo Ministério Público, inclusive nos casos de morte decorrente de intervenção policial.⁷³

1.1.4 Levantamento sobre a oferta de política pública deficitária, ou mesmo sua ausência no estado

O Maranhão, segundo o IBGE, possui a terceira maior população de negros do Brasil, com 76,2% da população autodeclarada preta ou parda, o que corresponde a 5.010.129 habitantes.⁷⁴

Conforme relação de gestores da Política de Igualdade Racial (PIR) atualizada em 2021, fornecida pela Secretaria de Igualdade Racial, além da Secretaria de Estado Extraordinária da Igualdade Racial (SEIR), há 50 municípios maranhenses (23%) que têm alguma pasta (superintendência, departamento ou coordenadoria) que trata especificamente da PIR.⁷⁵

73 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Propostas/PROP_RES_ALTERA_RES_20_129_181.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

74 NEGROS representam 74% da população do Maranhão, diz IBGE. **G1**, 20 nov. 2012. Disponível em: <http://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2012/11/negros-representam-74-da-populacao-do-maranhao-diz-ibge.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

75 Afonso Cunha, Alcântara, Anajatuba, Apicum Açu, Bacabal, Bacuri, Bacurituba, Barreirinhas, Bequimão, Brejo, Cajapió, Capinzal do Norte, Caxias, Cedral, Central, Chapadinha, Codó, Colinas, Cururupu, Guimarães, Icatu, Igarapé do meio, Itapecuru Mirim, Lima Campos, Matões do Norte, Matinha, Mirinzal, Monção, Nina Rodrigues Olinda Nova, Paço do Lumiar, Parnarama, Pastos Bons, Pedro do Rosário, Peritoró, Pindaré Mirim, Pinheiro, Porto Rico, Presidente Juscelino, Presidente

Como se vê, ainda é incipiente a implementação da PIR na esfera dos municípios maranhense. No entanto a participação de gestores, além da sociedade civil organizada, tem colhido bons resultados, consubstanciados em vários documentos, a exemplo do relatório final da IV Conferência Estadual de Igualdade Racial - “O Brasil na década dos afrodescendentes: Reconhecimento, Justiça, Desenvolvimento e Igualdade de Direitos”, realizada de 17 a 19 de outubro de 2017.

1.1.5 Entidades de interesse social, organizações e/ou grupos de interesse informais

No âmbito estadual, o Conselho Estadual da Política de Igualdade Étnico Racial (CEIRMA) é um órgão permanente, deliberativo e paritária vinculado à Secretaria de Estado Extraordinária da Igualdade Racial com a competência de aprovar a política estadual de atendimento à população de afrodescendentes e de outras etnias, buscando, para tal objetivo, a determinação da intersetorialidade entre órgãos públicos e iniciativa privada, e é composto por trinta e seis membros e respectivos suplentes.

Elencam-se, a seguir, as instituições com atuação no estado que podem ser parceiras na consecução do PADHum, dada sua relevância e participação na última conferência de direitos:

- Conselho Estadual da Política de Igualdade Étnico Racial (CEIRMA)
- Centro de Cultura Negra do Maranhão (CCN)
- Movimento Negro Unificado (MNU)
- Agentes de Pastorais Negros do Brasil – Estado do Maranhão
- Associação Terra de Preto
- Grupo de Mulheres Negras Mãe Andresa
- Comissão da Verdade da Escravidão Negra do Brasil – OAB/MA
- Federação de Umbanda e Cultos Afros do Maranhão
- Organização Consciência Negra
- AKONI
- União de Negros pela Igualdade (UNEGRO)
- Centro de Cultura Negra Negro Cosme (Imperatriz)
- Fórum dos Gestores Municipais de PIR (FOGEMPIR)
- Sociedade Maranhense de Defesa dos Direitos Humanos (SMDH)
- Grupo de Mulheres Negras Mãe Andresa
- Grupo de Mulheres Negras Maria Firmina

1.1.6 Estratégias de intervenção por parte do Ministério Público

1.1.6.1 Violência e racismo institucional das forças policiais contra pessoas negras

“A população mais encarcerada no Brasil é a pobre e preta. Há um preconceito, uma eleição clara e massiva da população que é perseguida pelo sistema penal. E existe uma necessidade do MP tornar efetivos os direitos fundamentais da Constituição. (...) Acaba gerando confusão dessa população que tem em tese seus direitos fundamentais defendidos pelo MP. De um lado é perseguida pela instituição, por outro tenta ser protegida. Então quem é esse MP?”⁷⁶

Essa fala de uma integrante do GT-Igualdade Racial do MP-SP traduz bem os desafios institucionais do MP, frutos das atribuições constitucionais concomitantes de órgão de acusação, de custos *legis* e de controle externo da atividade policial, na temática do racismo. Afinal, de que modo a “(...) instituição pode estabelecer uma relação de confiança com a população negra brasileira se ela contribui ativamente para seu encarceramento? De que forma o [Ministério Público] (...) pode combater as sistemáticas violações de direitos da população negra que caracterizam a ação polícia e o funcionamento do sistema prisional brasileiro se a própria instituição é responsável por demandar que acusados sejam punidos?”⁷⁷

A pesquisa “Ministério Público: Guardião da democracia brasileira?”, com uma amostra de 899 membros, teve, dentre outras, algumas conclusões inquietantes e que provocam reflexões endógenas na instituição:

A independência funcional conferida aos membros do MP parece ser uma faca de dois gumes: por um lado, segundo 90,6% dos entrevistados, é fundamental para garantir a isenção do trabalho dos promotores, mas, por outro, segundo quase metade deles, pode também servir de escudo para a omissão.

A mesma independência torna muito difícil o controle, a cobrança e qualquer tipo de intervenção sobre as atividades-fim e as decisões dos membros do MP, mesmo quando equivocadas, seletivas, morosas ou ineficazes. Para alguns dos entrevistados, o “guardião da democracia” pode tornar-se, no limite, o “legitimador da exceção”, por deter atribuições quase ilimitadas e pouco passíveis de fiscalização, protegidas que estão sob o manto da independência funcional do promotor de justiça.⁷⁸

76 RADOMYSLER, Clio Nudel. “Somos racistas?” Enfrentando o racismo institucional no Ministério Público de São Paulo. *Revista de Estudos Empíricos em Direito*, v. 6, p. 81-110, 2019, p. 102. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/235/230>. Acesso em: 21 set. 2021.

77 Id., *ibid.*, p. 102.

78 LEMGRUBER, Julita; RIBEIRO, Ludmila; MUSUMECI, Leonarda; DUARTE, Thais. **Ministério Público: Guardião da**

Outro complicador surge quando se analisa essa questão da perspectiva da sociedade. O referido GT do MPSP apurou que a população não confia no órgão para noticiar a ele práticas de racismo, fruto da tradicional e já sedimentada imagem no senso comum da função acusatória, e não o de órgão de defesa dos direitos sociais e individuais indisponíveis.⁷⁹ Essa percepção pode ser superada no estado do Maranhão, ao menos relativamente à matéria cível, com a iniciativa das Promotorias de Justiça Distritais, implantadas inicialmente em bairros populosos de São Luís, facilitando o acesso das pessoas aos serviços de garantia de seus direitos e à cidadania. E, ainda, com este plano de atuação em conjunto com outros que compõem o PADHUM, pois são um instrumento de intervenção concreta do MP na sociedade, enfrentando temas sensíveis que demandam atuação qualificada.

Os quadros a seguir da pesquisa já referida acima demonstram que a própria organização referente às áreas de atuação prioriza o tradicional papel de órgão acusatório em detrimento da proteção dos interesses sociais e individuais indisponíveis:

TABELA 3_ ÁREAS DE ATUAÇÃO DOS MPES E DO MPDFT, E NÚMERO DE UNIDADES DA FEDERAÇÃO EM CUJOS SITES SÃO MENCIONADAS (JUNHO DE 2016)*

ÁREA	Nº UFs	%	Nº UFs
Criminal	27	Entorpecentes	6
Infância e juventude	27	Igualdade racial/ racismo	6
Meio ambiente	27	Habitação	4
Patrimônio público/ probidade/ corrupção	26	LGBT	3
Consumidor	25	Exploração sexual	3
Saúde	24	Tortura	2
Educação	20	Segurança pública	2
Pessoa idosa	19	Mediação de conflitos	2
Direitos humanos/ constitucionais	18	Indígenas	2
Cível	17	Desaparecidos	2
Pessoa com deficiência	16	Conflitos agrários	2
Mulher/ violência doméstica	14	Discriminação	2
Urbanismo	13	Constitucionalidade	2
Cidadania	12	Defesa comunitária	1
Controle externo da atividade policial	12	Inclusão e mobilização sociais	1
Eleitoral	11	População em situação de rua	1
Fundações	11	Segurança alimentar	1
Execução penal/ prisão e penas alternativas	10	Serviços de relevância pública	1
Organizações criminosas	9	Tolerância religiosa	1
Ordem tributária/sonegação fiscal	8	Tráfico de pessoas	1
Patrimônio histórico/ cultural	8	Proteção a vítimas	1
Terceiro setor	7	Lavagem de dinheiro e cartel	1

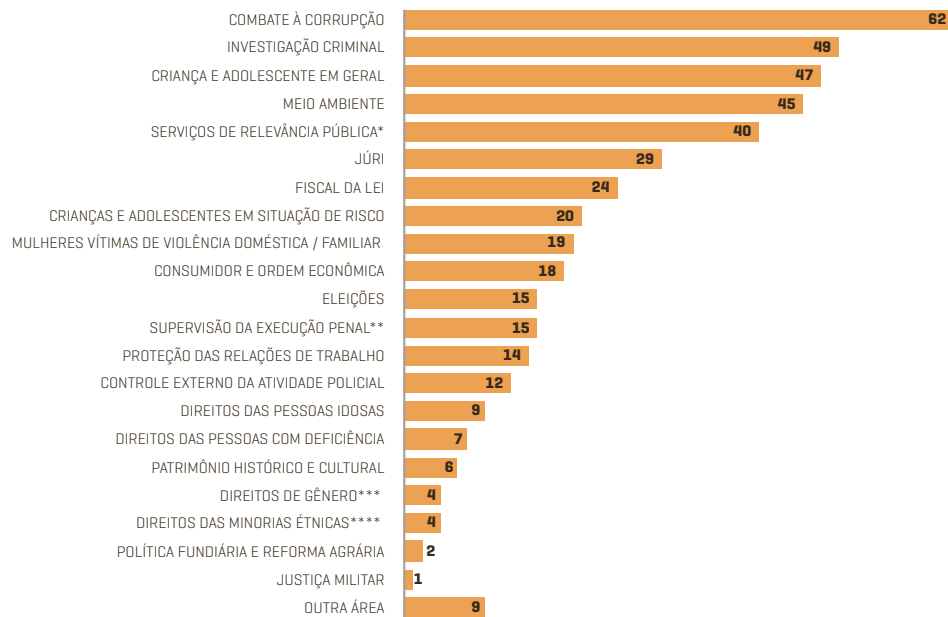
[*] Alguns temas tradicionais da esfera cível, como família, órfãos e sucessões, registro público etc., quando constavam em separado, foram incluídos na área "cível"; da mesma forma, temas relativos à atuação tradicional dos promotores no campo criminal – tribunal do júri, juizados criminais, justiça militar etc. – foram englobados sob o rótulo "criminal".

FONTE: PESQUISA CESEC NOS SITES DOS MPES E DO MPDFT

democracia brasileira? Rio de Janeiro: CESeC, 2016, p. 64-65. Disponível em: https://www.ucamcesec.com.br/wp-content/uploads/2016/12/CESEC_MinisterioPublico_Web.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

79 Id., *ibid.*, p. 102.

GRÁFICO 2. ÁREAS DE ATUAÇÃO PRIORITÁRIAS, SEGUNDO PROMOTORES E PROCURADORES, NOS MPs EM QUE TRABALHAM [%]

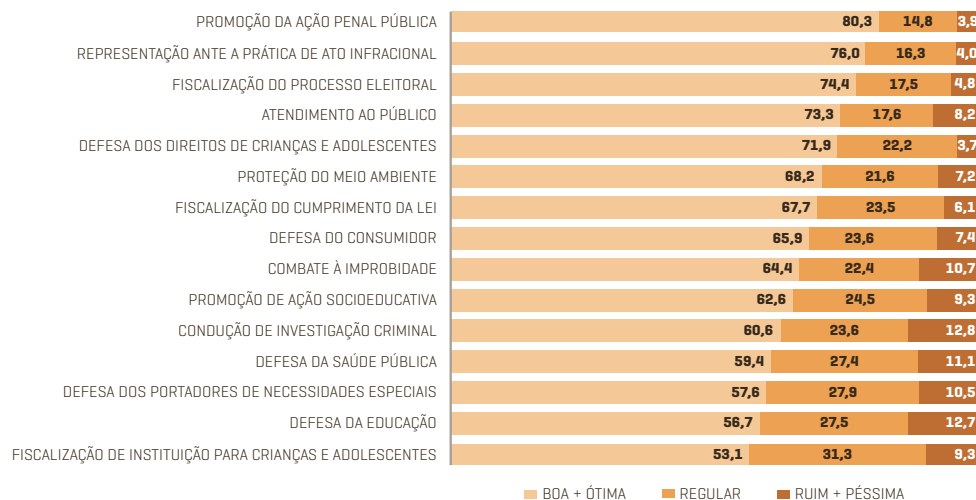


[*] SAÚDE, EDUCAÇÃO ETC. [**] PRISÃO E PENAS ALTERNATIVAS [***] INDÍGENAS, QUILOMBOLAS, CIGANOS ETC.

FONTE: PESQUISA CESEC

Um terceiro quadro mostra a avaliação da qualidade do trabalho do MP em áreas que mais uma vez reforçam o papel de órgão acusatório e não tanto o de promover a proteção dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

GRÁFICO 4. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ATUAÇÃO DO MP EM 15 ÁREAS COM MAIORIA DE APRECIÇÕES POSITIVAS [%]



FONTE: PESQUISA CESEC

Tratando do trabalho de abordagem policial que reflete na atuação do MP, vale ressaltar pesquisa pioneira do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC) sobre abordagem

policial no Rio de Janeiro em 2003, quando um dos policiais entrevistados declarou: “como os policiais dizem pelo rádio da viatura, ‘o abordado é sempre o elemento suspeito cor padrão’”.⁸⁰

Como se vê, o tema é delicado quando se analisa a questão da violência policial contra pessoas negras. Como exemplo da sensibilidade da temática, cita-se o fato de a 7ª Câmara de Controle Externo da Atividade Policial e Sistema Prisional do Ministério Público Federal (7CCR/MPF) expediu a Portaria nº 12, de 12 de junho de 2020, criando o “Grupo de Trabalho Interinstitucional Racismo, letalidade policial e direito da população negra vítima de violência estatal à reparação”, mas que foi destituído pouco mais de um mês depois pelo novo coordenador da Câmara sob a justificativa de que seria “ingerência” a participação de representantes no GT que não sejam de carreiras próprias do MPF.⁸¹

A respeito, o promotor de Justiça do MPPE Roberto Brayner sustenta que o debate sobre violência policial e racismo ser feito dentro da corporação é essencial: “O primeiro passo para uma instituição enfrentar o problema é parar de negá-lo. Essa sinalização foi dada pelas polícias com a criação dos grupos de trabalho voltados ao enfrentamento do racismo nas corporações. Não é fácil reconhecer que as práticas institucionais favorecem a perpetuação das desigualdades raciais ou que a instituição é omissa no enfrentamento da questão.”⁸²

Desse modo, o foco principal de intervenção do MP no enfrentamento ao racismo se consubstancia no controle externo da atividade policial, especialmente no tocante à violência e letalidade da ação policial em relação a negros.

No relatório “A filtragem racial na seleção policial de suspeitos: segurança pública e relações raciais no Brasil”, o racismo institucional na abordagem da polícia, pautada no tirocínio⁸³, fica evidente:

Ainda que a prática da filtragem racial seja negada entre os interlocutores, a equipe de pesquisa analisou que muitos dos elementos que compõem a chamada fundada suspeita remetem a um grupo social específico, caracterizado pela faixa etária, pertença territorial e que exhibe signos de um estilo de vestir, andar e falar que reivindica aspectos de uma cultura negra, que é simultaneamente uma cultura “da periferia”.⁸⁴

80 RAMOS, Sílvia et al. **Elemento suspeito**: racismo e abordagem policial no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: CESeC, 2021, p. 16. Disponível em: https://cesecseguranca.com.br/wp-content/uploads/2021/05/CESEC_elemento-suspeito_final.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

81 ÉBOLI, Evandro. MPF destitui grupo criado para tratar de racismo e letalidade policial. **VEJA**, 03 jul. 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/radar/mpf-destitui-grupo-criado-para-discutir-racismo-e-letalidade-policial/>. Acesso em: 17 set. 2021.

82 MORAES, Fabiana. **No país do racismo institucional**: dez anos de ações do GT Racismo no MPPE. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2013, p. 53.

83 “(...) foi percebido que tanto oficiais quanto praças negaram a prática da filtragem racial nas atividades de policiamento, creditando à fundada suspeita o mecanismo principal para a seleção daqueles que sofrem investidas da polícia. A fundada suspeita é fruto, segundo os interlocutores, da experiência que o policial adquire nas ruas para identificar um suspeito ao primeiro olhar e os signos da suspeição. Esta experiência adquirida é nomeada de tirocínio policial, uma qualidade positivada entre os interlocutores e construída mediante o ‘tempo de rua’ que um policial possui.” (SINHORETTO, Jacqueline. **A filtragem racial na seleção policial de suspeitos**: segurança pública e relações raciais no Brasil. Pensando a Segurança Pública, 2. ed, p. 103. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/0B2NgsJPC_67bRElxd1VYNElaQjQ/view?resourcekey=0-lpWUjNMIgy-tynetHmZw. Acesso em: 21 set. 2021.)

84 *Ibid.*, id., p. 103.

Antes de abordar a letalidade policial, outro espinhoso problema, pressupõe a análise relativa à presença ou não do viés racial nesse fenômeno. A existência desse viés demanda a comprovação de que “(...) brancos e negros nas mesmas condições são submetidos a tratamentos e resultados diferentes.”⁸⁵ Desse modo, foi realizado estudo em que se comparava a letalidade policial dentro e fora das favelas, o que acabou comprovando a hipótese de viés racial:

(...) A segunda estratégia metodológica foi analisar separadamente os casos acontecidos dentro e fora de favela. As pesquisas anteriores comprovaram, como já foi apresentado, que a polícia era muito mais letal dentro do que fora da favela e dados censitários mostraram que a proporção de população negra era também superior dentro dela. Assim, se o viés for de natureza social ou territorial, a maior chance de os negros serem fatalmente vitimados pela polícia deveria acontecer como resultado da comparação entre as favelas e o asfalto, mas não necessariamente dentro de ambos locais. (...) A conclusão mais evidente é que a probabilidade de morrer versus ser ferido é mais elevada dentro do que fora da favela, como já tinha sido assinalado. Mas o resultado mais importante aqui é que a probabilidade de morrer é superior para pretos e pardos em comparação com os brancos e esta diferença se mantém tanto fora (76% e 72% versus 66%) quanto dentro da favela (90% e 89% versus 82%), o que reforça a hipótese do viés racial.⁸⁶

No recente relatório “A cor da violência policial: a bala não erra o alvo”, da Rede de Observatório da Segurança, os dados referentes ao ano de 2019 de cinco estados (Bahia, Ceará, Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo) monitorados pela rede não deixam dúvida quanto a essa problemática atuação: 97% dos mortos pela polícia na Bahia são negros; no Ceará, a cor dos mortos não é notificada em 77% dos casos; 09 em cada 10 mortos pela polícia são negros em Pernambuco; em que pese 51% da população do RJ ser negra, entre os mortos pela polícia negros são 86%; em São Paulo foi constatado aumento da letalidade policial e entre os mortos 64% são negros.⁸⁷

O Anuário da Segurança Pública de 2020 apurou que em “2019 o país atingiu o maior número de mortes em decorrência de intervenções policiais desde que o indicador passou a ser monitorado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2013”, com 6.375 vítimas.⁸⁸

85 CANO, Ignacio. *Interseções*, v. 21, n. 2, p. 556-606, ago. 2019, p. 570, grifo do autor. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/intersecoes/article/view/44219/30170>. Acesso em: 21 set. 2021.

86 Ibid. id., p. 573-574.

87 RAMOS, Sílvia (coord.). *A cor da violência policial: a bala não erra o alvo*. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: Rede de Observatórios da Segurança/CESeC, dez. 2020, p. 7. Disponível em: http://observatorioseguranca.com.br/wp-content/uploads/2020/12/Novo-Relat%C3%B3rio_A-cor-da-viol%C3%Aancia-policial_a-bala-n%C3%A3o-erra-o-alvo.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

88 BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de (Coords.). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020*, p. 87. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 23 ago.

Mesmo em um cenário de pandemia, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública apontou no primeiro semestre de 2020 um aumento de mortes decorrentes de intervenção policial, com 3.181 vítimas, um aumento de 6% comparado ao primeiro semestre de 2019.⁸⁹ O Maranhão se mantém na taxa de 1 morte por 100 mil habitantes, abaixo da média nacional (3 por 100 mil habitantes).

Quanto ao perfil das vítimas de mortes em decorrência de intervenção policial no contexto do país como um todo, o viés racial apontado é evidente na comparação da taxa por 100 mil habitantes indicando que a mortalidade entre pessoas negras em decorrência de intervenções policiais é 183,2% superior à taxa verificada entre brancos, ao passo que entre brancos a taxa fica em 1,5 por 100 mil habitantes brancos. Entre negros é de 4,2 por 100 mil negros:

No que tange à raça/cor, 79,1% das vítimas de intervenções policiais que resultaram em morte eram pretas e pardas, indicando a sobre-representação de negros entre as vítimas da letalidade policial. Este percentual é superior à média nacional verificada no total das mortes violentas intencionais, em que 74,4% de todas as vítimas são negras.⁹⁰

A pesquisa aponta que, no Brasil, o perfil de vítima de morte decorrente de intervenção policial é, basicamente, de jovem, negro e do sexo masculino: 23% tinham entre 15 e 19 anos quando foram mortos; 31% estavam na faixa etária entre 20 e 24 anos; 19% tinham entre 25 e 29 anos; 74,3% das vítimas de intervenções policiais eram jovens de até 29 anos, percentual bastante superior à média dos demais homicídios, em que os jovens perfazem 51,6% das vítimas.⁹¹

Em que pese uma redução no número de homicídios entre os anos de 2018 e 2019, pesquisadores alertam sobre a necessidade de compartilhamento entre polícia, IMLs, secretarias de saúde, das informações sobre a motivação do incidente relativo aos óbitos, o que pode levar estes a serem classificados como MVCI⁹². Daí concluem:

O aperfeiçoamento nas coletas de dados de declarações de óbitos e ocorrências policiais é fundamental para o ciclo das políticas públicas (formação de agenda, elaboração, formulação, implementação, execução, monitoramento e avaliação) na área de segurança pública. Neste sentido, proposta contida no Protocolo de Bogotá (OSF et al., 2015), dentre outras, de aplicação da metodologia de

2021.

89 Id., *ibid.*, 2020, p. 24.

90 Id., *ibid.*, 2020, p. 90-91.

91 Id., *ibid.*, 2020, p. 90.

92 “(...) nos últimos anos, houve uma perda substancial de qualidade dessa informação para alguns estados. Isso ocorre quando não há o correto preenchimento das informações das vítimas e dos incidentes, e sobretudo quando não se consegue estabelecer a causa básica do óbito, ou a motivação que gerou o fato, como sendo resultante de uma lesão autoprovocada (suicídio), de um acidente (inclusive de trânsito), ou de uma agressão por terceiros ou por intervenção legal (homicídios). Nesse caso, o óbito fica classificado como uma morte violenta com causa indeterminada (MVC), e a sociedade e o Estado ficam sem saber por que o cidadão morreu. Com isso, muitos casos de homicídio ficam ocultados, fazendo com que o principal termômetro da violência letal nos estados deixe de funcionar adequadamente.” (Id., *ibid.*, 2020, p. 80)

cruzamento de homicídios, vítima a vítima, pode contribuir para melhorar a qualidade das informações produzidas pelo SIM e pelas instituições de segurança pública.⁹³

No Maranhão, em específico, de 2002 a 2012, foram cerca de 13.279 mortes violentas, predominando homens (92,9%), negros e jovens dentre as vítimas:

- Os negros constituem 76,2% da população maranhense (Censo 2010), mas representaram 85% das vítimas fatais no período.
- Apesar de representarem 29,4% do conjunto da população, os jovens foram o alvo prioritário da violência, constituindo 54,1% do total de vítimas, das quais 87% eram jovens negros.
- Quase a metade das vítimas de mortes violentas foram jovens negros (com idade entre 15-29 anos): 6.257 homicídios, perfazendo 47,1% do total.
- Esta tendência se manteve em 2013, com os jovens negros representando 49,2% das vítimas fatais: 1.044 homicídios, num total de 2.122 no estado (dados preliminares do DATASUS).⁹⁴

Quanto às mortes em decorrência de intervenção policial, houve 44 casos no primeiro semestre de 2019 e 35 casos no primeiro de 2020⁹⁵. Em 2016 e 2017, foram 237 mortes desse tipo.⁹⁶ Na Grande São Luís, seguem os dados fornecidos pela Sociedade Maranhense de Direitos Humanos:



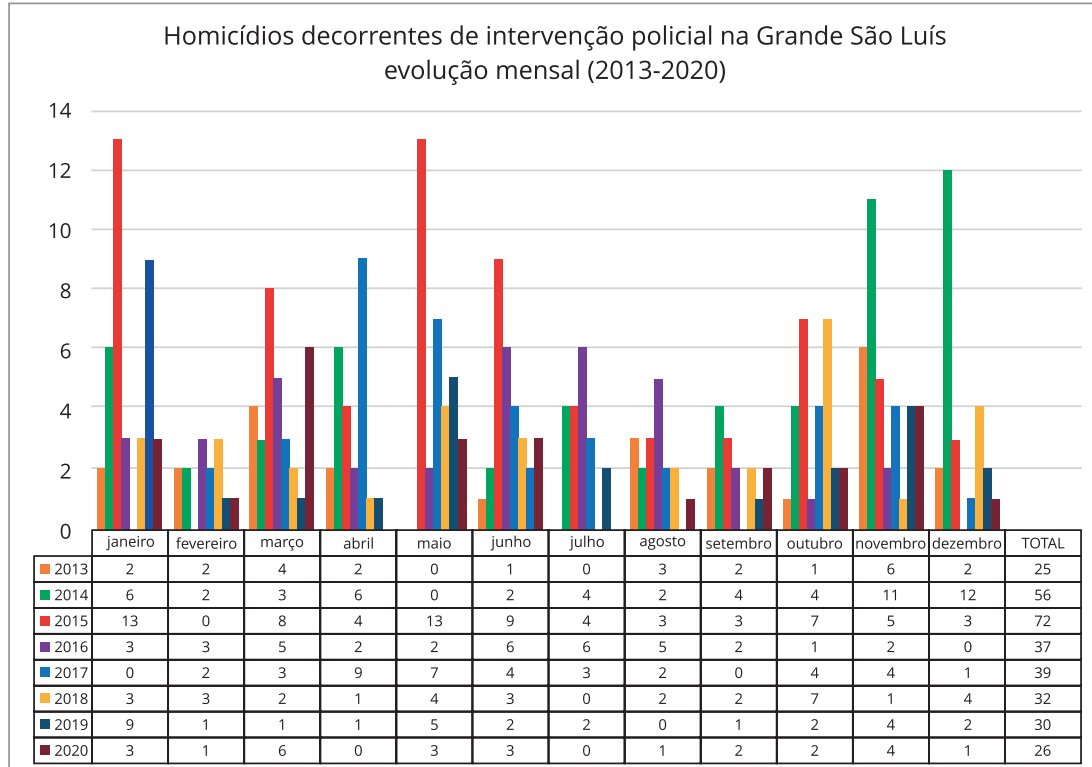
Fonte: Relatórios da SSP-MA (2013-2020) e acompanhamento da imprensa policial.

93 CERQUEIRA; BUENO, 2019, p. 89.

94 SOCIEDADE MARANHENSE DE DIREITOS HUMANOS. A explosão da violência: as mortes matadas no Maranhão. *Catirina*, n. o, dez. 2014, p. 20. Disponível em: <http://smdh.org.br/wp-content/uploads/2016/06/catirinaodez2014.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

95 BUENO; LIMA, 2020, p. 18-19.

96 237 pessoas morreram por ação policial no Maranhão em dois anos. *G1*, 10 maio 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/237-pessoas-morreram-por-acao-policial-no-maranhao-em-dois-anos.ghtml>. Acesso em: 24 set. 2021.

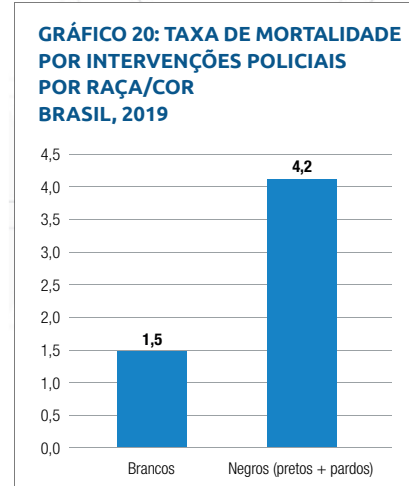


Fonte: Relatórios da SSP-MA e acompanhamento da imprensa policial.

Se de um lado são preocupantes os índices relativos às mortes decorrentes de intervenção policial, há que se falar também na presença do viés racial que vitimiza policiais negros: o padrão das vítimas acima referido é similar aos de os policiais vítimas de homicídio e latrocínio, sendo que 65,1% dos agentes de segurança assassinados no último ano eram pretos e pardos⁹⁷, o que fica bem ilustrado a seguir:



Fonte: Secretarias de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.



Fonte: Secretarias de Segurança Pública e/ou Defesa Social; IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Considerando que conforme dados da pesquisa Perfil dos Profissionais de Segurança Pública da SENASP (2015), 53% dos policiais brasileiros são brancos e 44,9% negros, o viés racial resta demonstrado com a sobrerrepresentação de negros dentre as vítimas: são em sua maioria homens (99%), negros (65%), dos quais 24,8% tinham entre 30 e 39 anos e 30,5% entre 40 e 49 anos – portanto, estes mais experientes.⁹⁸

No relatório final da IV Conferência Estadual de Igualdade Racial “O Brasil na década dos afrodescendentes: Reconhecimento, Justiça, Desenvolvimento e Igualdade de Direitos”, realizada de 17 a 19 de outubro de 2017, foram apresentadas as seguintes demandas:

a) ACESSO À JUSTIÇA

- A adoção de medidas especiais, como ações afirmativas, quando apropriadas, são essenciais para aliviar e reparar disparidades no desfrute dos direitos humanos e liberdades fundamentais que afetam a população negra e os povos e comunidades tradicionais, protegendo-os contra a discriminação e superando disparidades estruturais persistentes e desigualdades de fato que resultam de circunstâncias históricas. Desse modo, os estados, municípios e a união devem desenvolver ou elaborar planos de ação para promover a diversidade, a igualdade, a justiça social, a igualdade de oportunidades, a liberdade religiosa e a participação de todos. Através de, entre outras coisas, ações ou estratégias afirmativas ou positivas, esses planos devem visar à criação de condições para a participação efetiva de todos no processo de tomada de decisão e na concretização dos direitos civis, culturais, econômicos, políticos e sociais em todas as esferas da vida, com base na não discriminação.

b) PREVENÇÃO E PUNIÇÃO TODAS AS VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS QUE AFETAM A POPULAÇÃO AFRODESCENDENTE, DOS POVOS INDÍGENAS E POPULAÇÕES TRADICIONAIS

- Adotar medidas efetivas e apropriadas, incluindo medidas legais, quando apropriadas, para combater todas as formas de racismo, especialmente a disseminação de ideias baseadas em superioridade racial ou ódio, incitação ao ódio racial, violência ou incitação à violência racial, intolerância religiosa ou incitação à intolerância religiosa, como também atividades de propaganda racista e participação em organizações racistas. Os estados, municípios e a união também são incentivados a garantir que essas motivações sejam consideradas como um fator agravante da pena para efeitos de sentença.

98 Id., *ibid.*, p. 76-77.

c) SISTEMA PRISIONAL

- Prevenir e punir todas as violações a direitos humanos que afetam a população negra e os povos e comunidades tradicionais, incluindo violência, atos de tortura, tratamento desumano ou degradante, incluindo aqueles cometidos por autoridades públicas, invocando a todos os agentes públicos e privados em questão que tomem medidas apropriadas e efetivas para deter e inverter as consequências duradouras dessas práticas, levando em consideração suas obrigações legais. Compreender o encarceramento em massa como uma das manifestações de promoção do genocídio da população negra, sobretudo masculina, periférica e jovem.

Dessa forma, as estratégias de intervenção devem se pautar na ideia de que o racismo precisa ser combatido tanto na prática da violência letal praticada por policiais contra negros como no enfrentamento do racismo que vitimiza policiais abatidos em serviço.

Impende aqui destacar que a intervenção do MP nessa estratégia precisa levar em consideração o recorte da juventude negra, notadamente nos nove municípios maranhenses que figuram entre os 130 mais violentos do Brasil (Açailândia, Bacabal, Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar, São José de Ribamar, São Luís e Timon), e incrementar positivamente seu papel de indutor das políticas públicas, em especial aquelas previstas no Plano Juventude Viva do estado do Maranhão (Decreto estadual nº 35884, de 16/06/2020)⁹⁹, de prevenção contra a violência contra a juventude negra.

Outro problema importante a ser atacado é o reconhecimento fotográfico na fase da investigação policial. A Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil no Rio de Janeiro lançou a campanha “Justiça para os inocentes”, demonstrando que 70% dos acusados injustamente por falhas no reconhecimento fotográfico são negros.¹⁰⁰

No mesmo sentido, dois relatórios do Colégio Nacional de Defensores Públicos Gerais (Condege) e pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro (DP-RJ). No primeiro relatório, de setembro de 2020, apontou-se: 58 erros em reconhecimento fotográfico durante o período de junho de 2019 e março de 2020, todos no Rio de Janeiro, e dentre eles em 8 processos não contam com informação sobre a cor do acusado, contudo, 80% dos suspeitos cujo a informação estava inclusa eram negros; em 86% desses casos houve a decretação de prisão preventiva, com períodos de privação de liberdade que variaram entre cinco dias a três anos.

99 MARANHÃO. Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude. **Plano Juventude viva**. Disponível em: <https://www.juventude.ma.gov.br/files/2020/06/PLANO-JUVENTUDE-VIVA-Aprovado-e-Decretado.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

100 ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – SECCIONAL RIO DE JANEIRO. **Veja o primeiro vídeo e conheça a campanha “Justiça para os inocentes”**, 30 out. 2020. Disponível em: <https://www.oabRJ.org.br/noticias/veja-primeiro-video-conheca-campanha-justica-os-inocentes>. Acesso em: 21 set. 2021.

O segundo relatório, divulgado em fevereiro de 2021, foi confeccionado com informações enviadas por defensores públicos de 10 estados diferentes (Rio de Janeiro, Bahia, Goiás, Minas Gerais, Santa Catarina, São Paulo, Mato Grosso, Paraíba, Rondônia e Tocantins), abarcando o período de 2012 a 2020: dos 28 processos, quatro deles com dois suspeitos, envolvendo assim 32 acusados diferentes; o estado com o maior número de casos é o Rio de Janeiro (46%), sendo que desses apenas 3 acusados não tiveram informações sobre a cor incluídas no processo; cerca de 83% das pessoas apontadas como suspeitas também eram negras; em 24 dos processos, houve absolvição por ausência de provas na maioria dos casos, seguido da fragilidade do reconhecimento.¹⁰¹

No âmbito do Pacto pela Paz¹⁰², conseguiu-se identificar o impacto direto das medidas do Pacto na redução dos índices de violência no estado do Maranhão, vale dizer, o aumento dos investimentos na segurança pública, o aumento do efetivo policial, a criação da Patrulha Maria da Penha e a homenagem e premiação a policiais por apreensão de armas de fogo, além da criação dos Conselhos Comunitários Pela Paz, instância de participação e controle social da sociedade civil (até 2019 já somavam 118 Conselhos, com mais de 1.900 conselheiros).¹⁰³

Por fim, faz-se necessária ainda uma atuação mais proativa do MP em casos de graves violações de direitos humanos.

1.1.6.2 Necessidade de promoção da igualdade racial na educação

A educação, como direito fundamental, tem por objetivo a formação para o exercício da cidadania (art. 205, CF/88), de modo que não há como pensá-la desconectada da necessidade de cumprir os objetivos republicanos de construir uma sociedade livre, justa e solidária, com a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, CF/88).

Assim, a necessidade da promoção da igualdade racial na educação se mostra premente para construir uma sociedade menos racista, o que já se encontra plenamente

¹⁰¹ COLÉGIO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS GERAIS. **Relatório sobre reconhecimento fotográfico em sede policial**. Disponível em:

https://trello-attachments.s3.amazonaws.com/5ed9417e30b44d560232a308/60772821f2f8e58a1b92f563/a9a3f1f6a00bf3b-6dbfb4dc9ba61ea79/Relat%C3%B3rio_CONDEGE_-_DPERJ_reconhecimento_fotogr%C3%A1fico.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

¹⁰² “O Pacto Pela Paz é um programa criado pelo Governo do Maranhão mediante a Lei de nº 10,387 de 21 de dezembro de 2015, cujo objetivo é a promoção da paz social, da cultura dos direitos humanos e do respeito às leis. (...) Como suporte às ações previstas, o Pacto Pela Paz prevê a ampliação do efetivo policial, a valorização a carreira policial, a capacitação permanente dos agentes de segurança pública na filosofia de polícia de proximidade e o reaparelhamento das unidades policiais, sejam civis ou militares” (MARANHÃO. Governo do Estado. **Pacto pela Paz** - O que é? Disponível em: <https://pactopelapaz.ssp.ma.gov.br/o-que-e/>. Acesso em: 24 set. 2021)

¹⁰³ CARVALHO, Dionatan Silva et al. Influência do programa Pacto pela Paz sobre a longevidade das pessoas do sexo masculino residentes no estado do Maranhão, entre os anos 2014 e 2018. In: MELO, Silas Nogueira; MASULLO, Yata Anderson Gonzaga; CARVALHO, Dionatan Silva (Orgs.). **Crime e Território: estudos e experiências em políticas de Segurança Pública**. São Luís: IMESC, 2021, p. 168 e ss. Disponível em: <http://imesc.ma.gov.br/src/upload/publicacoes/dd65b091abc-96725715f6d9619dede70.pdf>. Acesso em: 28 set. 2021.

positivado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei nº 9.394/96), do Estatuto da Igualdade Racial e da Lei nº 10.639/2003, que alterou a LDB para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira” no ensino da Educação Infantil, no Ensino Fundamental e no Ensino Médio, além das modalidades de ensino da Educação de Jovens e Adultos, da educação profissional, da educação especial, da educação do campo, da educação escolar quilombola, da educação escolar indígena e da educação à distância.

Em 2012, houve repercussão nacional do caso de uma escola de ensino médio do Amazonas em que alunos evangélicos se recusaram a apresentar um trabalho numa feira cultural sobre cultura afro-brasileira, sob a justificativa de que isso feriria sua liberdade religiosa, inclusive com recusa a ler livros clássicos como “Ubirajara”, “Iracema”, “O mulato”, “Tenda dos Milagres”, “O Guarani”, “Macunaíma” etc. por apresentarem questões como “homossexualidade, umbanda e candomblé”.¹⁰⁴ Essa questão tem sido apontada por pesquisas como um dos mais sérios obstáculos para implementação da Lei nº 10.639/2003: “O desafio maior hoje é a atuação das igrejas evangélicas através dos professores evangélicos que, em sua grande maioria, demonizam tudo em relação à história e cultura afro-brasileira. Porque a história e cultura afro-brasileira parte da religiosidade, da cultura, e eles acham que tudo é demônio.”¹⁰⁵

A desvalorização da cultura negra também se reflete na abordagem desse tema nos livros didáticos: “para muitas obras, nos momentos históricos subsequentes à colonização, em relação ao movimento abolicionista, por exemplo, o tratamento dispensado ao tema valoriza as concepções tradicionais, que secundarizam a participação dos afro-brasileiros no processo histórico”.¹⁰⁶

Uma ampla pesquisa realizada em escolas públicas estaduais e municipais das cinco regiões do país¹⁰⁷, revelou pontos importantes para refletir acerca das práticas, controvérsias, limites e avanços na implementação da obrigatoriedade do ensino de história e cultura afro-brasileira e africana:

- Segundo os profissionais da escola que estavam à frente das práticas voltadas para a Educação das Relações Étnico-Raciais, a Lei 10.639/2003 deu legitimidade ao trabalho que já vinha sendo

104 MELO, Tiago. Evangélicos se recusam a apresentar projeto sobre cultura africana, no AM. G1, 09 nov. 2012. Disponível em: <http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2012/11/evangelicos-se-recusam-apresentar-projeto-sobre-cultura-africana-no-am.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

105 MELO, Tiago. Professores evangélicos impedem ensino da história e cultura africana nas escolas, diz especialista G1, 22 nov. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2012/11/evangelicos-se-recusam-apresentar-projeto-sobre-cultura-africana-no-am.html>. Acesso em: 28 set. 2021.

106 NWABASIL, Mariana Queen Nwabasil. R7, 19 nov. 2014. África e cultura negra aparecem com restrições nos livros didáticos. Disponível em: <https://noticias.r7.com/educacao/afrika-e-cultura-negra-aparecem-com-restricoes-nos-livros-didaticos-22122014>. Acesso em: 28 set. 2021.

107 Foram entrevistados 32 diretores/as, 06 vice-diretores/as, 37 coordenadores/as pedagógicos/as e 122 professores/as, 01 laboratorista de informática, 01 integrante da coordenação de Diversidade Étnico-Racial da Secretaria Municipal de Educação, 01 instrutor de libras e 01 bibliotecário e 213 estudantes em grupos de discussão, totalizando 414 sujeitos participantes da pesquisa.

realizado, muitas vezes de forma isolada e antes mesmo da sanção da referida Lei.

- As escolas inseridas num contexto mais afirmativo e com processos mais democráticos de gestão revelaram-se realizadoras de práticas de Educação das Relações Étnico-Raciais envolventes, mais enraizadas e sustentáveis.
- Nas várias escolas visitadas existem projetos significativos que estão sendo desenvolvidos por coletivos de profissionais e, ao mesmo tempo, em uma mesma escola, há docentes que desconhecem esse processo histórico, não conhecem a Lei 10.639/2003 e suas Diretrizes, ou mantêm um conhecimento superficial delas, inclusive de resistência, entendendo-as como imposição do Estado ou “lei dos negros”.
- As escolas em que o mito da democracia racial se mostrou mais presente nos depoimentos colhidos, revelando a sua força enquanto concepção e imaginário social e pedagógico sobre a diversidade, apresentaram práticas mais individualizadas, projetos com menor envolvimento do coletivo de profissionais e pouco investimento na formação continuada na perspectiva da Lei e suas Diretrizes. Dessa forma, apresentam níveis mais fracos de enraizamento e sustentabilidade.
- A sustentabilidade das práticas pedagógicas está estreitamente relacionada com algumas características mais gerais da própria escola: (a) a gestão escolar e de seu corpo docente; (b) os processos de formação continuada de professores na temática étnico-racial; e (c) a inserção no PPP. Não se pode esquecer o peso da cultura escolar, a organização dos tempos e espaços, bem como a materialidade da escola e sua relação com as práticas observadas.
- O desinteresse pelas questões étnico-raciais notado em algumas escolas não diz respeito apenas às questões do racismo, da discriminação, do preconceito e do mito da democracia racial. Está relacionado também ao modo como os/as educadores/as lidam com questões mais gerais de ordem política e pedagógica, por exemplo, formas autoritárias de gestão, descompromisso com o público, desestímulo à carreira e à condição do/a docente, bem como visões políticas conservadoras de maneira geral.

- No caso da gestão, é importante destacar que a implementação da Lei 10.639/2003 nas escolas públicas relaciona-se à democratização da gestão escolar, ou seja, da instituição de canais democráticos que garantam a efetiva participação, de aprendizado do jogo democrático e do repensar das estruturas de poder autoritário, que permeiam as relações sociais e as práticas educativas (DOURADO, 2003).
- Os conhecimentos dos próprios docentes sobre as relações étnico-raciais e sobre História da África ainda são superficiais, cheios de estereótipos e por vezes confusos. O grupo de discussão com os/as estudantes foi revelador de tal situação. Os/as estudantes demonstraram de maneira geral que o trabalho envolvendo a Educação das Relações Étnico-Raciais tem conseguido alertá-los, sensibilizá-los, informá-los sobre a dimensão ética do racismo, do preconceito e da discriminação racial, mas lhes oferece pouco conhecimento conceitual sobre a África e sua inter-relação com as questões afro-brasileiras.
- As datas comemorativas ainda são o recurso que os/as docentes utilizam para realizar os projetos interdisciplinares e trabalhos coletivos voltados para a Lei 10.639/2003. Nota-se que a oficialização do dia 20 de novembro como Dia Nacional da Consciência Negra no calendário escolar pelo artigo 79-B da Lei 10.639/2003 tem produzido resultados diferentes. Algumas escolas já trabalhavam com essa data antes mesmo da promulgação da Lei, mas outras passaram a adotá-la após esse momento. Esse dia tem se transformado em Semana da Consciência Negra em algumas escolas e outras conseguem até mesmo estendê-lo para o mês inteiro.
- A ação indutora das secretarias de Educação – somada à gestão da escola na viabilização de processos de formação em serviço e no estímulo e na construção de condições de processos de formação continuada – revela-se como um forte componente para a construção de práticas pedagógicas condizentes com a Lei 10.639/2003 e suas Diretrizes.
- Algumas práticas pedagógicas desenvolvidas pelas escolas revelaram-se pautadas em interpretações dogmáticas de cunho religioso, demonstrando a presença da intolerância religiosa.¹⁰⁸

Considerando ser falaciosa a ideia de que falar sobre cultura afro-brasileira é fazer proselitismo das religiões de matriz africana, a implementação da Lei nº 10.639/2003, em verdade, quer reconhecer a contribuição da cultura afro-brasileira e indígena não apenas em um momento específico da formação do Brasil, mas sim como contribuições constitutivas até a atualidade.

Com base no Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena¹⁰⁹, tem-se o seguinte quadro relativo às obrigações dos estados e municípios:

ESTADOS	MUNICÍPIOS
a) Apoiar as escolas para implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/2008 por meio de ações colaborativas com os Fóruns de Educação e Diversidade Étnico-Racial, conselhos escolares, equipes pedagógicas e sociedade civil;	a) Apoiar as escolas para implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08 por meio de ações colaborativas com os Fóruns de Educação para a Diversidade Étnico-Racial, conselhos escolares, equipes pedagógicas e sociedade civil;
b) Orientar as equipes gestoras e técnicas das Secretarias de Educação para a implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08;	b) Orientar as equipes gestoras e técnicas das Secretarias de Educação para a implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08;
c) Promover formação para os quadros funcionais do sistema educacional, de forma sistêmica e regular, mobilizando de forma colaborativa atores como os Fóruns de Educação, Instituições de Ensino Superior, NEABs, SECADI/MEC, sociedade civil, movimento negro, entre outros que possuam conhecimento da temática;	c) Promover formação dos quadros funcionais do sistema educacional, de forma sistêmica e regular, mobilizando de forma colaborativa atores como os Fóruns de Educação, instituições de ensino superior, NEABs, SECADI/MEC, sociedade civil, movimento negro, entre outros que possuam conhecimento da temática;
d) Produzir e distribuir regionalmente materiais didáticos e paradidáticos que atendam e valorizem as especificidades (artísticas, culturais e religiosas) locais e regionais da população e do ambiente, visando ao ensino e à aprendizagem das relações étnico-raciais;	d) Produzir e distribuir regionalmente materiais didáticos e paradidáticos que atendam e valorizem as especificidades (artísticas, culturais e religiosas) locais e regionais da população e do ambiente, visando ao ensino e à aprendizagem das relações étnico-raciais;
e) Articular com o CONSED e o Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Educação o apoio para a construção participativa de planos estaduais e municipais de educação que contemplem a implementação da Lei nº 10.639/03, das Diretrizes 31 Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e da Lei nº 11.645/08;	e) Articular com a UNDIME e a UNCME apoio para a construção participativa de planos Municipais de educação que contemplem a implementação da Lei nº 10.639/03, por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, e da Lei nº 11.645/08;
f) Realizar consulta às escolas sobre a implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08 e construir relatórios e avaliações do levantamento realizado;	f) Realizar consultas junto às escolas, gerando relatório anual a respeito das ações de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana;

ciais na escola na perspectiva de Lei 10.639/2003: desafios para a política educacional e indagações para a pesquisa. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n. 47, p. 19-33, jan./mar. 2013, p. 30-31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/QFdpZntn-6nBHWpXbmd4YNQf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.

109 BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena**. Disponível em: http://etnicoracial.mec.gov.br/images/pdf/diretrizes_curric_educ_etnicoraciais.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

g) Desenvolver cultura de autoavaliação das escolas e da gestão dos sistemas de ensino por meio de guias orientadores com base em indicadores socioeconômicos, étnico-raciais e de gênero produzidos pelo INEP;	g) Desenvolver cultura de autoavaliação das escolas e na gestão dos sistemas de ensino por meio de guias orientadores com base em indicadores socioeconômicos, étnico-raciais e de gênero produzidos pelo INEP;
h) Instituir nas Secretarias Estaduais de Educação equipes técnicas para os assuntos relacionados à diversidade, incluindo a Educação das Relações Étnico-Raciais, dotadas de condições institucionais e recursos orçamentários para o atendimento das recomendações propostas neste Plano;	h) Instituir nas Secretarias Municipais de Educação equipes técnicas permanentes para os assuntos relacionados à diversidade, incluindo a Educação das Relações Étnico-Raciais, dotadas de condições institucionais e recursos orçamentários para o atendimento das recomendações propostas neste Plano;
i) Participar dos Fóruns de Educação e Diversidade Étnico-Racial.	i) Participar dos Fóruns de Educação e Diversidade Étnico-Racial.

Os conselhos de educação têm fundamental importância para materializar a efetivação do dever legal relativo ao ensino das relações étnico-raciais. No estado, segundo dados da Secretaria Estadual de Educação, dos 217 municípios, há 121 conselhos instalados¹¹⁰. Relativamente ao papel dos conselhos, prevê o referido Plano Nacional:

- a) Articular ações e instrumentos que permitam aos conselhos nacional, estaduais, municipais e distrital de educação o acompanhamento da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana;
- b) Articular com a UNCME e Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Educação para ampliar a divulgação e orientação que permita o acompanhamento da implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08 pelos conselhos estaduais e municipais de educação;
- c) Assegurar que em sua composição haja representação da diversidade étnico-racial brasileira comprometida com a implementação da Lei nº 10.639/03, das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, assim como da Lei nº 11.645/08;
- d) Orientar as escolas na reorganização de suas propostas curriculares e pedagógicas fundamentando-as com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana estabelecidas no Parecer CNE/CEB nº 03/2004;

110

Cf.: <http://conselhodeeducacao.ma.gov.br/conselhos-municipais/>. Acesso em: 08 out. 2021.

- e) Recomendar às instituições de ensino públicas e privadas a observância da interdisciplinaridade tendo presente que:
- I- Os conteúdos referentes à História e Cultura Afro-Brasileira serão ministrados no âmbito de todo o currículo escolar, em especial nas áreas de Educação Artística, de Literatura e História Brasileiras;
 - II- O ensino deve ir além da descrição dos fatos e procurar constituir nos alunos(as) a capacidade de reconhecer e valorizar a história, a cultura, a identidade e as contribuições dos afrodescendentes na construção, no desenvolvimento e na economia da nação brasileira;
 - III- Os conteúdos programáticos devem estar fundados em dimensões históricas, sociais e antropológicas referentes à realidade brasileira, com vistas a combater o preconceito racial, o racismo e a discriminação racial que atingem negros e negras em nossa sociedade;
 - IV- A pesquisa, a leitura, os estudos e a reflexão sobre este tema, introduzido nas Leis nº 9.394/96, nº 10.639/03 e nº 11.645/08, têm por meta fundamentar Políticas de Reparações, de Reconhecimento e Valorização, de Ações Afirmativas que impliquem justiça e iguais direitos sociais, civis, culturais e econômicos, bem como a valorização da diversidade.

Concretizar essas obrigações, que têm base legal, é uma tarefa que não pode ficar sujeita às idiosincrasias político-ideológicas das gestões estaduais e municipais; deve ser política de Estado e não de governo. Daí a necessidade de permanente fiscalização por parte do Ministério Público relativamente à implementação e continuidade das ações, notadamente pautando-se nas Resoluções nº 60/10, do Conselho Estadual de Educação¹¹¹ e nº 01/04, do Conselho Nacional de Educação¹¹² e, ainda, na Orientação Técnica nº 01/2017, do CAO/DH do MPMA¹¹³, que tratam da matéria. Destaca-se a louvável previsão da Resolução nº 60/10 do CEE/MA referente em especial ao ensino religioso no art. 3º: “Os conteúdos referentes à história e à cultura afro-brasileira

¹¹¹ Cf.:
https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPDH/RESOLU%C3%87%C3%83O_n%C2%BA_60.10_-_CEE_normas_para_inclus%C3%A3o_hist%C3%B3ria_e_cultura_afrobrasileira_e_ind%C3%ADgena.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

¹¹² Cf.:
https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPDH/RES._NACIONAL_012004_EDUCA%C3%87%C3%83O_DAS_RELAC%C3%87-%C3%95ES_ETNICO-RACIAIS.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

¹¹³ Cf.:
https://www.mpma.mp.br/arquivos/COCOM/arquivos/centros_de_apoio/cao_direitos_humanos/ORIENTA%C3%87-%C3%83O_T%C3%89CNICA_01_CONHECENDO_A_HIST%C3%93RIA.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

e dos povos indígenas devem ser ministrados com base na interdisciplinaridade e contextualização no âmbito de todo o currículo escolar e, de modo especial, na Língua Portuguesa, História, Arte, Literatura, Sociologia, Geografia e Ensino Religioso, passando pelos demais componentes curriculares.”

Tal necessidade se mostra premente quando se analisa o dado referente à Meta 7¹¹⁴ do Plano Estadual de Educação (PEE) (Lei nº 10.099/2014), em que se reconhece a necessidade de “estabelecer indicadores e base de dados que possam avaliar com mais precisão a referida meta no que tange aos temas sociais.” Em que pese os significativos avanços na formação continuada para professores que atuam nas modalidades (Indígenas, Quilombolas, Campo, Especial, EJA) e diversidades no período de 2015 a 2017, o quantitativo de professores com essa formação está muito aquém da meta:

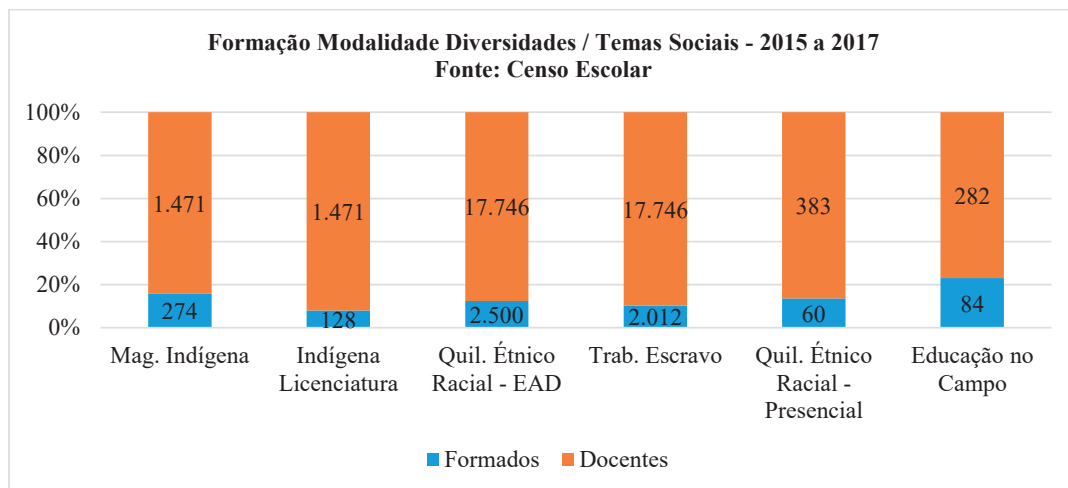


Gráfico 13: Formação Modalidade Diversidades – Temas Sociais – 2015 a 2017
Fonte: Censo Escolar

O guia ministerial “O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação – Contribuições para a implementação da LDB alterada pela Lei 10.639/2003”, do CNMP, traz modelos de documentos para subsidiar o monitoramento da LDB alterada pela Lei 10.639/2003, tais como portaria de instauração de inquérito civil, ofícios e termo de ajustamento de conduta.¹¹⁵

114 “Garantir 100% das escolas da Educação Básica, níveis e modalidades, condições de transversalidade para o desenvolvimento de práticas pedagógicas voltadas para as diversidades e temas sociais (direitos socioeducacionais).” (MARRANHÃO. Secretaria de Estado da Educação. **Relatório do 1º ciclo de monitoramento das metas do Plano Estadual de Educação**. Disponível em: <https://www.educacao.ma.gov.br/files/2017/10/RELAT%3%93RIO-PEE-MA-finalizado-com-as-%3%BAltimas-corre%C3%A7%C3%B5es-1.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021)

115 CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação – Contribuições para a implementação da LDB alterada pela Lei 10.639/2003 – Guia de atuação ministerial**. 1. ed. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público e Ação Educativa, 2015. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/LIVRO_Guia_Ministerial_Igualdade_racial_WEB.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

1.1.6.3 Fortalecimento da política de igualdade racial

Desde a criação da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), em 2003, no governo federal, e do Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) entre 2005 e 2006, se assistiu a um crescimento exponencial de órgãos da política de igualdade racial no Brasil. Nesse intervalo de tempo, foram instituídas diversas iniciativas sobre o tema, a exemplo da Política Nacional de Saúde da População Negra, Plano Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana e Programa Brasil Quilombola.

No Maranhão, a Secretaria de Estado Extraordinária da Igualdade Racial (SEIR) foi criada em 2007, por meio do Decreto nº 22.900 de 2 de janeiro de 2007, regulamentando o artigo 70 da Lei nº 8.559/2006 (Reorganização Administrativa do Estado). Inicialmente vinculada à Casa Civil, em 2015 passou a ser vinculada à Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (SEDIHPOP), a SEIR tem por missão institucional articular, coordenar e monitorar a implementação da política de promoção da igualdade racial e ações afirmativas, combatendo o racismo e manifestações correlatas para garantia de direitos da população negra e dos povos e comunidades tradicionais.

No estado, segundo informações da SEIR, há 51 municípios com órgão responsável pela promoção da política de igualdade racial.

As demandas apresentadas pela sociedade civil na IV Conferência Estadual de Igualdade Racial – “O Brasil na década dos afrodescendentes: Reconhecimento, Justiça, Desenvolvimento e Igualdade de Direitos” (17 a 19 de outubro de 2017) são das mais diversas áreas de políticas públicas. Assim, optou-se por focar apenas naquelas cuja concretização esteja afeta a intervenção direta do Ministério Público, a saber:

- (...) 2. Garantir ações de fortalecimento dos órgãos gestores de PIR, dos Conselhos Municipais de Promoção da Igualdade Racial e das entidades da sociedade civil que atuam no combate ao racismo, à discriminação, à xenofobia e à intolerância religiosa, com disponibilização de aparelhamento (equipamentos), cursos de formação, material didático, etc., em todos os municípios do estado do Maranhão que aderirem efetivamente à Política de Promoção da Igualdade racial; Capacitação inicial e continuada em direitos humanos para funcionários públicos nas 3 esferas de governo, com a participação efetiva das lideranças sociais;
- 3. Dotar os grêmios estudantis de condições pedagógicas e materiais, através de formação educativa, projetos pedagógicos, entre outros, incluindo as temáticas do machismo, sexismo, homofobia, transfobia e respeito a

religiosidade sejam amplamente abordadas no âmbito escolar, implementando políticas de capacitação do movimentos (sic) LGBT, mulheres negras, indígenas e Religiões de Matrizes africanas;

4. Fomentar e implementar através de campanhas (folder, cartaz, mídias diversas, etc) a nível municipal, estadual e federal, as discussões sobre o atendimento da orientação sexual e identidade de gênero, considerando aspectos regionais de matriz africana e toda e diversidade religiosa vivida pela população negra, quilombola, indígena e LGBT.¹¹⁶

Dentre as recomendações no relatório final, estão a de incentivar a criação de Conselhos Municipais de Igualdade Racial e Secretarias Municipais de Política de Promoção de Igualdade Racial e fortalecer os organismos já existentes e, ainda, a de criar Promotoria Especializada em Combate ao Racismo e a Intolerância Religiosa aos povos e comunidades tradicionais.

Institucionalmente, foi editada a Recomendação nº 40/2016 – CNMP, sobre a criação de órgãos especializados na promoção da igualdade étnico-racial, a inclusão do tema em editais de concurso e o incentivo à formação inicial e continuada sobre o assunto.

O MPMA, na estrutura do CAO-DH, tem o Núcleo de Igualdade Étnico-racial.

Em outubro de 2020, foi criado o Núcleo de Promoção da Diversidade (NUDIV), por meio do Ato nº 31/2020-PGJ, com a atribuição de propor objetivos estratégicos, ações, metas e indicadores de melhoria e igualdade voltadas para o público interno e externo do Ministério Público e colaborar com organizações da sociedade civil e órgãos estatais com objetivos similares, e para tanto lhe foi atribuída a tarefa de desenvolver, no âmbito do Ministério Público do Estado do Maranhão, ações destinadas à promoção da igualdade e da proteção dos direitos de indivíduos e grupos afetados pela discriminação e violência, tais como racismo, sexismo, LGTbfobia, intolerância religiosa, etarismo, capacitismo, gordofobia e demais formas de intolerância.

Nessa temática, os problemas principais são relativos à promoção da igualdade racial em todas as políticas governamentais (saúde, educação, desenvolvimento agrário, segurança alimentar, segurança pública, trabalho, emprego e renda, previdência social, direitos humanos, assistência social e outras), que podem ser fiscalizadas e monitoradas por meio de procedimentos administrativos rotineiros.

O enfrentamento do racismo institucional é outro ponto merecedor de toda a atenção aqui. Como relatou um promotor de justiça em reunião de formação do GT de racismo do MPSP:

116 MARANHÃO. Conselho Estadual de Promoção de Igualdade Étnico-Racial, Secretarias de Estado da Igualdade Racial. **IV Conferência Estadual de Igualdade Racial** – “O Brasil na década dos afrodescendentes: Reconhecimento, Justiça, Desenvolvimento e Igualdade de Direitos” – Relatório final, 17 a 19 de outubro de 2017. Disponível em: https://igualdaderacial.ma.gov.br/files/2015/08/Relat%C3%B3rio-Final_Conf-Igualdade-Racial-MA.pdf. Acesso em: 24 set. 2021.

Nunca fui vítima de discriminação e me declaro branco. Eu sempre me opus ao racismo de forma distante, quase teórica. Como promotor, eu tinha um incômodo profundo com o racismo, ou adepto da democracia. Eu tinha desconforto político com a desigualdade racial, mas sempre distante. Quando me aproximei do tema da branquitude entendi que não era um mero espectador, mas estava dentro de um problema enorme. (...) não é uma questão que diz respeito aos outros. Sou parte disso independentemente da minha situação profissional e preciso achar um caminho para enfrentar essa realidade. Não posso me confortar na mesma posição, não sou apenas espectador.¹¹⁷

Assim, o enfrentamento do racismo institucional pode se pautar pelo guia elaborado pelo Geledés – Instituto da Mulher Negra, que serve de norte para: “a) a identificação e a construção de diagnósticos, por cada organização, instituição ou empresa, acerca do racismo institucional; b) a elaboração de um plano de ação para seu enfrentamento a partir de um conjunto de respostas e ações sugeridas e c) a construção de indicadores para o monitoramento do plano de ação.”¹¹⁸ O guia traz grandes eixos, essenciais para orientar a elaboração do diagnóstico e a organização do plano de ação, permitindo à Promotoria de Justiça exigir o *accountability* institucional e social do Poder Público. São eles:

1. Perguntas norteadoras, que permitem o detalhamento do diagnóstico e do plano de ação. As perguntas devem ser respondidas de modo a compor um quadro geral da situação da instituição, organização ou empresa e também de maneira a construir propostas de respostas e ações para o enfrentamento do racismo institucional identificado.
2. Indicadores, que aparecem no quadro como sugestões, mas que deverão ser especificados e construídos a partir da construção de respostas ao diagnóstico elaborado.
3. Observações: dialogam com as perguntas e apontam para respostas, identificando elementos a serem considerados no processo de elaboração do plano de ação e oferecendo informações relevantes para essa construção.

¹¹⁷ RADOMYSLER, 2019, p. 91.

¹¹⁸ GELEDÉS. **Guia de enfrentamento do racismo institucional**. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPDH/GUIA_DE_ENFRENTAMENTO_DO_RACISMO_INSTITUCIONAL.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

1.1.6.4 A adequada implementação das ações afirmativas e o combate às fraudes

O julgamento da ADPF 186 em 2012, reconhecendo a constitucionalidade das cotas raciais, foi um marco nacional na garantia das ações afirmativas no Brasil. Em que pese a previsão de ações afirmativas em tratados e convenções de direitos humanos, além da própria CF/88 e de leis infraconstitucionais, a política enfrenta hoje um pulsante desafio: evitar fraudes.

As fraudes denunciadas através da exposição de candidatos ou aprovados socialmente brancos, que se têm valido da autodeclaração como negros para usufruírem do direito às cotas raciais, depõem contra as medidas afirmativas, pois não garante a finalidade última de dar diversidade à composição dos quadros discentes nas universidades públicas ou nos quadros do funcionalismo público, através das seleções de servidores públicos.¹¹⁹

Importante ressaltar que um importante estudo que utilizou uma das metodologias mais confiáveis de análise econômica, concluiu que, no período entre 2004 e 2010, analisando cerca de 170 mil alunos de 47 universidades federais, das quais 34 adotaram algum tipo de ação afirmativa no período, as cotas que estabeleciam a cor da pele do aluno como um dos critérios para admissão elevaram a presença de estudantes pretos e pardos em quase 20% nas universidades que adotaram a política, ao passo que aquelas que adotaram apenas a formação em escola pública resultou no aumento de somente 1% na inclusão de pessoas negras em seus cursos.¹²⁰

Dentre várias reportagens produzidas pela mídia que denunciaram casos de fraude, aborda-se a que tratou desse fenômeno no estado do Maranhão. A UFMA abriu investigação de ao menos 410 casos para apurar a ocorrência de fraude no sistema de cotas raciais até outubro de 2020¹²¹ e, recentemente, desses foram convocados mais de 350 alunos e ex-alunos pela Comissão de Heteroidentificação para verificar eventuais irregularidades na autoidentificação nas cotas.

119 SANTOS, Samira Mercês dos. Exigência constitucional de incluir: cotas raciais e heteroidentificação: dúvidas e possibilidades para os concursos públicos do Ministério Público do Maranhão. In: **Lumiar** – Revista do Programa de Pós-Graduação da Escola Superior do Ministério Público do Maranhão, ano 2, n. 2, jan./dez. 2020, p. 195-232. São Luís: PGJ/MA, 2020, p. 198. Disponível em: https://eventos.mpma.mp.br/pluginfile.php/31858/mod_resource/content/1/Revista%20Lumiar.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

120 VIEIRA, Renato Schwambach; ARENDS-KUENNING, Mary. Affirmative action in Brazilian universities: effects on the enrollment of targeted groups. **Economics of Education Review**, 2019, vol. 73, issue C. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Mary-Arends-Kuenning/publication/328392472_AFFIRMATIVE_ACTION_IN_BRAZILIAN_UNIVERSITIES_EFFECTS_ON_THE_ENROLLMENT_OF_TARGETED_GROUPS/links/5bca355f92851cae21b4300d/AFFIRMATIVE-ACTION-IN-BRAZILIAN-UNIVERSITIES-EFFECTS-ON-THE-ENROLLMENT-OF-TARGETED-GROUPS.pdf. Acesso em: 22 nov. 2021.

121 UFMA identifica 410 casos de fraude no sistema de cotas raciais. **G1 MA**, 22 out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/10/22/ufma-identifica-410-casos-de-fraude-no-sistema-de-cotas-raciais.ghtml>. Acesso em: 08 out. 2021.

Em razão desses casos, a Defensoria Pública do Estado (DPE/MA), a Defensoria Pública da União (DPU/MA) e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/MA), seccional Maranhão, lançaram o Observatório das Cotas Raciais – Maranhão, ao qual o MPMA aderiu posteriormente.

Diante desse quadro, mostra-se necessária a intervenção do MP como *custos legis* para “(...) garantir a observância do princípio da igualdade: desde a fiscalização da existência de leis municipais e estaduais que garantam a política de inclusão, principalmente em concursos públicos, à fiscalização de que o percentual de 20% (vinte por cento) das vagas sejam destinadas a pessoas negras, a fiscalização sobre o respeito as ordens das nomeações e, principalmente, as ações penais decorrentes das fraudes constatadas.”¹²²

A Recomendação nº 41/2016 – CNMP, que define parâmetros para a atuação dos membros do Ministério Público brasileiro para a correta implementação da política de cotas étnico-raciais em vestibulares e concursos públicos, assim estabelece:

Art. 1º Os membros do Ministério Público brasileiro devem dar especial atenção aos casos de fraude nos sistemas de cotas para acesso às universidades e cargos públicos – nos termos das Leis nºs 12.711/2012 e 12.990/2014, bem como da legislação estadual e municipal pertinentes –, atuando para reprimi-los, nos autos de procedimentos instaurados com essa finalidade, e preveni-los, especialmente pela cobrança, junto aos órgãos que realizam os vestibulares e concursos públicos, da previsão, nos respectivos editais, de mecanismos de fiscalização e controle, sobre os quais deve se dar ampla publicidade, a fim de permitir a participação da sociedade civil com vistas à correta implementação dessas ações afirmativas.

Desse modo, a intervenção do MPMA pode se materializar na verificação da existência de leis municipais que reservam cotas nos certames públicos, bem como a instalação e regularidade de uma comissão de heteroidentificação nas quais se deve recomendar que a composição seja por membros “oriundos de movimentos sociais com notória representatividade local.”¹²³

Para o adequado desenvolvimento das intervenções por parte do MP, alguns materiais são de grande relevância:

- **Manual de boas práticas para o combate ao racismo por meio do trabalho dos agentes comunitários de justiça e cidadania no Brasil** (Fundación Abogacía Española, Justice Coopération

¹²² SANTOS, 2020, p. 199.

¹²³ VAZ, Livia Maria Santana e Sant'Anna. As Comissões de Verificação e o direito à (dever de) proteção contra a falsidade autodeclarações raciais. In: DIAS, Gleidson Renato Martins; TAVARES JUNIOR, Paulo Roberto Faber. **Heteroidentificação e Cotas Raciais**: dúvidas, metodologias e procedimentos. Canoas: IFRS, 2018. p. 41. Disponível em: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Heteroidentificacao_livro_ed1-2018.pdf. Acesso em: 21 set. 2021

- Internationale, France Expertise Internationale e Ministério da Justiça, 2014);¹²⁴
- **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros - 2012 a 2016** (Ministério da Saúde, 2018);¹²⁵
 - **Tendências em Direitos Fundamentais: possibilidades de atuação do Ministério Público – V. II** (CNMP, 2017);¹²⁶
 - **Tendências em Direitos Fundamentais: possibilidades de atuação do Ministério Público – V. I** (CNMP, 2016);¹²⁷
 - **O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação – Contribuições para a implementação da LDB alterada pela Lei 10.639/2003** (CNMP, 2015);¹²⁸
 - **Cartilha gestão discriminação – Ferramentas de gestão para Igualdade de Gênero e Raça** (Comitê de Gênero e Raça da Chesf e SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia);¹²⁹
 - **O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação – Contribuições para a implementação da LDB alterada pela Lei 10.639/2003** (Conselho Nacional do Ministério Público e Ação Educativa. 2015);¹³⁰
 - **Fraudes nos sistemas de cotas e mecanismos de fiscalização - O papel do Ministério Público** (Conselho Nacional do Ministério Público, 2015);¹³¹
 - **Heteroidentificação e cotas raciais: dúvidas, metodologias e procedimentos** (Gleidson Renato Martins Dias e Paulo Roberto Faber Tavares Junior, 2018);¹³²
 - **Guia de Implementação do Estatuto da Igualdade Racial Estados, Distrito Federal e Municípios** (Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República, 2013);¹³³

124 Cf.: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/politicas-de-justica/enapres/biblioteca/manual-de-boas-praticas-para-o-combate-ao-racismo.pdf>

125 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf

126 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/TENDENCIA_EM_DIREITO_2017_-_WEB.pdf

127 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2016/MIOLO_TENDENCIAS_EM_DIREITOS_WEB.pdf

128 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/LIVRO_Guia_Ministerial_Igualdade_racial_WEB.pdf

129 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/Cartilha%20gest%C3%A3o%20discrimina%C3%A7%C3%A3o.pdf

130 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/LIVRO_Guia_Ministerial_Igualdade_racial_WEB.pdf

131 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portaldatransparencia/images/atividade_fim/Audiencias_Publicas/Ata_Fraude_no_Sistema_de_Cotas.odt

132 Cf.: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Heteroidentificacao_livro_ed1-2018.pdf

133 Cf.: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/igualdade-racial/guia-de-implementacao-do-estatuto-da-igualdade-racial-estados-distrito-federal-e-municipios/@@download/file/guia-de-implementacao-do-estatuto-da-igualdade.pdf>

- **Cotas raciais universitárias** (Luiz Felipe de Alencastro, 2010);¹³⁴
- **Parecer sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, ADPF/186, apresentada ao Supremo Tribunal Federal**⁹ (Luiz Felipe de Alencastro, 2010);¹³⁵
- **Guia de orientações das Nações Unidas no Brasil para denúncias de discriminação étnico-racial.**¹¹ (Secretaria de Políticas de Promoção de Igualdade Racial, 2011);¹³⁶
- **Guia de Enfrentamento ao Racismo Institucional** (Instituto da Mulher Negra – Geledés);¹³⁷
- **Dossiê 120 anos da Abolição**¹⁴ (Revista Estudos Feministas, 2008);¹³⁸
- **Situação social da população negra por estado** (IPEA, 2014);¹³⁹
- **Como e para que perguntar a cor ou raça/etnia no sistema único de saúde?** (Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 2009);¹⁴⁰
- **Coleção Caravana de Educação em Direitos Humanos. População Negra** (Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2015);¹⁴¹
- **Mini manual do Jornalismo Humanizado. Parte III: Racismo** (ONG Think Olga, 2016);¹⁴²
- **Racismo institucional uma abordagem conceitual** (Geledés – Instituto da Mulher Negra, 2013);¹⁴³
- **Relatório Síntese. Caravana Pátria Educadora pela Promoção da Igualdade Racial e Superação do Racismo** (Ministério das Mulheres, da Igualdade e dos Direitos Humanos);¹⁴⁴

134 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/01-%20STF_alencastro_definitivo_audiencia_publica.doc

135 Cf.: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaAcaoAfirmativa/anexo/stf_alencastro.doc

136 Cf.: https://www.unicef.org/brazil/media/3721/file/Guia_de_orientacao_das_Nacoes_Unidas_no_Brasil_para_denuncias_de_discriminacao_etnico-racial.pdf

137 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/Guia%20de%20Enfrentamento%20ao%20Racismo%20Institucional.%20Realiza%C3%A7%C3%A3o%20Instituto%20da%20Mulher%20Negra%20-%20Geled%C3%A9s.pdf

138 Cf.: <https://www.cnmp.mp.br/portal/publicacoes/245-cartilhas-e-manuais/9344-roteiro-de-atuacao-do-ministerio-publico-estado-laico-e-ensino-religioso-nas-escolas-publicas>

139 Cf.: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=24121

140 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/manual_quesito_cor.pdf

141 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/11%20-%20CONSCI%C3%8ANCIA%20NEGRA%20%E2%80%93%202020.pdf

142 Cf.: https://issuu.com/thinkolga/docs/minimanual_3

143 Cf.: https://www.geledés.org.br/racismo-institucional-uma-abordagem-teorica-e-guia-de-enfrentamento-do-racismo-institucional/?gclid=Cj0KCQiA9P__BRCoARIsAEZ6irj2HywbbhKDbDigSqNiQgBheSoqJJ237CyiVCoEyeeuFd2HKtL8LScaApxuEALw_wcB

144 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/relatorio%20promo%C3%A7%C3%A3o%20igualdade%20racial.pdf

- **Nota Técnica conjunta do GNDH e PFDC encaminhada ao Congresso Nacional sobre a importância das ações afirmativas para o acesso à educação e no enfrentamento ao racismo e às desigualdades sociais (2019);**¹⁴⁵
- **Pergunta e Respostas sobre Discriminação no Trabalho (Ministério do Trabalho, 2018);**¹⁴⁶
- O Ministério Público e o controle externo da Atividade Policial: Dados 2016 (Conselho Nacional do Ministério Público, 2017);
- **O MP no enfrentamento à morte decorrente de intervenção policial (CNMP, 2014).**¹⁴⁷

A garantia de uma vida livre de violência e discriminação para a população negra no Brasil, em especial no Maranhão, exige dos atores do sistema de justiça, notadamente do MP, uma postura proativa no enfrentamento do racismo institucional e na defesa dos direitos fundamentais dessa população em outros âmbitos da vida em sociedade, de modo a concretizar o dever constitucional de construir relações sociais livres, justas e solidárias, sem preconceito e discriminação de qualquer natureza.

1.2 LGBTFOBIA

Os direitos das pessoas lésbicas, gays, bissexuais e pessoas trans¹⁴⁸ (LGBT)¹⁴⁹ são frutos de décadas de luta por reconhecimento ao menos desde a Revolta de Stonewall¹⁵⁰, considerada o marco inicial da luta no mundo pela igualdade de direitos para as pessoas LGBT.

145 Cf.:

http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_etnicas/Diversos_Igualdade_Racial/nota%20tecnica%20conjunta%20GNDH%20cotas.pdf

146 Cf.: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/escola/cartilhas-manuais-publicacoes/cartilha-pergunta-e-respostas-sobre-discriminacao-no-trabalho.pdf/@download/file/Cartilha%20-%20Pergunta%20e%20Respostas%20sobre%20Discrimina%C3%A7%C3%A3o%20no%20Trabalho.pdf>

147 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/O_MP_no_Enfrentamento_%C3%A0_Morte_Decorrente_de_Interven%C3%A7%C3%A3o_Policial.pdf

148 No presente texto, usa-se “trans” como para se referir a “todas as pessoas que elegeram uma identidade ou expressão de gênero diferente da atribuída ao nascer, incluindo pessoas transexuais, transgêneros, travestis, *cross dressers*, não gêneros, multigêneros, de gênero fluído, gênero *queer* e outras autodenominações relacionadas”. (SUESS, Aimar. Cuestionamiento de dinámicas de patologización y exclusión discursiva desde perspectivas trans e intersex [*]. *Revista de Estudios Sociales*, n. 49, p. 9-17, maio-ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n49/n49a11.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021, p. 129, tradução nossa)

149 Optou-se pela sigla “LGBT”, mas a sigla varia, daí o acréscimo de letras como o “Q”, de *queer* (termo guarda-chuva abarca pessoas com identidade sexual fluída), o “I”, de intersexual (pessoa nascida com a genitália ambígua, vulgarmente conhecidas como “hermafroditas”), o “A” de assexual e o sinal de “+” indica a abertura para as demais orientações, identidades e expressões da sexualidade e do gênero atuais e futuras.

150 Em junho de 1969, a polícia nova-iorquina efetuou uma violenta batida no bar *Stonewall Inn*, no bairro nova-iorquino de Manhattan. A batida encontrou resistência por parte dos frequentadores do bar, sobretudo *drag queens*, e por vários dias se protegeram com barricadas. Em comemoração ao aniversário de um ano do levante, foi realizada a primeira parada do Orgulho LGBT, que passou a ser realizada em diversos outros países e cidades, tornando-se a maior manifestação política por visibilidade e reconhecimento.

Em 1973, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) deixou de considerar o “homossexualismo” como doença mental, quando então se passou a falar em “homossexualidade”; em 17 de maio de 1990, que se tornou o Dia Mundial de Combate à LGTBfobia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) seguiu o mesmo caminho da APA e retirou a homossexualidade da Classificação Internacional de Doenças (CID), deixando de considerá-la uma patologia; posteriormente a ela, várias outras entidades e associações de profissionais da saúde tomaram a mesma decisão.

No Brasil, em 1985, o Conselho Federal de Psicologia e o Conselho Federal de Medicina deixaram de considerar a homossexualidade um desvio sexual; o Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio da Resolução nº 01/1999, estabeleceu regras para a atuação dos psicólogos em relação às questões de orientação sexual, declarando expressamente que a “homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão” e proibiu os psicólogos de colaborarem com eventos e serviços que proponham tratamento e/ou cura da homossexualidade.¹⁵¹

Faz-se necessário agora tratar dos conceitos básicos da diversidade sexual e de gênero. A “orientação sexual” traduz-se como:

[...] uma construção subjetiva, [...] como desejo é singular e em grande medida inconsciente, mas é igualmente uma construção de caráter social. Constituída de prazeres, sensações, fantasias, imaginação, práticas eróticas etc., a orientação sexual é construída nos embates subjetivos e sociais, produzidos nas interações, a partir de padrões culturais, relações de poder, ideias sociais, configurando-se como um fenômeno individual tanto quanto coletivo. Constitui uma expressão sexual, uma manifestação das possibilidades sexuais e eróticas humanas, sempre contextualizadas e socialmente comuns a muitos indivíduos.¹⁵²

A “identidade de gênero”, relacionada às pessoas trans, constitui-se na:

[...] atitude individual frente aos construtos sociais de gênero, ante aos quais as pessoas se identificam como homens ou mulheres, percebem-se e são percebidas como integrantes de um grupo social determinado pelas concepções correntes sobre gênero, partilham crenças e sentimentos e se comprometem subjetivamente junto ao grupo com o qual se identificam, como acontece com relação a qualquer outra identidade social que adotam.¹⁵³

¹⁵¹ BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução nº 001/99, de 22 de março de 1999**. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.

¹⁵² SOUSA FILHO, Alípio de. A política do conceito: subversiva ou conservadora? - crítica à essencialização do conceito de orientação sexual. **Revista Bagoas**, Caicó, n. 4, p. 2009, p. 113. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2296/1729>. Acesso em: 21 set. 2021.

¹⁵³ JESUS, Jaqueline Gomes de. Gênero sem essencialismo: feminismo transgênero como crítica do sexo. **Universitas humanística**, n. 78, p. 246, jul.-dic. 2014. Disponível em: <http://www.conectas.org/Arquivos/edicao/publicacoes/publicacao-201425172748604-32426388.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.

Antes chamada de “transexualismo” ou “transtorno de identidade de gênero”, a condição da pessoa trans deixou de ser considerada patologia pela mais recente versão do “Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais - DSM-V”, da Associação Americana de Psiquiatria, em fins de 2012, mudando a nomenclatura para “disforia de gênero”, além de manter “distúrbio transvéstico” (antes “fetichismo transvéstico”)¹⁵⁴, o que ainda indica um caráter patologizador da condição de pessoas trans.¹⁵⁵

Em 18 de junho de 2018, após um longo debate, a OMS anunciou, na 11ª Revisão do Cadastro Internacional de Doenças (CID), a revogação dos diagnósticos de “transexualismo” e “travestismo” para substituí-los pela noção de “incongruência de gênero”, o que se trata de um avanço parcial, pois “não se afirmou categoricamente o caráter não-patológico das identidades trans, como se fez com as homossexualidade e bissexualidades na 10ª Revisão da CID, em 1990”.¹⁵⁶

No Brasil, a Resolução nº 1/2018 do Conselho Federal de Psicologia determina que os profissionais da área “[...] não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito em relação às pessoas transexuais e travestis”, bem como proíbe qualquer prática que contribua para a patologização de tais pessoas, cabendo-lhes reconhecer e legitimar a “[...] autodeterminação das pessoas transexuais e travestis em relação às suas identidades de gênero”.¹⁵⁷

Aqui é importante destacar a importância do respeito ao nome social, vale dizer, ao nome com o qual a pessoa trans se identifica socialmente. A utilização e o respeito a ele em contextos como casa, escola, trabalho ou entre amigos têm impactos significativos na redução dos riscos de depressão e suicídio. Segundo pesquisa com jovens trans, aqueles que podem utilizar o nome social nos ambientes elencados apresentaram até 71% menos sintomas de depressão, pensam 34% menos em suicídio e

154 MILHORANCE, Flávia. Mais um ponto final na luta dos homossexuais. *O Globo*, 15 dez. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/mais-um-ponto-final-na-luta-dos-homossexuais-7059597>. Acesso em: 16 ago. 2021.

155 Já em 2013 havia ressalvas às discussões tanto no DSM quanto no CID: “Algumas pessoas vêem (sic) nessa alteração um passo importante para a despatologização. Porém, ativistas trans de todo o mundo lutam pela retirada de tais classificações dos manuais de psiquiatria, afirmando que as identidades trans não são uma doença, lutando, assim, pelo direito de decidirem autonomamente sobre seus corpos: “[...] a necessidade de uma avaliação psiquiátrica e um acompanhamento regular de candidatos à modificação corporal do sexo impõe uma adaptação a modelos tradicionais de masculinidade de feminilidade”, o que exclui a diversidade dessa experiência e revela uma obstrução do direito à autodeterminação (AMARAL, 2011, p.84). [...] O sofrimento psíquico e os desconfortos gerados a partir da discordância entre o sexo biológico e o psicológico não são os únicos problemas enfrentados por essas pessoas. Dentro desse contexto, o desamparo e a vulnerabilidade são reforçados quando faltam apoio e suporte do Estado, principalmente nos casos em que os recursos financeiros são escassos”. (SAMPAIO, Líliliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. A transexualidade na atualidade: discurso científico, político e histórias de vida. In SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLACANDO SEXUALIDADES, 3., 2013, p. 11, grifo nosso, Salvador. *Anais eletrônicos...* Salvador: Universidade do Estado da Bahia, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15770/1/A%20TRANSEXUALIDADE%20NA%20ATUALIDADE.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.)

156 VECCHIATTI, Paulo Roberto Iotti. Cidadania das pessoas trans: avanço na OMS e continuidade de atendimento no SUS. *Justificando*, 19 jun. 2018. Disponível em: <http://www.justificando.com/2018/06/19/cidadania-das-pessoas-trans-avanco-na-oms-e-continuidade-de-atendimento-no-sus/>. Acesso em: 16 ago. 2021.

157 BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução nº 1/2018, de 29 de janeiro de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

têm o risco de ceifar a própria vida reduzido em 65%, relativamente aos entrevistados que são constantemente chamados sem respeito aos seus nomes sociais.¹⁵⁸

A “expressão de gênero”, por sua vez, denota:

[...] a manifestação externa dos traços culturais que permitem identificar uma pessoa como masculina ou feminina de acordo com os padrões considerados apropriados de cada gênero por uma determinada sociedade em determinado momento histórico. A expressão de gênero pode incluir, por exemplo, vestuário, gestos, adereços, higiene pessoal, uso particular do vocabulário, e assim por diante. Essa expressão individual pode ou não coincidir, pode ou não se aproximar ou se afastar dos respectivos códigos socioculturais.¹⁵⁹

Os papéis sociais designados para homens e mulheres na sociedade, culturalmente exigidos por uma normalização social construída a partir de uma ideia de gênero como construção social¹⁶⁰, representam uma “fonte de abusos contra os direitos humanos das pessoas que não se encaixam ou não se ajustam a esses modelos estereotipados do masculino e do feminino”.¹⁶¹

Já a “intersexualidade” compreende:

[...] todas as situações em que o corpo sexuado de um indivíduo varia de acordo com o padrão de corporalidade feminina ou masculina que é culturalmente válida. De que tipo de variações falamos? Sem intenção de exaustão, envolvendo mosaicos cromossômicos (XXY, XXo), configurações particulares e localizações das gônadas - (a coexistência do tecido testicular e ovário, testículos não descendentes) e genitais (por exemplo,

158 RUSSELL, Stephen T. et. al. Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. *Journal of Adolescent Health*, mar. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29609917/>. Acesso em: 16 ago. 2021.

159 ALCARAZ, Rodolfo y Abril. El derecho a la no discriminación por identidad y expresión de género. *Textos del caracol*, n. 4. Dante n. 14, CONAPRED, 2008, p. 6, tradução nossa. Disponível em: http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Derecho%20No%20discriminacion%20identidad%20%20sexogenerica.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

160 “(...) gênero é a organização social da diferença sexual. O que não significa que gênero reflita ou implemente diferenças físicas fixas e naturais entre homens e mulheres, mas sim que gênero é o saber que estabelece significados para as diferenças corporais. Esses significados variam de acordo com as culturas, os grupos sociais e no tempo, já que nada no corpo, incluídos aí os órgãos reprodutivos femininos, determina univocamente como a divisão social será definida. Não podemos ver a diferença sexual a não ser como função de nosso saber sobre o corpo e este saber não é ‘puro’, não pode ser isolado de suas relações numa ampla gama de contextos discursivos. A diferença sexual não é, portanto, a causa original da qual a organização social possa ser derivada em última instância - mas sim uma organização social variada que deve ser, ela própria, explicada”. (SCOTT, Joan Wallach. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez. 1995, p. 13. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 16 ago. 2021)

161 COMISIÓN INTERNACIONAL DE JURISTAS. *Orientación Sexual e Identidad de Género y Derecho Internacional de los Derechos Humanos* - Guía para Profesional, n. 4, 2009, tradução nossa. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbt/orientacion-sexual-e-identidad-de-genero-y-derecho-internacional-de-los-derechos-humanos>. Acesso em: 19 ago. 2021.

quando o tamanho do pênis é “muito pequeno” e quando o clitóris é “muito grande” de acordo com o mesmo padrão de que eu falava antes, quando o fim da uretra é deslocado da ponta do pênis para um dos lados ou para a base, ou quando a vagina está ausente...). Portanto, quando falamos de intersexualidade, não nos referimos a um corpo particular, mas a um conjunto muito amplo de possíveis corporidades, cuja variação em relação à masculinidade e à feminilidade ‘típica’ corporal é dada por um modo cultural, biomedicamente específico, de olhar e medir corpos humanos.¹⁶²

Essas três últimas categorias estão ligadas à “diversidade de gênero”, ou seja, são as distintas possibilidades de expressão e vivência social das pessoas, atravessadas por outros elementos, como sexo, faixa etária, raça/cor, etc.

Há que se dizer, desde logo, que se está aqui a tratar da sexualidade e do gênero, que representam uma “[...] dimensão fundamental da constituição da subjetividade, alicerce indispensável para a possibilidade do livre desenvolvimento da personalidade”.¹⁶³

Desse modo, se pode falar em “direito democrático da sexualidade e de gênero”, vale dizer, o direito fundamental de cada cidadão vivenciar, de forma responsável, a sua sexualidade e o seu gênero, em suas multifacetadas identidades e formas de expressão.¹⁶⁴

1.2.1 Dados quantitativos e qualitativos sobre a LGBTfobia

Historicamente, as pessoas LGBT são um segmento social que sofre intensa e sistemática perseguição e negação de igualdade de direitos, quer pela violência física, quer pela violências simbólicas e do discurso.

Ainda hoje, mesmo com os avanços na garantia de direitos humanos, em 121 Estados-membros da ONU, incluídos Taiwan e Kosovo, embora não sejam membros, são lícitas as práticas erótico-afetivas de pessoas LGBT, ao passo que tais práticas são penalmente tipificadas em mais de 67 países, sendo que em cerca de 11 destes é cominada pena de morte, segundo relatório da *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association* (ILGA).¹⁶⁵

No maior levantamento sobre LGBTfobia já realizado no Brasil, apurou-se o seguinte:

162 CABRAL, Mauro; BENZUR, Gabriel. Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad. *CADERNOS Pagu*, Campinas, n. 24, p. 283-304, jun. 2005, p. 284, tradução nossa. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a13.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.

163 RIOS, Roger Raupp. **O princípio da igualdade e a discriminação por orientação sexual**: a homossexualidade no Direito brasileiro e norte-americano. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 90.

164 RIOS, Roger Raupp. Para um direito democrático da sexualidade. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 12, n. 26, jul./dez. 2006, p. 74.

165 MENDOS, Lucas Ramón et al. **Homofobia de Estado 2020**: Actualización del panorama global de la legislación. Ginebra; ILGA, 2020. Disponível em: https://ilga.org/downloads/ILGA_Mundo_Homofobia_de_Estado_Actualizacion_Panorama_global_Legislacion_diciembre_2020.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

Indagados sobre a existência ou não de preconceito contra as pessoas LGBT no Brasil, quase a totalidade das pessoas entrevistadas respondeu afirmativamente: acreditam que existe preconceito contra travestis 93% (para 73% muito, para 16% um pouco), contra transexuais 91% (respectivamente 71% e 17%), contra gays 92% (70% e 18%), contra lésbicas 92% (69% e 20%) e, 90% acham que no Brasil há preconceito contra bissexuais (para 64% muito, para 22% um pouco). Mas perguntados se são preconceituosos, apenas 29% admitiram ter preconceito contra travestis (e só 12% muito), 28% contra transexuais (11% muito), 27% contra lésbicas e bissexuais (10% muito para ambos) e 26% contra gays (9% muito).¹⁶⁶

Esse estudo tem uma conclusão impactante: cerca de 99% da população brasileira apresenta algum grau de LGBTfobia, sobretudo com relação às pessoas trans.

Em 2016, com os dados referentes ao ano de 2013, o governo federal apresentou a última versão mais estruturada de um relatório sobre a violência LGBTfóbica: foi identificado pelo Disque Direitos Humanos (Disque 100) um total de 1.695 denúncias relativas a 3.398 violações contra o segmento populacional em questão, o que representou um decréscimo de 44,1% em relação a 2012. Contudo, esse dado não significa que a violência diminuiu, mas sim que a subnotificação acabou por prevalecer; das violações, 251 foram homicídios; no tocante às vítimas, a grande maioria ainda é do sexo masculino (73,8%), gay (24,5%)¹⁶⁷ e com idade entre 15 e 30 anos (54,9%).¹⁶⁸

Uma pesquisa nacional realizada pela Secretaria de Educação da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT), apontou que 68% dos jovens LGBT, na faixa etária entre 13 e 21 anos, declaram já ter sido vítimas de agressão verbal e 26,6% de agressões físicas motivadas por sua orientação sexual e, ainda, que, por conta da violência, 60% deles se sentiam inseguros no ambiente escolar.¹⁶⁹ Essa pesquisa corroborou um estudo anterior de 2011, no sentido de que a LGBTfobia é reproduzida no ensino infantil e, dado o fato de que as escolas não sabem lidar com o tema da diversidade sexual e de gênero, o fenômeno se estende até a universidade¹⁷⁰, espaço em que, pela autonomia didático-científica,

166 VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma. **Diversidade Sexual e Homofobia no Brasil: Intolerância e respeito às diferenças sexuais**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011, p. 176. Disponível em <https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/Diversidade-Sexual-Web.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2021.

167 O índice de 46,8% (relativos à autoria desconhecida podem indicar não só uma alta subnotificação, como também discriminação institucional para identificar se tratar ou não de crime de ódio. (BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil: o ano de 2013**, p. 17, *passim*. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage-new/outros-destaques/lgbt-comite-tecnico-de-saude-integral/textos-tecnicos-e-cientificos/relatorio_violencia_homofobica_2013.pdf?attach=true. Acesso em: 23 ago. 2021)

168 Op. cit., 2016, p. 11, *passim*.

169 INSTITUTO BRASILEIRO DE DIVERSIDADE SEXUAL. **Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional - As experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais**, 2016. Disponível em: <https://www.ibdsex.org.br/wp-content/uploads/2020/06/ibdsex-pesquisa-nacional-sobre-o-ambiente-educacional-no-brasil-2015-as-experiencias-de-adolescentes-e-jovens-lesbicas-gays-bissexuais-travestis-e-transexuais-em-nossos-ambientes-educacionais.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

170 REPROLATINA. **Estudo qualitativo sobre a homofobia no ambiente escolar em 11 capitais brasileiras**, 2011.

administrativa e de gestão financeira e patrimonial (art. 207, Constituição de 1988), facilita-se o enfrentamento da LGBTfobia¹⁷¹. Mais recentemente, o estudo da *startup* Todxs apontou que 07 em cada 10 alunos LGBT do ensino médio não se assumem durante a vida escolar por receio de declarar sua orientação sexual ou identidade de gênero.¹⁷²

Já no ambiente de trabalho, em recente pesquisa sobre LGBTfobia verificou-se:

O fato de que um terço das pessoas respondentes, 32,3%, não declararam sua orientação sexual e/ou identidade de gênero no ambiente de trabalho reforça a percepção de que políticas e programas sobre diversidade sexual são necessários nas empresas. Da mesma maneira, os canais de denúncia devem mostrar melhorias na sua efetividade, já que a esmagadora maioria, 86,3% de quem sofreu algum tipo de violência ou agressão, não prestou denúncia e, quando a realizou, em 65,9% das ocasiões não houve resultados. Os dados do Brasil mostram uma alta incidência de violências contra LGBTIQ+ experimentadas nos lugares de trabalho, com 71,5% das pessoas respondentes.¹⁷³

Ainda com base nesse estudo, foram registrados os seguintes tipos de violências e seus altos índices no referido ambiente:

TIPO	PORCENTAGEM	SITUAÇÕES
Violência simbólica	70,6%	<p>Recebi comentários inadequados acerca do meu corpo, gestos e/ou vestimenta.</p> <p>Solicitaram-me (amavelmente ou não) que modifique minha aparência (vestimenta, corte de cabelo, gestos, etc.).</p> <p>Incomodei-me com piadas ou comentários negativos.</p> <p>Fiquei sabendo que nas minhas costas há comentários negativos sobre aspectos relacionados com a minha orientação sexual, identidade ou expressão de gênero.</p> <p>Fui tirado do closet ou revelaram minha identidade de gênero sem o meu consentimento.</p> <p>Já me isolaram da equipe de trabalho. Não me fazem sentir parte do grupo.</p> <p>Já me excluíram de reuniões de trabalho ou sociais.</p> <p>Não usam meu nome ou os adjetivos (ele, ela) que correspondem com a minha identidade de gênero autopercebida.</p> <p>Já sofri violência verbal (insultos, agressões verbais, dano à minha reputação, desqualificações, humilhações).</p>

Disponível em: http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Projeto_Escola_sem_Homofobia.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

171 SAMPAIO, Mylla Maria Sousa; VIANA, Thiago G. A LGBTfobia na Universidade: algo cheira a podre no reino da Dinamarca. *Revista Três [...] Pontos (UFMG)*, v. 11, 2014, p. 60-72. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revista-tres-pontos/article/view/3277>. Acesso em: 23 ago. 2021.

172 KER, João. Sete em cada 10 alunos LGBTI+ do ensino médio não se assumem durante a vida escolar. *Terra*, 14 dez. 2020. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/educacao/sete-em-cada-10-alunos-lgbti-do-ensino-medio-nao-se-assumem-durante-a-vida-escolar,bf73388af78dc9c36a25872777c33d9lob66bwr.html>. Acesso em: 23 ago. 2021.

173 NODOS et al. *Pesquisa latino-americana sobre assédio, violência e discriminação à diversidade sexual no local de trabalho*, 2020. Disponível em: <http://aliancagbti.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Informe-28junio-Br.pptx.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

Violência institucional	34,8%	<p>Já me impediram de acessar algum espaço físico, como banheiros, corredor ou outro lugar.</p> <p>Já percebi tratamento desigual em benefícios, desenvolvimento de carreira (promoções) e/ou salário.</p> <p>Não recebi benefícios familiares (seguridade social de parceiro/a, licencias familiares, salários familiares, creche, etc.).</p> <p>Já sofri uma diminuição drástica ou sobrecarga de tarefas, mudanças constantes de funções e/ou de objetivos laborais.</p> <p>Mudaram meu lugar de trabalho (ex. um lugar menos visível ao público, tarefas que não implicassem interação com pessoas de fora da empresa).</p> <p>Me demitiram do trabalho.</p>
Violência sexual	18,5%	<p>Me pediram favores sexuais em troca de benefícios, promoções laborais ou como forma de ameaça para não perder meu trabalho.</p> <p>Recebi contato físico indesejado/inadequado.</p> <p>Sofri abuso sexual ou agressão sexual, entendida como qualquer forma de contato físico com ou sem acesso carnal, com violência e sem consentimento.</p>
Assédio	13,9%	<p>Sofri cyber-bullying, assédio e perseguição por e-mail, redes sociais, blogs, WhatsApp, websites, telefone, etc.</p>
Violência física	4,4%	<p>Sofri violência física como golpes, empurrões, tapas, etc.</p>

Já quanto aos homicídios, a Organização Não Governamental (ONG) Grupo Gay da Bahia (GGB) apontou que, no ano de 2021, 300 pessoas LGBT tiveram morte violenta no Brasil: 276 homicídios e 24 suicídios, o que representa um aumento de 8% em relação a 2020. Em outro termos, houve uma morte registrada a cada 29 horas.¹⁷⁴

Conforme o relatório da Associação Nacional de Travestis e Transsexuais (ANTRA), em 2021 houve pelo menos 140 (cento e quarenta) assassinatos de pessoas trans, dos quais 135 (cento e trinta e cinco) travestis e mulheres transexuais, e 05 (cinco) casos de homens trans e pessoas transmasculinas. As mortes por violência a partir de 2017 no estado do Maranhão, Segundo esse mesmo relatório, foram assim apuradas: em 2017, 02 mortes; em 2018, 03 mortes; em 2019, 05 mortes; em 2020, 03 mortes; e, em 2021, foram 04 mortes (BENEVIDES, 2022, p. 35).¹⁷⁵

O Anuário da Segurança Pública de 2020¹⁷⁶ traz o seguinte panorama, com base nos dados do Disque 100 Direitos Humanos:

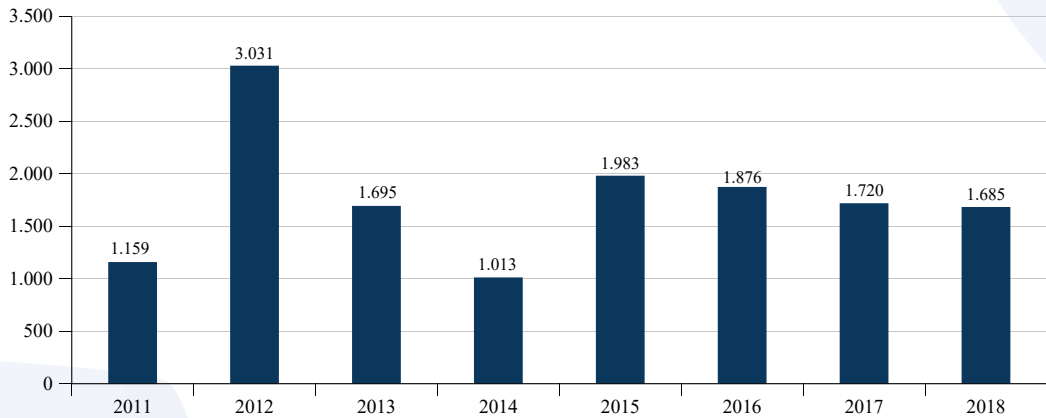
174 OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de; MOTT, Luiz (Orgs.). **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil**: relatório 2021. 1. ed. Salvador, BA: Editora Grupo Gay da Bahia, 2022, p. 12-13. Disponível em: <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2022/02/mortes-violentas-de-lgbt-2021-versao-final.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2022.

175 BENEVIDES, Bruna G. (Org). **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2021**. Brasília, DF: Distrito Drag, ANTRA, 2022, p. 35. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossie-antra2022-web.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2022.

176 BUENO; LIMA, 2020, p. 87.

GRÁFICO 19

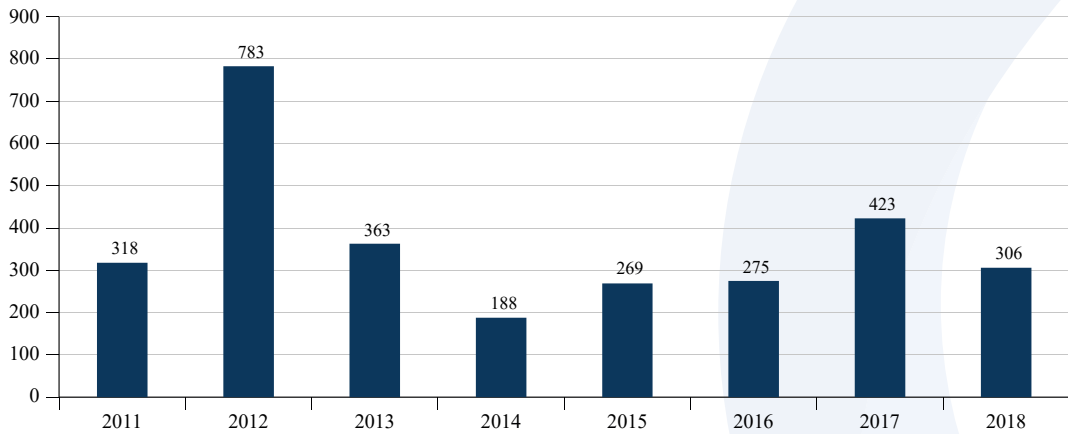
Número de denúncias de violência contra pessoas LGBTQI+, segundo o Disque 100 – Brasil (2011-2018)



Fonte: Disque 100/MMFDH.
Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

GRÁFICO 20

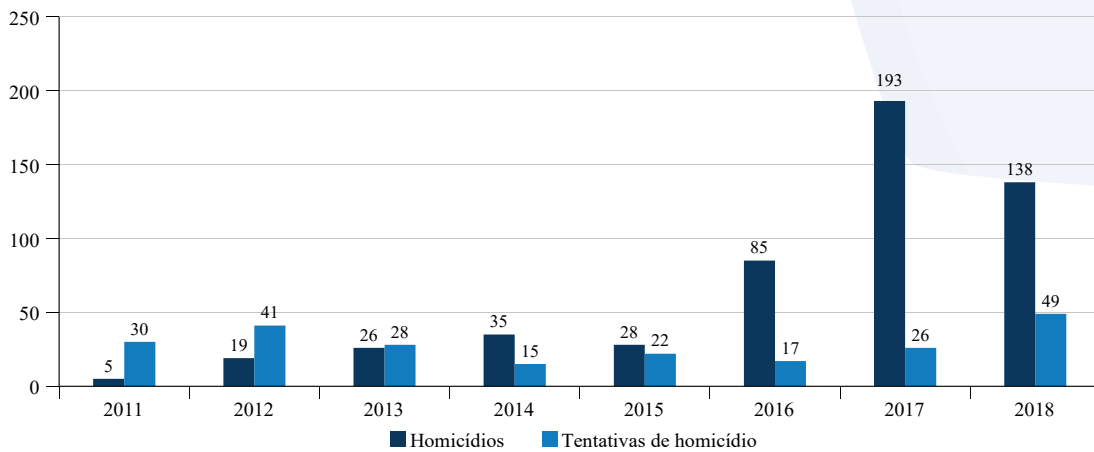
Número de denúncias de lesão corporal contra pessoas LGBTQI+, segundo o Disque 100 – Brasil (2011-2018)



Fonte: Disque 100/MMFDH.
Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

GRÁFICO 21

Número de denúncias de homicídio e de tentativa de homicídio contra pessoas LGBTQI+, segundo o Disque 100 – Brasil (2011-2018)

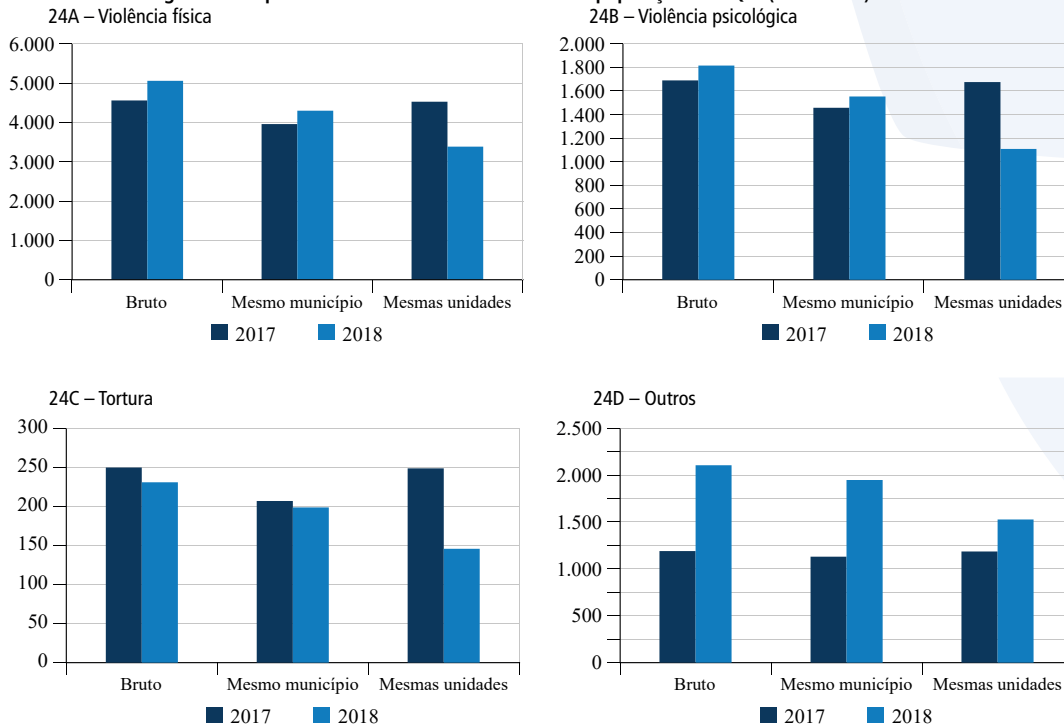


Fonte: Disque 100/MMFDH.
Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

O Anuário, com base nos dados do Sinan/MS, traz dados de outras violações de direitos sofridas pela população LGBT:

GRÁFICO 24

Número de registros de tipos de violência selecionadas contra a população LGBTQI+ (2017-2018)



Fonte: Sinan/MS.
Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

No Maranhão, segundo dados do referido relatório do GGB, no ano de 2021 foram identificados 06 (seis) homicídios LGBTfóbicos.¹⁷⁷

Outra espécie de violação bastante comum é a terapia de conversão (“cura gay”), geralmente promovida por entidades de cunho religioso. A Organização Panamericana de Saúde (OPAS)¹⁷⁸ emitiu nota técnica em que reafirma a terapia de reconversão não tem qualquer base científica, vez que ser LGBT não se trata de “doença” ou “transtorno”. A nota faz alusão a um estudo da Associação Americana de Psiquiatria (APA), segundo o qual 83 casos de pessoas submetidas a esse tipo de suposto tratamento sofriam de depressão, ansiedade, insônia, sentimento de culpa e vergonha, ideação e tentativas de suicídio, além do óbvio fato de não terem sua sexualidade “convertida”.

Recentemente, em polêmica decisão em sede de ação popular, um juiz federal entendeu que “[...] ‘a interpretação dada à Resolução nº 001/1999 pelo C.F.P. [Conselho

177 OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de; MOTT, Luiz (Orgs.). **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: relatório 2021**. 1. ed. Salvador, BA: Editora Grupo Gay da Bahia, 2022, p. 12-13. Disponível em: <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2022/02/mortes-violentas-de-lgbt-2021-versao-final.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2022.

178 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. “Curas” para una enfermedad que no existe, 2012. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=17704&Itemid%20 Acesso em: 20 jul. 2021.

Federal de Psicologia], no sentido de proibir o aprofundamento dos estudos científicos relacionados à (re)orientação sexual afeta a liberdade científica do País e, por consequência, seu patrimônio cultural, na medida em que impede e inviabiliza a investigação de aspecto importantíssimo da psicologia, qual seja, a sexualidade humana”¹⁷⁹, o que na prática autorizou a “cura gay”. A questão chegou ao STF e, em 2019, por decisão monocrática da ministra Cármen Lúcia, a ação teve o trâmite e efeitos liminarmente suspensos, o que foi posteriormente seguido pela 2ª turma, já com trânsito em julgado, no sentido de acolher a reclamação constitucional contra a ação.

Outra questão importante quanto aos números que interessam ao público LGBT, é a subnotificação do déficit de acesso à justiça. Nos relatórios da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República e no levantamento do GGB acima referenciados, a subnotificação é reconhecida como alta, o que se explica não só pelo desconhecimento relativamente aos direitos, mas também pela LGBTfobia institucional em prejuízo do acesso à justiça como direito fundamental da cidadania.

Conforme pesquisas empreendidas após a década de 1960, verificou-se que:

[...] a organização da justiça civil e em particular a tramitação processual não podiam ser reduzidas à sua dimensão técnica, socialmente neutra, como era comum serem concebidas pela teoria processualista, devendo investigar-se as funções sociais por elas desempenhadas e, em particular, o modo como as opções técnicas no seu seio veiculavam opções a favor ou contra interesses sociais divergentes ou, mesmo, antagônicos (interesses de patrões ou de operários, de senhorios ou de inquilinos, de rendeiros ou de proprietários fundiários, de consumidores ou de produtores, de homens ou de mulheres, de pais ou de filhos, de camponeses ou de cidadãos, etc.). [...] Estes estudos revelam que a justiça civil é a cara para os cidadãos em geral, mas revelam sobretudo que a justiça civil é proporcionalmente mais cara para os cidadãos economicamente mais débeis. É que são eles fundamentalmente os protagonistas e os interessados nas ações de menor valor e é nessas ações que a justiça é proporcionalmente mais cara, o que configura um fenómeno da dupla vitimização das classes populares face à administração da justiça.¹⁸⁰

Tal como se dá com outros segmentos vulnerabilizados, a população LGBT também enfrenta sérios obstáculos quanto ao acesso à justiça.

179 HACHEM, Daniel Wunder. As entrelinhas da “liminar da cura gay”: a homofobia disfarçada de liberdade. **Direito do Estado**, 22 set. 2017. Disponível em: <http://www.direitodoestado.com.br/colunistas/daniel-wunder-hachem/as-entrelinhas-da-liminar-da-cura-gay-a-homofobia-disfarçada-de-liberdade>. Acesso em: 23 ago. 2021.

180 SANTOS, Boaventura de Sousa (org.). **Pela mão de Alice: O social e o político na pós-modernidade**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2003. p. 167-168.

Um primeiro elemento, de acordo com o relatório “Violência contra Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexuais na América”, da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), é um forte elo entre pobreza, exclusão e violência motivada por discriminação LGTBfóbica, fato este confirmado por relatórios de *experts* da ONU¹⁸¹, e pelo “*Informe preliminar sobre pobreza, pobreza extrema y derechos humanos en América*”:

[...] a discriminação que afeta as pessoas LGBT em sociedades da região as inserem em um ciclo de exclusão que tende a culminar na pobreza devido à falta de acesso a serviços, oportunidades e benefícios sociais que em alguns casos começam desde uma idade precoce. [...] a discriminação e a violência contra crianças e jovens com as orientações sexuais e as identidades de gênero não-normativas começam em casa e nas escolas, onde familiares, membros da comunidade, professores e diretores da escola desaprovam sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. Pessoas LGBT são expulsas de suas famílias e escolas e, em alguns casos, nem conseguem empregos que pagam o salário mínimo. Como resultado, as pessoas LGBT muitas vezes enfrentam a pobreza, a exclusão social e altas taxas de falta de moradia. Isso os empurra para a economia informal ou para atividades criminosas. Algumas pessoas LGBT nessas situações eles participam do trabalho sexual ou do sexo para sobreviver, que é a troca de sexo por dinheiro, comida, abrigo e outros bens materiais necessários para a sobrevivência. Como resultado, as pessoas LGBT que vivem na pobreza são vulneráveis à perseguição e ao etiquetamento pela polícia e, conseqüentemente, a taxas mais elevadas de criminalização e prisão.¹⁸²

Assim, a pobreza impacta de forma grave o exercício do direito de acesso à justiça, conforme mostra o relatório da CIDH sobre violência:

[...] falta de atenção e tratamento adequados quando tentam denunciar crimes; comportamento negligente e preconceituoso do pessoal encarregado de fazer cumprir a lei; presunções estereotipadas que se manifestam nas investigações sobre o motivo dos crimes baseados na orientação sexual, identidade de gênero ou expressão de gênero da vítima; maior temor de revitimização ou represálias, que gera um efeito intimidador

¹⁸¹ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Human Rights Council. **Update of report A/HRC/19/41 (on discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity)** – Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights - A/HRC/29/23, 2015, p. 12. Disponível em: https://www.ohchr.org/documents/issues/discrimination/a.hrc.19.41_english.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

¹⁸² ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. **Informe preliminar sobre pobreza, pobreza extrema y derechos humanos en las Américas**, 2016, p. 90-91, tradução nossa. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/desc/docs/Pobreza-DDHH-InformePreliminar-2016.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

para denunciar estes crimes; falta de programas especializados de assessoria jurídica; existência de legislação ou precedentes jurisprudenciais que toleram ou justificam a violência contra pessoas LGBT; atitudes discriminatórias de juízes, juízas e de outros funcionários do sistema de administração de justiça; e alto risco de ter sua credibilidade e a de suas denúncias questionadas; dentre outras.¹⁸³

Segundo dados desse documento, tem-se ainda que: a) as pessoas trans se veem inibidas de denunciar os crimes dos quais são vítimas porque seus documentos ainda não foram retificados de acordo com sua identidade de gênero; b) as denúncias das vítimas LGBT são frequentemente rejeitadas de início e é comum sofrerem maus tratos, abuso sexual, assédio e chegarem a ser agredidas fisicamente por agentes estatais, em especial mulheres trans profissionais do sexo; c) desacredita-se com frequência a credibilidade de seus depoimentos ou testemunhos; d) vítimas LGBT que não buscam as autoridades para relatar crimes sofridos por receio de serem extorquidas, sofrer represálias e de não ser resguardada a confidencialidade, em especial quando a denúncia levada à justiça possa implicar risco de revitimização ou de aumento de vulnerabilidade, caso seja revelada publicamente sua condição de pessoa LGBT; e) advogados recusam assumir causas de pessoas LGBT por receio de serem vistos como aliados ou membros da causa LGBT, por questões religiosas, além de aumentarem drasticamente o valor dos honorários, mesmo nos casos em que é disponibilizada assistência jurídica pelas organizações de pessoas trans, além do que o serviço pode não ser razoavelmente bem feito em virtude da ausência de *expertise* sobre diversidade sexual e de gênero por parte desses profissionais, notadamente nos temas relativos às pessoas trans.¹⁸⁴

Quanto aos direitos de pessoas intersexuais, há outros obstáculos além dos acima elencados:

[...] a prescrição pelo transcurso do tempo em muitos países dificulta o acesso à justiça das pessoas intersexo, que terminam impossibilitadas de impetrar ações judiciais depois de crescerem e se conscientizarem das práticas violatórias das quais foram vítimas quando ainda eram crianças. Além disso, as pessoas intersexo nas Américas enfrentam dificuldades para ter acesso a seus próprios prontuários médicos. A falta de disponibilidade de fichas médicas é outro fator que dificulta o acesso a recursos judiciais para as pessoas intersexuais.¹⁸⁵

183 ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Violência contra Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexuais nas Américas**, 2015, p. 266. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/docs/pdf/ViolenciaPessoasLGBTI.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

184 *Ibid.*, id., p. 265 e ss.

185 *Ibid.*, id., p. 267.

Já no contexto brasileiro, a luta pelo reconhecimento de direitos da população LGBT se deu pouco após os movimentos negro e feminista surgirem, ainda na época da ditadura, apesar da repressão sexual contra tais pessoas à época, como reconhecido pela Comissão Nacional da Verdade¹⁸⁶. Tal fato explica, em parte, porque, mesmo após passadas mais de três décadas da redemocratização, somente a partir da primeira década do século XXI os brasileiros LGBT puderam celebrar o direito à união estável (2011), o reconhecimento da inconstitucionalidade do crime de pederastia (2015), a garantia dos direitos de pessoas trans à identidade de gênero autopercebida, sem necessidade de laudo médico, cirurgia ou decisão judicial (2018) e o reconhecimento da LGTBfobia como crime de racismo da Lei nº 7.716/89/90 (Lei Caó, Lei Antirracismo) e da injúria racial (art. 140, § 3º, do Código Penal) (2019), e, ainda, o fim da proibição de doação de sangue por “homens que fazem sexo com outros homens” (2020) como direitos conquistados única e exclusivamente por atuação do STF.¹⁸⁷ O Congresso Nacional, onde efetivamente deveriam se operar essas mudanças, permanece omissivo. Não há, reitere-se, uma única lei específica aprovada em favor das pessoas LGBT no Brasil, tal como se tem em relação a outros segmentos vulnerabilizados.

A partir da decisão que reconheceu a LGTBfobia como abarcada no conceito ontológico-constitucional de racismo do Caso Ellwanger¹⁸⁸, no julgamento do Mandado de Injunção (MI) nº 4.733 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) nº 26, de acordo com a pesquisa “LGBTfobia no Brasil: barreiras para o reconhecimento institucional da criminalização” foram identificados 34 obstáculos a partir de entrevistas em profundidade realizadas com profissionais das polícias civil e militar, promotorias, defensorias, membros da magistratura, advocacia especializada em direitos LGBT e militantes de todas as regiões do país. Dentre eles, pode-se citar: falta de reconhecimento jurídico da motivação LGTBfóbica pelo judiciário; dissenso sobre a aplicação de injúria racial em casos de LGTBfobia; descontinuidade de ações das instituições policiais e judiciais direcionadas a efetivar direitos LGBT; não reconhecimento do nome social de travestis e pessoas trans nos procedimentos de denúncia; treinamentos insuficientes das polícias para lidar com os casos de LGTBfobia; despreparo da Polícia Civil no exercício da competência de investigação dos crimes LGTBfóbicos; receio de sofrer revitimização tende a levar as vítimas a não denunciarem a violência sofrida.¹⁸⁹

186 BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Relatório final**: textos temáticos. Capítulo 7 – Ditadura e homossexualidades. Brasília: CNV, 2014. v. 2. p. 300-311. Disponível em: <http://cnv.memoriasreveladas.gov.br/images/pdf/relatorio/Volume%20%20-%20Texto%207.pdf>. Acesso em 08 jun. 2021.

187 Pendente está o julgamento da ação sobre o uso de banheiros por pessoas trans de acordo com sua identidade de gênero (Recurso Extraordinário nº 845.779). Para mais informações acerca do reconhecimento de direitos de pessoas LGBT pelo STF, v. VECCHIATTI, Paulo Roberto Iotti. A Constituição de 1988 e a evolução dos direitos da população LGBTI+. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 6, n. 01, p. 247, 14 jul. 2019. Disponível em: <http://revistas.faculdadeguanambi.edu.br/index.php/Revistadedireito/article/view/247/137>. Acesso em 08 jun. 2021.

188 Sob o argumento de que os judeus não são raça, mas sim um povo, o paciente Sigfried Ellwanger no *Habeas Corpus* nº 82.424 tentou reverter no STF a condenação que sofrera com base na Lei Caó por ter publicado livros de conteúdo antissemita, no entanto a Corte manteve a condenação em 2003.

189 INSTITUTO MATIZES; ALL OUT. **LGBTfobia no Brasil**: barreiras para o reconhecimento institucional da criminalização. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/s3.allout.org/images/LGBTfobia_no_Brasil_-_All_Out_e_Instituto_Matizes.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

1.2.2 Normativas internacional e nacionais aplicáveis à temática da LGBTfobia

No âmbito do Sistema global de proteção dos direitos humanos, tem-se a “Resolução nº 17/19”, de 2011, do Conselho de Direitos Humanos da ONU, que resultou no inédito “Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos e informes de la Oficina del Alto Comisionado y del Secretario General”, de novembro de 2011:

O documento traz, de início, as normas e obrigações internacionais, repisando o caráter de universalidade, igualdade e não discriminação, as obrigações dos Estados em conformidade com as normas internacionais de direitos humanos; quanto à violência, elenca diversos tipos desta (assassinato, estupro e outros atos de violência discriminatória, tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes, pena capital), além da discriminação e dos espaços em que ela é exercida (emprego, cuidados de saúde, educação, restrições na liberdade de expressão, associação e reunião, na comunidade e família, recusa em reconhecer juridicamente os relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo e acesso aos benefícios sociais daí decorrentes, e afins); ao final, aborda uma série de boas práticas e políticas públicas de enfrentamento à LGBTfobia adotada por vários países e expede uma série de recomendações aos Estados-membros [...].¹⁹⁰

O documento fala da necessidade de investigação da violência de caráter LGBTfóbico, da necessidade de medidas de prevenção de tortura e de outros tratamentos cruéis e degradantes, a urgência em se aprovarem leis antidiscriminatórias em favor do segmento LGBT, bem como assegurar o exercício da liberdade de expressão e de associação e, ainda, a “[i]mplementar programas de sensibilização e de formação adequados para policiais, agentes penitenciários, guardas de fronteira, funcionários de imigração e outros membros das forças de segurança e [que os Estados] apoiem campanhas informação pública para combater a homofobia e transfobia junto à população em geral e campanhas específicas para combater a homofobia nas escolas”, dentre outros pontos¹⁹¹.

No mesmo sentido, o Conselho de Direitos Humanos da ONU aprovou as Resoluções nº 27/32 (“Direitos Humanos, Orientação Sexual e Identidade de Gênero”), adotada em 02 de outubro de 2014, e nº 32/2 (“Proteção contra a violência e a discriminação por motivos de orientação sexual e identidade de gênero”), de 30 de junho de 2016. Esta

190 VIANA, Thiago Gomes. **Direito Internacional arco-íris**: O reconhecimento do direito à diversidade sexual e de gênero no Sistema Interamericano de Direitos Humanos, p. 72-73. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

191 Ibid., id., p. 73.

última, além de reafirmar o conteúdo das anteriores, determinou que fosse designado um *expert* independente, cuja incumbência seria apresentar um relatório anual, o que foi apresentado em outubro de 2017, instando os Estados a:

[...] ratificar os principais tratados de organizações internacionais de direitos humanos (se ainda não o fizeram) e implementar plenamente, em particular em relação ao respeito pela orientação identidade sexual e gênero, em cooperação com outros parceiros. Instam-se os Estados-Membros a acompanhar as diversas recomendações no âmbito da revisão periódica universal e os órgãos de tratados e procedimentos especiais das Nações Unidas de forma eficaz, a fim de melhorar a proteção contra a violência e a discriminação com base em orientação sexual e identidade de gênero.¹⁹²

Como fruto desse processo de reconhecimento específico dos direitos humanos das pessoas LGBT, o documento “Nascidos Livres e Iguais – Orientação Sexual e Identidade de Gênero no Regime Internacional de Direitos Humanos”, do Alto Comissariado em Direitos Humanos, de 2013, sustenta que a “[...] violência homofóbica e transfóbica tem sido registrada em todas as regiões. Tal violência pode ser física (incluindo assassinatos, espancamentos, sequestros, agressões sexuais e estupros) ou psicológica (incluindo ameaças, coerção e privação arbitrária de liberdade)”, e estabelece que os Estados estão obrigados pelo Direito Internacional dos Direitos Humanos a cumprir cinco pontos:

1. Proteger as pessoas da violência homofóbica e transfóbica. Incluir a orientação sexual e a identidade de gênero como características protegidas por leis criminais contra o ódio. Estabelecer sistemas efetivos para registrar e relatar atos de violência motivados pelo ódio. Assegurar investigação efetiva, instauração de processo contra os perpetradores e reparação das vítimas de tal violência. Leis e políticas de asilo devem reconhecer que a perseguição de alguém com base em sua orientação sexual ou identidade de gênero pode ser um motivo válido para um pedido de asilo.
2. Prevenir a tortura e o tratamento cruel, desumano e degradante às pessoas LGBT em detenção através da proibição e punição de tais atos, garantindo que as vítimas sejam socorridas. Investigar todos os atos de maus tratos por agentes do Estado e levar os responsáveis à justiça. Prover treinamento apropriado aos funcionários responsáveis pela aplicação da lei e garantir um controle eficaz dos locais de detenção.

¹⁹² Ibid., id., p. 74.

3. Revogar leis que criminalizam a homossexualidade, incluindo todas as leis que proíbem a conduta sexual privada entre adultos do mesmo sexo. Assegurar que não sejam presos ou detidos em razão de sua orientação sexual ou identidade de gênero, e não sejam submetidos a exames físicos degradantes e desnecessários com a finalidade de determinar sua orientação sexual.
4. Proibir a discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero. Promulgar leis abrangentes que incluam a orientação sexual e identidade de gênero como motivos proibidos para discriminação. Em especial, assegurar o acesso não discriminatório a serviços básicos, inclusive nos contextos de emprego e assistência médica. Prover educação e treinamento para prevenir a discriminação e estigmatização de pessoas intersexo e LGBT.
5. Proteger as liberdades de expressão, de associação e de reunião pacífica para as pessoas intersexo e LGBT. Qualquer limitação destes direitos deve ser compatível com o direito internacional e não deve ser discriminatória. Proteger indivíduos que exercitam seus direitos de liberdade de expressão, de associação e de reunião dos atos de violência e intimidação por grupos privados.¹⁹³

Nesse passo, cumpre destacar os Princípios de Yogyakarta (Princípios de Jacarta), que são resultado de uma reunião de especialistas ao redor do mundo organizada pela Comissão Internacional de Juristas (ICJ) e Serviço Internacional de Direitos Humanos, portanto sem caráter vinculante, que teve por objetivo elaborar documento que compilasse uma “releitura dos tratados e convenções internacionais sobre Direitos Humanos, atenta à especificidade da orientação sexual, expressão e identidade de gênero, de modo que podem ser eles adotados como fonte informal do Direito Internacional.”¹⁹⁴ Do documento fruto da reunião¹⁹⁵, que posteriormente teve alguns acréscimos no ano de 2017¹⁹⁶, pode-se destacar que:

Os Princípios foram adotados por ativistas e políticos por um simples motivo: os Princípios de Yogyakarta desmistificam a

193 Ibid., id., p. 75-76.

194 VIANA, 2018, p. 66.

195 CENTRO LATINO-AMERICANO EM SEXUALIDADE E DIREITOS HUMANOS (CLAM). **Princípios de Yogyakarta**, 2010. Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

196 THE YOGYAKARTA Principles plus 10. Additional principles and State obligations on the application of International Human Rights Law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the Yogyakarta Principles, 2017, Geneva. Disponível em: http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf. Acesso em: 24 ago. 2021.

vasta e diversidade legal de tratados, jurisprudência e ações processuais internacionais de direitos humanos. Eles compilam centenas de páginas de documentos que refletem décadas de advocacia e bolsas de estudo em 29 princípios básicos que emanam de dois conceitos fundamentais e interligados de direitos humanos: 1) que o direito dos direitos humanos deve ser universalmente aplicado caso se queira ter alguma integridade e 2) que toda pessoa tenha o direito de ser tratada com respeito e de estar livre de discriminação social e legal por causa de quem ela é. Eles refletem uma crescente compreensão geral de como a lei de direitos humanos é aplicada às pessoas em relação à sua orientação sexual ou identidade de gênero. [...] os Princípios descortinam e refletem o resultado de décadas de reivindicações dos ativistas dos direitos LGBT de que a discriminação baseada na orientação sexual ou na identidade de gênero não é mais defensável do que a baseada em qualquer outra característica pessoal ou social que é usada pelos Estados ou estruturas sociais para depreciar ou discriminar. A estratégia nos últimos três anos consistiu principalmente em lançar os Princípios em fóruns públicos, publicando-os em sites de acesso público, incluindo-os em debates de seminários e workshops, traduzindo-os em discussões de workshops, traduzindo-os em numerosos idiomas adicionais, e usando consistentemente muitos procedimentos relativos à proteção de direitos humanos em âmbito internacional e regionais. Após analisar o que resultou da existência e uso dos Princípios, existem algumas estratégias básicas que devem ser desenvolvidas e financiadas para levar os Princípios mais perto de alcançar seu objetivo, que é incorporar a lei internacional de direitos humanos à lei nacional aplicável.¹⁹⁷

Já no âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH), em 2008, a Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos aprovou a “Resolución n. 2435/2008 (XXXVIII-O/08) - Derechos humanos, orientación sexual e identidad y expresión de género”, que foi posteriormente seguida da aprovação das Resoluções nº 2504/2009, nº 2600/2010, nº 2653/2011, nº 2721/2012 e, por fim, a de nº 2807/2013, todas em sintonia no sentido de reconhecer e garantir os direitos humanos de pessoas LGBT no referido sistema, culminando, em 05 de junho de 2013, com a aprovação da “Convenção Interamericana contra Toda Forma de Discriminação e Intolerância” pela Assembleia Geral

197 ETELBRICK, Paula L.; ZERÁN, Alia Trabucco. **The Impact of the Yogyakarta Principles on International Human Rights Law development** – A study of november 2007 – june 2010 – Final Report, p. 60-61. Disponível em: http://www.asiapacificforum.net/media/resource_file/Yogyakarta_Principles_Impact_Human_Rights_Law.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

da OEA.¹⁹⁸ A Convenção ainda não conta com número exigido para sua vigência, contudo já se encontra implementado o Comitê Interamericano para a Prevenção e Eliminação do Racismo, Discriminação Racial e Todas as Formas de Discriminação e Intolerância, que tem por tarefa monitorar o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados-partes na referida Convenção.

Ressalta-se, ainda, a publicação no âmbito do SIDH de importantes documentos que servem de fonte sobre os direitos humanos da população LGBT:

- **Violencia contra personas LGBTI** – una mirada a la un registro que documenta actos de violencia entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de marzo de 2014, 2014.¹⁹⁹
- **Violência contra Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexuais nas Américas**, 2015.²⁰⁰
- **Informe del Comité Jurídico Interamericano** – Orientación sexual, identidad de género y expresión de género – CJI/doc.417/12.²⁰¹
- **Opinión Consultiva n. 24/17, de 24 de noviembre de 2017**. Solicitada por la República de Costa Rica – Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo – Obligaciones estatales en relación con el cambio de nombre, la identidad de género, y los derechos derivados de un vínculo entre parejas del mismo sexo (interpretación y alcance de los artículos 1.1, 3, 7, 11.2, 13, 17, 18 y 24, em relación con el artículo 1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos), 2017.²⁰²
- **Avances y yesafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas**, 2018.²⁰³
- **Informe sobre personas trans y de género diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales**, 2020.²⁰⁴

No Brasil, como exposto anteriormente, não há lei para proteção específica da diversidade sexual e de gênero, mas esparsas menções à proibição de discriminação, junto a outras, de modo que as normas vigentes são provenientes em geral do Poder Executivo nas esferas federal e estadual, aqui com variações a depender da unidade federativa. As Constituições dos estados de Alagoas (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 23/2001) e do Pará (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 36 de 24/01/2007) falam da promoção do bem de todas as pessoas sem distinção com base na orientação sexual.

198 VIANA, op. cit., 2018, p. 73-74.

199 Cf.: <http://www.oas.org/es/cidh/lgtbi/docs/Anexo-Registro-Violencia-LGBTI.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

200 Cf.: <http://www.oas.org/pt/cidh/docs/pdf/ViolenciaPessoasLGBTI.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

201 Cf.: http://www.oas.org/es/sla/cji/docs/cji_agenda_actual_orientacion_sexual.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

202 Cf.: http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

203 Cf.: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

204 Cf.: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PersonasTransDESCA-es.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

No âmbito federal, podem-se citar:

- Programa Brasil sem Homofobia;
- Lei nº 9.612/1998 - Institui o Serviço de Radiodifusão Comunitária e dá outras providências: a lei se alicerça no princípio da não discriminação, incluindo “preferências sexuais”; ao estabelecer princípios relacionados à radiodifusão;
- Lei nº 10.216/2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com deficiência intelectual e redireciona o modelo assistencial em saúde mental: proíbe a discriminação de pessoa com deficiência intelectual relativamente a sua orientação sexual;
- Lei nº 11.340/2006 - Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos constitucionais e legais previstos: conforme disposto no art. 5º, parágrafo único, a violência doméstica e familiar contra a mulher se configuram nas relações pessoais nela definidas e estas “independem de orientação sexual”;
- Lei nº 11.707/2008 - Altera a Lei no 11.530, de 24 de outubro de 2007, que institui o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – Pronasci: dentre as diretrizes do PRONASCI, se estabelece a promoção dos direitos humanos para promover uma cultura de paz, de apoio ao desarmamento e de combate sistemático aos preconceitos de gênero, étnico, racial, geracional, de orientação sexual e de diversidade cultural;
- Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010 – Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), cujo art. 7º, incs. I e II, prevê que o intérprete de Libras deverá “exercer sua profissão com rigor técnico, zelando pelos valores éticos a ela inerentes, pelo respeito à pessoa humana e à cultura do surdo e, em especial pela honestidade e discrição, protegendo o direito de sigilo da informação recebida, bem como pela atuação livre de preconceito de origem, raça, credo religioso, idade, sexo ou orientação sexual ou gênero”;
- Lei nº 12.343/2010 – Institui o Plano Nacional de Cultura (PNC), cria o Sistema Nacional de Informações e Indicadores Culturais (SNIIC), que quanto às estratégias e ações previstas fala em “[p]romover políticas, programas e ações voltados às mulheres, relações de gênero e LGBT, com fomento e gestão transversais e compartilhados.”;
- Lei nº 12.414/2011 – Disciplina a formação e consulta a bancos de dados com informações de adimplemento, de pessoas naturais ou de pessoas jurídicas, para formação de histórico de crédito,

que veda aos cadastros incorporarem “informações sensíveis, assim consideradas aquelas pertinentes à origem social e étnica, à saúde, à informação genética, à orientação sexual e às convicções políticas, religiosas e filosóficas”;

- Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Elenca a vida sexual como dado sensível, o qual deve ser tratado apenas quando o “titular ou seu responsável legal consentir, de forma específica e destacada, para finalidades específicas” ou, sem consentimento do titular, quando indispensável para cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador, tratamento compartilhado de dados necessários à execução, pela administração pública, de políticas públicas previstas em leis ou regulamentos, realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais sensíveis, dentre outras hipóteses (art. 11, incs. I e II);
- Portaria n. 1.612, de 18 de novembro de 2011 - Ministério da Educação Assegurado às pessoas transexuais e travestis o direito à escolha de tratamento nominal nos atos e procedimentos promovidos no âmbito do Ministério da Educação. (Ministério da Educação, 2011);²⁰⁵
- Resolução 2265/19 do Conselho Federal de Medicina: Resolução 2265/19 do Conselho Federal de Medicina. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010 (Conselho Federal de Medicina, 2019);²⁰⁶
- Resolução CFM 1955/2010 Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo (Conselho Federal de Medicina, 2010);²⁰⁷
- Súmula Normativa n.º 12 - ANS, de 04 de maio de 2010. Adotar o entendimento segundo o qual, para fins de aplicação à legislação de saúde suplementar, entende-se por companheiro de beneficiário titular de plano privado de assistência à saúde pessoa do sexo oposto ou do mesmo sexo. (Agência Nacional de Saúde, 2010);²⁰⁸
- Resolução Conjunta n. 1, de 15 de abril de 2014 - CNPCP e CNCD/ LGBT Estabelece os parâmetros de acolhimento de LGBT em

²⁰⁵ Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/Legislacao_LGBTT/PortariaMEC16122011NomeSocial.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

²⁰⁶ Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/Legislacao_LGBTT/Resolu%C3%A7%C3%A3o2265-19CFM.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

²⁰⁷ Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/Legislacao_LGBTT/resolucao_CFM_1955.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

²⁰⁸ Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/Legislacao_LGBTT/Sumula%20Normativa%2012%20-%20ANS.doc. Acesso em: 18 set. 2021.

privação de liberdade no Brasil (Conselho Nacional de Combate a Discriminação, 2014);²⁰⁹

- Decreto Federal n. 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional (Brasil, 2016);
- Decreto Federal de 4 de junho de 2010. Institui o Dia Nacional de Combate à Homofobia. (Brasil, 2010);²¹⁰
- Portaria do Ministério da Saúde n. 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). (Ministério da Saúde, 2011); ²¹¹
- Súmula Normativa nº 12 - ANS, de 04 de maio de 2010. Adotar o entendimento segundo o qual, para fins de aplicação à legislação de saúde suplementar, entende-se por companheiro de beneficiário titular de plano privado de assistência à saúde pessoa do sexo oposto ou do mesmo sexo. (Agência Nacional da Saúde, 2010). ²¹²

O PNDH-3, por sua vez, estabelece:

[...] 240. Promover a coleta e a divulgação de informações estatísticas sobre a situação sócio-demográfica dos GLTTB, assim como pesquisas que tenham como objeto as situações de violência e discriminação praticadas em razão de orientação sexual.

241. Implementar programas de prevenção e combate à violência contra os GLTTB, incluindo campanhas de esclarecimento e divulgação de informações relativas à legislação que garante seus direitos.

242. Apoiar programas de capacitação de profissionais de educação, policiais, juízes e operadores do direito em geral para promover a compreensão e a consciência ética sobre as diferenças individuais e a eliminação dos estereótipos depreciativos com relação aos GLTTB.

243. Inserir, nos programas de formação de agentes de segurança pública e operadores do direito, o tema da livre orientação sexual.

209 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civil/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/Legislacao_LGBTT/resolucao-conjunta-01-2014-cncl-lgbt-e-cnpcp.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

210 Cf.: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm. Acesso em: 18 set. 2021.

211 Cf.: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 18 set. 2021.

212 Cf.: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NzA>. Acesso em: 18 set. 2021.

244. Apoiar a criação de instâncias especializadas de atendimento a casos de discriminação e violência contra GLTTB no Poder Judiciário, no Ministério Público e no sistema de segurança pública.

245. Estimular a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas para a promoção social e econômica da comunidade GLTTB.

246. Incentivar programas de orientação familiar e escolar para a resolução de conflitos relacionados à livre orientação sexual, com o objetivo de prevenir atitudes hostis e violentas.

247. Estimular a inclusão, em programas de direitos humanos estaduais e municipais, da defesa da livre orientação sexual e da cidadania dos GLTTB.

248. Promover campanha junto aos profissionais da saúde e do direito para o esclarecimento de conceitos científicos e éticos relacionados à comunidade GLTTB.

249. Promover a sensibilização dos profissionais de comunicação para a questão dos direitos dos GLTTB.²¹³

Já quanto às relações de consumo, no âmbito dos estados e municípios, há leis e até Constituições estaduais que têm um “viés protecionista aos consumidores, uma vez que determina sanções administrativas aos fornecedores e comerciantes que cometerem qualquer ilícito por discriminação sexual ou de gênero”²¹⁴:

- Lei Estadual nº 7.309/03 – Paraíba;
- Lei Estadual nº 6.971/07 – Pará;
- Lei Estadual nº 5.431/04 – Piauí;
- Lei Estadual nº 3.157/05 – Mato Grosso do Sul;
- Lei Estadual nº 10.948/01 – São Paulo;
- Lei Estadual nº 1.4170/02 – Minas Gerais;
- Lei Estadual nº 2.615/00 – Distrito Federal;
- Lei Estadual nº 11.872/02 – Rio Grande do Sul.²¹⁵

Ainda nas relações de consumo, a publicidade ou oferecimento de produto e serviços que discriminem o ser humano por “preferência sexual” são abusivas e, assim, proibidas pela legislação consumerista.²¹⁶

213 BRASIL. Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009, p. 215. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH-3 e dá outras providências. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/NHRA/ProgrammaNacional-DireitosHumanos2010.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2021.

214 SILVA, Adriano de Sousa Brito. **Relação de consumo e práticas abusivas**: o dano moral por discriminação contra consumidores LGBTI. Monografia, Curso de Direito, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2018, p. 31 e ss.

215 Cf.: <https://www.grupodignidade.org.br/catleis/leis-estaduais/>. Acesso em: 18 set. 2021.

216 BENJAMIN, Antonio Herman V. Das práticas comerciais. In: GRINOVER, Ada Pellegrini, et al. **Código brasileiro de defesa do consumidor: comentado pelos autores do anteprojeto**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998, p. 285.

Considerando a marcante subnotificação e que são diversos os espaços públicos e privados onde ocorre a discriminação contra pessoas LGBTI, o último relatório oficial sobre LGBTfobia no Brasil, já analisado, aponta que houve violação de direitos em bares, casas noturnas (4,6%) e motéis (3,4%)²¹⁷, o que indica que ao menos parte desses casos se deu em uma relação de consumo.

Em 2019, o Procon-SP realizou pesquisa de percepção com 1.659 consumidores sobre discriminação, ampliando a pesquisa anteriormente feita em 2010, cujo foco era apenas a discriminação racial. Quanto ao recorte de identidade de gênero e número de entrevistados em cada grupo, verifica-se que a discriminação foi maior contra os homens trans (18 dos 29 homens), o que representa 62,07% dos casos; em 5,14% dos casos, o entrevistado respondeu ter se sentido discriminado por ser pessoa LGBT. Ainda nesse mesmo estudo, verificou-se que 73,22% (670) dos entrevistados consideraram que a discriminação sofrida foi velada.²¹⁸

A partir do julgamento, em 2019, do MI nº 4.733 e ADO nº 26, o STF reconheceu a LGBTfobia como espécie do crime de racismo da Lei Caó, nos termos do conceito ontológico-constitucional de racismo da Corte no Caso Ellwanger, logo também aplicável a referida lei nos artigos referentes às relações consumeristas.

No Maranhão, tem-se:

- Lei estadual nº 8.444/06 – Dispõe sobre penalidades administrativas a serem aplicadas à prática de discriminação em virtude de orientação sexual, e dá outras providências;
- Lei estadual nº 9.427/2011 – Institui o Dia Estadual de Combate à Homofobia no Estado do Maranhão;
- Lei nº 10.333/ 2015 – Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Maranhão, e dá outras providências;
- Lei nº 10.486/2016 – Dispõe sobre sanções administrativas aplicáveis em casos de discriminação em virtude da raça, sexo, cor, origem, etnia, religião, profissão, idade, compleição física ou deficiência, doença contagiosa e não contagiosa, ou em razão de orientação sexual, no âmbito dos estabelecimentos comerciais situados no Estado do Maranhão;
- Lei 11.021/2019 – Dispõe sobre o reconhecimento e direito do uso do nome social para pessoas trans nos órgãos da Administração Pública Estadual;
- Decreto nº 21.920/2006 – Estende ao companheiro ou companheira homossexual de servidor público estadual os benefícios do regime próprio de previdência social do Estado do Maranhão;

²¹⁷ BRASIL, 2016, p. 39.

²¹⁸ FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR. *Discriminação nas relações de consumo: percepção do consumidor*. São Paulo, 16 jul. 2019.

- Portaria nº 442/2012 – Delegacia Geral de Polícia Civil: uso do nome social e registro no teor da ocorrência do termo “homofobia” na hipótese de indícios suficientes de a infração penal ter sido praticada por motivo de preconceito ou discriminação quanto à orientação sexual ou quanto à identidade de gênero;
- Decreto nº 29.777/2014 – Institui o Programa Estadual de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade e dá providências correlatas;
- Portaria nº 233/ 2014 – Secretaria de Estado da Fazenda (SEFAZ) – Define a elaboração e implementação do Modelo de Comunicação Interna da SEFAZ;
- Portaria nº 669/2020 – Secretaria de Estado da Saúde (SES) – Institui o Comitê Técnico de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no âmbito da Secretaria de Saúde Estado do Maranhão;
- Portaria nº 240/2016 – Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (SEDIHPOP): uso do nome social no âmbito da Secretaria e órgãos vinculados;
- Instrução Normativa nº 05/2018 – Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP): determina os parâmetros de acolhimento de LGBT em privação de liberdade no sistema penitenciário do Estado do Maranhão.
- Portaria nº 016/2011 – Secretaria de Estado da Mulher (SEMU): uso do nome social no âmbito da Secretaria e nas políticas públicas por ela desenvolvidas;
- Portaria nº 058/2017 – Secretaria de Estado da Educação (SEDUC): utilização do nome social nas matrículas de alunos protegidos pelo Programa de Proteção a Vítimas e Testemunhas Ameaçadas (PROVITA/MA)
- Portaria Conjunta nº 002/ 2018 – SEDIHPOP e SEDUC: uso do nome social de travestis e transexuais, nos registros escolares da educação básica do Estado do Maranhão;
- Resolução nº 01/2013 – Defensoria Pública Geral do Estado: Dispõe sobre o serviço ordinário e regulamenta a prestação de serviço extraordinário dos membros da Defensoria Pública do Estado do Maranhão;
- Programa Maranhão sem Homofobia (2013-2023).

Por fim, registre-se a recente aprovação da Lei nº 11.51/2021, pela Assembleia Legislativa do Maranhão, que estabelece a notificação compulsória, em todo o estado, no caso de violência ou indícios de violência, contra a população LGBT, atendida em serviços de saúde públicos ou privados, e torna facultativo o uso de nome social nos boletins de ocorrências, quando for o caso²¹⁹. A lei se mostra salutar porque, tal como ocorre com

a notificação de dados de violência doméstica contra mulheres no sistema de saúde, possibilita mais uma fonte de dados sobre a violência LGTBfóbica.

1.2.3 Levantamento de experiências normativas e empíricas correlatas em outros Ministérios Públicos e no CNMP

Nas unidades do MP pelo país, diversas experiências são positivas na temática de proteção e reconhecimento da diversidade sexual e de gênero.

Destaca-se no âmbito do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), foi editada a Nota técnica nº 04/2015 sobre a necessidade de criação e instalação dos Comitês de enfrentamento à Homofobia, que integram a estrutura do Sistema Nacional de Garantia dos Direitos Humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais. E, ainda, a Nota Técnica nº 8/2016, que dispõe sobre a atuação do MP na proteção do direito fundamental à não discriminação e não submissão a tratamentos desumanos e degradantes de pessoas travestis e transexuais, especialmente quanto ao direito ao uso do nome social.

O Ministério Público Federal publicou a cartilha “O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI: Conceitos e Legislação” (2017).²²⁰

No MPDFT, foi editada a nota técnica do Núcleo de Direitos Humanos acerca da possibilidade de enquadramento de práticas LGTBfóbicas como crime de racismo ou de injúria racial.²²¹

O Centro de Apoio Operacional – Área Políticas Públicas e Direitos Humanos do MPMGO, em parceria com a Defensoria Pública estadual, instalou, no percurso da parada do Orgulho LGBT, um espaço denominado “tenda dos direitos humanos”.²²²

O Centro de Apoio Operacional Cível do MPSP, 2017 editou o “Roteiro Transexualidade - Desnecessidade de cirurgia para mudança de nome e aplicação da Lei Maria da Penha”²²³, bem como o procurador-geral do órgão assinou o documento “Compromissos e Declaração de Postura Institucional – Defesa dos DH LGBTQI+”.²²⁴

220 BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI: Conceitos e Legislação**. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Ministério Público do Estado do Ceará. 2. ed., rev. e atual. Brasília: MPF, 2017. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPDH/caop_dh/Cartilha_MP_e_os_Direitos_LGBTI_PFD_C MPU_MPCE.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

221 Cf.: https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/nucleos/ned/Nota_t%C3%A9cnica_do_N%C3%BAcleo_de_Direitos_Humanos_do_MPdft_pr%C3%AAtticas_homotransf%C3%B3bicas.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

222 Cf.: <http://www.mpmgo.mp.br/portal/noticia/mp-articula-aco-es-para-garantia-de-direitos-humanos-na-parada-do-orgulho-lgbtqi-de-goiania#.X856RGhKiUk>. Acesso em: 18 set. 2021.

223 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civil/aco-es_afirmativas/inc_social_lgbtt/Diversos_LGBTTRoteiro_Transexualidade_P%C3%A1gina.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

224 Cf.: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civil/aco-es_afirmativas/inc_social_lgbtt/Diversos_LGBTTRCompromissos%20e%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20de%20Postura%20Institucional%20-%20Defesa%20dos%20DH%20LGBTQI%20\(1\).pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civil/aco-es_afirmativas/inc_social_lgbtt/Diversos_LGBTTRCompromissos%20e%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20de%20Postura%20Institucional%20-%20Defesa%20dos%20DH%20LGBTQI%20(1).pdf). Acesso em: 18 set. 2021.

No MPAP, o Centro de Estudos e Aperfeiçoamento Funcional do Ministério Público do Amapá (CEAP) promoveu curso sobre diretrizes para assegurar o atendimento adequado e mais humanizado ao público LGBT.²²⁵

O MPMS firmou termo de acordo com comerciantes que não estavam atendendo de forma igualitária travestis e transexuais quando da venda de roupas femininas, tendo sido solucionada a questão.²²⁶

No MPPA, foi realizada a oficina com o tema “População LGBTI: acolher, conhecer e respeitar”, com a finalidade de sensibilizar o corpo técnico e agentes penitenciários.²²⁷

No MPPE, pode-se citar a Campanha “Mães contra Homofobia”²²⁸ e a realização da audiência pública com o tema “Segurança da população LGBT: atuação dos policiais em garantia do direito à orientação afetivo-sexual e a identidade de gênero”.²²⁹

O MPPI realizou audiência pública com profissionais da mídia sobre abordagem da diversidade sexual e de gênero nos veículos de comunicação, sobretudo quanto aos casos de discriminação e crimes contra o segmento.²³⁰

O MPRR, por meio do Grupo de Atuação Especial de Minorias e Direitos Humanos (GAEMI-DH), celebrou um Termo de cooperação técnica com o Grupo DiverRRsidade e a Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Estado de Roraima (ATERR), com o objetivo de proporcionar a troca de informações sobre a violação de direitos, práticas de violência e discriminação contra pessoas LGBT.²³¹

O MPSE promoveu campanha específica em referência ao Dia Internacional de Visibilidade Trans (29 de janeiro).²³²

No âmbito do MPMA, tem-se o Ato Regulamentar nº 10/2017 – GPGJ - Regulamenta a atuação do Ministério Público na proteção do direito fundamental à não discriminação e não submissão a tratamentos desumanos e degradantes de pessoas travestis e transexuais, especialmente quanto ao direito ao uso do nome social. E, ainda, a reserva de uma vaga para pessoa LGBT no Núcleo de Promoção da Diversidade (NUDIV), instalado pelo Ato 31/2020, com a atribuição de propor objetivos estratégicos, ações, metas e indicadores de melhoria e igualdade voltadas para o público interno e externo do Ministério Público e colaborar com organizações da sociedade civil e órgãos estatais com finalidade similar.

225 Cf.: <http://www.mpap.mp.br/noticias/gerais/mp-ap-promove-curso-de-diretrizes-para-atendimento-ao-publico-lgbtqi>. Acesso em: 18 set. 2021.

226 Cf.: <https://www.mpms.mp.br/noticias/2013/05/10662>. Acesso em: 18 set. 2021.

227 Cf.: <http://www.mppa.mp.br/noticias/mppa-promovera-oficina-sobre-direitos-da-populacao-lgbti-aos-profissionais-do-sistema-penal.htm>. Acesso em: 18 set. 2021.

228 Cf.: <https://www.mppe.mp.br/mppe/comunicacao/campanhas/4125-campanha-maes-contra-homofobia>. Acesso em: 18 set. 2021.

229 Cf.: <https://www.mppe.mp.br/mppe/institucional/caops/caop-defesa-cidadania-novo/fique-por-dentro/noticias-caop-cidadania/3926-diversidade-sexual-audiencia-discute-a-atuacao-das-policias>. Acesso em: 18 set. 2021.

230 Cf.: <https://www.mppi.mp.br/internet/2014/10/ministerio-publico-estadual-e-imprensa-piauiense-definem-estrategias-de-abordagem-jornalistica-para-garantir-respeito-a-populacao-lgbt/>. Acesso em: 18 set. 2021.

231 Cf.: <https://www.mprrr.mp.br/noticias/mprrr-firma-acordo-com-liderancas-de-grupos-lgbti>. Acesso em: 18 set. 2021.

232 Cf.: <https://www.mpse.mp.br/index.php/2020/01/29/visibilidade-trans-mp-promove-campanha-para-levar-informacao-e-pedir-mais-respeito/>. Acesso em: 18 set. 2021.

1.2.4 Levantamento sobre a oferta de política pública deficitária, ou mesmo sua ausência no estado

A Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (SEDIHPOP) conta em sua estrutura com a Coordenação Estadual da Política LGBT, vinculada à Secretaria Adjunta de Direitos Humanos.

Segundo informações colhidas junto à SEDIHPOP, há pastas específicas sobre a política LGBT nos seguintes municípios: São Luís, Coroatá, Timon, Dom Pedro, Paço do Lumiar, São José de Ribamar, Pinheiro, Santa Helena e Porto Franco. São 09 municípios, representando apenas cerca de 4% do total.

1.2.5 Entidades de interesse social, organizações e/ou grupos de interesse informais

O Conselho Estadual dos Direitos das Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CEDLGBT) foi instituído pela lei 10.333 de 2 de outubro de 2015, vinculado à SEDIHPOP, e é composto por 16 integrantes, sendo oito do Poder Público e oito da sociedade civil. O Conselho tem como funções: desenvolver ação integrada e articulada com o conjunto de Secretarias e demais órgãos públicos, visando a implementação de políticas públicas comprometidas com a superação das estigmatizações, discriminações e desigualdades, em razão da orientação sexual, identidade e expressão de gênero; elaborar, avaliar, emitir pareceres e apresentar sugestões em relação ao desenvolvimento de programas e ações governamentais, bem como monitorar e opinar sobre as questões referentes à cidadania da população LGBT, dentre outras.

Constam no Anexo I, de acordo com dados fornecidos pela SEDIHPOP, as entidades que atuam nas deliberações civis e institucionais envolvendo a temática de direitos de pessoas LGBT no estado do Maranhão.

As pautas e deliberações promovidas por tais grupos de interesse na esfera pública aberta encontram-se sistematizadas no Plano Estadual Decenal de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT do Maranhão, ambos os documentos frutos de demandas suscitadas por militantes e sociedade civil em geral a partir de escutas especializadas.

O Plano Estadual Decenal de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT constitui o instrumento governamental de orientação das ações prioritárias a serem implementadas de forma intersetorial e integrada mediante políticas públicas em diversas áreas como segurança pública, saúde, justiça, emprego e renda etc.

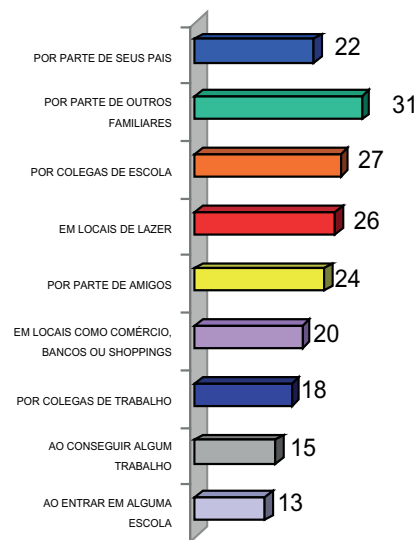
1.2.6 Estratégias de intervenção por parte do Ministério Público

1.2.6.1 Da adequada abordagem policial e registro de procedimento em casos de LGBTfobia

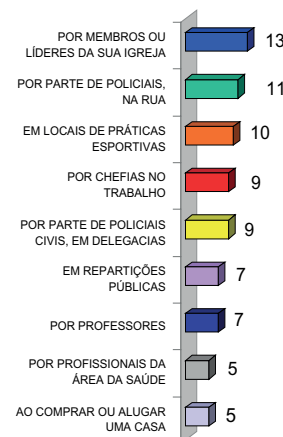
Em consulta aos relatórios oficiais de violações de direitos humanos, tem-se: em 2011, a violência policial representou 12% do total de casos de violência institucional²³³; em 2012, 19,88% dos casos envolvia instituições, dentre elas as delegacias de polícia, unidades de medida socioeducativa²³⁴; referente ao ano de 2013, as delegacias de polícia, junto a outras instituições, representavam 37,5% dos casos.²³⁵

Relativamente ao agente discriminador, a maior pesquisa já realizada no país sobre LGBTfobia apontou²³⁶:

[Estimulada e múltipla, em %]



Base: Total da amostra



A “impunidade e a homofobia dentro da polícia e da própria justiça estimulam a ação violenta dos machistas homofóbicos”²³⁷. Essa afirmação categórica se confirma no

²³³ BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil**: ano de 2011. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos, 2012, p. 48. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/Relat%C3%B3rio_viol%C3%A2ncia_homof%C3%B3bica_-_2011.pdf?1343070480. Acesso em: 19 ago. 2021.

²³⁴ BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Relatório sobre violência homofóbica no Brasil: o ano de 2012, 2013, p. 31. Disponível em: https://assets-dossies-ipg-v2.nyc3.digitaloceanspaces.com/sites/3/2018/08/SDH_relatorioviolenciahomofobica2012.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021, p. 31.

²³⁵ BRASIL, 2016, p. 22-23.

²³⁶ VENTURI; BOKANY, 2011, p. 218.

²³⁷ MOTT, Luiz. A construção da cidadania homossexual no Brasil. **Revista Democracia Viva**, n. 25, jan./fev. 2005,

cotidiano das abordagens policiais e nas delegacias de polícia quanto ao público LGBT. Nesse sentido, se verifica que:

A ação discriminatória e o desprezo a indivíduos homoafetivos tornaram-se *conditio sine qua non* da cultura policial (REINER, 2004; PALMIOTTO; UNNITHAN, 2011; BURKE, 1992) e, no Brasil, parece-nos que o “ser militar” reforça no “ser policial” tal conjuntura, pois, desde o processo de formação policial, os alunos encontram na construção viril de seus corpos concomitante à imposição moral do *éthos* militar a *raison d’être* da profissão.

Em pesquisa com policiais civis sobre a possibilidade de trabalhar numa delegacia de polícia especializada no combate à LGTBfobia, foram manifestadas algumas falas emblemáticas. Um agente com mais de vinte anos de polícia, idade aproximada de 48 anos, evangélico, respondeu: “Eu trabalho em qualquer delegacia, não tenho isso não”, “eu sei que o homem foi feito para a mulher e isso não é normal” e que, perguntado se trabalharia nessa delegacia disse que “Ele [a pessoa LGBT] não dando em cima de mim, tá tudo bem”, e quando se insistiu sobre a possibilidade de ser cortejado, respondeu “ah meu amigo num queira nem saber”. Uma escritã afirmou que “Mas é difícil olhar pra ela [uma travesti] e imaginar que é como qualquer outra pessoa”. Um outro agente, na faixa etária de 55 anos de idade, e com mais tempo de serviço no quadro de servidores, afirmou “eu sou homofóbico, não aguento frescura de veado que diz que fulano falou isso de mim, fulano bateu em mim, dia desses eu estava na Delegacia, chegaram dois com uma confusão, coloquei um pra fora, deixei um na sala e dei uns gritos, no mesmo instante ele desistiu de fazer a ocorrência”.²³⁸

No relatório sobre violência LGTBfóbica da CIDH, anteriormente citado, recomenda-se:

Os Estados devem estabelecer as garantias necessárias para assegurar que as pessoas LGBT não sejam dissuadidas de denunciar crimes por causa de obstáculos atribuíveis a agentes estatais, como o tratamento inadequado ou a discriminação. As vítimas e testemunhas LGBT devem poder denunciar crimes em ambientes onde sua privacidade possa ser garantida. A privacidade é especialmente necessária no

p. 101. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-da-populacao-lgbt/artigos_teses_dissertacoes/a_construcao_da_cidadania_homossexual_-_l Luiz_mott.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

238 MELO, Marcio Helder. *Hominis iurium et impudicitia*: A criminalização da homofobia entre a retórica jurídica e a cultura policial. Trabalho de conclusão de Curso. Especialização, UFPB, 2015, p. 50, *passim*. Disponível em: https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/4410/1/Hominis%20Iurium%20et%20Impudicitia_A%20criminaliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20homofobia%20entre%20a%20ret%C3%B3rica%20jur%C3%ADdica%20e%20a%20cultura%20policial.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

caso das vítimas LGBT, porque estas podem ter medo de ser revitimizadas ao revelar sua orientação sexual ou identidade de gênero em público. Com efeito, revelar essa informação pode expor essas pessoas a maior risco de violência em lugares em que prevalece o preconceito contra as pessoas com orientações sexuais e identidade de gênero diversa.²³⁹

A intervenção do MP quanto a esses fatos se faz necessária para fiscalizar o tratamento respeitoso na abordagem policial e a criação registro de procedimento em casos de LGTBTfobia, bem como induzir políticas públicas, sobretudo de formação educacional, nas carreiras das forças de segurança.

1.2.6.2 Da adequada proteção dos direitos de pessoa LGBT acusada, condenada, privada de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitorada eletronicamente

A violência intrínseca do sistema prisional²⁴⁰ se agrava quando se pensa especificamente nas pessoas LGBT. É o que se pode chamar de LGTBTfobia institucional, vale dizer, as formas pelas quais instituições e pessoas, ainda que teoricamente contrárias à discriminação, discriminam na prática pessoas LGBT por sua condição.²⁴¹

Nos termos da Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, a população LGBT no sistema prisional constitui uma população em situação de vulnerabilidade²⁴².

239 ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015, p. 269. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/docs/pdf/ViolenciaPessoasLGBTI.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

240 O Supremo Tribunal Federal reconheceu o *estado de coisas inconstitucional* dos presídios brasileiros no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347, em 2015: “A assistência material é absolutamente precária. Os presos muitas vezes não recebem uniformes, de modo que ficam seminus ou usam roupas levadas por parentes ou doadas por entidades de caridade. Em várias unidades, praticamente não há fornecimento de material de higiene básica, como escova de dente, sabonete, toalha e papel higiênico. Diversas mulheres sequer recebem absorventes íntimos, de modo que são forçadas a utilizar miolos de pão para conter o fluxo menstrual. A alimentação nos presídios é insuficiente e de péssima qualidade e o fornecimento de água é muito limitado. Vários internos comem com as próprias mãos ou têm suas refeições servidas em sacos plásticos. Há constantes denúncias de que a comida servida está estragada ou contém cabelos, baratas ou objetos misturados. Por falta de água, presos às vezes passam dias sem tomar banho. Cobertores chegam a ser usados para conter as fezes nos vasos sanitários localizados nas celas, já que, em muitos locais, a água para descarga é liberada uma única vez ao dia, independentemente de quantas vezes e quantas pessoas os utilizaram”. (BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347**. 2015. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 20 jul. 2021).

241 “A perspectiva institucional, por sua vez, enfatiza a importância do contexto social e organizacional como efetiva raiz dos preconceitos e comportamentos discriminatórios. Ao invés de acentuar a dimensão volitiva individual, ela volta-se para a dinâmica social e a ‘normalidade’ da discriminação que ela engendra, buscando compreender a persistência da discriminação mesmo em indivíduos e instituições que sua prática intencional”, daí se poder falar em “discriminação institucional e privilégio”, “discriminação institucional e direitos especiais” e “discriminação institucional e mérito”. (RIOS, 2008, p. 135 e ss.).

242 “II.25 - vulnerabilidade - estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capa-

A Constituição Federal determina que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, a proibição de pena cruel e, ainda, assegura aos presos o respeito à integridade física e moral. A Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/84 – LEP) estabelece que ao apenado serão “(...) assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei”, sendo vedada “qualquer distinção de natureza racial, social, religiosa ou política”, bem como penas cruéis, que, em conjunto com outros princípios (da humanidade das penas, da dignidade humana), proíbem o cumprimento da pena de forma degradante.

No relatório da CIDH, anteriormente mencionado, recomenda-se aos Estados o seguinte:

(...) que redobrem seus esforços para capacitar as forças de segurança do Estado a fim de erradicar os abusos e a violência por preconceito. Esta capacitação deve incluir informação sobre como responder de forma adequada e respeitosa às vítimas de violência, e como prevenir os maus tratos e o tratamento policial discriminatório. Os capacitadores devem familiarizar-se com as tendências sociais sobre a violência baseada em preconceito social e ter conhecimento sobre a existência de grupos que possam ter a intenção de agredir especificamente pessoas com orientações sexuais ou identidades de gênero não normativas. (...) que os Estados Membros da OEA capacitem os funcionários de polícia e de custódia nas penitenciárias, delegacias, centros de detenção migratória e outros lugares de privação de liberdade, a fim de garantir que esses agentes protejam adequadamente a vida e a integridade pessoal das pessoas LGBTI privadas de liberdade. Além disso, os Estados devem assegurar que existam mecanismos independentes para receber adequadamente e investigar efetivamente as denúncias de casos de tortura, tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, abuso policial e outros atos de violência praticados por agentes de segurança do Estado.²⁴³

No âmbito internacional, as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (Regras de Mandela) estabelecem que sejam registradas as “informações precisas que permitam determinar sua identidade única, respeitando a sua autoatribuição

cidade de autodeterminação reduzida ou impedida, ou de qualquer forma estejam impedidos de opor resistência, sobretudo no que se refere ao consentimento livre e esclarecido.” (BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021).

243 OEA, *op. cit.*, 2015, p. 259.

de gênero”²⁴⁴, e, no âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, tem-se os Princípios e Boas Práticas sobre a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas, bem como o Pacto de São José da Costa Rica (art. 5, item 2) e a Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (art. 7º).

Em 2014, o Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD/LGBT) e o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) editaram uma resolução conjunta com diretrizes para o tratamento da população LGBT no sistema prisional. A normativa determina: o respeito à autonomia da pessoa LGBT, inclusive quanto ao nome social (art. 41, inc. XI), quando estabelece que ela seja ouvida antes de ser encaminhada para uma unidade prisional masculina ou feminina; o respeito à identidade de gênero e às pessoas trans dispensar tratamento igual ao de mulheres cisgêneros nas unidades prisionais femininas.²⁴⁵

O Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária 2020-2023 determina:

Medida 7: Respeito à diversidade

Detalhamento: As diferenças devem ser respeitadas para gerar igualdade de direitos. As questões de gênero; de orientação sexual e identidade de gênero; de deficiência; geracional; de nacionalidade; raça, cor e etnia, são vividas também no campo criminal e penitenciário, e não devem ser desconsideradas. É uma questão de acesso aos direitos e de gestão das políticas públicas.

Evidências:

[...] b) Recorrência de violência física e psicológica contra a população LGBT nas unidades prisionais;

Demandas:

a) Criar e implementar política de diversidade no sistema prisional;
b) Assegurar as visitas íntimas para a população carcerária LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis);

Impactos:

a) Diminuição de conflitos e da violência no sistema prisional;
b) Conformidade com a individualização da pena e garantia à dignidade humana; [...].²⁴⁶

²⁴⁴ ONU. **Resolução 70/175 da Assembleia-Geral, de 17 de dezembro de 2015** – Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos (Regras de Nelson Mandela), p. 4. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-P-ebook.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁴⁵ BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação, Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Resolução conjunta n. 1, de 15 de abril de 2014**. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/cnpcp/resolucoes/2014/resolucao-conjunta-no-1-de-15-de-abril-de-2014.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁴⁶ BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária (2020-2023)**. Disponível em: https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/cnpcp/plano_nacional/PNPCP-2020-2023.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

Nos Princípios de Yogyakarta (2006, p. 19), quanto ao direito ao tratamento humano durante a detenção, se reconhece que “toda pessoa privada da liberdade deve ser tratada com humanidade e com respeito pela dignidade inerente à pessoa humana. A orientação sexual e identidade de gênero são partes essenciais da dignidade de cada pessoa”.²⁴⁷ Desse modo:

Os Estados deverão: a) Garantir que a detenção evite uma maior marginalização das pessoas motivada pela orientação sexual ou identidade de gênero, expondo-as a risco de violência, maus-tratos ou abusos físicos, mentais ou sexuais; b) Fornecer acesso adequado à atenção médica e ao aconselhamento apropriado às necessidades das pessoas sob custódia, reconhecendo qualquer necessidade especial relacionada à orientação sexual ou identidade de gênero, inclusive no que se refere à saúde reprodutiva, acesso à informação e terapia de HIV/Aids e acesso à terapia hormonal ou outro tipo de terapia, assim como a tratamentos de reassignação de sexo/gênero, quando desejado; c) Assegurar, na medida do possível, que todos os detentos e detentas participem de decisões relacionadas ao local de detenção adequado à sua orientação sexual e identidade de gênero; d) Implantar medidas de proteção para todos os presos e presas vulneráveis à violência ou abuso por causa de sua orientação sexual, identidade ou expressão de gênero e assegurar, tanto quanto seja razoavelmente praticável, que essas medidas de proteção não impliquem maior restrição a seus direitos do que aquelas que já atingem a população prisional em geral; e) Assegurar que as visitas conjugais, onde são permitidas, sejam concedidas na base de igualdade a todas as pessoas aprisionadas ou detidas, independente do gênero de sua parceira ou parceiro; f) Proporcionar o monitoramento independente das instalações de detenção por parte do Estado e também por organizações não-governamentais, inclusive organizações que trabalhem nas áreas de orientação sexual e identidade de gênero; g) Implantar programas de treinamento e conscientização, para o pessoal prisional e todas as outras pessoas do setor público e privado que estão envolvidas com as instalações prisionais, sobre os padrões internacionais de direitos humanos e princípios de igualdade e não-discriminação, inclusive em relação à orientação sexual e identidade de gênero.²⁴⁸

²⁴⁷ CENTRO LATINO-AMERICANO EM SEXUALIDADE E DIREITOS HUMANOS (CLAM), 2010, p. 19.

²⁴⁸ Ibid., id., p. 19.

Especificamente quanto ao sistema prisional, um homem gay privado de liberdade desabafou: “Eles dizem que nós não temos dignidade, honra e direitos. Eles são orgulhosos de serem homens, bandidos; eles são durões... Eles nos veem como objetos para serem usados”.²⁴⁹

O Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC) relata que foi o caso de Victoria Rios Strong, travesti presa em uma prisão masculina no estado de Minas Gerais, que serviu de inspiração para se instalar a primeira ala para as pessoas LGBT no Brasil. Victoria Rios declarou:

Eu fui forçada a fazer sexo com todos os homens da cela em sequência. Todos eles rindo, zombando e me batendo. Fui ameaçada de morte se eu contasse aos agentes. Eu fui leiloada entre os prisioneiros. Um deles ‘me vendeu’ em troca de 10 maços de cigarro, um suco e um pacote de biscoitos”. [Foi quando ela decidiu começar a mutilar seus braços para chamar a atenção para sua situação] “Fiquei quieta até o dia em que não aguentei mais. Eu cheguei a sofrer 21 violações em um dia. Peguei hepatite e sífilis. Achei que eu ia morrer. Sem mencionar que eu tinha que fazer a limpeza da cela e lavar roupas de todos os homens. Eu era a primeira a acordar e a última a dormir.”²⁵⁰

O Instituto informa, ainda, que a Coordenação da Diversidade Sexual, do estado mineiro, descobriu que presos usavam das travestis como moeda de troca e que muitas pessoas presas evitam declarar sua homossexualidade para evitar sofrer LGTBfobia.

Assim, a primeira ala foi criada em 2009, e desde então outros estados adotaram a medida, a exemplo do Rio Grande do Sul, Paraíba, Mato Grosso, e do Maranhão.

Pesquisa empreendida no Presídio Central de Porto Alegre sobre a vivência de travestis em situação de prisão traz importantes falas e experiências importantes:

“Antes existia corte de cabelo, tudo de facões, tá me entendendo? Davam na cara de várias. Hoje, vou te falar, até existe uns tapinhas ali, uns puxões de orelha aqui, mas que nem era antes não existe mais.” (TP01)

“O último plantão que tinha era ruim, ele raspava a cabeça das bichas, ele fazia um ‘bolo’. Ai eu pensava: ‘eu posso até apanhar’, mas muitas tinham que se submeter a fazer coisas...

249 HUMAN RIGHTS WATCH. **O Brasil atrás das grades** – Abusos entre os presos. Disponível em: <https://www.hrw.org/legacy/portuguese/reports/presos/presos.htm>. Acesso em: 20 jul. 2021.

250 INSTITUTO TERRA TRABALHO E CIDADANIA (ITTC). **Breve relatório sobre pessoas LGBTI privadas de liberdade no Brasil** – Para o Relator Especial do Conselho de Direitos Humanos da ONU sobre tortura e outros tratamentos ou punições cruéis, desumanos e degradantes, do Alto Comissariado dos Direitos Humanos das Nações Unidas, 27 out. 2015. Disponível em: <http://itcc.org.br/wp-content/uploads/2017/12/breve-relatorio-sobre-pessoas-lgbt-privadas-de-liberdade-no-brasil.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

tipo, carregar coisas dentro da gente, em dias de geral.” (TPo6)

“Não podemos estudar por causa da homofobia, do preconceito, no corredor a gente é agredido, dentro de uma sala de aula com outros detentos e em outras galerias a gente não pode ficar em função do preconceito, né. Então deveria ter um horário que descessem só as do terceiro do H pra estudar.” (TPo1)

“[...] na rua eu era acostumada a tomar hormônio, anticoncepcional, essas coisas, injeção, aquelas Perlutan. E aqui não entra, não pode, nem com visita, por causa da seringa.” (TPo6)²⁵¹

Posteriormente, ainda em 2015, a CIDH no relatório sobre violência retromencionado apontou:

Adicionalmente, os homens gays ou as mulheres trans privadas de liberdade podem ser vítimas de situações de servidão forçada impostas por outros internos ou são obrigados a fornecer “serviços sexuais”. Existem denúncias de que policiais incitam outras pessoas a abusar sexualmente das pessoas LGBT que estão detidas, e inclusive distribuem camisinhas para facilitar o abuso. Além disso, há relatos de agentes penitenciários que permitem que pessoas LGBT privadas de liberdade sejam agredidas ou deixam que outros internos abusem sexualmente delas; assim como guardas que colocam as pessoas LGBT privadas de liberdade em delas com pessoas notoriamente conhecidas como perpetradores de atos de violência sexual. Também se denuncia que os funcionários das prisões administram redes de prostituição em que as reclusas trans são forçadas a participar como trabalhadoras sexuais. Várias organizações não governamentais informam que as pessoas LGBT frequentemente decidem ficar enclausuradas em suas celas pelo maior tempo possível para evitar ataques de outras pessoas privadas de liberdade. (...) As mulheres trans encontram-se em maior perigo de sofrer violência sexual pois corriqueiramente são presas em prisões para homens, sem levar em conta as particularidades da pessoa ou do caso concreto.²⁵²

Assim, considerando que o *incontinenti* encaminhamento da pessoa LGBT para uma ala/cela específica pode implicar na vulnerabilização dessa pessoa, é essencial que ela seja consultada se deseja ou não a transferência.

²⁵¹ FERREIRA, Guilherme Gomes. **Travestis e prisões: experiência social e mecanismos particulares de encarceramento no Brasil**. Curitiba: Multideia, 2015, p. 105 e ss.

²⁵² Ibid., id., 2015, p. 112-115.

1.2.6.3 Da proteção dos direitos de pessoas intersexuais

Durante muito tempo a intersexualidade foi entendida como uma questão unicamente de saúde, cabendo aos médicos tomar as medidas para tratá-la. Ainda hoje, conforme o Conselho Federal de Medicina, nos termos da Resolução nº 1.664/2003, considera-se a intersexualidade uma “anomalia”, uma “urgência biológica e social”, que exige “uma conduta de investigação precoce com vistas a uma definição adequada do gênero e tratamento em tempo hábil” (art. 2º).²⁵³

Após os avanços relativos aos direitos de pessoas LGBT no mundo, pessoas intersexuais passaram a reivindicar o reconhecimento e respeito à sua condição.

No contexto internacional, segue o panorama: na Espanha, a designação de sexo deve ocorrer em 72h; nos Estados Unidos, a entidade não governamental *Human Rights Watch* (HRW) elaborou relatório no qual denuncia a pressão exercida por alguns médicos americanos para que os pais submetam seus filhos a cirurgias de “normalização” sexual; em alguns países africanos, como o Quênia, crianças intersexo são mortas ao nascer, pois são vistas como maldição; já em Malta, por sua vez, a situação é inversa, pois a informação sobre o gênero da criança pode ser adiada até que se tenha uma definição; a Austrália também possui uma legislação inclusiva relativamente às pessoas LGBT, incluindo intersexuais, de modo que proibiu as cirurgias de esterilização involuntárias em pessoas intersexo; na Alemanha, é permitido registrar a criança como sexo indefinido; por fim em Portugal, há projeto de lei que reconhece o direito à autodeterminação de gênero das pessoas trans e intersexuais.²⁵⁴

No Brasil, estima-se que um em cada 1.200 nascidos vivos apresente essa condição, totalizando cerca de 167 mil pessoas. A Organização Mundial de Saúde calcula que entre 0,05% e 1,7% da população mundial tenha algum tipo de intersexualidade.²⁵⁵

A ONU, a respeito, já se posicionou no sentido de que a “designação irreversível do sexo, a esterilização involuntária e a cirurgia genital involuntária e outros tratamentos realizados em crianças intersexuais, sem seu consentimento prévio e informado, os deixam com infertilidade permanente e irreversível e lhes causam grave sofrimento físico e mental”²⁵⁶. Também ela estabelece como deveres dos Estados:

253 BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.664/2003**. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

254 MENDES, Alessandra Torres Vaz. O direito humano fundamental das pessoas intersexo à autodeterminação sexual. **Boletim Científico ESMPU**, Brasília, a. 18, n. 54, jul./dez. 2019, p. 385. Disponível em: <http://escola.mpu.mp.br/publicacoes/boletim-cientifico/edicoes-do-boletim/boletim-cientifico-n-54-julho-dezembro-2019/o-direito-humano-fundamental-das-pessoas-intersexo-a-autodeterminacao-sexual>. Acesso em: 20 jul. 2021.

255 JONES, Tiffany et al. **Intersex: Stories and Statistics from Australia**. Cambridge, UK: Open Book Publishers, 2016, p. 12. Disponível em: <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2016/01/Intersex-Stories-Statistics-Australia.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

256 ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. **Serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos** – Personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex. jul. 2015. Disponível em: http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_LGTG_WEB_SP.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

1. Proibir procedimentos médicos e cirurgias desnecessárias sobre características sexuais de crianças intersex, proteger sua integridade física e respeitar sua autonomia.
2. Assegurar-se de que as pessoas intersex e suas famílias recebam aconselhamento e apoio adequados, incluindo de seus pares.
3. Proibir discriminação baseada nos traços, características ou status intersex, incluindo na educação, nos cuidados de saúde, no emprego, nos esportes e no acesso a serviços públicos, enfrentar essa discriminação através de iniciativas antidiscriminatórias adequadas.
4. Garantir que as violações de direitos das quais são vítimas as pessoas intersex sejam investigadas e seus supostos perpetradores processados, e que as vítimas de tais violações tenham acesso a recursos efetivos, incluindo reparação e compensação.
5. Organismos nacionais de direitos humanos devem pesquisar e monitorar a situação de direitos humanos de pessoas intersex.
6. Adotar leis que simplifiquem os procedimentos para alteração dos marcadores de sexo nas certidões de nascimento e demais documentos oficiais de pessoas intersex.
7. Promover formação para os profissionais de saúde sobre as necessidades de saúde e direitos humanos das pessoas intersex e sobre o aconselhamento e a atenção a ser dirigida às famílias de crianças intersex, respeitando a autonomia da pessoa intersex, sua integridade física e suas características sexuais.
8. Assegurar que membros do judiciário, oficiais da imigração, agentes de segurança pública, profissionais da saúde, da educação, entre outros trabalhadores, sejam treinados para respeitar e promover tratamento igualitário para pessoas intersex.
9. Garantir que pessoas e organizações intersex sejam consultadas e participem da elaboração de pesquisas, legislação e políticas que impactem seus direitos.²⁵⁷

Acerca das violações de direitos sofridas por pessoas intersexuais, a Organização dos Estados Americanos aponta obstáculos que existem quanto à garantia de direitos desse segmento da população:

(...) a prescrição pelo transcurso do tempo em muitos países dificulta o acesso à justiça das pessoas intersexo, que terminam impossibilitadas de impetrar ações judiciais depois de crescerem e se conscientizarem das práticas violatórias das quais foram

²⁵⁷ ONU. *Livres e iguais* – Intersex. <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Intersex-PT.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

vítimas quando ainda eram crianças. Além disso, as pessoas intersexo nas Américas enfrentam dificuldades para ter acesso a seus próprios prontuários médicos. A falta de disponibilidade de fichas médicas é outro fator que dificulta o acesso a recursos judiciais para as pessoas intersexo.²⁵⁸

Em outubro de 2017, o Tribunal Federal Constitucional alemão entendeu que a omissão legislativa violava o direito geral de personalidade de pessoas intersexuais, não binárias nem trans, e a proibição de discriminação garantida pelo art. 3º da Constituição Alemã:

[as disposições da Lei do Estatuto Civil (*Personenstandsgesetz* – PStG) são incompatíveis com a Lei Básica porque] [...] obriga as pessoas a declararem o seu sexo e não permite uma entrada positiva entre homens e mulheres que não seja ‘feminino’ ou ‘masculino’ para pessoas cujo desenvolvimento de gênero se desvia do desenvolvimento de gênero feminino ou masculino e que se identifica permanentemente como nem homem nem mulher. [...] As ‘Diretrizes da Sociedade Alemã de Urologia de 2016 (DGU) eV, Sociedade Alemã de Cirurgia Pediátrica (DGKCH) eV, Sociedade Alemã de Endocrinologia Pediátrica e Diabetologia (DGKED)’ [...] sustentam que a ideia prescritiva tradicional de homens e mulheres precisa de ser revisitada, a fim de assegurar cuidados psicológicos e médicos adequados e tratamento de pessoas com desenvolvimento de gênero divergente, devido ao contexto biológico e às experiências dessas pessoas. Desviar o desenvolvimento de gênero não é uma doença. Não é possível pensar em sua ‘curabilidade’, afirmam as diretrizes. Nenhuma intervenção médica ou psicológica mudará o estado ambíguo em si. A forma como as pessoas lidam com o desenvolvimento de gênero divergente é, em princípio, uma questão sócio-política e deve ser considerada no contexto da sociedade como um todo [...]. Além disso, de acordo com a opinião, a ciência médica e psicossocial concorda amplamente que o gênero não pode ser determinado, muito menos criado, apenas por características genéticas, anatômicas e cromossômicas, mas também depende de fatores sociais e psicológicos [...].²⁵⁹

Faz-se premete a atuação do Ministério Público para a garantia dos direitos fundamentais de pessoas intersexuais, notadamente crianças e adolescentes, que

258 COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2015, p. 267.

259 VIANA, 2018, p. 55-56.

sofrem frequentemente violência e assédio na escola e que, inclusive, são vítimas de *bullying* por parte de seus colegas e professores.²⁶⁰

Para o adequado desenvolvimento das intervenções por parte do MP, alguns materiais são de grande relevância:

- **A Violência LGBTQIA+ no Brasil** (Clínica de Políticas de Diversidade da FGV Direito SP, 2020);²⁶¹
- **Protocolo policial para enfrentamento da violência LGTBfóbica no Brasil** (Clínica de Políticas de Diversidade da FGV Direito SP, 2020);²⁶²
- **Cartilha Segurança Pública e LGBT** (Distrito Federal);²⁶³
- **Cartilha Dignidade da criança em situação de intersexo: orientações para a família;**²⁶⁴
- **Projeto Eu Existo: Cartilha de orientação para alteração do registro civil de pessoas transexuais e travestis** (ANTRA e Instituto Prios, 2018);²⁶⁵
- **TransCidadania: Práticas e Trajetórias de um Programa Transformador** (KOINONIA e Prefeitura SP, 2017);²⁶⁶
- **Mundo Afora: Políticas de combate à violência e à discriminação contra pessoas LGBT** (Ministério das Relações Exteriores, 2015);²⁶⁷
- **Diálogos sobre Justiça - Direitos Sexuais de LGTTTT no Brasil: jurisprudência, propostas legislativas e normatização federal** (Secretaria de Reforma do Judiciário, 2012);²⁶⁸
- **Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs** (Conselho Federal de Psicologia, 2019);²⁶⁹
- **Guia para retificação do registro civil de pessoas não-cisgêneras** (Baptista Luz Advogados, Casa 1 e ANTRA, 2019);²⁷⁰

260 ONU, 2013, p. 52.

261 Cf.: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/29886/A%20Viol%c3%aancia%20LGBTQIA%2b%20no%20Brasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 jul. 2021.

262 Cf.: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/29887/Protocolo%20policial%20para%20enfrentamento%20da%20viol%c3%aancia%20LGBTF%c3%b3bica%20no%20Brasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

263 Cf.: <http://www.ssp.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/09/CARTILHA-LGBTfinal-13.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

264 Cf.: <https://intersexualidade.files.wordpress.com/2014/10/versc3a3o-blog-intersexualidade.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

265 Cf.: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2018/11/cartilha-alteracao-nome-e-genero2.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

266 Cf.: https://kn.org.br/wp-content/uploads/2017/05/koinonia.org.br-transcidadania-praticas-e-trajetorias-de-um-programa-transformador-2-online_transcidadania_praticas_e_trajetorias_de_um_programa_transformador-1.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

267 Cf.: https://sistemas.mre.gov.br/kitweb/datafiles/Oslo/pt-br/file/09_Cultural/09-10-Mundo_Afora_12.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

268 Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/Diversos_LGTT/Dialogo%20LGBT%20-%20Minist%C3%A9rio%20da%20Justi%C3%A7a.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

269 Cf.: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/06/CFP_TentativasAniquilamento_WEB_FINAL.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

270 Cf.: https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/03/guia_retificacao_genero.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

- **Relatório da 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – 2016;**²⁷¹
- **Promoção dos Direitos Humanos de Pessoas LGBT no mundo do trabalho** (OIT, PNUD e UNAIDS, 2013);²⁷²
- **Transexualidade e Travestilidade na Saúde** (Ministério da Saúde, 2015);²⁷³
- **LGBT e drogas: para uma cartografia epistemológica** (Marco José de Oliveira Duarte, 2017);²⁷⁴
- **O Ministério Público brasileiro e o enfrentamento à homofobia e transfobia** (Thiago G. Viana e Samira Santos, 2014, p. 11-34);²⁷⁵
- **Tratamento nominal de discentes travestis e transexuais** (Governo do Estado de São Paulo, 2014);²⁷⁶
- **CIDADANIA LGBT: Mapa de Boas Práticas** (Diálogos Setoriais, 2018);²⁷⁷
- **Atlas da violência 2019** (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA; Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP);²⁷⁸
- **DOSSIÊ – Assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2019** (ANTRA – Associação Nacional de Travestis e Transexuais do Brasil e IBTE – Instituto Brasileiro Trans de Educação);²⁷⁹
- **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** (Ministério da Saúde, 2013);²⁸⁰
- **Negros e Negras Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais construindo políticas públicas para avançar na igualdade de direitos** (SPAA - Secretaria de Políticas de Ações Afirmativas - Seppir/PR);²⁸¹
- **Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas** (Rogério Diniz Junqueira, 2009);²⁸²

271 Cf.: https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/1476/1/CNCD_relato%3%b3rio_2016.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

272 Cf.: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasilia/documents/publication/wcms_312569.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

273 Cf.: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

274 Cf.: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/30624>. Acesso em: 20 jul. 2021.

275 Cf.: https://www.mpma.mp.br/arquivos/biblioteca/publicacoes_institucionais/3798_miolo_revista_2014.pdf

276 Disponível em: <https://midiasstoragesec.blob.core.windows.net/001/2017/04/doc-orientador-cgeb-15-tratamento-nominal-de-discentes-travestis-e-transexuais-1.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

277 Cf.: http://sectorialogues.org/sites/default/files/cidadania_lgbt_-_mapa_de_boas_praticas_br-ue.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

278 Cf.: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>. Acesso em: 20 jul. 2021.

279 Cf.: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia-contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

280 Cf.: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

281 Cf.: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPDH/NEGROS_E_NEGRAS_L%3%89SBICAS_GAYS_BISSEXUAIS_TRANVESTIS_E_TRANSEXUAIS.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

282 Cf.: http://pronacampo.mec.gov.br/images/pdf/bib_volume32_diversidade_sexual_na_educacao_problematizacoes_sobre_a_homofobia_nas_escolas.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

- Cartilha **Direito e Diversidade** (MPSP) v. 01 (2017)²⁸³ e v. 02 (2020)²⁸⁴
- Cartilha **Diversidade Sexual e Cidadania LGBT** (Governo do Estado de São Paulo, 2017);²⁸⁵
- **Nota Técnica sobre a aplicabilidade da Lei Maria da Penha à violência doméstica contra transexuais e travestis** (OAB, 2014);²⁸⁶
- **Nota informativa das Nações Unidas sobre bullying e violência nas escolas** (ONU);²⁸⁷
- Cartilha **Sexualidade NÃO É violência: saiba entender, conduzir situações e diferenciar – Guia Rápido para educadores, conselheiros tutelares, assistentes sociais, profissionais de saúde e outros interessados** (Instituto de Saúde, 2018).²⁸⁸

Os direitos fundamentais da população LGBT brasileira, em especial a maranhense, tem na figura do MP um importante ator que dispõe dos meios, jurídicos e científicos ora explorados, para buscar a defesa e promoção junto ao Poder Público e ao sistema de justiça.

1.3 INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

A religião acompanha a humanidade desde tempos imemoriais. Como parte da cultura humana, é um fenômeno que expressa a relação do indivíduo com a sua vida individual e coletiva:

O religioso aparece desde as tribos mais primitivas e em qualquer nível cultural. Ao se analisar as culturas em seu espaço histórico, em sua arte, em sua economia, em seu processo de aprendizagem, identificam-se sinais culturais específicos de cada povo. O religioso é algo inerente ao ser humano como indivíduo, mas é uma manifestação deste homem na relação com os outros homens, portanto é uma manifestação cultural que se mostra na transcendência. A religião permite conhecer o local onde as pessoas vivem seus valores em uma cultura. Ela é influenciada pela cultura, mas ela também influencia a

²⁸³ Cf.: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inc_social_lgbtt/lgb_cartilhas/Direito_Diversidade.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁸⁴ Cf.: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Cartilhas/LGBTI%20Bedi%C3%A7%C3%A3o2-2020.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁸⁵ Cf.: http://www.recursohumanos.sp.gov.br/lgbt/cartilha_diversidade.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁸⁶ Cf.: <https://despatologizacao.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/13/2015/05/03-Nota-t%C3%A9cnica-Maria-da-Penha-para-trans-1.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁸⁷ Cf.: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Bullying-and-Violence-PT.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

²⁸⁸ Cf.: <https://portal.uneb.br/proaf/wp-content/uploads/sites/65/2020/05/Cartilha-sexualidade-n%C3%A3o-%C3%A9-viol%C3%Aancia-IS-GOV-SP-2018.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

cultura daqueles que vivem em seu entorno. A religião permite um conhecimento maior dos valores que envolvem uma dada sociedade, principalmente seus valores éticos.²⁸⁹

Ao se lançar um olhar sobre a história, verifica-se que por um longo tempo a religião foi motivo de muitas disputas e guerras, mas sobretudo a partir do advento da Idade Moderna teve início o processo de perda de influência na estrutura do Estado.

De 1500 até a Constituição republicana de 1891, a religião oficial adotada no Brasil foi o catolicismo. Após essa Constituição republicana, a laicidade passou a constar como princípio em todas as cartas constitucionais até a de 1988. A separação formal entre Estado e Igreja, ressalte-se, não significa falta de influência religiosa na política.

O direito à liberdade religiosa foi reconhecido e fez parte dos textos constitucionais, de modo que está assegurado, desde que se observem os seguintes princípios: igualdade religiosa subjetiva, isonomia das entidades religiosas, separação institucional entre Estado e Igreja, aconfessionalidade estatal, colaboração e tolerância.²⁹⁰

Nesse debate, faz-se mister apresentar dois conceitos centrais. O primeiro é a laicidade, que diz respeito a um “regime social de convivência, cujas instituições estão legitimadas principalmente pela soberania popular e já não mais por elementos religiosos.”²⁹¹, ²⁹² O seu âmbito de atuação é a seara político-institucional no Estado. O segundo é o secularismo, vale dizer, o fenômeno de “perda da influência social da religião” na esfera cultural, política, moral, econômica etc., enfim, no domínio da sociedade.²⁹³

Pode-se, ainda, trazer o seguinte conceito:

A laicidade estatal, que é adotada na maioria das democracias ocidentais contemporâneas, é um princípio que opera em duas direções. Por um lado, ela salvaguarda as diversas confissões religiosas do risco de intervenções abusivas do Estado nas suas questões internas, concernentes a aspectos como os valores e doutrinas professados, a forma de cultuá-los, a sua organização institucional, os seus processos de tomada de decisões, a forma e o critério de seleção dos seus sacerdotes e membros. (...) Mas, do outro lado, a laicidade também protege o Estado de influências indevidas provenientes da seara religiosa, impedindo todo o tipo de confusão entre o poder secular e democrático, em que estão

289 BERNARDI, Clacir José; CASTILHO, Maria Augusta de. A religiosidade como elemento do desenvolvimento humano. *Interações* (Campo Grande), 2016, vol. 17, n. 4, p. 752. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/inter/v17n4/1518-7012-inter-17-04-0745.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

290 TAVARES, André Ramos. Religião e neutralidade do Estado. In: MAZZUOLI, Valério de Oliveira; SORIANO, Aldir Guedes (Coords.). *Direito à liberdade religiosa: desafios e perspectivas para o século XXI*. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 54.

291 BLANCARTE, Roberto. O porquê de um Estado laico. In: LOREA, Roberto Arriada (Org.). *Em defesa das liberdades laicas*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008, p. 19.

292 O termo “laicismo” tem sido usado tanto como sinônimo de laicidade quanto como para designar o “[...] anticlericalismo decimonômico, que propõe a hostilidade ou indiferença perante o fenômeno religioso que pode acabar radicalizando a laicidade, sobrepondo-a aos direitos fundamentais básicos, como a liberdade religião e suas diversas formas de expressão” (HUACO, Marco. A laicidade como princípio constitucional do Estado de Direito. In: LOREA, Roberto Arriada. *Em defesa das liberdades laicas*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008, p. 47).

293 BLANCARTE, op. cit., p. 19.

investidas as autoridades públicas, e qualquer confissão religiosa, inclusive a majoritária.²⁹⁴

1.3.1 Dados quantitativos e qualitativos sobre a intolerância religiosa

Em termos demográficos, o Brasil tem a segunda maior população cristã do mundo²⁹⁵. No âmbito doméstico, a mais recente projeção do DataFolha apontou que 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos, e 10% não têm religião²⁹⁶. Tem-se a seguinte distribuição: católicos, com 50%; 31% de evangélicos; sem religião com 10%; espírita, com 3%; umbanda, candomblé ou outras religiões afro-brasileiras, com 2%; outra, com 2%; ateus com 1%; e judeus com 0,3%.²⁹⁷

Impende ressaltar que, até mesmo pelo pluralismo como princípio democrático, a laicidade não leva à exclusão dos atores religiosos nos debates da esfera pública, quer sejam eles políticos, econômicos, culturais, etc. Assim, uma “cultura política liberal pode até esperar dos cidadãos secularizados que participem de esforços de traduzir as contribuições relevantes em linguagem religiosa para um linguagem que seja acessível publicamente”.²⁹⁸ Considerando a história do país e até mesmo do contexto latino americano, deve-se considerar que:

[...] as crenças no nosso país não se restringem à esfera da subjetividade, mas são compartilhadas coletivamente, inclusive no campo da política, independente da vigente regulação jurídico-constitucional das relações Igreja/Estado. Desta forma, talvez seja o momento de os estudiosos e os especialistas da religião começarem a relativizar os seus postulados teóricos clássicos e, conseqüentemente, os seus pontos de partida para pensarem as religiões como importantes atores políticos do jogo democrático. Somente assim, acreditamos, será possível entender de forma mais clara a complexidade das relações religiosas/políticas na sociedade brasileira e avançar no processo de consolidação da democracia e na garantia dos direitos fundamentais, principalmente dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos.²⁹⁹

294 SARMENTO, Daniel. O crucifixo nos tribunais e a laicidade do Estado. In: MAZZUOLI, Valério de Oliveira; SORIANO, Aldir Guedes (Coords.). **Direito à liberdade religiosa: desafios e perspectivas para o século XXI**. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 214.

295 PEW RESEARCH. **Global Christianity** – A report on the size and distribution of the world’s christian population. Disponível em: <http://www.pewforum.org/2011/12/19/global-christianity-exec/>. Acesso em: 08 out. 2021.

296 BALLOUSSIER, Anna Virginia. **Evangélicos podem desbancar católicos no Brasil em pouco mais de uma década**, 14 jan. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/01/evangelicos-podem-desbancar-catolicos-no-brasil-em-pouco-mais-de-uma-decada.shtml>. Acesso em: 08 out. 2021.

297 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos e 10% não têm religião, diz Datafolha. **G1**, 13 jan. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/01/13/50percent-dos-brasileiros-sao-catolicos-31percent-evangelicos-e-10percent-nao-tem-religiao-diz-datafolha.ghtml>. Acesso em: 08 out. 2021.

298 HABERMAS, Jürgen; RATZINGER, Joseph. **Dialética da secularização: religião e razão**. São Paulo: Idéias & Letras, 2007, p. 57.

299 EMMERICK, Rulian. As relações Igreja/Estado no Direito Constitucional Brasileiro: um esboço para pensar o lu-

Fala-se em “cristofobia” no Brasil, mas tal ideia não tem qualquer base empírica. Segundo a ONG internacional Portas Abertas, mais de 260 milhões de cristãos no mundo enfrentam algum tipo de oposição como resultado de sua fé cristã³⁰⁰, mas no relatório com a lista de 50 países que mais perseguem cristãos nunca constou o Brasil. Esses dados são corroborados por diversos levantamentos e estudos.

Segundo dados do Disque 100 – Disque Direitos Humanos, de 2011 a 10 de dezembro de 2015 foram registrados 697 casos de discriminação religiosa, sendo que de julho de 2012 a setembro de 2015, num total de 1014 atendimentos, as denúncias de racismo religioso contra religiões afro-brasileiras representaram 71,15% dos casos; já de setembro a dezembro de 2015, dos 66 atendimentos realizados, 32% foram contra muçulmanos, 6% contra indígenas 5% contra agnósticos, 5% contra pagãos e, por fim, 3% contra kardecistas.³⁰¹ No Maranhão, de 2012 a 2018, houve apenas 20 casos de denúncias de racismo religioso no Disque 100.³⁰²

Mais recentemente, os dados do Disque 100 apontam que no primeiro semestre de 2019 foram registradas 354 denúncias, o que representa um aumento de 67,7% relativamente ao mesmo período de 2018, sendo que a maior parte dos casos de violação de direitos foi por racismo religioso contra adeptos de religiões de matriz africana.

A Comissão de Combate a Intolerância Religiosa – CCIR apurou que no período de 2008 a 2014, de 57 denúncias registradas, 39 vítimas (68%) registraram o caso em boletim de ocorrência, sendo que 15 casos (13 %) foram de racismo religioso contra religiões de matriz africana.³⁰³

Segundo panorama geral da liberdade religiosa no Brasil traçado pela “Aid to the Church in Need (ACN – “Ajuda à Igreja que Sofre”), a intolerância religiosa no Brasil “(...) mantém as mesmas características observadas no último relatório da ACN: (1) fragilidade das comunidades religiosas afro-brasileiras, (2) violência contra os muçulmanos, pouco observada por serem uma proporção pequena da população, (3) maior agressividade para com as demais religiões da parte das comunidades neopentecostais.”³⁰⁴

É de se dizer que tem exsurgido um novo capítulo no fenômeno do racismo religioso, com um crescente número de agressões contra adeptos de religiões afro-brasileiras, por parte de facções criminosas cujos membros, convertidos a religiões neopentecostais, têm depredado terreiros e expulsado os fiéis desses espaços.³⁰⁵

gar das religiões no espaço público na contemporaneidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad** – Revista Latinoamericana, n. 5, p. 162, 2010. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/383/744>. Acesso em: 08 out. 2021.

300 Cf.: <https://www.portasabertas.org.br/cristaos-perseguidos/igreja-perseguida>. Acesso em: 09 out. 2021.

301 SANTOS, Babalawô Ivanir dos Santos [et al.] (orgs.). **Intolerância religiosa no Brasil: relatório e balanço**. Edição bilingue. Rio de Janeiro: Klíne: CEAP, 2016, p. 23 e ss. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatorio-final-port-2.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

302 BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Balanço Disque 100**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/ouvidoria/balanco-disque-100>. Acesso em: 27 out. 2021.

303 Ibid., id., 2016, p. 26.

304 Cf.: <https://www.acn.org.br/brasil/>. Acesso em: 27 out. 2021.

305 SILVA, Carolina Rocha. **Negociação, conflito e violência**: as dinâmicas envolvidas na relação entre (neo)pentecostalismo e religiões afro-brasileiras nas favelas cariocas. 42º Encontro Anual da Anpocs, 2018. Disponível em: <http://www.anpocs.com/index.php/encontros/papers/42-encontro-anual-da-anpocs/gt-31/gt01-23/11116-negociao-conflito-e-violencia-as-dinamicas-envolvidas-na-relacao-entre-neo-pentecostalismo-e-religoes-afro-brasileiras-nas-favelas-cariocas/file>. Acesso em: 21 set. 2021.

Um campo que o racismo religioso se faz sentir com intensidade é no ambiente escolar³⁰⁶, onde se manifestam em casos de:

- Violência física (socos e até apedrejamento);
- Humilhações recorrentes e no isolamento social de estudantes, negação da identidade religiosa por medo de represálias;
- Assédio moral, que não raro resulta na demissão ou afastamento de profissionais de educação adeptos de religiões dos povos de terreiro ou profissionais que abordaram conteúdos dessas religiões em classe;
- Proibição de uso de livros e do ensino/prática da capoeira e de danças afro-brasileiras em espaço escolar.³⁰⁷

O relatório traz ainda:

A intolerância e o preconceito em relação às religiões de matriz africana em sala de aula, via de regra, são encaradas como brincadeiras, ações corriqueiras entre estudantes e, dificilmente, são percebidos na sua dimensão discriminatória. A omissão e o silenciamento são praticados por muitas professoras e professores, atitude que pode ser interpretada como legitimadora da ofensa por aquele que a pratica. Essas situações levam estudantes à repetência, evasão ou solicitação de transferência para outras unidades educacionais, contribuindo para o baixo desempenho escolar. No caso de intolerância praticada contra profissionais da educação, as agressões resultam em demissões, esgotamento físico e psíquico e solicitação de afastamento.³⁰⁸

Em uma pesquisa com duração de 20 anos, sobre o preconceito contra povos de terreiro no ambiente escolar e as dificuldades da implementação da Lei nº 10.639/2003, a conclusão geral é que para os estudantes de povos de terreiro que frequentam as instituições de ensino brasileiras, a escola é o espaço onde eles mais se sentem discriminados. Em certa passagem do livro, em um item intitulado “Por que Jesus pode entrar na escola e Exú não pode?”, a resposta é categórica:

306 O Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a ADI 4439, que tratava do Acordo Brasil-Santa Fé, especificamente no tocante ao modelo de ensino religioso. A decisão foi no sentido de que é possível o ensino confessional. Considerando o princípio constitucional da laicidade, a ética laica do ensino religioso se pauta nos temas transversais dos Parâmetros Curriculares Nacionais do Ensino Fundamental (1997), e a Resolução CNE/CP nº 1/2012, do Conselho Nacional de Educação, sobre as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos: dignidade humana; igualdade de direitos; reconhecimento e valorização das diferenças e diversidades; democracia na educação; transversalidade, vivência e globalidade; sustentabilidade socioambiental; a laicidade do Estado (CUNHA, Luiz Antônio; OLIVA, Carlos E. Sete teses equivocadas sobre o Estado Laico. In: CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Ministério Público em Defesa do Estado Laico**, v. 1. Brasília: CNMP, 2014. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/ESTADO_LAICO_volu-me_1_web.PDF. Acesso em: 21 set. 2021).

307 PLATAFORMA DHESCA BRASIL. **Informe Preliminar: Missão Educação e Racismo no Brasil – Intolerância Religiosa na Educação**, Plataforma Dhesca Brasil, 2010. Disponível em: <https://campanha.org.br/acervo/informe-preliminar-missao-educacao-e-racismo-no-brasil-2010-intolerancia-religiosa-na-educacao/>. Acesso em: 21 set. 2021.

308 Id., p. 8.

Quando a diretora de uma escola proíbe um livro de lendas africanas, ela quer apagar a diversidade presente na sociedade e na escola, quer silenciar culturas não hegemônicas. Exú é negro. Um poderoso e imenso Orixá negro. É o Orixá mais próximo dos seres humanos porque representa a vontade, o desejo, a sexualidade, a dúvida. Por que esses sentimentos não são bem-vindos na escola? Porque a Igreja Católica tratou de associá-lo ao mal e ao Diabo (ao seu Diabo), e muitas escolas incorporam essa lógica conservadora, moralista, hipócrita e racista.³⁰⁹

Ainda na seara do racismo religioso institucional, alguns exemplos são emblemáticos de sua ocorrência.

Em 2014, um juiz federal negou tutela antecipada para exclusão de vídeos com discurso de ódio contra a umbanda e o candomblé sob o argumento de que os “cultos afro-brasileiros não constituem religião”, que as tais “manifestações religiosas não contêm traços necessários de uma religião a saber, um texto base (corão, bíblia etc.), estrutura hierárquica e um Deus a ser venerado” e, ainda, que não há “malferimento de um sistema de fé”, visto que no caso não haveria colisão, mas sim concorrência de alguns direitos fundamentais. Após a repercussão negativa e críticas de entidades da sociedade civil, o juiz reviu a decisão excluindo tais afirmações, mas mantendo o conteúdo da decisão.³¹⁰

Em 2020, uma adolescente foi retirada por força policial do meio de um terreiro de candomblé após uma denúncia anônima de que a menina estava sendo mantida em confinamento, era alvo de maus-tratos e de suposto abuso sexual. O juiz concedeu provisoriamente a guarda à avó da criança sem considerar as declarações dela própria de que ali estava de livre e espontânea vontade se submetendo ao ritual, e mesmo sem ouvir os pais dela. Após quase 20 dias, a mãe conseguiu recuperar a guarda após ser constatado pela perícia que a criança não sofrera lesões pelos supostos maus-tratos e abuso sexual.³¹¹

Nesse passo, é sintomático quanto a esse quadro em que as religiões de matriz africana são as mais afetadas pelo racismo religioso é que a morte da ativista social e ialorixá Mãe Gilda, em Salvador, foi o motivo da criação do dia alusivo ao combate à intolerância religiosa. Criminosos invadiram e depredaram seu terreiro, o que a deixou abalada psicologicamente; uma semana depois, em 21 de janeiro de 2000, uma manchete

309 CAPUTO, Stela Guedes. **Educação nos terreiros e como a escola se relaciona com crianças de candomblé**. Rio de Janeiro: Pallas, 2012, p. 246.

310 PINTO, Marcelo. **Juiz recua em manifestações sobre religiões africanas, mas mantém decisão**. Conjur, 21 maio 2014. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2014-mai-21/juiz-recua-manifestacoes-religioes-africanas-mantem-decisao>. Acesso em: 11 nov. 2021.

311 “FORAM 17 dias sem fim”, desabafa mãe ao recuperar guarda da filha após denúncia por maus-tratos em ritual de candomblé. Mãe recupera guarda de filha tirada após ritual de candomblé. **G1**, 14 ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-jose-do-rio-preto-aracatuba/noticia/2020/08/15/foram-17-dias-sem-fim-desabafa-mae-ao-recuperar-guarda-da-filha-apos-denuncia-por-maus-tratos-em-ritual-de-candomble.ghtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

chamando-a de “macumbeira charlatã” em um jornal de uma igreja evangélica levou-a a sofrer um infarto fulminante. Em sua homenagem, em 2007, o dia 21 de janeiro foi instituído como o Dia Nacional de Combate à Intolerância Religiosa.

1.3.2 Normativa internacional e nacionais aplicáveis à temática da intolerância religiosa

Na seara internacional, a liberdade religiosa está assegurada na Declaração Universal dos Direitos do Homem (1789), no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (1966), na Declaração Sobre a Raça e os Preconceitos Raciais, da UNESCO (1978), na Declaração da ONU sobre a Eliminação de Todas as Formas de Intolerância e Discriminação Fundadas na Religião ou nas Convicções (1981) e no Pacto de São José da Costa Rica (Convenção Americana de Direitos Humanos).

Como já dito, recentemente, foi aprovada no Congresso Nacional a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, em cujo texto fica estabelecido:

4. Racismo consiste em qualquer teoria, doutrina, ideologia ou conjunto de ideias que enunciam um vínculo causal entre as características fenotípicas ou genotípicas de indivíduos ou grupos e seus traços intelectuais, culturais e de personalidade, inclusive o falso conceito de superioridade racial.

O racismo ocasiona desigualdades raciais e a noção de que as relações discriminatórias entre grupos são morais e cientificamente justificadas.

Toda teoria, doutrina, ideologia e conjunto de ideias racistas descritas neste Artigo são cientificamente falsas, moralmente censuráveis, socialmente injustas e contrárias aos princípios fundamentais do Direito Internacional e, portanto, perturbam gravemente a paz e a segurança internacional, sendo, dessa maneira, condenadas pelos Estados Partes.³¹²

Já no âmbito doméstico, a Constituição Federal de 1988 estabelece o livre exercício dos cultos religiosos e a garantia da proteção aos locais de culto e suas liturgias (artigo 5º, VI), bem como veda a todos os entes federativos o estabelecimento de vínculo de qualquer natureza com cultos religiosos e igrejas, ressalvada a colaboração para o interesse público (artigo 19, I).

³¹²

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2013.

Quanto ao âmbito infraconstitucional, a Lei nº 12.288/2010 (Estatuto da Igualdade Racial) estabelece que o Poder Público deve adotar medidas para “coibir a utilização dos meios de comunicação social para a difusão de proposições, imagens ou abordagens que exponham pessoa ou grupo ao ódio ou ao desprezo por motivos fundados na religiosidade de matrizes africanas” (art. 26, inc. I).

A Lei nº 7716/89 (Lei Caó) pune criminalmente diversas condutas quando motivadas por discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional.

Ademais, tem-se a Lei nº 10.639/ 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”.

No Maranhão, a Lei nº 11.399/2020 (Estatuto Estadual da Igualdade Racial) estabelece:

Art. 11. Em âmbito estadual, a política educacional terá por objetivos:

- I- ampliar o acesso da população negra ao ensino gratuito;
- II- prevenir e coibir, nas instituições de ensino estaduais, qualquer tratamento diferenciado injustificado, em especial em virtude da cor, descendência ou origem nacional ou étnica.
- III- implementar programa destinado a promover o reconhecimento e fortalecimento da identidade e da autoestima de crianças e adolescentes negros e indígenas.

(...) Art. 30. O Estado do Maranhão garantirá a inviolabilidade da liberdade de consciência e de crença, o livre exercício dos cultos religiosos, bem como a proteção aos locais de culto e às suas liturgias.

Art. 31. É assegurado o acesso dos adeptos de religiões afro-brasileiras em estabelecimentos civis e militares estaduais de internação coletiva para prestar assistência religiosa, na forma prevista em regulamento.

Art. 32. Para preservar e garantir a integridade, o respeito e a permanência dos valores das religiões afro-brasileiras e dos modos de vida, usos, costumes, tradições e manifestações culturais das comunidades tradicionais e indígenas, cabe ao Estado inventariar, restaurar e proteger os documentos, obras e outros bens de valor artístico e cultural, os monumentos, mananciais, flora e sítios arqueológicos, vinculados às comunidades remanescentes de quilombos e aos povos de terreiros de religiões afro-brasileiras.³¹³

313 MARANHÃO. Lei nº 11.399, de 28 de dezembro de 2020. Institui o Estatuto Estadual da Igualdade Racial. Disponível em: <https://stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=6022>. Acesso em: 11 nov. 2021.

O Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) prevê:

a) Instituir mecanismos que assegurem o livre exercício das diversas práticas religiosas, assegurando a proteção do seu espaço físico e coibindo manifestações de intolerância religiosa.

Recomendação: Recomenda-se aos estados e ao Distrito Federal a criação de Conselhos para a diversidade religiosa e espaços de debate e convivência ecumênica para fomentar o diálogo entre estudiosos e praticantes de diferentes religiões.

b) Promover campanhas de divulgação sobre a diversidade religiosa para disseminar cultura da paz e de respeito às diferentes crenças.

(...) d) Estabelecer o ensino da diversidade e história das religiões, inclusive as derivadas de matriz africana, na rede pública de ensino, com ênfase no reconhecimento das diferenças culturais, promoção da tolerância e na afirmação da laicidade do Estado.

e) Realizar relatório sobre pesquisas populacionais relativas a práticas religiosas, que contenha, entre outras, informações sobre número de religiões praticadas, proporção de pessoas distribuídas entre as religiões, proporção de pessoas que já trocaram de religião, número de pessoas religiosas não praticantes e número de pessoas sem religião.³¹⁴

Dentre as recomendações da Conferência Nacional de Promoção da Igualdade Racial (CONAPIR), no tema segurança e religiosidade, elenca-se o seguinte:

(...) 40. Articular junto aos órgãos competentes para incrementar a celeridade e acessibilidade dos processos administrativos e jurídicos envolvendo comunidades de tradição de terreiro, assim como instauração de procedimentos administrativos e penais contra os obstáculos impostos.

41. Articular ações de prevenção e punição dos atos de violência contra as manifestações privadas e públicas das religiosidades de matriz africana e afro-brasileira e garantir isonomia de direitos em relação às demais religiões.

42. Articular ações pela democratização social dos meios de comunicação, bem como fiscalização e punição com vistas a abolir a prática de intolerância religiosa, fomentando parcerias entre órgãos públicos e sociedade civil em prol da fiscalização e combate das práticas discriminatórias, e estimulando a criação de mecanismos legais que garantam a preservação de imagens

³¹⁴ BRASIL, 2009, p. 100-101.

filmadas em comunidades de terreiro, impedindo que sejam utilizadas de forma leviana e/ou abusiva na internet e canais de TV.

43. Assegurar, através de programa específico, recursos públicos e parceria entre o Poder Público e as comunidades tradicionais de terreiro para a capacitação, conscientização e sensibilização dos agentes públicos quanto aos deveres e direitos destas comunidades, prevalecendo a laicidade do Estado e respeitando a diversidade e especificidades; garantindo, inclusive, a segurança aos praticantes quando dos atos litúrgicos dentro dos templos e nos espaços públicos.

(...) 45. Estender os benefícios legais assegurados a religiosos (Adventistas do 7º Dia e Comunidades de Terreiro) quanto ao tempo de guarda de preceitos religiosos, sendo-lhes assegurado o direito ao afastamento e abono de faltas.

46. Buscar mecanismos para o reconhecimento das comunidades tradicionais e de terreiro como espaços sagrados e como patrimônio imaterial do povo brasileiro, garantindo o livre acesso das pessoas a esses espaços e a não violação de suas práticas religiosas.

47. Criar lei que garanta aos sacerdotes e sacerdotisas de religiões de matriz africana e afrobrasileira, o direito a exercer com a mesma função de capelão e capelã dentro das forças armadas, uma vez que já são reconhecidos como profissionais de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) nº 2631. E articular a criação de estruturas de orientação religiosa, de diversas matrizes, nos moldes das capelanias, nas Forças Armadas e Polícia Militar, obedecendo ao modelo aplicados às religiões cristãs.

48. Exigir que o Estado brasileiro fomente a criação de um plano de combate a Intolerância Religiosa, com a proibição da depredação de símbolos religiosos nos espaços públicos, garantindo que os terreiros e grupos culturais tenham assentos na elaboração e aplicação de políticas públicas voltadas para as temáticas raciais.

50. Buscar assegurar a participação proporcional de representantes das religiões de matriz africana, afro-brasileira e povos indígenas, ao lado da representação das demais religiões, em comissões, conselhos e órgãos, bem como em eventos de promoções de caráter religioso em âmbito municipal, estadual e federal.

51. Estimular a fiscalização e punição da discriminação religiosa na mídia, em articulação com o Ministério da Justiça, o Ministério

Público Federal e a Agência Nacional de Telecomunicações (ANATEL) para que sejam banidas as práticas de intolerância religiosa contra religiões de matriz africana e afro-brasileira em programas de televisão e rádio de concessão pública, sob penas legais e a implementação de multas diárias.

53. Exigir a formação e capacitação das polícias civil e militar, assim como das guardas municipais, para que se tenha um tratamento respeitoso nas abordagens relacionadas aos cultos afrobrasileiros.

54. Exigir o cumprimento da isonomia legal entre as religiões de matriz africana e as demais religiões.

(...) 59. Criar mecanismos para a validação do casamento religioso afro.

60. Criar mecanismos para garantir o uso dos espaços naturais públicos considerados sagrados para as práticas das religiões de matriz africana e afro-brasileira.

61. Fomentar audiências públicas municipais, estaduais e nacionais como forma de dar visibilidade e comprometer o Poder Público no combate à intolerância religiosa.³¹⁵

A Organização das Nações Unidas (ONU), nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente no “Objetivo 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes” estabelece que o Estado deve “[p]romover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias para o desenvolvimento sustentável”³¹⁶

A Assembleia Geral da ONU, por meio da Resolução 68/237, de 23 de dezembro de 2013, aprovou o Programa de Atividades para a Implementação da Década Internacional de Afrodescendentes (2015-2024)³¹⁷. O documento estabelece que, no aspecto do acesso à justiça, devem os Estados:

- Introduzindo medidas para garantir igualdade perante a lei, especialmente no desfrute do direito ao tratamento igual perante tribunais e todos os outros órgãos jurídico-administrativos;
- (...) Eliminando estereótipos institucionalizados relativos a afrodescendentes e aplicando de sanções contra policiais que agem com discriminação racial;
- Garantindo que afrodescendentes tenham total acesso a proteção e recursos eficazes perante os tribunais nacionais competentes e outras instituições do Estado contra quaisquer

³¹⁵ BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Resoluções da II CONAPIR**, 2009, p. 89-91. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/igualdade-racial/resolucoes-da-ii-conapir/@@download/file/resolucoes-da-ii-conapir.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2021.

³¹⁶ Cf.: <http://www.agenda2030.org.br/ods/16/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

³¹⁷ Cf.: <http://www.decada-afro-onu.org/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

atos de discriminação racial, e o direito de exigir destes tribunais reparação ou indenização justa e adequada por qualquer dano sofrido em resultado de tal discriminação;

- Adotando medidas eficazes e apropriadas, incluindo medidas legais conforme o caso, para combater todos os atos de racismo, em particular a disseminação de ideias baseadas na superioridade ou ódio racial, incitamento ao ódio racial, violência ou incitamento à violência racial, bem como propaganda racista e participação em organizações racistas; os Estados são também encorajados a garantir que tais motivações sejam consideradas fator agravante para efeitos de condenação;
- Facilitando o acesso à justiça para afrodescendentes que foram vítimas de racismo fornecendo as informações jurídicas necessárias sobre seus direitos e prestando assistência jurídica quando apropriado;
- Prevenindo e punindo todas as violações dos direitos humanos afetando afrodescendentes, incluindo violência, atos de tortura, tratamento desumano ou degradante, incluindo aqueles cometidos por agentes do Estado;
- Assegurando que afrodescendentes, como todas as outras pessoas, desfrutem de todas as garantias de um julgamento justo e da igualdade perante a lei tal como consagrado nos instrumentos internacionais de direitos humanos relevantes, e especificamente o direito à presunção de inocência, o direito à assistência de um advogado e um intérprete, o direito a um tribunal independente e imparcial, garantias de justiça e todos os direitos garantidos aos presos;
- Reconhecendo e lamentando profundamente o sofrimento e os males infligidos a milhões de homens, mulheres e crianças como resultado da escravidão, do comércio de escravos, do comércio transatlântico de escravos, do colonialismo, do *apartheid*, do genocídio e tragédias passadas, notando que alguns Estados-membros tiveram a iniciativa de se desculpar e pagaram reparações, quando apropriado, por graves e massivas violações cometidas, e convocando aqueles que ainda não expressaram seu remorso ou não apresentaram desculpas a encontrar alguma maneira de contribuir com a restauração da dignidade das vítimas;
- Convidando a comunidade internacional e seus membros a honrar a memória das vítimas destas tragédias com vistas a encerrar estes capítulos sombrios da história e como um meio de reconciliação e cura; notando ainda que alguns tomaram

a iniciativa de lamentar, expressar remorso ou apresentar desculpas, e convocando a todos aqueles que ainda não contribuíram para a restauração da dignidade das vítimas a encontrar os meios apropriados para fazê-lo e, para este fim, valorizando esses países que já o fizeram;

- Convocando a todos os Estados interessados a tomar medidas apropriadas e efetivas para conter e reverter as duradouras consequências destas práticas, tendo suas obrigações morais em consideração.³¹⁸

No eixo da discriminação:

Discriminação múltipla ou agravada

Os Estados devem adotar e implementar políticas e programas que forneçam proteção efetiva para, e rever e descartar todas as políticas e leis que possam discriminar afrodescendentes sofrendo formas múltiplas, agravadas e inter-relacionadas de discriminação baseadas em outras características como idade, gênero, idioma, religião, opiniões relacionadas à política ou não, origem social, propriedades, deficiências, nascimento ou outras condições.³¹⁹

No eixo de desenvolvimento, relativamente à educação:

Tomar medidas para assegurar que os sistemas de educação pública e privada não discriminem ou excluam crianças afrodescendentes, e que elas sejam protegidas de discriminação direta ou indireta, de estereótipos negativos, estigmatização e violência por parte de colegas ou professores; para tanto, treinamento e conscientização devem ser fornecidos para os professores e medidas para aumentar o número de professores afrodescendentes trabalhando em instituições de ensino devem ser tomadas.³²⁰

No aspecto do reconhecimento, devem os Estados:

- Remover todos os obstáculos que impedem o igual desfrute de todos os direitos humanos, econômicos, sociais, culturais, civis e políticos, incluindo o direito ao desenvolvimento;
- Promover a implementação efetiva de quadros legais nacionais e internacionais;

³¹⁸ Cf.: <http://decada-afro-onu.org/justice.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

³¹⁹ Cf.: <http://decada-afro-onu.org/discrimination.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

³²⁰ Cf.: <http://decada-afro-onu.org/development.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

- Retirar as reservas contrárias ao objeto e finalidade da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, e considerar a supressão de outras reservas;
- Empreender uma revisão abrangente da legislação nacional com vistas a identificar e abolir disposições que impliquem em discriminação direta ou indireta;
- Adotar ou reforçar leis antidiscriminatórias abrangentes e garantir sua efetiva implementação;
- Fornecer proteção efetiva para os povos afrodescendentes, e rever e rejeitar todas as leis que tenham efeito discriminatório de afrodescendentes sofrendo formas múltiplas, agravadas e inter-relacionadas de discriminação;
- Adotar, fortalecer e implementar políticas, programas e projetos orientados à ação para combater o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e a intolerância correlata concebidos para assegurar o pleno desfrute dos direitos humanos e das liberdades fundamentais pelos povos afrodescendentes; os Estados também são incentivados a elaborar planos de ação nacionais para promover a diversidade, igualdade, equidade, justiça social, igualdade de oportunidades e a participação de todos;
- Estabelecer e/ou fortalecer mecanismos ou instituições nacionais com vistas a formular monitorar e implementar políticas de combate ao racismo, a discriminação racial, a xenofobia e a intolerância correlata, e promover a igualdade racial, com a participação de representantes da sociedade civil;
- Conforme o caso, estabelecer e/ou fortalecer as instituições nacionais de direitos humanos independentes, em conformidade com os Princípios de Paris, e /ou mecanismos similares com a participação da sociedade civil, e fornecer-lhes recursos financeiros adequados, competência e capacidade para proteção, promoção e monitoramento para combater o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e a intolerância correlata; (...)
- Organizar conferências nacionais e outros eventos destinados a desencadear um debate aberto e a sensibilização para a luta contra o racismo, a discriminação racial, a xenofobia e a intolerância correlata, com a participação de todas as partes relevantes, incluindo o governo, representantes da sociedade civil e indivíduos ou grupos que são vítimas;
- Promover um maior conhecimento, reconhecimento e respeito pela cultura, história e patrimônio dos povos afrodescendentes, inclusive através de pesquisa e educação, e promover a inclusão

completa e precisa da história e da contribuição dos povos afrodescendentes nos currículos escolares;

- Promover o papel positivo que líderes políticos e partidos políticos, líderes de comunidades religiosas e os meios de comunicação podem desempenhar no combate ao racismo, à discriminação racial, à xenofobia e à intolerância correlata, através, *inter alia*, do reconhecimento e respeito público pela cultura, história e patrimônio dos povos afrodescendentes;
- Aumentar a sensibilização através de medidas informativas e educativas com vista à restauração da dignidade dos povos afrodescendentes, e considerar a disponibilização de apoio às organizações não governamentais para tais atividades;
- Apoiar iniciativas de educação e treino para organizações não governamentais e povos afrodescendentes no uso das ferramentas fornecidas pelos instrumentos internacionais de direitos humanos relacionadas ao racismo, à discriminação racial, à xenofobia e à intolerância correlata;
- Assegurar que livros didáticos e outros materiais educativos reflitam precisamente fatos históricos relacionados a tragédias e atrocidades passadas, em particular a escravidão, o comércio de escravos, o comércio transatlântico de escravos e o colonialismo, de modo a evitar estereótipos e a distorção ou falsificação destes fatos históricos, o que pode levar ao racismo, à discriminação racial, à xenofobia e à intolerância correlata, incluindo o papel dos respectivos países nos mesmos, através de:
 - Apoio à pesquisa e às iniciativas educacionais; (...) ³²¹

1.3.3 Levantamento de experiências normativas e empíricas correlatas em outros Ministérios Públicos e no CNMP

No IV Encontro Nacional do Ministério Público e Movimentos Sociais, promovido pelo CNMP, foi deliberado:

- (...) 9. Fiscalizar os estabelecimentos de ensino público que ofertam educação religiosa no sentido de garantir que não haja cunho confessional e que seja promovido o respeito à diversidade religiosa.
10. Fiscalizar os estabelecimentos de ensino público e privado no sentido de que não promovam o ódio e a discriminação contra as religiões, em especial as de matriz africana.

321

Cf.: <http://decada-afro-onu.org/recognition.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

11. Fomentar a criação de delegacias especializadas para a investigação de crimes de racismo, injúria racial, intolerância religiosa e xenofobia.

(...) 14. Adotar as providências necessárias para evitar que a legislação ambiental sirva como pretexto para a prática de racismo religioso, garantindo a aplicação isonômica dos mecanismos de prevenção e repressão de poluição sonora a todas as práticas religiosas, nos termos do que dispõe a Lei nº 12.288/2010.

(...) 17. Implementar ações junto às forças armadas e às forças policiais no sentido de garantir tratamento isonômico às religiões de matriz africana, ateus e agnósticos, tendo representantes de todas as religiões nos seus quadros, a exemplo de capelães, católicos e evangélicos existentes na atualidade.

19. Fiscalização da implementação da política nacional de saúde integral da população negra, nos termos da Portaria nº 992 do Ministério da Saúde.

20. Realização de campanha nacional pela liberdade de crença e culto das religiões de matriz africana.

21. Formação continuada de servidores públicos, com enfoque daqueles que exercem suas funções nas atividades de segurança pública, em relações étnico-raciais.

(...) 25. Expedição de recomendação aos Ministérios Públicos para que fiscalizem a indevida utilização dos meios de comunicação sob concessão pública como espaço para disseminação de racismo religioso.³²²

No MPPE, como boa prática, pode-se citar a audiência pública sobre respeito e tolerância a rituais de sacralização de animais por religiões de matriz africana.³²³

O MPSE promoveu o “Curso de Enfrentamento ao Racismo” para policiais militares sobre os temas ligados ao racismo, discriminação, desigualdade racial e intolerância religiosa.³²⁴

O MPBA, em conjunto com o MPF, expediu recomendação aos partidos políticos para fiscalizar conteúdo da propaganda política dos seus candidatos, de modo a evitar a

³²² BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Relatório – IV Encontro Nacional do Ministério Público e Movimentos Sociais**, 2017. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Relat%C3%B3rio_4%C2%BA_Encontro.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

³²³ Disponível em: <http://www.mppe.mp.br/mppe/comunicacao/noticias/11443-audiencia-publica-sobre-respeito-e-tolerancia-a-religoes-de-matriz-africana-e-marcada-pelo-mppe-em-olinda>. Acesso em: 12 nov. 2021.

³²⁴ Disponível em: <https://www.mpse.mp.br/index.php/2019/09/27/igualdade-etnico-racial-mp-conscientiza-policiais-militares-sobre-racismo-e-intolerancia-religiosa/>

veiculação de mensagens que atentem contra a liberdade de crença religiosa.³²⁵ Ademais, pode-se mencionar ainda: Nota técnica nº 01/2016, referente à formulação de editais e à fiscalização da reserva de vagas destinadas a negros, de forma a dar cumprimento à Lei Estadual nº 13.182/2014 e à Recomendação nº 41/2016, do CNMP.³²⁶

1.3.4 Entidades de interesse social, organizações e/ou grupos de interesse informais

Fórum Estadual de Matriz Africana – FERMA

Rede Nacional de Religião Afro-brasileiras e Saúde

Federação de Umbanda e Cultos Afro do Maranhão

Centro Espírita “Terreiro de Anastácia”

Instituto Cultural Folclórico e Religioso e Beneficente Nossa Senhora da Vitória

1.3.5 Estratégias de intervenção por parte do Ministério Público

1.3.5.1 Garantia do livre exercício de culto

Dentre as queixas mais comuns feitas por adeptos de religiões de matriz africana, a garantia do livre exercício de culto é a mais frequente, sobretudo relacionadas à interrupção de atividades religiosas, incluindo a prisão de filhos de santo, a apreensão de objetos sagrados e a exigência de alvará de funcionamento.

Historicamente, o Estado brasileiro tem sido pródigo na intolerância religiosa contra religiões de matriz africana. Em que pese a proteção constitucional e legal do direito à liberdade religiosa, são inúmeros os casos de intolerância, principalmente contra religiões de matriz africana, como já levantado anteriormente.

³²⁵ Disponível em: <https://www.mpba.mp.br/noticia/53108>. Acesso em: 12 nov. 2021.

³²⁶ Cf.: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/enfrentamento-ao-racismo/politica_publica/nota_tecnica_no_01.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

No tocante à poluição sonora, levantada como argumento para cerceamento da liberdade religiosa das religiões de matriz africana, é de se destacar o arrazoado paradigmático da Nota Técnica nº 02, de 18 de novembro de 2016, do Grupo de Atuação Especial de Proteção dos Direitos Humanos e Combate à Discriminação (GEDHDIS), do Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos (CAODH), e do Centro de Apoio Operacional de Meio Ambiente e Urbanismo (CEAMA), do MPBA:

Nas sociedades africanas, a tradição oral é o método pelo qual histórias e crenças religiosas são passadas de geração para geração, transmitindo elementos culturais. A dança e o canto são parte integrante da tradição oral africana, sendo que dentre os instrumentos musicais africanos mais importantes estão os tambores. Utilizados para enviar e receber mensagens espirituais, no contexto festivo das cerimônias afroreligiosas, os tambores são componentes essenciais. Não apenas os instrumentos são sacralizados, como também o são os músicos e as canções. Cada toque, cada ritmo, é dedicado a uma divindade, ou a um momento específico no culto, determinando, assim, a dança, os gestos e os movimentos empregados. Os membros dessas religiões compreendem os códigos musicais, identificando, por exemplo, que Orixá está sendo chamado e louvado através do som que está sendo entoado. (...) Sob essa perspectiva, pode-se afirmar que o tambor é um instrumento sagrado cujo som serve de comunicação com as divindades. **“O toque do tambor é a nossa comunicação com os orixás. É ele que traz, invoca as entidades”**, explica o babalorixá Jorge Grinã, vice-presidente da Fauers e professor da Escola de Tamboreiros. Com efeito, o ritmo do tambor não é medido pelo seu tocador, mas obedece ao gosto da divindade. (grifo no original)³²⁷

Além da proteção constitucional da liberdade religiosa (art. 5º, incs. VI, VIII, e art. 19, inc. I) e dos tratados e convenções das quais o Brasil é parte³²⁸, o Estatuto da Igualdade Racial em seu artigo 24, II, prevê que o direito à liberdade de consciência e de crença e ao livre exercício dos cultos religiosos de matriz africana compreende a “celebração de festividades e cerimônias de acordo com preceitos das respectivas religiões”.

327 BAHIA. Ministério Público do Estado da Bahia. **Nota Técnica nº 02, de 18 de novembro de 2016**, p. 9-10. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/area/cecom/nota_tecnica_no_002_limites_sonoros_e_liturgias_de_religioes.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

328 Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos; Convenção Interamericana sobre Direitos Humanos; Declaração sobre a Eliminação de todas as Formas de Intolerância e Discriminação Fundadas na Religião ou nas Convicções; Declaração sobre os Direitos das Pessoas Pertencentes a Minorias Nacionais ou Étnicas, Religiosas e Linguísticas¹; a Declaração de Princípios sobre a Tolerância; embora ainda não ratificada, registre-se que o Brasil foi um dos idealizadores e já assinou a Convenção Interamericana contra toda forma de Discriminação e Intolerância.

A exigência de alvará de funcionamento, outra violação também bastante comum, foi objeto de uma audiência pública na cidade de Pelotas (RS), sobre a exigência de alvarás de funcionamento para as casas religiosas, especialmente quanto à festa de Iemanjá, que traz importantes elementos de reflexão. A pesquisadora apontou como problemas:

(...) a ausência de sensibilidade do poder público para com a particularidade tanto cultural quanto socioeconômica das religiões afro-brasileiras, caracterizada pela tomada de procedimentos apoiados estritamente em argumentos legais burocráticos, que não eram antecedidos pela constituição de fóruns de construção de consensos dialogados; a publicização de uma atitude de resistência a arbitrariedades, por parte da comunidade religiosa afro-brasileira de Pelotas, encontra-se intimamente dependente da representação que possuem no legislativo local na figura de vereadores específicos.³²⁹

Sérgio Ferreti, referência intelectual no estado do Maranhão e nacionalmente, relata a invasão de um terreiro a partir da denúncia de “‘uns crentes’ [que] estavam solicitando aos bombeiros que invadissem o terreiro, alegando que [...] quando havia toque, eram realizados ‘sacrifícios’ e que a criança poderia ter sido raptada por pessoa ligada a ele”³³⁰, bem como a exigência de alvará de funcionamento:

Em São Luís, os toques de tambor de mina foram liberados do controle policial somente em 1988, em função das comemorações do centenário da abolição da escravatura e devido a interesses turísticos e culturais. Estivemos, no Município de Santo Amaro do Maranhão, no Litoral Norte do Estado e fomos assistir a uma festa de aniversário de bumba-meu-boi, num terreiro de cura no povoado de Boa Vista no ano de 2000. O chefe do terreiro nos informou que pagava semestralmente R\$ 180,00 de licença à polícia para funcionamento de sua casa e que naquela festa pagou R\$ 35,00 de licença para ter a garantia de que desordeiros não viessem perturbar. Mesmo assim constatamos a presença desagradável de um bêbado que avançou a cavalo sobre os assistentes e só foi contido depois de causar bastante confusão.³³¹

³²⁹ CAMPOS, Isabel Soares. **Os Prazeres do Balneário, sob as bênçãos de Yemanjá: Religiões Afro-brasileiras e Espaço Público em Pelotas (RS)**. Programa de Pós-Graduação em Antropologia do Instituto de Ciências Humanas da Universidade Federal de Pelotas, 2015, p. 34. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/ppgant/files/2016/10/CAMPOS_IS.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

³³⁰ FERRETI, Sérgio. **Religião e Sociedade: Religiões de Matriz Africana no Brasil, um Caso de Polícia. III Jornada Internacional de Políticas Públicas (São Luís, UFMA)**, 2007, p. 4. Disponível em: <https://repositorio.ufma.br/jspui/bitstream/1/203/1/Religio%20e%20Sociedade.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

³³¹ FERRETI, Sérgio. **Preconceitos e proibições contra religiões e festas populares no Maranhão. IX Simpósio anual da ABHR GT 7 – Religiões Afro-brasileiras e Kardecismo**, 2007, p. 8. Disponível em: <https://repositorio.ufma.br/jspui/bitstream/1/188/1/Preconceitos.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

O trabalho do Ministério Público na defesa da garantia do livre exercício de culto deve se dar, sobretudo, com foco nas religiões de matriz africana.

Para o adequado desenvolvimento das intervenções por parte do MP, alguns materiais são de grande relevância:

- **Ministério Público: Em Defesa do Estado Laico – V. 1** (CNMP, 2014);³³²
- **Ministério Público em Defesa do Estado Laico – V. 2** (CNMP, 2014);³³³
- **Estado Laico e ensino religioso nas escolas públicas** (CNMP, 2016);³³⁴
- **Tendências em Direitos Fundamentais: possibilidades de atuação do Ministério Público – V. II** (CNMP, 2017);³³⁵
- **Tendências em Direitos Fundamentais: possibilidades de atuação do Ministério Público – V. I** (CNMP, 2016);³³⁶
- **O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação – Contribuições para a implementação da LDB alterada pela Lei 10.639/2003** (CNMP, 2015);³³⁷
- **Cartilha para legalização de casas religiosas de matriz africana** (Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos);³³⁸
- **Relatório – III Encontro Nacional do Ministério Público e Movimentos Sociais** (CNMP, 2016);³³⁹
- **Relatório – II Encontro Nacional do Ministério Público e Movimentos Sociais** (CNMP, 2014);³⁴⁰
- **Relatório – I Encontro Nacional do Ministério Público e Movimentos Sociais** (CNMP, 2013);³⁴¹
- **Mapa da Intolerância Religiosa – Violação ao direito de culto no Brasil** (Marcio Alexandre M. Gualberto, 2011);³⁴²

332 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/ESTADO_LAICO_volume_1_web.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

333 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/ESTADO_LAICO_Volume_2__web.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

334 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/roteiro_atuacao_ensino_religioso_nas_escolas_publicas.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

335 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/TENDENCIA_EM_DIREITO_2017_-_WEB.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

336 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2016/MIOLO_TENDENCIAS_EM_DIREITOS_WEB.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

337 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/LIVRO_Guia_Ministerial_Igualdade_racial_WEB.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

338 Cf.: https://www.jur.puc-rio.br/wp-content/uploads/2017/10/CARTILHA_paraimpresao.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

339 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/completo_3_encontro_de_movimentos_sociais_CNMP_web_4.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

340 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/LIVRO_2%C2%BA_Encontro_de_Movimentos_Sociais_CNMP_WEB_3.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

341 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Relat%C3%B3rio_do_I_Encontro_Nacional_MP_e_movimentos_sociais.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

342 Cf.: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/06/Mapa_da_intolerancia_religiosa.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

- **Mapa das religiões** (FGV, 2011);³⁴³
- **Diálogos e Mediação de Conflitos nas Escolas – Guia Prático para Educadores** (CNMP, 2014);³⁴⁴
- **Alimento: Direito sagrado – Pesquisa socioeconômica e cultural de povos e comunidades tradicionais de terreiros** (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011);³⁴⁵
- **A intolerância religiosa contra as religiões afro-brasileiras e os impactos jurídicos do caso “Edir Macedo”** (Jorge Sereje; Arténira Silva, 2017);³⁴⁶
- **Diversidade religiosa e direitos humanos** (Centro de Referência em Direitos Humanos do Distrito Federal - Casa dos Direitos União Planetária, 2013);³⁴⁷
- **Revista Intolerância Religiosa** (Koinonia, 2017).³⁴⁸

O MP no seu dever de enfrentamento da intolerância religiosa num país como o Brasil, especialmente quanto à religiões de matriz africana no estado maranhense, representa um importante ator institucional para garantir o direito à liberdade religiosa plena, atuando em na defesa e promoção desta junto ao Poder Público e ao sistema de justiça.

343 Cf.: https://www.cps.fgv.br/cps/bd/rel3/REN_texto_FGV_CPS_Neri.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

344 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Comissoes/CSCCEAP/Di%C3%A1logos_e_Media%C3%A7%C3%A3o_de_Conflitos_nas_Escolas_-_Guia_Pr%C3%A1tico_para_Educadores.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

345 Cf.: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/comportamento-e-cultura-alimentar/alimento-direito-sagrado-2013-pesquisa-socioeconomica-e-cultural-de-povos-e-comunidades-tradicionais-de-terreiros/3-alimento-direito-sagrado-2013-pesquisa-socioeconomica-e-cultural-de-povos-e-comunidades-tradicionais-de-terreiros.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

346 Cf.: <https://seer.ufrgs.br/ppgdir/article/view/72817/43858>. Acesso em: 15 nov. 2021.

347 Cf.: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/promocao-e-defesa/diversidade-religiosa-e-direitos-humanos>. Acesso em: 15 nov. 2021.

348 Cf.: <https://revistaintoleranciareligiosa.com/2017/08/30/n-1-v-1-2017/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

REFERÊNCIAS

- 237 pessoas morreram por ação policial no Maranhão em dois anos. **G1**, 10 maio 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/237-pessoas-morreram-por-acao-policial-no-maranhao-em-dois-anos.ghtml>. Acesso em: 24 set. 2021.
- 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos e 10% não têm religião, diz Datafolha. **G1**, 13 jan. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/01/13/50percent-dos-brasileiros-sao-catolicos-31percent-evangelicos-e-10percent-nao-tem-religiao-diz-datafolha.ghtml>. Acesso em: 08 out. 2021.
- ALCARAZ, Rodolfo y Abril. El derecho a la no discriminación por identidad y expresión de género. **Textos del caracol**, n. 4. Dante n. 14, CONAPRED, 2008. Disponível em: http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Derecho%20No%20discriminacion%20identidad%20%20sexgenerica.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.
- ANUNCIAÇÃO, Diana; TRAD, Leny Alves Bonfim; FERREIRA, Tiago. “Mão na cabeça!”: abordagem policial, racismo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n1/1984-0470-sausoc-29-01-e190271.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.
- BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco. Homofobia no Brasil, resoluções internacionais e a Constituição de 1988. **Diritto & Diritti**, 13 jun. 2012. Disponível em: <http://www.diritto.it/docs/33603-homofobia-no-brasil-resolu-es-internacionaise-a-constitui-o-de-88>. Acesso em: 08 out. 2021.
- BAHIA. Ministério Público do Estado da Bahia. **Nota Técnica nº 02, de 18 de novembro de 2016**. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/area/cecom/nota_tecnica_no_002_limites_sonoros_e_liturgias_de_religioes.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.
- BALLOUSSIER, Anna Virginia. **Evangélicos podem desbancar católicos no Brasil em pouco mais de uma década**, 14 jan. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/01/evangelicos-podem-desbancar-catolicos-no-brasil-em-pouco-mais-de-uma-decada.shtml>. Acesso em: 08 out. 2021.
- BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. 8. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.
- BEGHINM, Nathalie; BENTO, Maria Aparecida Silva. Juventude Negra e exclusão radical. In: **Políticas sociais – acompanhamento e análise**. Brasília: IPEA, 2005. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/ENSAIO4_Maria11.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.
- BENEVIDES, Bruna G.; NOGUEIRA, Sayonara Naidier Bonfim (Orgs). **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020**. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2021. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- BENJAMIN, Antonio Herman V. Das práticas comerciais. In: GRINOVER, Ada Pellegrini, et al. **Código brasileiro de defesa do consumidor: comentado pelos autores do anteprojeto**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

BERNARDI, Clacir José; CASTILHO, Maria Augusta de. A religiosidade como elemento do desenvolvimento humano. **Interações** (Campo Grande), 2016, vol. 17, n. 4. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/inter/v17n4/1518-7012-inter-17-04-0745.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

BLANCARTE, Roberto. O porquê de um Estado laico. In: LOREA, Roberto Arriada (Org.). **Em defesa das liberdades laicas**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Relatório final** – CPI de Homicídios de Jovens Negros e Pobres, 2015. Disponível em: https://www.mppma.mp.br/arquivos/CAOPCEAP/REL_FINAL_CPI_IPL_HOMICIDIOS_JOVENS_NEGROS_POBRES.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Relatório final**: textos temáticos. Capítulo 7 – Ditadura e homossexualidades. Brasília: CNV, 2014. v. 2. p. 300-311. Disponível em: <http://cnv.memoriasreveladas.gov.br/images/pdf/relatorio/Volume%20%20-%20Texto%207.pdf>. Acesso em 08 jun. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação, Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Resolução conjunta nº 1, de 15 de abril de 2014**. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/cnpcp/resolucoes/2014/resolucao-conjunta-no-1-de-15-de-abril-de-2014.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução nº 001/99, de 22 de março de 1999**. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução nº 1/2018, de 29 de janeiro de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Relatório – IV Encontro Nacional do Ministério Público e Movimentos Sociais**, 2017. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Relat%C3%B3rio_4%C2%BA_Encontro.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. **Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 17 set. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009**. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH-3 e dá outras providências. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/NHRA/ProgrammaNacionalDireitosHumanos2010.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **INFOPEN - Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**, jun. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen/mais-informacoes/relatorios-infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil:** ano de 2011. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos, 2012. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/Relat%C3%B3rio_viol%C3%Aancia_homof%C3%B3bica_-_2011.pdf?1343070480. Acesso em: 19 ago. 2021.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil:** o ano de 2012. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos, 2013. Disponível em: https://assets-dossies-ipg-v2.nyc3.digitaloceanspaces.com/sites/3/2018/08/SDH_relatorioviolencihomofobica2012.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil:** o ano de 2013. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage-new/outros-destaques/lgbt-comite-tecnico-de-saude-integral/textos-tecnicos-e-cientificos/relatorio_violencia_homofobica_2013.pdf?attach=true. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **O Ministério Público e a Igualdade de Direitos para LGBTI:** Conceitos e Legislação. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Ministério Público do Estado do Ceará. 2. ed., rev. e atual. Brasília: MPF, 2017. Disponível em: https://www.mppma.mp.br/arquivos/CAOPDH/caop_dh/Cartilha_MP_e_os_Direitos_LGBTI_PFD_C MPU_MPCE.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Balanco Disque 100.** Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/ouvidoria/balanco-disque-100>. Acesso em: 27 out. 2021.

BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)**, 2009. Disponível em: <https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/ProgramaNacionaldeDireitosHumanosPNDH3.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Resoluções da II CONAPIR**, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/igualdade-racial/resolucoes-da-ii-conapir/@@download/file/resolucoes-da-ii-conapir.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Governo. **Índice de vulnerabilidade juvenil à violência 2017:** desigualdade racial, municípios com mais de 100 mil habitantes. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/fbsp-vulnerabilidade-juveni-violencia-desigualdade-racial-2017-relatorio.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas de Ações Afirmativas – Seppir. **Negros e Negras Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais:** construindo políticas públicas para avançar na igualdade de direitos. Disponível em: https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/486/1/SEPPIR_Negros%20e%20Negras.pdf. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. Senado Federal. **Relatório final – CPI – Assassinato de jovens**, jun. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2016/06/08/veja-a-integrado-relatorio-da-cpi-do-assassinato-de-jovens>. Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Diversidade** – Jurisprudência do STF e bibliografia temática. Brasília: STF, Secretaria de Documentação, 2020. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/publicacaoPublicacaoTematica/anexo/diversidade.pdf>. Acesso em 08 out. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347**. 2015. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347**. 2015. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2016**. Institui o Plano Nacional de Enfrentamento ao Homicídio de Jovens, estabelece a sua avaliação e dá outras providências. Disponível em:

<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4757387&ts=1594031648519&disposition=inline>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Grupo de Trabalho Políticas Judiciárias sobre a Igualdade Racial no âmbito do Poder Judiciário. **Relatório de Atividades Igualdade Racial no Judiciário**. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/10/Relatorio_Igualdade-Racial_2020-10-02_v3-2.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos deputados. Comissão de Juristas destinada a avaliar e propor estratégias normativas com vistas ao aperfeiçoamento da legislação de combate ao racismo estrutural e institucional no país. **Relatório Final**, 30 nov. 2021. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/grupos-de-trabalho/56a-legislatura/comissao-de-juristas-combate-ao-racismo-no-brasil/documentos/outros-documentos/relatorio-final>. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena**. Disponível em: http://etnicoracial.mec.gov.br/images/pdf/diretrizes_curric_educ_etnicoraciais.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.664/2003**. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1664_2003.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de (Coords.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública – 2019**. Disponível em: https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

CABRAL, Mauro; BENZUR, Gabriel. Cuando digo intersex: un diálogo introductorio a la intersexualidad. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 24, p. 283-304, jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a13.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.

CAMPOS, Isabel Soares. **Os Prazeres do Balneário, sob as bênçãos de Yemanjá: Religiões Afro-brasileiras e Espaço Público em Pelotas (RS)**. Programa de Pós-Graduação em Antropologia do Instituto de Ciências Humanas da Universidade Federal de Pelotas, 2015. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/ppgant/files/2016/10/CAMPOS_IS.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

CANGUÇU-CAMPINHO, Ana Karina; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira (Orgs.). **Dignidade da Criança em situação de intersexo: orientações para família**. Salvador, UFBA/UCSAL, 2014. Disponível em: <https://intersexualidade.files.wordpress.com/2014/10/versc3a3o-blog-intersexualidade.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

CANO, Ignacio. Memorial. **Interseções**, v. 21, n. 2, p. 556-606, ago. 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/intersecoes/article/view/44219/30170>. Acesso em: 21 set. 2021.

CAPUTO, Stela Guedes. **Educação nos terreiros e como a escola se relaciona com crianças de candomblé**. Rio de Janeiro: Pallas, 2012.

CARVALHO, Dionatan Silva et al. Influência do programa Pacto pela Paz sobre a longevidade das pessoas do sexo masculino residentes no estado do Maranhão, entre os anos 2014 e 2018. In: MELO, Silas Nogueira; MASULLO, Yata Anderson Gonzaga; CARVALHO, Dionatan Silva (Orgs.). **Crime e Território: estudos e experiências em políticas de Segurança Pública**. São Luís: IMESC, 2021, p. 165-182. Disponível em: <http://imesc.ma.gov.br/src/upload/publicacoes/dd65b091abc96725715f6d9619dede70.pdf>. Acesso em: 28 set. 2021.

CENTRO LATINO-AMERICANO EM SEXUALIDADE E DIREITOS HUMANOS (CLAM). **Princípios de Yogyakarta**, 2010. Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (Coords.). **Atlas da Violência 2020**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 17 set. 2021.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira. (Coord.). **Atlas da violência 2019**. Brasília: Ipea; FBSP, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>. Acesso em: 17 set. 2021.

COLÉGIO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS GERAIS. **Relatório sobre reconhecimento fotográfico em sede policial**. Disponível em:

https://trello-attachments.s3.amazonaws.com/5ed9417e30b44d560232a308/60772821f2f8e58a1b92f563/a9a3f1f6a00bf3b6dbfb4dc9ba61ea79/Relat%C3%B3rio_CONDEGE_-_DPERJ_reconhecimento_fotogr%C3%A1fico.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

COMISIÓN INTERNACIONAL DE JURISTAS. **Orientación Sexual e Identidad de Género y Derecho Internacional de los Derechos Humanos** - Guía para Profesional, n. 4, 2009, tradução nossa. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos-sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbtt/orientacion-sexual-e-identidad-de-genero-y-derecho-internacional-de-los-derechos-humanos>. Acesso em: 19 ago. 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITO HUMANOS. **Nota de imprensa nº 213/21**, 16 ago. 2021. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/jsForm/?File=/pt/cidh/prensa/notas/2021/213.asp>. Acesso em: 17 set. 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITO HUMANOS. **Relatório nº 84/06** – Caso Neusa dos Santos Nascimento e Gisele Ana Ferreira vs. Brasil, 21 out. 2006. Disponível em: <http://www.cidh.org/annualrep/2006port/BRASIL.1068.03port.htm>. Acesso em: 17 set. 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITO HUMANOS. **Relatório nº 66/06** – Caso 12.001 – Simone André Diniz vs. Brasil, 21 out. 2006. Disponível em: <http://www.cidh.org/annualrep/2006port/brasil.12001port.htm>. Acesso em: 17 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs**. Brasília, DF: CFP, 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/06/CFP_TentativasAniquilamento_WEB_FINAL.pdf. Acesso em: 10 out. 2021.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **O Ministério Público e a Igualdade Étnico-Racial na Educação** – Contribuições para a implementação da LDB alterada pela Lei 10.639/2003 – Guia de atuação ministerial. 1. ed. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público e Ação Educativa, 2015. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/LIVRO_Guia_Ministerial_Igualdade_racial_WEB.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Caso Favela Nova Brasília vs. Brasil**. Sentença de 16 de fevereiro de 2017. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_333_por.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Resolução de 14 de outubro de 2019** – Medidas provisórias a respeito do Brasil – Assunto do Complexo Penitenciário de Pedrinhas. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/pedrinhas_se_03_por.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

CRI. Articulação para o Combate ao Racismo Institucional. **Identificação e abordagem do racismo institucional**. Brasília: CRI, 2006.

CUNHA, Luiz Antônio; OLIVA, Carlos E. Sete teses equivocadas sobre o Estado Laico. In: CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Ministério Público em Defesa do Estado Laico**, v. 1. Brasília: CNMP, 2014. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/ESTADO_LAICO_volume_1_web.PDF. Acesso em: 21 set. 2021.

CUNHA, Patrícia. Crimes de racismo já tiveram 18 inquéritos concluídos no Maranhão. **O Imparcial**, 24 nov. 2019. Disponível em: <https://oimparcial.com.br/brasil-e-mundo/2019/11/crimes-de-racismo-ja-tiveram-18-inqueritos-concluidos-no-maranhao/>. Acesso em: 21 set. 2021.

ÉBOLI, Evandro. MPF destitui grupo criado para tratar de racismo e letalidade policial. **VEJA**, 03 jul. 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/radar/mpf-destitui-grupo-criado-para-discutir-racismo-e-letalidade-policial/>. Acesso em: 17 set. 2021.

EMMERICK, Rulian. As relações Igreja/Estado no Direito Constitucional Brasileiro: um esboço para pensar o lugar das religiões no espaço público na contemporaneidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad** – Revista Latinoamericana, n. 5, 2010. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/383/744>. Acesso em: 17 set. 2021.

ETTELBRICK, Paula L.; ZERÁN, Alia Trabucco. **The Impact of the Yogyakarta Principles on International Human Rights Law development** – A study of november 2007 – june 2010 – Final Report. Disponível em: <https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/>

uploads/2016/10/Yogyakarta_Principles_Impact_Tracking_Report.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

FERREIRA, Guilherme Gomes. **Travestis e prisões**: experiência social e mecanismos particulares de encarceramento no Brasil. Curitiba: Multideia, 2015.

FERRETTI, Sergio. Preconceitos e proibições contra religiões e festas populares no Maranhão. **IX Simpósio anual da ABHR GT 7 – Religiões Afro-brasileiras e Kardecismo**, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufma.br/jspui/bitstream/1/188/1/Preconceitos.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

FERRETTI, Sergio. Religião e Sociedade: Religiões de Matriz Africana no Brasil, um Caso de Polícia. **III Jornada Internacional de Políticas Públicas** (São Luís, UFMA), 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufma.br/jspui/bitstream/1/203/1/Religiao%20e%20Sociedade.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

FIGUEIREDO, Regina. **Sexualidade NÃO É violência**: saiba entender, conduzir situações e diferenciar... – Guia rápido para educadores, conselheiros tutelares, assistentes sociais, profissionais de saúde e outros interessados. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. Disponível em: <https://portal.uneb.br/proaf/wp-content/uploads/sites/65/2020/05/Cartilha-sexualidade-n%C3%A3o-%C3%A9-viol%C3%Aancia-IS-GOV-SP-2018.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

“FORAM 17 dias sem fim”, desabafa mãe ao recuperar guarda da filha após denúncia por maus-tratos em ritual de candomblé. Mãe recupera guarda de filha tirada após ritual de candomblé. **G1**, 14 ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-jose-do-rio-preto-aracatuba/noticia/2020/08/15/foram-17-dias-sem-fim-desabafa-mae-ao-recuperar-guarda-da-filha-apos-denuncia-por-maus-tratos-em-ritual-de-candomble.ghtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR. **Discriminação nas relações de consumo**: percepção do consumidor. São Paulo, 16 jul. 2019. Disponível em: https://www.procon.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Relatorio_Discriminacao.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR. **Discriminação racial nas relações de consumo**. São Paulo, out. 2010.

FUNDAÇÃO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR. **Discriminação nas relações de consumo**: percepção do consumidor. São Paulo, 16 jul. 2019. https://www.procon.sp.gov.br/wp-content/uploads/files/relatorio_discriminacao_2019.pdf. Acesso em: 24 ago. 2021.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Clínica de Políticas de Diversidade da FGV Direito SP. **A Violência LGBTQIA+ no Brasil**, 2020. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/29886/A%20Viol%3%aaancia%20LGBTQIA%2b%20no%20Brasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 08 out. 2021.

GELEDÉS. **Guia de enfrentamento do racismo institucional**. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPDH/GUIA_DE_ENFRENTAMENTO_DO_RACISMO_INSTITUCIONAL.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

GOMES Nilma Lino; JESUS, Rodrigo Ednilson de. As práticas pedagógicas de trabalho com relações étnico-raciais na escola na perspectiva de Lei 10.639/2003: desafios para a política educacional e indagações para a pesquisa. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n. 47, p. 19-33, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/QFdpZntn6nBHWPXbmd4YNQf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.

- GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo. O insulto racial: as ofensas verbais registradas em queixas de discriminação. **Estudos afro-asiáticos**, Rio de Janeiro, n. 38, p. 31-48, dez. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-546X2000000200002>. Acesso em: 21 set. 2021.
- GUIMARÃES, Carlos Alberto. **IBGE estima população do país em 211,8 milhões de habitantes**, 27 ago. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28676-ibge-estima-populacao-do-pais-em-211-8-milhoes-de-habitantes>. Acesso em: 17 set. 2021.
- HABERMAS, Jürgen; RATZINGER, Joseph. **Dialética da secularização: religião e razão**. São Paulo: Idéias & Letras, 2007.
- HACHEM, Daniel Wunder. As entrelinhas da “liminar da cura gay”: a homofobia disfarçada de liberdade. **Direito do Estado**, 22 set. 2017. Disponível em: <http://www.direitodoestado.com.br/colunistas/daniel-wunder-hachem/as-entrelinhas-da-liminar-da-cura-gay-a-homofobia-disfarçada-de-liberdade>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- HUACO, Marco. A laicidade como princípio constitucional do Estado de Direito. In: LOREA, Roberto Arriada. **Em defesa das liberdades laicas**. Porto Alegre : Livraria do Advogado Editora, 2008.
- HUMAN RIGHTS WATCH. **O Brasil atrás das grades – Abusos entre os presos**. Disponível em: <https://www.hrw.org/legacy/portuguese/reports/presos/presos.htm>. Acesso em: 20 jul. 2021.
- INJÚRIA racial é crime imprescritível, decide STF, 28 out. 2021. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=475646&ori=1>. Acesso em: 29 out. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE DIVERSIDADE SEXUAL. **Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional** - As experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais, 2016. Disponível em: <https://www.ibdsex.org.br/wp-content/uploads/2020/06/ibdsex-pesquisa-nacional-sobre-o-ambiente-educacional-no-brasil-2015-as-experiencias-de-adolescentes-e-jovens-lesbicas-gays-bissexuais-travestis-e-transexuais-em-nossos-ambientes-educacionais.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25999-taxa-de-homicidio-de-pretos-ou-pardos-e-quase-tres-vezes-maior-que-a-de-brancos>. Acesso em: 17 set. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estudos e Pesquisas – Informação Demográfica e Socioeconômica**, n. 41. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais – 2019**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.
- INSTITUTO MATIZES; ALL OUT. **LGBTifobia no Brasil: barreiras para o reconhecimento institucional da criminalização**. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/s3.allout.org/images/LGBTifobia_no_Brasil_-_All_Out_e_Instituto_Matizes.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

INSTITUTO TERRA TRABALHO E CIDADANIA (ITTC). **Breve relatório sobre pessoas LGBTI privadas de liberdade no Brasil** – Para o Relator Especial do Conselho de Direitos Humanos da ONU sobre tortura e outros tratamentos ou punições cruéis, desumanos e degradantes, do Alto Comissariado dos Direitos Humanos das Nações Unidas, 27 out. 2015. Disponível em: <http://itcc.org.br/wp-content/uploads/2017/12/breve-relatorio-sobre-pessoas-lgbt-privadas-de-liberdade-no-brasil.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Gênero sem essencialismo: feminismo transgênero como crítica do sexo. **Universitas humanística**, n. 78, p. 241-257, jul.-dic. 2014. Disponível em: <http://www.conectas.org/Arquivos/edicao/publicacoes/publicacao-201425172748604-32426388.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.

JONES, Tiffany et al. **Intersex: Stories and Statistics from Australia**. Cambridge, UK: Open Book Publishers, 2016. Disponível em: <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2016/01/Intersex-Stories-Statistics-Australia.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

KAAS, Haley. O que é cissexismo. **Transfeminismo**, 2014. Disponível em: <http://transfeminismo.com/o-que-e-cissexismo/>. Acesso em: 08 out. 2021.

KER, João. Sete em cada 10 alunos LGBTI+ do ensino médio não se assumem durante a vida escolar. **Terra**, 14 dez. 2020. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/educacao/sete-em-cada-10-alunos-lgbti-do-ensino-medio-nao-se-assuem-durante-a-vida-escolar,bf73388af78dc9c36a258727777c33d9lob66bwr.html>. Acesso em: 23 ago. 2021.

LEMGRUBER, Julita; RIBEIRO, Ludmila; MUSUMECI, Leonarda; DUARTE, Thais. **Ministério Público: Guardiã da democracia brasileira?**. Rio de Janeiro: CESeC, 2016. Disponível em: https://www.ucamcesec.com.br/wp-content/uploads/2016/12/CESEC_MinisterioPublico_Web.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

MACHADO, Marta Rodriguez de Assis; LIMA, Márcia; NERIS, Natália. Racismo e insulto racial na sociedade brasileira: Dinâmicas de reconhecimento e invisibilização a partir do direito. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 11-28, nov. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/nec/v35n3/1980-5403-nec-35-03-11.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

MARANHÃO. Conselho Estadual de Promoção de Igualdade Étnico-Racial, Secretarias de Estado da Igualdade Racial. **IV Conferência Estadual de Igualdade Racial – “O Brasil na década dos afrodescendentes: Reconhecimento, Justiça, Desenvolvimento e Igualdade de Direitos”** – Relatório final, 17 a 19 de outubro de 2017. Disponível em: https://igualdaderacial.ma.gov.br/files/2015/08/Relat%C3%B3rio-Final_Conf-Igualdade-Racial-MA.pdf. Acesso em: 24 set. 2021.

MARANHÃO. Governo do Estado. **Pacto pela Paz - O que é?** Disponível em: <https://pactopelapaz.ssp.ma.gov.br/o-que-e/>. Acesso em: 24 set. 2021.

MARANHÃO. Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude. **Plano Juventude viva**. Disponível em: <https://www.juventude.ma.gov.br/files/2020/06/PLANO-JUVENTUDE-VIVA-Aprovado-e-Decretado.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Educação. **Relatório do 1º ciclo de monitoramento das metas do Plano Estadual de Educação**. Disponível em: <https://www.educacao.ma.gov.br/files/2017/10/RELAT%C3%93RIO-PEE-MA-finalizado-com-as-%C3%BAltimas-corre%C3%A7%C3%B5es-1.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

MARANHÃO. **Lei nº 11.399, de 28 de dezembro de 2020.** Institui o Estatuto Estadual da Igualdade Racial. Disponível em: <https://stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=6022>. Acesso em: 11 nov. 2021.

MELO, Dorian Luis Borges de; CANO, Ignácio (Orgs.). **Índice de Homicídios na Adolescência:** IHA 2014. Rio de Janeiro. Observatório de Favelas, 2017. Disponível: <http://prvl.org.br/wp-content/uploads/2017/06/IHA-2014.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

MELO, Marcio Helder. **Hominis iurium et impudicitia:** A criminalização da homofobia entre a retórica jurídica e a cultura policial. Trabalho de conclusão de Curso. Especialização, UFPB, 2015. Disponível em: https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/4410/1/Hominis%20Iurium%20et%20Impudicitia_A%20criminaliza%3%a7%c3%a3o%20da%20homofobia%20entre%20a%20ret%c3%b3rica%20jur%c3%addica%20e%20a%20cultura%20policial.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

MELO, Tiago. Evangélicos se recusam a apresentar projeto sobre cultura africana, no AM. **G1**, 09 nov. 2012. Disponível em: <http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2012/11/evangelicos-se-recusam-apresentar-projeto-sobre-cultura-africana-no-am.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

MELO, Tiago. Professores evangélicos impedem ensino da história e cultura africana nas escolas, diz especialista **G1**, 22 nov. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2012/11/evangelicos-se-recusam-apresentar-projeto-sobre-cultura-africana-no-am.html>. Acesso em: 28 set. 2021.

MENDES, Alessandra Torres Vaz. O direito humano fundamental das pessoas intersexo à autodeterminação sexual. **Boletim Científico ESMPU**, Brasília, a. 18 – n. 54, p. 383-405, jul./dez. 2019. Disponível em: <http://escola.mpu.mp.br/publicacoes/boletim-cientifico/edicoes-do-boletim/boletim-cientifico-n-54-julho-dezembro-2019/o-direito-humano-fundamental-das-pessoas-intersexo-a-autodeterminacao-sexual>. Acesso em: 20 jul. 2021.

MENDOS, Lucas Ramón et al. **Homofobia de Estado 2020:** Actualización del panorama global de la legislación. Disponível em: https://ilga.org/downloads/ILGA_Mundo_Homofobia_de_Estado_Actualizacion_Panorama_global_Legislacion_diciembre_2020.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

MILHORANCE, Flávia. Mais um ponto final na luta dos homossexuais. **O Globo**, 15 dez. 2012. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/mais-um-ponto-final-na-luta-dos-homossexuais-7059597>. Acesso em: 16 ago. 2021.

MORAES, Fabiana. **No país do racismo institucional:** dez anos de ações do GT Racismo no MPPE. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2013.

MOREIRA, Adilson José. Direitos Fundamentais como estratégias anti-hegemônicas: Um estudo sobre a multidimensionalidade de opressões. **Quaestio Iuris**, v. 9, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/20235/17957>. Acesso em: 17 set. 2021.

MOTT, Luiz. A construção da cidadania homossexual no Brasil. **Revista Democracia Viva**, n. 25, p. 98-103, jan./fev. 2005. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-da-populacao-lgbt/artigos_teses_dissertacoes/a_construcao_da_cidadania_homossexual_-_luiz_mott.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

NEGROS representam 74% da população do Maranhão, diz IBGE. **G1**, 20 nov. 2012. Disponível em: <http://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2012/11/negros-representam-74-da-populacao-do-maranhao-diz-ibge.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

NODOS et al. **Pesquisa latino-americana sobre assédio, violência e discriminação à diversidade sexual no local de trabalho**, 2020. Disponível em: <http://aliancalgbti.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Informe-28junio-Br.pptx.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

NUNES, Sylvia Silveira. **Racismo Contra Negros: um estudo sobre o preconceito sutil**. (Tese). Instituto de Psicologia da USP, 2010. Disponível em:

NWABASILI, Mariana Queen. África e cultura negra aparecem com restrições nos livros didáticos. **R7**, 19 nov. 2014. Disponível em: <https://noticias.r7.com/educacao/africa-e-cultura-negra-aparecem-com-restricoes-nos-livros-didaticos-22122014>. Acesso em: 28 set. 2021.

OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de; MOTT, Luiz (Orgs.). **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: relatório 2021**. 1. ed. Salvador, BA: Editora Grupo Gay da Bahia, 2022. Disponível em: <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2022/02/mortes-violentas-de-lgbt-2021-versao-final.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2022.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – SECCIONAL RIO DE JANEIRO. **Veja o primeiro vídeo e conheça a campanha “Justiça para os inocentes”**, 30 out. 2020. Disponível em: <https://www.oabrj.org.br/noticias/veja-primeiro-video-conheca-campanha-justica-os-inocentes>. Acesso em: 21 set. 2021.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. Comissão Especial de Diversidade Sexual. **Nota Técnica sobre a aplicabilidade da Lei Maria da Penha à violência doméstica contra transexuais e travestis**, 2014. Disponível em: <https://portal.uneb.br/proaf/wp-content/uploads/sites/65/2020/05/Cartilha-sexualidade-n%C3%A3o-%C3%A9-viol%C3%Aancia-IS-GOV-SP-2018.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Human Rights Council. **Update of report A/HRC/19/41 (on discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity)** – Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights - A/HRC/29/23, 2015. Disponível em: https://www.ohchr.org/documents/issues/discrimination/a.hrc.19.41_english.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Livres e iguais**. Intersex. Disponível em: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Intersex-PT.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Nascidos e livres e iguais: orientação sexual e identidade de gênero no regime internacional de direitos humanos**, Brasília, DF, 17 nov. 2013. Disponível em: http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_Portuguese.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. **Serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos** – Personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex. jul. 2015. Disponível em: http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_LGTG_WEB_SP.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolução 70/175 da Assembleia-Geral, de 17 de dezembro de 2015** – Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos

(Regras de Nelson Mandela). Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-P-ebook.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolution A/RES/73/262** - A global call for concrete action for the total elimination of racism, racial discrimination, xenophobia and related intolerance and the comprehensive implementation of and follow-up to the Durban Declaration and Programme of Action. Disponível em: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/262. Acesso em: 21 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Violência contra Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexuais nas Américas**, 2015. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/docs/pdf/ViolenciaPessoasLGBTI.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana Contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância**, 2013. Disponível em: https://www.oas.org/en/sla/dil/docs/inter_american_treaties_A-68_Convencao_Interamericana_racismo_POR.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Violência contra Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexuais nas Américas**, 2015. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/docs/pdf/ViolenciaPessoasLGBTI.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. **Informe preliminar sobre pobreza, pobreza extrema y derechos humanos en las Américas**, 2016. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/desc/docs/Pobreza-DDHH-InformePreliminar-2016.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. **Serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos** – Personas lesbianas, gays, bissexuales, transgénero e intersex. jul. 2015. Disponível em: http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_LGTG_WEB_SP.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **“Curas” para una enfermedad que no existe**, 2012. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=17704&Itemid%20 Acesso em: 20 jul. 2021.

PAIXÃO, Marcelo; ROSSETTO, Irene; MONTOVANELE, Fabiana; CARVANO, Luiz M. (orgs.). **Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil** – 2009 -2010 – Constituição Cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça. 2011. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/discriminacao/relatorio-anual-das-desigualdades- raciais-no-brasil-2009-2010>. Acesso em: 17 set. 2021.

PASSI, Clara. **Veja o primeiro vídeo e conheça a campanha “Justiça para os inocentes”**. OAB/RJ, 30 out. 2020. Disponível em: <https://www.oabRJ.org.br/noticias/veja-primeiro-video-conheca-campanha-justica-os-inocentes>. Acesso em: 24 set. 2021.

PEW RESEARCH. **Global Christianity** – A report on the size and distribution of the world’s christian population. Disponível em: <http://www.pewforum.org/2011/12/19/global-christianity-exec/>. Acesso em: 08 out. 2021.

PINTO, Marcelo. **Juiz recua em manifestações sobre religiões africanas, mas mantém decisão**. Conjur, 21 maio 2014. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2014-mai-21/juiz-recua-manifestacoes-religioes-africanas-mantem-decisao>. Acesso em: 11 nov. 2021.

PIRES, Thula Rafaela de Oliveira; Lyrio, Caroline. **Racismo institucional e acesso à justiça: uma análise da atuação do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro nos anos de 1989-2011**. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4105232/mod_resource/content/1/Thula%20Pires%20e%20Caroline%20Lyrio%20-%20Racismo%20institucional%20e%20acesso%20a%20justic%CC%A7a. Acesso em: 21 set. 2021.

PLATAFORMA DHESCA BRASIL. **Informe Preliminar: Missão Educação e Racismo no Brasil – Intolerância Religiosa na Educação**, Plataforma Dhesca Brasil, 2010. Disponível em: <https://campanha.org.br/acervo/informe-preliminar-missao-educacao-e-racismo-no-brasil-2010-intolerancia-religiosa-na-educacao/>. Acesso em: 21 set. 2021.

POLÍCIA Civil registra 405 ocorrências de injúria racial em 2020. **Agência de notícias do Governo do Maranhão**, 20 mar. 2021. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=299927>. Acesso em: 21 set. 2021.

PORFÍRIO, Fernando. Cresce número de ações por racismo e intolerância. **Consultor Jurídico**, 30 set. 2009. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2009-set-30/aumenta-numero-acoes-racismo-intolerancia-religiosa>. Acesso em: 21 set. 2021.

RADOMYSLER, Clio Nudel. “Somos racistas?” Enfrentando o racismo institucional no Ministério Público de São Paulo. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, v. 6, p. 81-110, 2019. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/235/230>. Acesso em: 21 set. 2021.

RAMOS, Sílvia et al. **Elemento suspeito: racismo e abordagem policial no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: CESeC, 2021. Disponível em: https://cesecseguranca.com.br/wp-content/uploads/2021/05/CESEC_elemento-suspeito_final.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

RAMOS, Sílvia (coord.). **A cor da violência policial: a bala não erra o alvo**. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: Rede de Observatórios da Segurança/CESeC, dez. 2020. Disponível em: http://observatorioseguranca.com.br/wp-content/uploads/2020/12/Novo-Relat%C3%B3rio_A-cor-da-viol%C3%Aancia-policial_a-bala-n%C3%A3o-erra-o-alvo.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

REPROLATINA. **Estudo qualitativo sobre a homofobia no ambiente escolar em 11 capitais brasileiras**, 2011. Disponível em: http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Projeto_Escola_sem_Homofobia.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

RIOS, Roger Raupp. **Direito da antidiscriminação: discriminação direta, indireta e ações afirmativas**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

RIOS, Roger Raupp. **O princípio da igualdade e a discriminação por orientação sexual: a homossexualidade no Direito brasileiro e norte-americano**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

- RIOS, Roger Raupp. Para um direito democrático da sexualidade. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 12, n. 26, p. 71-100, jul./dez. 2006.
- RIOS, Roger Raupp. Preconceito e discriminação: abordagens psicológicas e sociológicas e conceito jurídico. **XII Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação** – SEPesq, Centro Universitário Ritter dos Reis. Disponível em: https://www.uniritter.edu.br/files/sepesq/arquivos_trabalhos_2017/4369/1673/1963.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.
- ROSSI, Marina. **Mais brasileiros se declaram negros e pardos e reduzem número de brancos**, 15 nov. 2015. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/13/politica/1447439643_374264.html. Acesso em: 17 set. 2021.
- RUSSELL, Stephen T. et. al. Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. **Journal of Adolescent Health**, mar. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29609917/>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- SALES JÚNIOR, Ronaldo Laurentino de. **Raça e justiça**: o mito da democracia racial e o racismo institucional no fluxo da justiça. 2006. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9747/1/arquivo9288_1.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.
- SAMPAIO, Liliana Lopes Pedral; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. A transexualidade na atualidade: discurso científico, político e histórias de vida. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, 3, 2013. **Anais eletrônicos...** Salvador: Universidade do Estado da Bahia, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15770/1/A%20TRANSEXUALIDADE%20NA%20ATUALIDADE.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- SAMPAIO, Mylla Maria Sousa; VIANA, Thiago G. A LGBTIfobia na Universidade: algo cheira a podre no reino da Dinamarca. **Revista Três [...] Pontos (UFMG)**, v. 11, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistatrespontos/article/view/3277>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- SANTOS, Babalawô Ivanir dos Santos [et al.] (orgs.). **Intolerância religiosa no Brasil**: relatório e balanço. Rio de Janeiro: Klíne: CEAP, 2016. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatorio-final-port-2.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- SANTOS, Boaventura de Sousa (org.). **Pela mão de Alice**: O social e o político na pós-modernidade. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- SANTOS, Samira Mercês dos. Exigência constitucional de incluir: cotas raciais e heteroidentificação: dúvidas e possibilidades para os concursos públicos do Ministério Público do Maranhão. In: **Lumiar** – Revista do Programa de Pós-Graduação da Escola Superior do Ministério Público do Maranhão, ano 2, n. 2, jan./dez. 2020, p. 195-232. São Luís: PGJ/MA, 2020. Disponível em: https://eventos.mpma.mp.br/pluginfile.php/31858/mod_resource/content/1/Revista%20Lumiar.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.
- SARMENTO, Daniel. O crucifixo nos tribunais e a laicidade do Estado. In: MAZZUOLI, Valério de Oliveira; SORIANO, Aldir Guedes (Coords.). **Direito à liberdade religiosa**: desafios e perspectivas para o século XXI. Belo Horizonte: Fórum, 2009. p. 211-234.
- SCHUCMAN, Lia Vainer. **Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”**: raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana. Tese (Doutorado em

- Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-21052012-154521/publico/schucman_corrigida.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.
- SCOTT, Joan Wallach. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez. 1995. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- SEREJO, Jorge Alberto Mendes. **Direito dos povos e comunidades tradicionais de terreiro**: reflexões sobre a discriminação racial às religiões de matriz africana em São Luís do Maranhão. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2161/2/JorgeSerejo.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.
- SILVA, Adriano de Sousa Brito. **Relação de consumo e práticas abusivas**: o dano moral por discriminação contra consumidores LGBTI. Monografia, Curso de Direito, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2018.
- SILVA, Carolina Rocha. **Negociação, conflito e violência**: as dinâmicas envolvidas na relação entre (neo)pentecostalismo e religiões afro-brasileiras nas favelas cariocas. 42º Encontro Anual da Anpocs, 2018. Disponível em: <http://www.anpocs.com/index.php/encontros/papers/42-encontro-anual-da-anpocs/gt-31/gt01-23/11116-negociacao-conflito-e-violencia-as-dinamicas-envolvidas-na-relacao-entre-neo-pentecostalismo-e-religoes-afro-brasileiras-nas-favelas-cariocas/file>. Acesso em: 21 set. 2021.
- SILVEIRA, Daniel. Com alta crescente de autodeclarados pretos e pardos, população branca tem queda de 3% em 8 anos, diz IBGE. **G1**, 06 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/06/com-alta-crescente-de-autodeclarados-pretos-e-pardos-populacao-branca-tem-queda-de-3percent-em-8-anos-diz-ibge.ghtml>. Acesso em: 21 set. 2021.
- SINHORETTO, Jacqueline. **A filtragem racial na seleção policial de suspeitos**: segurança pública e relações raciais no Brasil. Pensando a Segurança Pública. 2. ed. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/0B2NgsJPC_67bRElxd1VYNElaQjQ/view?resourcekey=0--lpWlUjNMIgy-tynetHmZw. Acesso em: 21 set. 2021.
- SOCIEDADE MARANHENSE DE DIREITOS HUMANOS. A explosão da violência: as mortes matadas no Maranhão. **Catirina**, n. 0, dez. 2014. Disponível em: <http://smdh.org.br/wp-content/uploads/2016/06/catirinaodez2014.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.
- SOCIEDADE MARANHENSE DE DIREITOS HUMANOS. **O extermínio da juventude negra no Maranhão**. Nota da Sociedade Maranhense de Direitos Humanos (SMDH). São Luís – abril de 2015. Disponível em: <http://smdh.org.br/wp-content/uploads/2016/06/exterminio-da-juventude-negra-no-maranhao-nota-da-smdh-abril-2015.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.
- SOUSA FILHO, Alípio de. A política do conceito: subversiva ou conservadora? - crítica à essencialização do conceito de orientação sexual. **Revista Bagoas**, Caicó, n. 4, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2296/1729>. Acesso em: 21 set. 2021.

- STABILE, Arthur. **Polícia é principal responsável por mortes intencionais de crianças e adolescentes em SP**, 16 jun. 19. Disponível em: <https://ponte.org/policia-e-principal-responsavel-por-mortes-intencionais-de-criancas-e-adolescentes-em-sp/>. Acesso em: 17 set. 2021.
- SUESS, Aimar. Cuestionamiento de dinámicas de patologización y exclusión discursiva desde perspectivas trans e intersex [*]. **Revista de Estudios Sociales**, n. 49, p. 9-17, maio-ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n49/n49a11.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.
- TAVARES, André Ramos. Religião e neutralidade do Estado. In: MAZZUOLI, Valério de Oliveira; SORIANO, Aldir Guedes (Coords.). **Direito à liberdade religiosa: desafios e perspectivas para o século XXI**. Belo Horizonte: Fórum, 2009.
- THE YOGYAKARTA Principles plus 10. **Additional principles and State obligations on the application of International Human Rights Law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the Yogyakarta Principles**, 2017, Geneva. Disponível em: http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf. Acesso em: 24 ago. 2021.
- UFMA identifica 410 casos de fraude no sistema de cotas raciais. **G1 MA**, 22 out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/10/22/ufma-identifica-410-casos-de-fraude-no-sistema-de-cotas-raciais.ghtml>. Acesso em: 08 out. 2021.
- VAZ, Livia Maria Santana e Sant'Anna. As Comissões de Verificação e o direito à (dever de) proteção contra a falsidade autodeclarações raciais. In: DIAS, Gleidson Renato Martins; TAVARES JUNIOR, Paulo Roberto Faber. **Heteroidentificação e Cotas Raciais: dúvidas, metodologias e procedimentos**. Canoas: IFRS, 2018. Disponível em: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Heteroidentificacao_livro_ed1-2018.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.
- VECCHIATTI, Paulo Iotti. Cidadania das pessoas trans: avanço na OMS e continuidade de atendimento no SUS. **Justificando**, 19 jun. 2018. Disponível em: <http://www.justificando.com/2018/06/19/cidadania-das-pessoas-trans-avanco-na-oms-e-continuidade-de-atendimento-no-sus/>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- VECCHIATTI, Paulo Roberto Iotti. A Constituição de 1988 e a evolução dos direitos da população LGBTI+. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 6, n. 01, 14 jul. 2019. Disponível em: <http://revistas.faculdadeguanambi.edu.br/index.php/Revistadedireito/article/view/247/137>. Acesso em 08 jun. 2021.
- VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma. **Diversidade Sexual e Homofobia no Brasil: Intolerância e respeito às diferenças sexuais**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011. Disponível em <https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/Diversidade-Sexual-Web.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2021.
- VIANA, Thiago Gomes. **Direito Internacional arco-íris: O reconhecimento do direito à diversidade sexual e de gênero no Sistema Interamericano de Direitos Humanos**. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.
- WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de mulheres no Brasil**. 1. ed. Brasília (DF), 2015. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 19 ago. 2021.

RECOMENDAÇÃO N. 10/2022 - GPGJ, DE 27 DE SETEMBRO DE 2022

Dispõe sobre o Plano de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM) para o enfrentamento do racismo, da LGTBfobia e da intolerância religiosa.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, Dr. EDUARDO JORGE HILUY NICOLAU, no exercício de suas atribuições legais, especialmente daquelas previstas no art. 10, inc. XII, da Lei Federal nº 8.625/93, e no art. 8º, XIV, da Lei Estadual nº 013/1991;

CONSIDERANDO que o Estado Brasileiro é Estado-Parte da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial da Organização das Nações Unidas e da Declaração de Durban formulada na III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata de 2001;

CONSIDERANDO a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, de junho de 2013, promulgada pelo Decreto nº 10.932, de 10 de janeiro de 2022, nos termos do art. 5º, § 3º, da Constituição Federal, com força de emenda constitucional;¹

CONSIDERANDO que a República Federativa do Brasil possui como fundamento estruturante a dignidade da pessoa humana (art. 1º, CF/88);

CONSIDERANDO que constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil construir uma sociedade livre, justa e solidária (art. 3º, I, CF/88), reduzir as desigualdades sociais e regionais (art. 3º, III, CF/88), promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV, CF/88) e, ainda, que nas relações internacionais o Estado Brasileiro se pauta no repúdio ao racismo (art. 4º, inc. VIII, CF/88);

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 129 da Constituição Federal, é função institucional do Ministério Público zelar pela proteção dos direitos difusos e coletivos;

CONSIDERANDO que, na perspectiva constitucional, o Ministério Público é função essencial à justiça, comprometido com a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis e que o êxito na promoção da justiça supõe a efetiva proteção desses direitos;

CONSIDERANDO que o estágio atual do movimento do acesso à justiça e o paradigma jurídico do século XXI são incompatíveis com uma atuação institucional formal, burocrática, lenta e despreocupada com a entrega à sociedade de resultados concretos da atuação jurídica do Ministério Público;

CONSIDERANDO que o planejamento nacional do Ministério Público brasileiro estabelece a necessidade de retornos úteis para a sociedade, orientados para a defesa dos direitos fundamentais, a transformação social e a indução de políticas públicas, objetivos que supõem a produção de resultados concretos e aptos a promover a efetividade dos

1 Cf.: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.932-de-10-de-janeiro-de-2022-373305203>. Acesso em 11 jan. 2022.

direitos defendidos e protegidos pela instituição, com enfoque na celeridade, na ampliação da atuação extrajudicial e em uma atuação proativa, efetiva, preventiva e resolutiva²;

CONSIDERANDO que a defesa dos interesses de pessoas em grupos em situação de vulnerabilidade familiar, social e econômica corresponde ao objetivo nº 12 do Planejamento Estratégico³ do Ministério Público do Maranhão, estipulado para o período de 2021-2029;

CONSIDERANDO que o Estado brasileiro comprometeu-se a assegurar a participação da população negra, em igualdade de oportunidades, na vida econômica, social, política e cultural, prioritariamente através de sua inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento econômico e social, modificação das estruturas institucionais do Estado para o adequado enfrentamento e superação das desigualdades étnicas decorrentes do preconceito e da discriminação étnica, promoção de ajustes normativos para aperfeiçoar o combate à discriminação étnica e às desigualdades étnicas em todas as suas manifestações individuais, institucionais e estruturais, nos termos dos incs. I, III e IV do art. 4º da Lei nº 12.288/2010 (Estatuto da Igualdade Racial), tendo o Estado do Maranhão assumido igual compromisso, nos termos da Lei estadual nº 11.399/2020 (Estatuto Estadual da Igualdade Racial);

CONSIDERANDO que todos os jovens têm direito de viver em um ambiente seguro, sem violência, com garantia da sua incolumidade física e mental, sendo-lhes asseguradas a igualdade de oportunidades e facilidades para seu aperfeiçoamento intelectual, cultural e social, nos termos do art. 37 da Lei nº 12.852/2013 (Estatuto da Juventude);

CONSIDERANDO que a Lei nº 12.852/2013, nos termos do art. 38, estabeleceu que as políticas de segurança pública voltadas para os jovens deverão articular ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e ações não governamentais, tendo por diretrizes: a integração com as demais políticas voltadas à juventude, a prevenção e enfrentamento da violência; a promoção de estudos e pesquisas e a obtenção de estatísticas e informações relevantes para subsidiar as ações de segurança pública e permitir a avaliação periódica dos impactos das políticas públicas quanto às causas, às consequências e à frequência da violência contra os jovens; a priorização de ações voltadas para os jovens em situação de risco, vulnerabilidade social e egressos do sistema penitenciário nacional, a promoção do acesso efetivo dos jovens ao Ministério Público, considerando as especificidades da condição juvenil, a promoção do efetivo acesso dos jovens com deficiência à justiça em igualdade de condições com as demais pessoas, inclusive mediante a provisão de adaptações processuais adequadas a sua idade;

CONSIDERANDO que a prática do racismo nega o pleno reconhecimento de pessoas negras, indígenas etc. como merecedoras de igual respeito, consideração e proteção legal, o que acarreta sérios prejuízos à saúde física e mental, a uma autoimagem positiva e ao livre desenvolvimento de suas potencialidades individuais e coletivas, impactando os sistemas de saúde, justiça, finanças e segurança pública;

² CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Resolução nº 54/2017**. Dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público Brasileiro. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-054.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2021.

³ MARANHÃO. MINISTÉRIO PÚBLICO. **Planejamento estratégico 2016-2021**. São Luís: Procuradoria Geral de Justiça, 2016. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/5465_plano_estrategico_do_mpma_2016_2021.pdf. Acesso em: 02 dez. 2020.

CONSIDERANDO a necessidade de sensibilizar os órgãos e servidores integrantes do Sistema de Justiça para as questões relacionadas ao racismo institucional e à criminalização da juventude;

CONSIDERANDO que o enfrentamento à impunidade e à seletividade da Justiça Criminal brasileira passam necessariamente pela articulação e integração entre o Sistema de Justiça e o Sistema de Segurança Pública que, em razão das suas funções de proteção, devem envidar esforços para combater a discriminação racial e as desigualdades em todas as suas manifestações individuais, institucionais e estruturais;

CONSIDERANDO as obrigações internacionais do Estado Brasileiro plasmadas nos Relatórios nº 66/06 (*Caso Simone André Diniz vs. Brasil*) e nº 84/06 (*Caso Neusa dos Santos Nascimento e Gisele Ana Ferreira vs. Brasil*) da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, e na sentença da Corte Interamericana de Direitos Humanos no *Caso Favela Nova Brasília vs. Brasil*, relativas a realizar as modificações legislativas e administrativas necessárias para que a legislação antirracismo seja efetiva, adotar e instrumentalizar medidas de educação dos funcionários do sistema de justiça e da polícia com o objetivo de evitar ações que impliquem discriminação nas investigações, no processo ou na condenação civil ou penal das denúncias de discriminação racial e racismo e, ainda, na necessidade de organizar eventos (seminários, oficinas etc.) com representantes do Poder Judiciário, Ministério Público e Secretarias de Segurança Pública locais com o objetivo de fortalecer a proteção contra a discriminação racial e o racismo;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional do Ministério Público, o Conselho Nacional de Justiça, o Conselho Federal da OAB, o Colégio Nacional de Defensores Públicos-Gerais, o Ministério da Justiça, a Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial e a Secretaria Nacional da Juventude, ambas da Secretaria-Geral da Presidência da República, assinaram Protocolo de Intenções para Redução de Barreiras de Acesso à Justiça aos Jovens Negros em Situação de Violência, publicado no Diário Oficial da União em 24 de março de 2014, Seção 3, nº 56;

CONSIDERANDO a Pesquisa Nacional de Vitimização, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2010, na qual se aponta que 6,5% dos negros que sofreram agressão no ano anterior à coleta dos dados, tiveram como agressores policiais ou seguranças privados – que, muitas vezes, são policiais trabalhando nos horários de folga –, contra 3,7% dos brancos;⁴

CONSIDERANDO que no estudo do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2020, o viés racial apontado é evidente na comparação da taxa por 100 mil habitantes, indicando que a mortalidade entre pessoas negras em decorrência de intervenções policiais é 183,2% superior à taxa verificada entre brancos, visto que entre brancos a taxa fica em 1,5 por 100 mil habitantes brancos, ao passo que entre negros é de 4,2 por 100 mil negros;⁵

4 IPEA. **A cada três assassinados dois são negros, aponta estudo do Ipea**. Disponível em: https://ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_acymailing&ctrl=archive&task=view&listid=10-avisos-de-pauta&mailid=657-negros-sao-dois-a-cada-tres-assassinados-aponta-estudo-do-ipea Acesso em: 02 dez. 2020.

5 BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de (Coords.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**, p. 91. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 02 dez 2020.

CONSIDERANDO que o Decreto federal nº 4.228, de 13 de maio de 2002 estabeleceu o Programa Nacional de Ações Afirmativas;

CONSIDERANDO que a Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004 e o Parecer nº 01, de 1º de março de 2004, do Conselho Nacional de Educação, estabeleceram as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana e regulamentaram a alteração trazida à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB pela Lei nº 10.639/2003;

CONSIDERANDO que a defesa dos interesses de pessoas em grupos em situação de vulnerabilidade familiar, social e econômica corresponde ao objetivo nº 11 do Planejamento Estratégico do Ministério Público do Maranhão, estipulado para o período de 2016-2021;⁶

CONSIDERANDO que o Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil demonstra, com base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dos Ministérios da Saúde e da Educação e do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outros, que a população negra enfrenta significativos empecilhos no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) – e, quando atendida, sofre com a negligência –, à justiça, ao direito à segurança alimentar, à educação, à aposentadoria e pensões;⁷

CONSIDERANDO os eixos reconhecimento, justiça, desenvolvimento e discriminação múltipla ou agravada do Programa de Atividades para a Implementação da Década Internacional de Afrodescendentes (2015-2024);

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), a Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes e seu Protocolo Facultativo, as Regras Mínimas das Nações Unidas para o tratamento de presos, as Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (Regras de Bangkok), e todos os outros instrumentos internacionais aplicáveis à matéria, bem como os Princípios de Yogyakarta (Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero);

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 7.210, de 11 de julho de 1984, que instituiu a Lei de Execução Penal, em especial nos artigos 40, 41, 45 e 67;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 12.847, de 2 de agosto de 2013, que instituiu o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, cria o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.626, de 24 de novembro de 2011, que estabelece o plano estratégico de educação no âmbito do Sistema Prisional;

CONSIDERANDO as decisões judiciais no HC 497.226/RS e HC 152.491, ambos do STJ, na ADI 4275/DF, na medida cautelar da ADPF 527/DF, ambas do STF;

6 MARANHÃO. MINISTÉRIO PÚBLICO. **Planejamento estratégico 2016-2021**. São Luís: Procuradoria Geral de Justiça, 2016. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/5465_plano_estrategico_do_mpma_2016_2021.pdf. Acesso em: 02 dez 2020.

7 PAIXÃO, Marcelo; ROSSETTO, Irene; MONTOVANELE, Fabiana; CARVANO, Luiz M. (orgs.). **Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil** – 2009 -2010 – Constituição Cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça. 2011. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/discriminacao/relatorio-anual-das-desigualdades- raciais-no-brasil-2009-2010>. Acesso em: 17 set. 2021.

CONSIDERANDO a Resolução CNPCP nº 4, de 29 de junho de 2011, que recomenda aos Departamentos Penitenciários Estaduais ou órgãos congêneres seja assegurado o direito à visita íntima a pessoa presa, recolhida nos estabelecimentos prisionais;

CONSIDERANDO a Resolução Conjunta nº 1/2014, do Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD/LGBT) e do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP/MJ), que estabelece parâmetros para o acolhimento de pessoas LGBT em privação de liberdade no Brasil, publicada em 17 de abril de 2014;

CONSIDERANDO a Resolução n. 348, de 13 de outubro de 2020, alterada pela Resolução n. 366, de 20 de janeiro de 2021, do Conselho Nacional de Justiça, que estabelece diretrizes e procedimentos a serem observados pelo Poder Judiciário, no âmbito criminal, com relação ao tratamento da população lésbica, gay, bissexual, transexual, travesti ou intersexo que seja custodiada, acusada, ré, condenada, privada de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitorada eletronicamente;

CONSIDERANDO a Nota Técnica n.º 7/2020 – DIAMGE/CGCAP/DIRPP/DEPEN/MJ, expedida pela Divisão de Atenção às Mulheres e Grupos Específicos - DIAMGE, vinculada à Coordenação-Geral da Cidadania e Alternativas Penais - CGCAP, da Diretoria de Políticas Penitenciárias - DIRPP, do Departamento Penitenciário Nacional – DEPEN, que trata dos procedimentos quanto à custódia de pessoas LGBTI no sistema prisional brasileiro e atenta para que as políticas públicas no sistema prisional não ignorem as diversidades da população carcerária e, por isso, não devem dar o mesmo tratamento para as pessoas que se encontram presas, mas, sim, considerá-las em suas especificidades;

CONSIDERANDO a Nota técnica nº 8, de 15 de março de 2016 – CNMP, no Protocolo Policial para Enfrentamento da Violência LGTBFóbica no Brasil (FGV – SP), Manual de atendimento e abordagem da população LGBT por agentes de segurança pública elaborado pela Rede Nacional de Operadores de Segurança Pública Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis e Intersexos - RENOSP LGBTI+, a cartilha Segurança Pública e LGBT, da Secretaria de Estado de Segurança Pública do Distrito Federal (SSP/DF) e o Manual – Resolução nº 348/2020: Procedimentos relativos a pessoas LGBTI acusadas, réis, condenadas ou privadas de liberdade: orientações a tribunais, magistrados e magistradas voltadas à implementação da Resolução nº 348/2020, do Conselho Nacional de Justiça⁸, e o Manual de Prevenção e Combate à Tortura e Maus-tratos para Audiência de Custódia, do Conselho Nacional de Justiça, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime;

CONSIDERANDO a Portaria nº 147/20221 – GP/FUNAC, que dispõe sobre os parâmetros para acolhimentos de adolescentes com respeito à sua orientação sexual e identidade de gênero no âmbito das Unidades de Atendimento da FUNAC;

8 Cf.: BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Manual** – Resolução nº 348/2020: Procedimentos relativos a pessoas LGBTI acusadas, réis, condenadas ou privadas de liberdade: orientações a tribunais, magistrados e magistradas voltadas à implementação da Resolução nº 348/2020, do Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/CSP/ENCONTROS_2020/CARTA_DE_CONCLUS%C3%83O_-_XI_ENSP.pdf. Acesso em: 12 jul. 2021.

CONSIDERANDO a Carta de Conclusão do XI Encontro Nacional do Ministério Público no Sistema Prisional, que previu uma série de medidas voltadas à garantia de direitos das pessoas LGBT encarceradas⁹;

CONSIDERANDO a relevância da presença do Promotor de Justiça na resolução dos graves e sistêmicos problemas prisionais e socioeducativos;

CONSIDERANDO as previsões constitucionais relativas à inviolabilidade da liberdade de consciência e de crença e à vedação à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios de estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público;

CONSIDERANDO os termos da Lei nº 7.716/89, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor, e da Lei nº 11.635/07, que institui o Dia Nacional de Combate à Intolerância Religiosa;

CONSIDERANDO os instrumentos internacionais de direitos humanos, especialmente a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração para Eliminação de todas as Formas de Intolerância e Discriminação com Base em Religião ou Convicção, a Declaração sobre os Direitos das Pessoas Pertencentes a Minorias, a Declaração de Princípios sobre a Tolerância e a Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural;

CONSIDERANDO que a Lei nº 12.966/14 incluiu o inc. VII ao art. 1º da Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública), para atribuir ao Ministério Público a promoção da ação civil pública de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados “à honra e dignidade de grupos raciais, étnicos e religiosos”;

CONSIDERANDO que a Lei nº. 12.288/2010 (Estatuto da Igualdade Racial) prevê a implementação de diversas políticas de promoção da igualdade racial, na área da Saúde, Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Liberdade de Consciência e de Crença, Acesso à Terra, Moradia e Trabalho, entre outras, bem como hipóteses específicas de atuação do Ministério Público na fiscalização dessas políticas e na responsabilização criminal por atos de discriminação racial ou intolerância religiosa, em especial nos artigos 24, 52 e 55;

CONSIDERANDO as disposições do Seção VII (Do Direito à Liberdade Religiosa, de Consciência e de Crença), do Capítulo III, da Lei estadual nº 11.399/2020 (Estatuto Estadual da Igualdade Racial);

CONSIDERANDO a Resolução nº 40, de 9 de agosto de 2016, que recomenda a criação de órgãos especializados na promoção da igualdade étnico-racial, a inclusão do tema em editais de concursos e o incentivo à formação inicial e continuada sobre o assunto;¹⁰

CONSIDERANDO que o novo perfil constitucional do Ministério Público exige uma instituição atuante e resolutiva;

9 Cf.: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/CSP/ENCONTROS_2020/CARTA_DE_CONCLUS%C3%83O_-_XI_ENSP.pdf. Acesso em: 12 jul. 2021.

10 BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução nº 40, de 9 de agosto de 2016**. Recomenda a criação de órgãos especializados na promoção da igualdade étnico-racial, a inclusão do tema em editais de concursos e o incentivo à formação inicial e continuada sobre o assunto. Brasília: CNMP, 2014. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-040.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2021.

RESOLVE

Art. 1º Recomendar as presentes diretrizes de atuação aos membros do Ministério Público do Estado do Maranhão responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas ao enfrentamento do racismo, da LGBTfobia e da intolerância religiosa em suas unidades de trabalho, bem como à Escola Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão, visando o enfrentamento do preconceito e da discriminação, bem como a indução de políticas públicas, a partir de intervenções proativas e reativas do Ministério Público.

Art. 2º Considera-se premissa desta Recomendação que toda pessoa, independentemente de distinção de raça, cor, ascendência ou origem nacional ou étnica goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Art. 3º Para os efeitos desta Recomendação:

I – discriminação é qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência, em qualquer área da vida pública ou privada, cujo propósito ou efeito seja anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em condições de igualdade, de um ou mais direitos humanos e liberdades fundamentais consagrados nos instrumentos internacionais, na Constituição Federal e na legislação infraconstitucional;

II – discriminação indireta é aquela que ocorre em qualquer esfera da vida pública ou privada, quando um dispositivo, prática ou critério aparentemente neutro tem a capacidade de acarretar uma desvantagem particular para pessoas pertencentes a um grupo específico ou as coloca em desvantagem, a menos que esse dispositivo, prática ou critério tenha um objetivo ou justificativa razoável e legítima à luz da Constituição Federal e do Direito Internacional dos Direitos Humanos;

III – discriminação múltipla ou agravada é qualquer preferência, distinção, exclusão ou restrição baseada, de modo concomitante, em dois ou mais critérios proibidos de discriminação, cujo objetivo ou resultado seja anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em condições de igualdade, de um ou mais direitos humanos e liberdades fundamentais consagrados na Constituição Federal e no Direito Internacional dos Direitos Humanos, em qualquer área da vida pública ou privada;

V – as medidas especiais ou de ação afirmativa adotadas com a finalidade de assegurar o gozo ou exercício, em condições de igualdade, de um ou mais direitos humanos e liberdades fundamentais de grupos que requeiram essa proteção não constituirão discriminação, desde que essas medidas não levem à manutenção de direitos separados para grupos diferentes e não se perpetuem uma vez alcançados seus objetivos.

VI – intolerância é um ato ou conjunto de atos ou manifestações que denotam desrespeito, rejeição ou desprezo à dignidade, características, convicções ou opiniões de pessoas por serem diferentes ou contrárias, podendo manifestar-se como a marginalização e a exclusão de grupos em condições de vulnerabilidade da participação em qualquer esfera da vida pública ou privada ou como violência contra esses grupos.

TÍTULO I DO ENFRENTAMENTO AO RACISMO

Art. 4º Para os efeitos desta Recomendação, racismo consiste em qualquer teoria, doutrina, ideologia ou conjunto de ideias que enunciam um vínculo causal entre as características fenotípicas ou genotípicas de indivíduos ou grupos e seus traços intelectuais, culturais e de personalidade, inclusive o falso conceito de superioridade racial.

CAPÍTULO I DO ENFRENTAMENTO AO RACISMO INSTITUCIONAL NA ATIVIDADE POLICIAL

Art. 5º Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça o enfrentamento do viés racial na abordagem policial, na letalidade policial, na vitimização da juventude negra pela violência dos agentes de segurança pública, bem como na irregularidade do reconhecimento fotográfico no procedimento investigatório e, ainda, na precariedade da formação continuada e sensibilização dos agentes de segurança, de modo a erradicar e prevenir práticas de racismo institucional na atuação desses agentes e garantir o devido recebimento e tratamento de relatos de discriminação racial.

Art. 6º Nos casos de investigação envolvendo violência policial incidente sobre a pessoa negra, em observância ao teor do art. 53, da Lei nº 12.288/2010, caberá ao membro do Ministério Público aferir a influência do elemento raça/cor para a intervenção policial.

Art. 7º Visando coibir o viés racial nos casos de violência policial, no exercício do controle externo da atividade policial pelo Ministério Público, com base nos documentos “Direitos Humanos e Aplicação da Lei – Manual de Formação em Direitos Humanos para as Forças Policiais”¹¹ e “Regras Internacionais de Direitos Humanos para a Aplicação da Lei – Um livro de bolso sobre direitos humanos para a polícia”¹², ambos da Organização das Nações Unidas, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação aos agentes de segurança pública no âmbito de procedimento *stricto sensu* respectivo, com vista ao adequado enfrentamento e a superação das desigualdades decorrentes do preconceito e da discriminação étnico-racial na abordagem policial, para que:

- a) estejam devidamente identificados, sem qualquer subterfúgio que possa dificultar ou ocultar a identificação, e comuniquem o motivo da abordagem ou condução;
- b) procedam à revista pessoal observando a necessidade de revista por pessoa do mesmo gênero, quando houver fundada suspeita de que a pessoa abordada porta armas de fogo, drogas ou objetos que serão usados para a prática

11 Cf.: http://www.conseg.pr.gov.br/sites/conseg/arquivos_restritos/files/migrados/File/manual_direitos_humanos.pdf. Acesso em: 20 dez. 2021.

12 Cf.: http://dhnet.org.br/dados/livros/a_pdf/livro_bolso_policia_dh.pdf. Acesso em: 20 dez. 2021.

- de crimes, não podendo ser critério para abordagem a raça, cor ou outros traços étnico-raciais, pertencimento territorial, situação socioeconômica, vestimentas (religiosas ou não) e aparência (corte de cabelo, tatuagens etc.);
- c) devolvam os documentos pessoais do revistado e os seus pertences, desde que não seja comprovada a origem ilícita de tais objetos e sem que se exija a nota fiscal ou outro tipo de comprovante de compra, quando as circunstâncias dos objetos encontrados não denotar a prática de crime;
 - d) durante a realização de *blitz*, solicitem que o motorista pare o veículo, sem atitudes ou condutas grosseiras e agressivas, e apresente o documento pessoal e o documento do veículo, que depois de serem vistos pelo agente de segurança, devem ser imediatamente devolvidos, podendo o agente revistar os compartimentos do veículo em companhia do condutor, sem quebrá-los ou danificá-los caso haja suspeita de que o condutor esteja escondendo armas, drogas ou objetos de crime;
 - e) no que tange à revista em transporte coletivo, realizem em bairros independentemente da situação socioeconômica dos moradores, bem como façam a revista em todos os passageiros, observando-se a necessidade de revista por pessoa do mesmo gênero;
 - f) façam uso de algemas apenas nos casos de resistência, fundado receio de fuga da pessoa apreendida, perigo à integridade deste ou de terceiros, sendo sempre justificada a excepcionalidade por escrito, nos termos da Súmula Vinculante nº 11, do Supremo Tribunal Federal;
 - g) realizem busca domiciliar durante o dia mediante ordem judicial, salvo no caso de flagrante delito, desastre ou para prestar socorro.
 - h) No âmbito da investigação policial, a oitiva de testemunhas ocorra sem qualquer tipo de constrangimento e em horário do expediente regular da delegacia de polícia.

II – requisitem, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, informações à autoridade policial sobre o cumprimento das recomendações referidas no inciso anterior e celebrem compromissos de ajustamento de conduta no caso de descumprimento, na forma da Resolução nº 179/2017– CNMP.

III – representem perante a Corregedoria de Polícia, em caso de não atendimento do disposto no inc. I, sem prejuízo de instaurar a respectiva investigação na promotoria ou de remessa do caso de omissão à promotorias diversas, com atuação no controle externo da atividade policial para o tratamento específico dessa matéria e para adoção das providências cabíveis conforme sua atribuição;

Parágrafo único. Em caso de busca e apreensão domiciliar, os agentes devem ser recomendados pelos promotores de justiça acerca das seguintes posturas:

I – em caso de autorização do morador para a entrada em sua residência, diante de pedido do agente de segurança pública, que esta seja gravada, sempre que possível, e obtida a assinatura do morador em termo próprio;

II – em caso de oposição do morador ao cumprimento de mandado judicial para busca e apreensão em domicílio, para a realização da busca, será arrombada a porta e forçada a entrada, procedendo-se, em seguida, à busca e apreensão (art. 245, §§ 2º e 3º, CPP), contudo sem perturbar os moradores mais do que o necessário para o êxito da diligência (art. 248, CPP);

III – se durante o dia o morador não se encontrar em casa, qualquer vizinho, se houver e estiver presente, será intimado a assistir a diligência, devendo ele ser informado sobre o seu papel voltado à preservação de direitos. Se não houver vizinho ou não estiver presente, tal fato será declarado no auto de busca e apreensão (CPP, art. 245, § 4º).

Art. 8 Visando coibir o viés racial na investigação dos casos de morte decorrente de intervenção policial, com base na Resolução nº 201/2019 – CNMP, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação aos comandantes da Polícia Militar e delegados da Polícia Civil, no âmbito de procedimento (PASS) respectivo, para que:

- a) nos registros de ocorrência policial, conste informações sobre a raça/cor das vítimas e autores, em consonância com a terminologia adotada pelo IBGE;
- b) a autoridade policial comunique em até 24 (vinte e quatro) horas às promotorias de justiça especializadas no controle externo da atividade policial e às promotorias criminais, o emprego da força policial que resulte ofensa à vida, para permitir o pronto acompanhamento pelo órgão ministerial responsável;
- c) haja o comparecimento do delegado de polícia ao local dos fatos, tão logo seja comunicado da ocorrência de uma morte por intervenção policial, providenciando o isolamento do local, o adequado procedimento quanto à cadeia de custódia, a realização de perícia e a respectiva necropsia, as quais devem ter a devida celeridade (art. 6º, inc. I, CPP);
- d) no caso de morte decorrente de intervenção policial, durante o exame necroscópico, seja obrigatória a realização de exame interno, documentação fotográfica e coleta de vestígios encontrados, assim como que o inquérito policial contenha informações sobre os registros de comunicação e movimentação das viaturas envolvidas na ocorrência (art. 6º, inc. VII, CPP).

II – requisitem, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público ou requisitem diligências no âmbito do inquérito policial, acerca de informações quanto ao conteúdo do inciso anterior;

III – representem perante a Corregedoria de Polícia, em caso de não atendimento do disposto no inc. I;

IV – instaurem, se cabível, o Procedimento Investigatório Criminal (PIC) de ofício, quando houver necessidade de esclarecimentos para a formação de seu convencimento com vista à eventual responsabilização criminal pelo descumprimento das medidas elencadas no inc. I, nos termos do art. 17, § 8º, da Resolução 181/2017 –CNMP.

§ 1º Os promotores de justiça deverão verificar, nos casos em que a letalidade policial incidir sobre pessoa negra, em observância ao teor do art. 53 da Lei nº 12.288/2010, a possibilidade de influência do elemento raça/cor para a intervenção policial, adotando as providências cabíveis.

§ 2º Nos termos da Resolução nº 201/2019 – CNMP, nos casos de violência policial ou morte decorrente de intervenção policial, devem os promotores de justiça:

I – diligenciar, ainda na fase de investigação, no sentido de ouvir familiares da vítima e testemunhas eventualmente não arroladas nos autos, bem como de receber destes eventuais sugestões, informações, provas e alegações, que deverão ser avaliadas fundamentadamente (art. 6º, inc. III, CPP);

II – diligenciar, nos procedimentos de acolhimento, a oitiva e atenção à vítima, podendo essa providência ser estendida aos seus familiares, para que seja assegurada a todos a possibilidade de prestar declarações e informações em geral, eventualmente sugerir diligências ou indicar meios de prova, que deverão ser avaliadas fundamentadamente pelo Ministério Público (art. 6º, inc. III, CPP), bem como deverá ser analisada a possibilidade de eventual encaminhamento para inclusão no Programa de Assistência a Vítimas e Testemunhas Ameaçadas (PROVITA) ou no Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAM);

III – diligenciar para a comunicação da vítima primária e/ou das vítimas secundárias sobre o oferecimento de ação penal;

IV – levar em consideração, nas investigações que apurem notícia de violência manifestada por agentes públicos em desfavor de vítimas negras, em atenção ao disposto no art. 53 da Lei nº 12.288/2010, para além da configuração típico-penal, eventual hipótese de violência sistêmica, estrutural, psicológica, moral, entre outras, para fins dos encaminhamentos previstos no presente artigo;

V – indicar as diligências adotadas/requisitadas e os motivos da impossibilidade de seu cumprimento, em caso de promoção de arquivamento das investigações criminais policiais;

VI – notificar a vítima direta e/ou indiretas/secundárias sobre o pronunciamento do Ministério Público, nos casos de arquivamento do inquérito policial ou PIC;

§ 3º Admite-se, por opção da vítima direta e/ou indireta, o uso de meio eletrônico para comunicação;

§ 4º O acolhimento e as comunicações à vítima direta e/ou indireta de que tratam os incisos anteriores devem ser realizados com as cautelas necessárias quando se tratarem de beneficiárias da Programa Assistência a Vítimas e Testemunhas Ameaçadas (PROVITA) ou do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAM).

Art. 9º Na elaboração da denúncia relativa a mortes decorrentes de intervenção policial, recomenda-se aos promotores de justiça que incluam o pedido expresso de reparação dos danos da vítima e/ou das vítimas secundárias, com base no art. 387, inc. IV, do CPP, conforme orienta a Nota Técnica 01/2019, do CAOp-Crim.

Art. 10 Nos conflitos resultantes de preconceito e discriminação racial, deve o promotor de justiça, nos termos da Recomendação CNMP nº 54, de 28 de março de 2017, com os subsídios do Guia prático de atuação do Ministério Público na proteção e amparo às vítimas de criminalidade do CNMP, sempre que possível e observadas as peculiaridades do caso concreto, priorizar a resolução extrajudicial do conflito, controvérsia ou situação de lesão ou ameaça, especialmente quando essa via se mostrar capaz de viabilizar uma solução mais célere, econômica, implementável e capaz de satisfazer adequadamente as legítimas expectativas dos titulares dos direitos envolvidos, contribuindo para diminuir a litigiosidade.

Art. 11 Deve-se evitar qualquer instrumento de consenso (transação penal, acordo de não persecução penal – ANPP – e suspensão condicional do processo) nos procedimentos investigatórios e processos criminais envolvendo crimes de racismo da Lei nº 7.716/89 (Lei Caó) e de injúria racial (art. 140, § 3º, CP), considerando como parâmetros o respeito ao Estado Democrático de Direito e à dignidade humana, a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, o repúdio ao racismo nas relações internacionais (art. 1º, III, art. 3º, IV, art. 4º, II e VIII, da CF/88), o entendimento de que a criminalização do racismo é delito inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei (art. 5º, XLII, CF/88), os tratados e convenções internacionais de direitos humanos e a proibição de proteção insuficiente porque o instituto é incompatível com infração penal dessa natureza.

§ 1º No exercício de sua autonomia funcional, caso o promotor de justiça entenda aplicável a transação penal (art. 76, Lei nº 9099/95), suspensão condicional do processo (art. 89, Lei nº 9099/95) e o ANPP (art. 28-A, CPP), recomenda-se que sejam estabelecidas cláusulas com rigor proporcional e compatível com a gravidade dos delitos de discriminação racial (art. 10 da Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e formas correlatas de Intolerância) a partir dos critérios do art. 59, do CP, e as seguintes condições mínimas do termo:

I – prestar serviços à comunidade em entidade pública ou de interesse social, instituições que trabalhem, preferencialmente, com a temática étnico-racial ou de proteção a bens jurídicos semelhantes aos aparentemente lesados pela conduta, em período não superior à pena máxima cominada no tipo penal;

II – pagar prestação pecuniária, a ser estipulada nos termos do art. 45, do CP, de modo compatível com a capacidade financeira do autuado, à entidade pública ou de interesse social, a ser indicada pelo juízo da execução, que tenha, preferencialmente,

como função trabalhar a temática étnico-racial ou proteger bens jurídicos semelhantes aos aparentemente lesados pela conduta;

III – participar de cursos sobre a temática de preconceito e discriminação racial na modalidade mais viável, presencial ou virtualmente, com carga horária mínima de 30h, com direito a certificado quando da conclusão, a ser ofertado com entidade conveniada;

IV – arcar de forma imediata, adequada e efetiva, com os custos relativos ao tratamento psicológico e psiquiátrico para as vítimas, após o consentimento fundamentado e pelo tempo que seja necessário, inclusive quanto aos medicamentos.

Art. 12 Recomenda-se aos promotores de justiça que expeçam recomendação aos delegados de polícia para preencherem corretamente os registros de ocorrência e demais procedimentos com a indicação do dispositivo legal referente aos crimes da Lei nº 7.716/89 e de injúria racial (art. 140, § 3º, CP) (art. 12, Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e formas correlatas de Intolerância).

Art. 13 Visando garantir o suporte psicossocial à vítima de discriminação racial, com os subsídios do “Guia prático de atuação do Ministério Público na proteção e amparo às vítimas de criminalidade” do CNMP, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação ao gestor público, municipal ou estadual, no âmbito do procedimento (PASS) respectivo, para que seja ofertado o serviço psicossocial e jurídico para vítimas de preconceito e discriminação racial, com equipe multidisciplinar composta por psicólogo, assistente social e advogado.

II – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inc. I.

III – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores.

Art. 14 Na elaboração de procedimento relativo a mortes de policiais em serviço, recomenda-se que os promotores de justiça expeçam recomendação para que seja ofertado o serviço psicossocial e jurídico aos familiares das vítimas, quando houver na comarca.

Art. 15 Visando garantir a regularidade da prova decorrente do reconhecimento, nos termos do art. 226, do CPP, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – Expeçam recomendação, no âmbito de procedimento (PASS) respectivo ou requeiram diligências em investigação policial específica, para que se paute de acordo com os seguintes parâmetros:

- a) a pessoa, cujo reconhecimento se pretender, será colocada ao lado de ao menos outras duas que com ela tiverem qualquer semelhança, convidando-se quem tiver de fazer o reconhecimento a apontá-la;
- b) deve ser consignada a raça declarada da pessoa que tiver que fazer o reconhecimento, bem como a raça declarada da pessoa eventualmente reconhecida no auto pormenorizado, de que trata o inc. IV do art. 226, do CPP;

- c) a pessoa que tiver que fazer o reconhecimento deve ser expressamente advertida de que o autor do crime pode não estar presente ao ato;
- d) as fotografias apresentadas à pessoa que tiver que fazer o reconhecimento deverão ser encartadas aos autos, em especial aquela da qual resulte o reconhecimento positivo;
- e) tão logo quanto possível, deverá se proceder ao reconhecimento presencial do suspeito na forma do art. 226 do Código de Processo Penal;
- f) não se poderá restringir a apresentação de fotografias somente a retratos de amigos ou associados conhecidos de suspeito já identificado ou de suspeitos de outros crimes semelhantes.

II – requisitem, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, informações à autoridade policial, para a formalização de compromisso de ajustamento de conduta nos termos da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inc. I;

III – representem perante à Corregedoria de Polícia, em caso de resistência ao atendimento do disposto nos incisos anteriores, bem como, caso assim entendam, instaurem Procedimento Investigatório Criminal (PIC) de ofício, quando houver necessidade de esclarecimentos para a formação de seu convencimento para a responsabilização criminal pelo descumprimento das medidas elencadas no inc. I.

CAPÍTULO II

DA PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL NA EDUCAÇÃO

Art. 16 Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça a implementação da Lei nº 10.639/2003, de modo a incluir efetivamente a obrigatoriedade da temática história e cultura afro-brasileira no currículo escolar das redes de ensino municipal e estadual, pública e privada.

Art. 17 O CAOp-DH, sob orientação da SECINST, em parceria com o Tribunal de Contas do Estado, realizará diagnóstico para mapear os municípios acerca da implementação da política educacional relativa à Lei nº 10.639/2003.

Art. 18 Após a etapa do artigo anterior, visando implementar a obrigatoriedade da temática história e cultura afro-brasileira no ensino da educação infantil, no ensino fundamental e no ensino médio e nas modalidades de ensino da educação de jovens e adultos, da educação profissional, da educação especial, da educação do campo, da educação escolar quilombola, da educação escolar indígena e da educação a distância, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam ofício ao secretários municipal e estadual de educação para que produzam dados positivos sobre o diagnóstico acerca da implementação das Leis 10.639/2003 e 11.625/2008, bem como para que informem sobre a existência de resolução a respeito, elaborada pelos conselhos municipais e estadual de educação;

II – expeçam recomendação, no âmbito de procedimento (PASS) respectivo, para a implementação dos eixos “1) Fortalecimento do marco legal”, “2) Política de formação para gestores(as) e profissionais de educação”, “3) Política de material didático e paradidático; “4) Gestão democrática e mecanismos de participação social”, pautado nos critérios de avaliação e monitoramento do item 5, do Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena.

III – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inciso II.

IV – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores.

CAPÍTULO III

DO FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE IGUALDADE RACIAL

Art. 19 Devem ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça a implementação da política de igualdade racial e o enfrentamento do racismo institucional.

Art. 20 Visando a implementação da política institucional de igualdade racial, com base no art. 3º, inc. I, da Lei estadual nº 11.399/2020 (Estatuto Estadual da Igualdade Racial), recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam ofício solicitando informações ao gestor municipal acerca da promoção da igualdade racial nas políticas públicas de saúde, educação, desenvolvimento agrário, segurança alimentar, trabalho, emprego e renda, previdência social, direitos humanos, assistência social e outras, bem como sobre a efetiva disponibilização de equipamentos, cursos de formação, material didático etc. em todos os municípios do estado do Maranhão que aderirem efetivamente à Política de Promoção da Igualdade Racial, de modo a garantir ações de fortalecimento dos órgãos gestores da política de igualdade racial;

II – expeçam recomendação, no âmbito do procedimento (PASS) respectivo, em caso de resposta negativa à solicitação do inciso anterior, para que o gestor municipal adote medidas para implementar a política da igualdade racial por meio da efetivação de políticas públicas com atenção ao recorte de raça, com a respectiva destinação de recursos públicos para tanto;

III – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inciso II.

IV – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores.

Art. 21 Visando o enfrentamento do racismo institucional, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam ofício ao gestor municipal com questionário (Anexo II) para mapeamento e diagnóstico de iniciativas acerca do combate ao racismo institucional, a fim de subsidiar

providências por parte do Ministério Público, incluindo-se medidas necessárias para sensibilizar o gestor municipal a responder o questionário;

II – expeçam recomendação aos prefeitos municipais, no âmbito de procedimento (PASS) respectivo, para a implementação de política de enfrentamento ao racismo institucional no âmbito da Administração Pública direta e indireta;

III – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inciso II.

IV – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores.

CAPÍTULO IV DA ADEQUADA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES AFIRMATIVAS E O COMBATE ÀS FRAUDES

Art. 22 Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça a implementação da política de ações afirmativas nos municípios do estado, tal como determinado pela Lei estadual nº 10.404/2015 e arts. 13, 16 a 20, da Lei estadual nº 11.399/2020 (Estatuto Estadual da Igualdade Racial), que reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da Administração pública estadual, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pelo estado do Maranhão.

Art. 23 Visando à implementação da política de ações afirmativas, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam ofício ao gestor municipal para que informem acerca da implementação de reserva de vagas em concursos públicos no município, bem como da existência de comissão de heteroidentificação;

II – expeçam recomendação aos gestores municipais, no âmbito do procedimento (PASS) respectivo, para:

- a) implementar a reserva de vagas em concursos públicos no município;
- b) instituir comissão de heteroidentificação composta por membros oriundos de movimentos sociais com notória representatividade local e que tanto quanto possível reflitam a percepção da sociedade em que estão inseridos;

III – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inc. I.

IV – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores.

TÍTULO II DO ENFRENTAMENTO À LGBTFOBIA

Art. 24 Para os efeitos desta Recomendação¹³, define-se:

I – orientação sexual: atração emocional, afetiva ou sexual por indivíduos de gênero diferente, do mesmo gênero ou de mais de um gênero, compreendendo a heterossexualidade, homossexualidade e bissexualidade;

II – identidade de gênero: refere-se à experiência interna, individual e profundamente sentida que cada pessoa tem em relação ao gênero, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, inclusive o sentimento pessoal do corpo, podendo ser:

- a) cisgênera: quando sua identidade corresponde ao gênero atribuído ao sexo biológico com o qual nasceu;
- b) transexual/transgênero: quando não se identifica, independentemente do grau, com o gênero atribuído ao seu sexo biológico;
- c) travesti: identidade de gênero autônoma, fora do binarismo de gêneros (masculino e feminino), devendo ser tratadas como pertencentes ao gênero feminino;
- d) gênero fluído: quando o gênero transita entre o masculino e feminino;
- e) agênero: quando não se identificam com nenhum gênero.

III – expressão de gênero: o modo de se vestir, falar e os maneirismos de cada pessoa que podem ou não corresponder aos estereótipos sociais relacionados ao sexo atribuído no nascimento;

IV – intersexualidade: condição da pessoa quando ocorre uma variação nas suas características genéticas e/ou somáticas, fazendo com que sua anatomia reprodutiva e sexual não se ajuste às definições típicas do feminino ou do masculino, considerando-se:

a) essas características podem ser aparentes no nascimento ou surgir no decorrer da vida, muitas vezes durante a puberdade;

b) pessoas intersexo podem ter qualquer orientação sexual e identidade de gênero.

V – nome social: designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida.

Art. 25 Para fins de aplicação desta Recomendação, entende-se por LGBTfobia toda forma de distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada na orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero ou características biológicas ou sexuais, por ação ou omissão, cujo propósito ou efeito seja anular, prejudicar ou impedir a igualdade perante a lei ou proteção igual da lei, ou o reconhecimento, gozo ou exercício, em base igualitária, de todos os direitos humanos e das liberdades fundamentais;

13

Cf.: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/06/manual_resolucao348_LGBTI.pdf. Acesso em: 12 jul. 2021.

§ 1º Com base na Lei estadual nº 11.521/2021¹⁴, a LGBTfobia compreende toda forma de violência contra a população LGBT, qualquer ação, conduta ou omissão, baseada no gênero e identidade de gênero e orientação sexual, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano, sofrimento físico, sexual, psicológico, dano moral ou patrimonial, tanto no âmbito público quanto no privado e que:

I – tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio, e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual, danos morais e patrimonial;

II – tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e

III – seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

§ 2º Entender-se-á que a violência contra a população LGBT inclui:

I – violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade corporal e a saúde física das pessoas LGBT;

II – violência psicológica, definida como qualquer conduta ou ato que resulte em danos emocionais, afete a autoestima, exponha a pessoa LGBT a situações vexatórias, ameaças, constrangimentos, humilhações, perseguições, chantagens, ou a qualquer situação que possa impactar a saúde psicológica da pessoa LGBT;

III – violência sexual, como condutas para compelir a manter, presenciar ou participar de relação sexual, por meio de ameaça, intimidação ou uso de força; compelir a comercialização da sexualidade; veiculação de materiais audiovisuais (fotos, vídeos ou áudios) em redes sociais ou outros ambientes digitais; impedimento de uso de proteção nas relações sexuais e outras situações que limite direitos sexuais, reprodutivos e sobre os corpos das pessoas LGBT;

IV – violência patrimonial, entendida como a subtração ou distribuição indevida de objetos, ferramentas de trabalho, documentos pessoais, patrimônios, valores e recursos econômicos diversos;

V – violência moral, considerada como qualquer conduta de difamação, injúria, calúnia ou outra ação que venha impactar moralmente a pessoa LGBT.

CAPÍTULO I

DA ADEQUADA ABORDAGEM POLICIAL E REGISTRO DE PROCEDIMENTO EM CASOS DE LGBTFOBIA

Art. 26 Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça o enfrentamento da LGBTfobia nas abordagens policiais, bem como no combate à

¹⁴ Estabelece a notificação compulsória, em todo Estado do Maranhão, no caso de violência ou indícios de violência, contra a população LGBT, atendida em serviços de saúde públicos ou privados, e torna facultativo o uso de nome social nos boletins de ocorrências, quando for o caso.

revitimização de pessoas LGBT que buscam as delegacias de polícia para fazerem registro da ocorrência de violações de direitos de que são vítimas.

Art. 27 Nos casos de investigação envolvendo violência policial incidente sobre a pessoa LGBT, caberá ao membro do Ministério Público aferir a influência do elemento orientação sexual, expressão e identidade de gênero para a intervenção policial.

Art. 28 Visando coibir o viés da LGTbfobia nos casos de abordagem policial e registro de procedimento, no exercício do controle externo da atividade policial pelo Ministério Público, conforme diretrizes da Nota técnica nº 8, de 15 de março de 2016 – CNMP¹⁵, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação, no âmbito do procedimento (PASS) respectivo ou requeiram diligências nos procedimentos policiais em que atuem, para a adequada abordagem da população LGBT, no exercício da atividade policial.

II – requisitem informações nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, adotem as providências judiciais cabíveis, ou, ainda, requisitem diligências nos autos de investigação policial, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inc. I;

III – representem perante a Corregedoria de Polícia, em caso de não atendimento do disposto no inciso anteriores, bem como, caso assim entendam, instaurem Procedimento Investigatório Criminal (PIC) de ofício, quando houver necessidade de esclarecimentos para formação de seu convencimento para responsabilização pelo descumprimento das medidas elencadas no inc. I.

Art. 29 A identificação social da vítima deve ser respeitada, devendo ser observado o seguinte na abordagem e procedimentos:

I – se feminina e caracterizada pelo uso de vestimentas e acessórios femininos, o policial deve se referir a travestis e mulheres transexuais com termos femininos.

II – em caso de autodeclaração como pessoa LGBT, deverá constar essa informação nos sistemas informatizados, sendo assegurada a proteção dos dados pessoais e o pleno respeito aos direitos e garantias individuais, notadamente à intimidade, privacidade, honra e imagem, inclusive quanto aos dados e diagnósticos constantes dos prontuários médicos, principalmente sobre informações sorológicas e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

§ 1º A abordagem da população LGBT deve se dar de forma respeitosa, evitando-se comentários ofensivos quanto ao nome informado, uso de nomes pejorativos e piadas que possam constranger a pessoa.

§ 2º O policial deve perguntar pelo nome social da pessoa, e sendo ele feminino, masculino ou neutro, deve ele ser utilizado para o preenchimento de todos os documentos na ocorrência.

§ 3º Às travestis e às pessoas transexuais, mesmo sem o nome alterado no registro civil, deverá ser assegurado o direito de serem chamados pelo seu nome social e de tratamento conforme o gênero que se identificam.

15 A nota técnica sobre a atuação do Ministério Público na proteção do direito fundamental à não discriminação e não submissão a tratamentos desumanos e degradantes de pessoas travestis e transexuais, especialmente quanto ao direito ao uso do nome social no âmbito da Administração Direta e Indireta da União, dos Estados e dos Municípios. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Normas/Notas_Tecnicas/NotaTcnica8.pdf. Acesso em: 12 jul. 2021.

§ 4º Em relação à pessoa transexual ou travesti, deve-se evitar perguntas a respeito da realização ou não de cirurgias de redesignação sexual.

§ 5º Quanto à busca pessoal, a postura dos agentes policiais deve observar o seguinte procedimento:

I – em se tratando de pessoas transexuais e travestis, a busca deve ser feita por uma profissional de segurança que seja mulher, para garantir o respeito e a dignidade da pessoa;

II – em homens transexuais, a pessoa abordada deverá ser consultado sobre a forma de revista mais adequada para si.

§ 6º A revista de pertences deve ser realizada de forma discreta e somente quando houver necessidade, evitando-se expor os pertences de forma pública ou realizar comentários sobre a presença ou ausência de objetos, remédios ou demais pertences.

§ 7º Deve o promotor de justiça zelar para que os registros de ocorrência de ilícitos penais contenham informações sobre a orientação sexual e identidade de gênero das vítimas e autores.

Art. 30 Visando evitar a subnotificação de casos e a revitimização, quanto ao procedimento e registro de ocorrência relativa a atos ilícitos contra pessoas LGBT, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação, no âmbito do procedimento respectivo, para que:

- a) o atendimento nas delegacias siga os mesmos princípios e regras de conduta indicados para a abordagem policial, respeitando a dignidade e intimidade da pessoa atendida;
- b) quanto ao registro das ocorrências, o policial mostre interesse no relato da vítima, e a incentive a proceder ao registro do fato, visando a melhor forma de garantia de seus direitos;
- c) na identificação documental, o agente de segurança use sempre o nome social, devendo nos registros oficiais constar o nome social informado e o nome de registro;
- d) a delegacia utilize um modelo padrão com campo específico de registro referente à identidade de gênero, orientação sexual, nome social, motivação LGBTfóbica, faixa etária, raça/cor e outros;
- e) em caso de agressões físicas, sempre que possível sejam registradas as agressões em fotografias e se encaminhe a vítima para o exame de corpo de delito;
- f) no caso de o crime ter ocorrido em ambiente familiar e doméstico, informe-se à vítima sobre a possibilidade de requerer medidas protetivas de urgência, e se pergunte sobre seu desejo de requerer ou não tais medidas;
- g) sempre que necessário, o policial indique os serviços públicos especializados pertinentes para o atendimento da pessoa LGBT, no Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e no Centro Estadual de Apoio às Vítimas (CEAV/SEDIHPOP).

Art. 31 Os promotores de justiça deverão expedir recomendação aos agentes de segurança com diretrizes para coibir que a revista íntima seja vexatória ou abusiva, devendo ser priorizado o *scanner* corporal se necessário for e quando houver disponibilidade do aparelho.

§ 1º Em caso de ocorrências relacionadas à pessoa trans, a revista íntima deve sempre ser realizada preferencialmente por policial do mesmo gênero, observado o gênero autodeclarado em detrimento do biológico.

§ 2º Em caso de ocorrências relacionadas à pessoa transexual ou travesti, esta será recolhida a uma cela de contenção provisória individual na delegacia, devendo sempre que possível, a remoção ser providenciada imediatamente para unidade adequada indicada pela Secretaria de Estado de Segurança Pública em que se garanta a sua integridade física.

§ 3º Em relação ao recolhimento da pessoa transexual ou travesti em celas localizadas em fóruns em momento anterior à audiência de custódia, reitera-se que o recolhimento deve ser feito em cela individual.

§ 4º O cuidado no atendimento a pessoa transexual ou travesti deve ser mantido em todas as etapas, devendo o agente de segurança manter a discricção e evitar exposição vexatória de qualquer tipo, sobretudo quanto a essas pessoas serem publicamente identificadas apenas pelo nome social.

§ 5º Deverá ser verificada pelos promotores de justiça, nos casos de morte decorrente de intervenção policial em que a vítima seja pessoa LGBT, a possibilidade de influência do elemento orientação sexual e identidade de gênero para a intervenção policial, adotando as providências cabíveis.

§ 6º Nos termos da Resolução nº 201/2019-CNMP, para os casos de morte motivada por LGBTfobia, devem os promotores de justiça:

I – diligenciar, ainda na fase de investigação, no sentido de ouvir familiares da vítima e testemunhas eventualmente não arroladas nos autos, bem como de receber destes eventuais sugestões, informações, provas e alegações, que deverão ser avaliadas fundamentadamente;

II – diligenciar nos procedimentos de acolhimento, oitiva e atenção à vítima, podendo essa medida ser estendida aos seus familiares, para que a ela e a uma e outros seja assegurada a possibilidade de prestar declarações e informações em geral, eventualmente sugerir diligências e meios de prova, que deverão ser avaliadas fundamentadamente;

III – apurar, durante a investigação e a partir do relatório policial e seus elementos, a existência de circunstâncias agravantes do art. 61, do CP, e qualificadoras nos crimes cujas vítimas sejam pessoas LGBT;

IV – diligenciar para que haja comunicação à vítima ou, na ausência desta, aos seus respectivos familiares, sobre o oferecimento de ação penal;

V – nas investigações que apurem notícia de violência praticada por agentes públicos contra vítimas LGBT, levar em consideração, eventual hipótese de violência sistêmica, estrutural, psicológica, moral, entre outras, para fins de melhor configuração típico-penal, bem como para tomar os encaminhamentos previstos neste artigo;

VI – em caso de promoção de arquivamento das investigações criminais, indicar as diligências adotadas/requisitadas e os motivos da impossibilidade de seu cumprimento;

VII – nos casos de arquivamento das investigações criminais policiais e de procedimento investigatório criminal (PIC), notificar a vítima e/ou seus familiares sobre o pronunciamento do Ministério Público;

VIII – na hipótese da alínea anterior, admite-se, por opção do ofendido, o uso de meio eletrônico para comunicação.

§ 7º Os promotores de justiça deverão requisitar, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, informações à autoridade policial, em caso de não atendimento dos §§ 1º a 6º;

§ 8º Os promotores de justiça deverão considerar representar policiais perante a Corregedoria de Polícia, em caso de não atendimento do disposto nos incisos e alíneas anteriores, bem como, caso assim entendam, instaurar Procedimento Investigatório Criminal (PIC) de ofício, quando houver necessidade de esclarecimentos para formação de seu convencimento e adoção de providências com vista à responsabilização pelo descumprimento das medidas elencadas nos §§ 1º a 6º.

CAPÍTULO II

DA ADEQUADA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DE PESSOAS LGBT ACUSADAS, CONDENADAS, PRIVADAS DE LIBERDADE, EM CUMPRIMENTO DE ALTERNATIVAS PENAIIS OU MONITORADAS ELETRONICAMENTE

Art. 32 Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça a fiscalização dos parâmetros de acolhimento das pessoas LGBT privadas de liberdade em cumprimento das penas privativas de liberdade nos estabelecimentos penais e de medidas socioeducativas, para que sejam fomentadas iniciativas que garantam o direito à vida, à integridade física e mental, à integridade sexual, à segurança do corpo, liberdade de expressão da identidade de gênero e orientação sexual, bem como o acompanhamento psicossocial da população LGBT no sistema prisional.

Parágrafo único. Os promotores de justiça priorizarão a articulação de parcerias com a rede de proteção LGBT, a ser composta, ao menos, por representantes da assistência social, saúde e educação, acompanhando e estimulando, de forma resolutiva, a constituição e a implementação, pelos gestores da administração prisional.

Art. 33 Visando garantir o respeito ao direito à livre orientação sexual, expressão de gênero e identidade de gênero de pessoas LGBT no sistema prisional e no sistema de medida socioeducativa, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação, no âmbito de procedimento (PASS) respectivo, para que as pessoas LGBT no sistema prisional ou em cumprimento de medida socioeducativa possam ter garantidos de forma efetiva os seguintes direitos:

- a) de serem chamadas pelo nome social, bem como a inclusão deste no registro de admissão no estabelecimento prisional ou da unidade de cumprimento de medida socioeducativa;
- b) da disponibilização de espaço de vivência específico a gays, bissexuais, intersexuais privados de liberdade em unidades

- prisoinais masculinas, considerando sua segurança e especial vulnerabilidade, não se confundindo este espaço com aquele destinado à aplicação de medida disciplinar, desde que não cause prejuízo à segurança carcerária;
- c) do encaminhamento, mediante declaração de vontade, das travestis e das pessoas transexuais masculinas e femininas para as unidades prisoinais femininas;
 - d) do tratamento isonômico das travestis e das mulheres transexuais em relação ao das demais mulheres em privação de liberdade;
 - e) do uso facultativo de roupas femininas ou masculinas, conforme o gênero, e a manutenção de cabelos compridos, se o tiverem, garantindo seus caracteres secundários, de acordo com sua identidade de gênero, no caso de pessoa travesti ou transexual em privação de liberdade;
 - f) de visita íntima, onde e quando for permitida, sem qualquer discriminação em relação à permissão existente para as demais pessoas privadas de liberdade;
 - g) da manutenção do tratamento hormonal e acompanhamento de saúde específico, no caso de pessoa travesti, mulher ou homem transexual em privação de liberdade;
 - h) da atenção integral à saúde, atendidos os parâmetros da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP, garantindo-se medidas como o tratamento ginecológico, urológico e endocrinológico para pessoas transexuais, travestis e intersexuais;
 - i) do acesso e continuidade da formação educacional e profissional à pessoa LGBT;
 - j) da emissão de documentos, nos termos do artigo 6º da Resolução CNJ nº 306/2019, ou da retificação da documentação civil da pessoa, quando solicitada pela pessoa autodeclarada parte da população LGBT, garantida a gratuidade na emissão e retificação;
 - k) garantia do atendimento protetivo e o respeito aos direitos fundamentais das pessoas em razão de sua orientação sexual ou identidade de gênero, considerando a perspectiva dos direitos humanos;
 - l) que a unidade prisoinal implemente e mantenha atualizados os cadastros relacionados à população LGBT nas unidades prisoinais.

II – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inc. I que trate de garantia de direitos a todo o público LGBT ou requeiram medidas para a garantia de direitos em situações específicas.

III – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores ou ações penais em caso de incidência criminal.

CAPÍTULO IV DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DE PESSOAS INTERSEXUAIS

Art. 34 Deve ser objeto da atuação finalística pelas promotorias de justiça a fiscalização acerca da garantia do direito à integridade física, saúde mental e ao livre desenvolvimento da personalidade, notadamente da autodeterminação sexual, das pessoas intersexuais.

Parágrafo único. Os membros do Ministério Público deverão articular parcerias com o Conselho Tutelar do município, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde para que seja cumprido o objetivo constante do *caput*.

Art. 35 Visando garantir os direitos fundamentais à integridade física, saúde mental e à autodeterminação sexual, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – expeçam recomendação, no âmbito de procedimento (PASS) respectivo, para observância do protocolo de atendimento por equipe de saúde multiprofissional para diagnóstico e atendimento de pessoas intersexuais:

II – proponham, nos autos de investigação no âmbito do Ministério Público, a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017-CNMP, em caso de não atendimento da recomendação mencionada no inc. I.

III – ajuízem ação civil pública, em caso de não atendimento do disposto nos incisos anteriores.

TÍTULO III DO ENFRENTAMENTO À INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

Art. 36 Para fins de aplicação desta Recomendação, considera-se intolerância religiosa toda forma de distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada na crença ou falta dela, por ação ou omissão, que tenha o objetivo ou o efeito de anular, prejudicar ou impedir a igualdade perante a lei ou proteção igual da lei, ou o reconhecimento, gozo ou exercício, em base igualitária, de todos os direitos humanos e das liberdades fundamentais;

CAPÍTULO II

DA GARANTIA DO LIVRO EXERCÍCIO DE CULTO

Art. 37 Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça o enfrentamento da intolerância religiosa nas abordagens policiais a título de fiscalização acerca de suspeita de poluição sonora ou exigência de documentos dos locais de culto, que de forma desproporcional impactam o segmento das religiões de matriz africana.

Art. 38 Visando coibir o viés da intolerância religiosa, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I – nas situações de suspeita de perturbação do sossego ou poluição sonora, que exigem a efetiva configuração dos requisitos legais necessários para sua caracterização, em cultos religiosos de matriz africana, sem prejuízo das diligências proporcionais de apuração e da remoção imediata do ilícito, não promovam nem recomendem a apreensão dos instrumentos musicais utilizados em razão da especial proteção destes como patrimônio cultural, sendo, portanto, excepcionalmente inaplicável o disposto no artigo 25, caput e § 5º, da Lei Federal 9.605/98, nessas hipóteses;

II – solicitem, sempre que necessário, apoio de equipe multidisciplinar que reúna conhecimentos e habilidades relevantes para a compreensão dos conflitos dessa natureza, tais como servidores das áreas das ciências sociais e de meio ambiente, das áreas específicas dos Municípios, dos órgãos de proteção do patrimônio cultural, étnico e histórico, material e imaterial do Estado e da União (IPAC, IPHAN e Conselhos de Cultura);

IV – promovam reuniões públicas com vistas à mediação comunitária e difusão de informações de enfrentamento à intolerância religiosa, fomentando o debate e incentivando a cooperação entre grupos de pessoas de diversas crenças e convicções, buscando aproximá-los por intermédio do princípio do respeito mútuo;

V – valham-se, nos casos de conflito entre o direito à liberdade religiosa e o direito ao ambiente livre de poluição sonora, da utilização de técnicas de negociação na busca de soluções ponderadas;

VI – promovam em parceria com o Comando da Polícia Militar e Guardas Municipais, medidas de orientação e capacitação dos agentes sobre os cultos e festividades de matriz africana, com o objetivo de evitar ou minimizar possíveis constrangimentos durante as diligências relacionadas à perturbação do sossego e ou poluição sonora;

VII – participem ou enviem representante para participar das reuniões do Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial, quando houver, levando para o âmbito do Conselho os casos envolvendo intolerância religiosa;

VIII – expeçam recomendação, no âmbito do procedimento (PASS) respectivo, aos agentes de segurança pública para que:

- a) apurarem e investigarem, sob o viés da liberdade de culto a investigação sobre notícias de poluição

sonora provocada por locais de culto das religiões de matriz africana, a fim de impedir, mesmo em caso de abuso, que pessoas ou grupos de pessoas se valham do aparato estatal para prejudicar o livre exercício de culto das religiões de matriz africana;

- b) nas hipóteses de perturbação do sossego ou poluição sonora em cultos religiosos de matriz africana ou outros cultos, sem prejuízo das diligências proporcionais de apuração e da remoção imediata do ilícito, não impeçam a continuidade da cerimônia religiosa, desde que regularizado o nível de emissão de ruído provocado pelo som e obedecido o horário regulamentar para emissão;
- c) nas abordagens e fiscalizações nos templos das religiões de matriz africana, procedam e orientem que se proceda sempre de modo a conferir tratamento digno e respeitoso ao local e aos adeptos, não gerando qualquer espécie de constrangimento, ultraje ou discriminação, ainda que exista a perturbação do sossego ou poluição sonora.

IX – representem perante a Corregedoria de Polícia, em caso de não atendimento do disposto nos inc. VIII;

X – instaurem, se cabível, o Procedimento Investigatório Criminal (PIC) de ofício, quando houver necessidade de esclarecimentos para a formação de seu convencimento com vista à eventual responsabilização criminal pelo descumprimento das medidas elencadas no inc. VIII, nos termos do art. 17, § 8º, da Resolução 181/2017 – CNMP.

Art. 39 Os Promotores de Justiça que aderirem ao Plano de Atuação em Direitos Humanos (PADHUM) para o enfrentamento do racismo, da LGBTfobia e da intolerância religiosa de que trata esta Recomendação, deverão instaurar procedimento administrativo *stricto sensu* específico para essa finalidade, que deverá ser alimentado com informações e documentações que evidenciem o cumprimento do plano de atuação, devendo também informar a instauração à Administração Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão, bem como ao CAO responsável pela coordenação de execução deste plano de atuação, podendo haver coordenação conjunta entre os Centros de Apoio Operacional Criminal, Direitos Humanos e Educação, para fins de monitoramento ativo.

São Luís/MA, 27/09/2022

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau
Procurador-Geral de Justiça

ANEXO I

Lista de entidades do Movimento LGBT – Maranhão

ENTIDADE	CONTATO
Paço Livre – Paço do Lumiar	(98) 98768-8671
Solidario Lilás – São José de Ribamar	(98) 99607-2661
Grupo Thebas – São Luís	(98) 98813-4326
Grupo Gayvota – São Luís	(98) 99223-7962
Grupo Lema – São Luís	(98) 98137-3303
Aprosmá – São Luís	(98) 98754-7228
Grupo Solevida – São Luís	(98) 98899-9179
R.N.P – São Luís	(98) 98612-0718
Rede Jovens	(98) 99128-1795
Beija Flor – Itapecuru	(98) 99142-2394
Arco Iris Dos Lençóis	(98) 98142-4983
Grupo Liberdade Liberdade – Cantanhede	(98) 98500-6463
Agleps Caxias	(99) 98123-5724
Flor de Bacaba	(99) 98103-4915
Grupo Identidade – Bacabal	(98) 98142-1981
GGSD – São Domingos do Maranhão	(98) 98331-6355
Grupo Ladies – Grajaú	(99) 98118-0486
Grupo Gay de Timon	(98) 98814-8285
Coletivo de Pinheiro	(98) 98801-3360
Associação LGBT de Mirinzal	(98) 99615-8645
Grupo Guarás de Cururupu	(98) 98515-5896
Estrela dos Lençóis – Humberto de Campos	(99) 99116-6232
Grupo Gay de São Mateus	(99) 98276-1473
Coletivo LGBT de Aldeias Altas	(98) 98821-9384
Grupo Gay de São Joao do Soter	(98) 98419-9658
Coletivo LGBTI de Alcântara	(98) 99240-4242-
Coletivo LGBTI de Senador La Roque	(99) 98406-6130
Grupo Pérola – Santa Helena	(98) 98170-8956
Centro Drag – São Luís	(98) 98828-6055
Associação Cultural LGBT de São Bernado	(98) 98421-1354
Grupo D.G – Santana do Maranhão	(98) 98342-8845
AMATRA – São Luís	(98) 98757-9759
Coletivo Gay – Dom Pedro	(99) 99215-5194

ANEXO II

Quadro de indicadores – “Guia de enfrentamento ao racismo institucional” (Geledés, 2013)

EIXO – VISIBILIZAÇÃO DO COMPROMISSO INSTITUCIONAL

Pergunta norteadora 1): *A organização já identificou as formas atuais de racismo institucional?*

Indicador: Periodicidade de estudos e avaliações internas sobre incidência do racismo.

Observação: O acompanhamento regular e as avaliações constantes dos processos institucionais de enfrentamento ao racismo atestam o compromisso institucional e sua capacidade de corrigir rumos em tempo.

Pergunta norteadora 2): *O enfrentamento ao racismo é uma das metas de suas políticas e programas prioritários? Como?*

Indicador: Meta de enfrentamento ao racismo estabelecida e monitorada pela direção da instituição.

Observação: O enfrentamento ao racismo e a correção das disparidades raciais devem ser prioridades de políticas, programas e ações.

Observação: A responsabilização da direção expõe o grau de compromisso institucional e colabora com eficiência e eficácia das ações desenvolvidas

Pergunta norteadora 3): *Existem normas internas para o enfrentamento do RI?*

Indicador: Existência de portaria interna ou outro tipo de regulamento para o enfrentamento do RI.

Observação: A regulamentação do compromisso institucional pode garantir maior adesão e estabilidade às iniciativas.

Pergunta norteadora 4): *A organização tem formas de comunicação internas e externas do compromisso de eliminação do RI?*

Indicador: Comunicação institucional com diferentes linguagens (segundo gênero, raça e cultura) e veículos acessíveis.

Observação: Comunicar os objetivos de enfrentamento do racismo contribui para maior confiança e adesão às propostas.

EIXO – INSTÂNCIA DE GOVERNANÇA

Pergunta norteadora 1): *A organização dispõe de instância ou mecanismos de governança para o enfrentamento do racismo institucional?*

Indicador: Instância instalada em nível hierárquico superior e funcionando adequadamente.

Observação: A instância de enfrentamento do racismo (diretoria, secretaria, coordenadoria, comitê ou outra) terá função de liderar e coordenar as ações, garantindo visibilização e responsabilização.

Pergunta norteadora 2): *Essa instância possui recursos (orçamento, equipe, infraestrutura adequada)?*

Indicador: Dotação orçamentária específica e livre de contingenciamentos

Observação: A disponibilização de infraestrutura adequada e orçamento suficiente para as ações planejadas atestam o cumprimento do dever institucional e oferecem condições para o trabalho proposto.

Indicador: Equipe qualificada com diversidade de gênero, raça e cultura.

Observação: A existência de profissionais qualificados e comprometidos atesta o cumprimento do dever institucional e colabora para sua a realização adequada.

Pergunta norteadora 3): *Qual é o nível hierárquico de inserção dessa institucionalidade no órgão?*

Indicador: Instância independente, em nível hierárquico superior e com capacidade de indução vertical e horizontal das ações.

Observação: O posicionamento do organismo institucional responsável pela coordenação das ações de enfrentamento do racismo em posição hierarquicamente superior colabora com sua capacidade de liderança sobre todos os níveis hierárquicos.

Pergunta norteadora 4): *Essa institucionalidade realiza monitoramento das ações de enfrentamento do racismo institucional?*

Indicador: Redução do racismo institucional como um dos indicadores da qualidade da ação da direção da instituição e da prestação de serviços.

Observação: Medir a qualidade da ação da direção institucional a partir de sua capacidade de cumprir a determinação de enfrentar o racismo colabora para a sua realização adequada e reafirma o compromisso.

EIXO – AÇÕES AFIRMATIVAS E OUTRAS POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO DO RACISMO INSTITUCIONAL

Pergunta norteadora 1): *A instituição tem informações atuais sobre a proporção de mulheres e homens negros, indígenas e outros na instituição e em que posições?*

Indicador: Proporção de mulheres e homens negros, indígenas e outros ocupando posições de relacionamento com o público em relação à sua proporção na população local.

Observação: Permite verificar a capacidade da instituição em enfrentar internamente o RI.

Pergunta norteadora 2): *Existe alguma ação específica para a garantia da diversidade de gênero e raça no acesso e na ascensão funcional?*

Indicador: Política institucional de incentivo à qualificação e ocupação de cargos superiores por mulheres negras, indígenas e outras, aprovada e implantada.

Observação: Permite explicitar a incorporação dos objetivos de enfrentamento do racismo e das disparidades raciais na ocupação de cargos institucionais, melhorando o relacionamento com o público.

Pergunta norteadora 3): *Os critérios utilizados nos processos seletivos promovem a ocupação proporcional dos cargos segundo gênero, raça e cultura em todos os cargos da instituição?*

Indicador: Mecanismos afirmativos para inclusão de mulheres negras, indígenas e outras na ocupação dos postos de direção institucional.

Observação: O desenvolvimento de ações afirmativas para ascensão funcional de mulheres negras e indígenas colabora para a explicitação e incorporação do dever institucional de enfrentar o racismo e garante maior diversidade na direção.

Pergunta norteadora 4): *Os processos seletivos são guiados pelos princípios da igualdade de oportunidades segundo gênero, raça, cultura?*

Indicador: Adoção de critérios de admissão e promoção baseados na necessidade de promoção da diversidade e da equidade.

Observação: Ações afirmativas voltadas para garantir a participação proporcional de representantes dos grupos racialmente excluídos nos diversos postos institucionais colaboram para a realização do dever institucional.

Pergunta norteadora 5): *A instituição utiliza periodicamente ações para identificar a presença do racismo dentro da instituição?*

Indicador: A instituição utiliza periodicamente ações para identificar a presença do racismo dentro da instituição?

Observação: O monitoramento constante colabora para a realização adequada dos objetivos de enfrentamento ao racismo e para a correção de ações e condutas inadequadas.

Pergunta norteadora 6): *A instituição informa e educa as equipes e seu público quanto à adoção de ações afirmativas?*

Indicador: Todos os integrantes das equipes de trabalho informados e comprometidos com os princípios de promoção da equidade e do enfrentamento do racismo.

Observação: Equipes qualificadas colaboram para maior adesão e para a realização adequada dos objetivos.

Pergunta norteadora 7): *As ações afirmativas adotadas permitem enfrentar outras formas de desigualdades vivenciadas pelos/as negros/as (de gênero, orientação sexual, condição física e mental, geração etc.?)*

Indicador: Presença nas equipes de mulheres e homens heterossexuais, homossexuais, travestis e transexuais, de diferentes gerações, de pessoas com deficiência e outros.

Observação: A ampliação da diversidade institucional colabora com a redução das disparidades entre grupos raciais e internamente no mesmo grupo racial.

Pergunta norteadora 8): Qual é a abrangência dessa ação afirmativa (acesso, permanência, mobilidade, cultura organizacional)?

Indicador: Percentual de mulheres, homens heterossexuais, homossexuais, travestis e transexuais, de diferentes gerações e condição física e mental com estabilidade funcional.

Observação: A estabilidade funcional colabora para explicitação do dever e do compromisso institucional de enfrentamento do racismo e suas interseccionalidades.

Pergunta norteadora 9): Há metas objetivas definidas de maior diversidade nos diferentes níveis hierárquicos do quadro funcional?

Indicador: Metas diferenciadas de ocupação de cargos de direção segundo gênero, raça, identidade de gênero.

Observação: A adoção de metas explícitas para a garantia da diversidade em quantidade proporcional à sua representação populacional colabora para a realização do dever institucional de enfrentar o racismo e as disparidades raciais.

Pergunta norteadora 10): Há acompanhamento contínuo dessas ações?

Indicador: Processos de monitoramento e avaliação periódica do alcance das metas, instalados.

Observação: A realização de processos de monitoramento e avaliação das ações afirmativas, e outras, garante sua maior eficácia e correção de equívocos em tempo hábil.

EIXO – PRODUÇÃO DE DADOS E INFORMAÇÕES CADASTRAIS SOBRE O PÚBLICO

Pergunta norteadora 1): O quesito raça/cor é preenchido segundo as categorias de classificação do IBGE?

Indicador: Equipes treinadas para coleta da informação e preenchimento dos formulários. Informações objetivas e acessíveis acerca do significado desta informação, disponíveis para os diferentes públicos.

Observação: Equipes preparadas para coletar informações e obter a confiança do público ao prestar informações colaboram para a produção de informações de qualidade.

Pergunta norteadora 2): A qualidade da coleta da informação do quesito raça/cor é avaliada periodicamente?

Indicador: Calendário de avaliação periódica da qualidade da coleta e análise das informações, estabelecido. Participação dos diferentes grupos populacionais na análise e avaliação da coleta e das informações.

Observação: Garantir a veracidade e qualidade das informações sobre o público contribui para a formulação de ações de enfrentamento do racismo, mais eficazes.

Pergunta norteadora 3): As informações coletadas são utilizadas para a definição de prioridades e para elaboração de políticas e programas?

Indicador: Resultados da avaliação das metas de enfrentamento ao racismo alimentando o ciclo seguinte de planejamento.

Observação: Os resultados das avaliações periódicas devem constituir a linha de base para o próximo ciclo de planejamento, como forma de aprimoramento de ações.

EIXO – COMPETÊNCIA CULTURAL

Pergunta norteadora 1): *As equipes estão treinadas para reconhecer a diversidade de sujeitos e de demandas?*

Indicador: Percentual de respostas afirmativas quanto ao acolhimento de diferentes sujeitos colhidas pelas ouvidorias, segundo gênero, raça, identidade de gênero etc.

Observação: O percentual de mulheres, homens heterossexuais, homossexuais, travestis e transexuais, de diferentes gerações e condição física e mental satisfeitos com o atendimento ajudam a demonstrar a competência cultural da instituição.

Pergunta norteadora 2): *As equipes têm acesso às informações detalhadas sobre os diferentes grupos populacionais para quem trabalham?*

Indicador: Percentual de integrantes da equipe capazes de apresentar informações consistentes acerca do público e sua diversidade.

Observação: O grau de informação da equipe acerca da população (segundo raça/cor e outras) a que deve atender contribui para o planejamento e execução de ações adequadas de enfrentamento do racismo e eliminação das disparidades raciais.

Pergunta norteadora 3): *A instituição tem abordagens diferenciadas para os diferentes grupos populacionais?*

Indicador: Existência de protocolos de ação (estabelecimento de condutas e procedimentos) adequados às linguagens e visões de mundo de cada grupo populacional. Percentual de respostas afirmativas a esta questão colhidas pelas ouvidorias, segundo grupos populacionais.

Observação: O desenvolvimento de condutas específicas garante maior acolhimento às pessoas e suas demandas e atestam o compromisso institucional com o enfrentamento das disparidades raciais e outras.

Pergunta norteadora 4): *A instituição possui canais efetivos de participação dos diferentes grupos em todas as etapas das ações e políticas?*

Indicador: Grau de incorporação das recomendações e/ou deliberações das diferentes instâncias de participação nas políticas e ações institucionais.

Observação: A capacidade dos diferentes sujeitos sociais, especialmente dos grupos racialmente subordinados, de influenciar e/ou adequar os rumos das ações e políticas

institucionais colaboram para a realização dos objetivos de redução das disparidades raciais e de enfrentamento do racismo.

Pergunta norteadora 5): A instituição possui ouvidorias acessíveis aos diferentes grupos populacionais?

Indicador: Ouvidoria instalada, acessível e com divulgação ampla.

Observação: Ouvidorias preparadas para receber e incorporar as demandas dos diferentes grupos raciais às políticas institucionais colaboram para a ampliação da participação.

Pergunta norteadora 6): A organização utiliza formas de comunicação diferenciadas segundo as necessidades e linguagens segundo gênero, raça e cultura?

Indicador: Grau de participação de mulheres, homens heterossexuais, homossexuais, travestis e transexuais, de diferentes gerações e condição física e mental na definição da política de comunicação institucional.

Observação: A participação de representantes dos diferentes grupos populacionais na elaboração de estratégias de comunicação institucional colabora para a utilização de linguagens e conteúdos mais adequados a cada grupo.

Pergunta norteadora 7): O quadro funcional tem representantes dos diferentes grupos populacionais (segundo gênero, raça e cultura)?

Indicador: Proporção de ocupação de cargos na instituição, nos diferentes níveis funcionais, por representantes dos diferentes grupos raciais segundo sua participação na população geral.

Observação: A diversidade institucional proporcional à participação destes grupos na população geral contribui para a realização do dever institucional.

EIXO – AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS E SERVIÇOS

Pergunta norteadora 1): Há acompanhamento contínuo dessas ações?

Indicador: Ações para eliminação das disparidades raciais e do racismo como pauta permanente das reuniões de direção da organização.

Observação: O debate permanente pela direção acerca da adequação das ações de enfrentamento do racismo institucional e das disparidades raciais através das ações e políticas contribui para explicitar seu compromisso e para a qualidade do trabalho.

Pergunta norteadora 2): Há monitoramento das ações de enfrentamento ao racismo institucional?

Indicador: Metas de eliminação das disparidades raciais e de enfrentamento do racismo institucional monitoradas periodicamente pela direção.

Observação: O monitoramento preciso das ações de enfrentamento do racismo e redução das disparidades raciais através das ações e políticas contribui para a qualidade do trabalho desenvolvido e alcance dos objetivos propostos.

Pergunta norteadora 3): *Há monitoramento da eliminação das disparidades raciais e de gênero nas políticas finalísticas da instituição?*

Indicador: Indicadores de efetividade da política segundo raça/cor, sexo e identidade de gênero.

Observação: A demonstração de resultados positivos das políticas de modo equivalente para cada grupo permite visualizar a efetividade do enfrentamento do RI e a capacidade institucional de trabalhar igualmente com grupo populacional.

Pergunta norteadora 4): *Qual é a periodicidade de monitoramento?*

Indicador: Calendário de avaliação periódica da qualidade da coleta e análise das informações conhecido por toda a equipe e pela população

Observação: A comunicação adequada do calendário de avaliações colabora para o estabelecimento de rotinas adequadas e para a informação da população.

Pergunta norteadora 5): *Essas informações são sistematizadas e analisadas?*

Indicador: Análise das informações apresentadas às equipes e ao público.

Observação: A comunicação adequada e periódica dos resultados das avaliações à equipe e ao público colabora para o estabelecimento de ações adequadas e para a confiança e adesão da população.

Pergunta norteadora 6): *As informações geradas servem para construir a linha de base para o novo ciclo de planejamento das ações?*

Indicador: Planejamento institucional baseado em dados atualizados pelas análises.

Observação: A incorporação dos resultados das avaliações na linha de base do ciclo seguinte de planejamento contribui para adequação e eficiência das ações planejadas e dos objetivos estabelecidos.

Pergunta norteadora 7): *Há iniciativas de prestação de contas à sociedade sobre o enfrentamento do racismo institucional?*

Indicador: Avaliações das ações de enfrentamento ao racismo e de eliminação das disparidades raciais divulgadas ampla e periodicamente pelos diferentes canais de comunicação institucional.

Observação: As prestações de contas periódicas e em linguagem compreensível aos diferentes grupos permitem atestar o grau de compromisso da direção institucional com os objetivos e a maior participação social.

Pergunta norteadora 8): *Qual é a periodicidade de divulgação dos dados?*

Indicador: Grau de informação dos diferentes grupos acerca do calendário de apresentação da prestação de contas.

Observação: A comunicação adequada do calendário de prestação de contas colabora para o estabelecimento de rotinas adequadas e para a informação da população.

Pergunta norteadora 9): *Quais são os instrumentos de divulgação?*

Indicador: Listagem de canais de divulgação ampla e diversificada.

Observação: A diversidade de canais e linguagens colabora para o alcance adequado dos diferentes públicos.





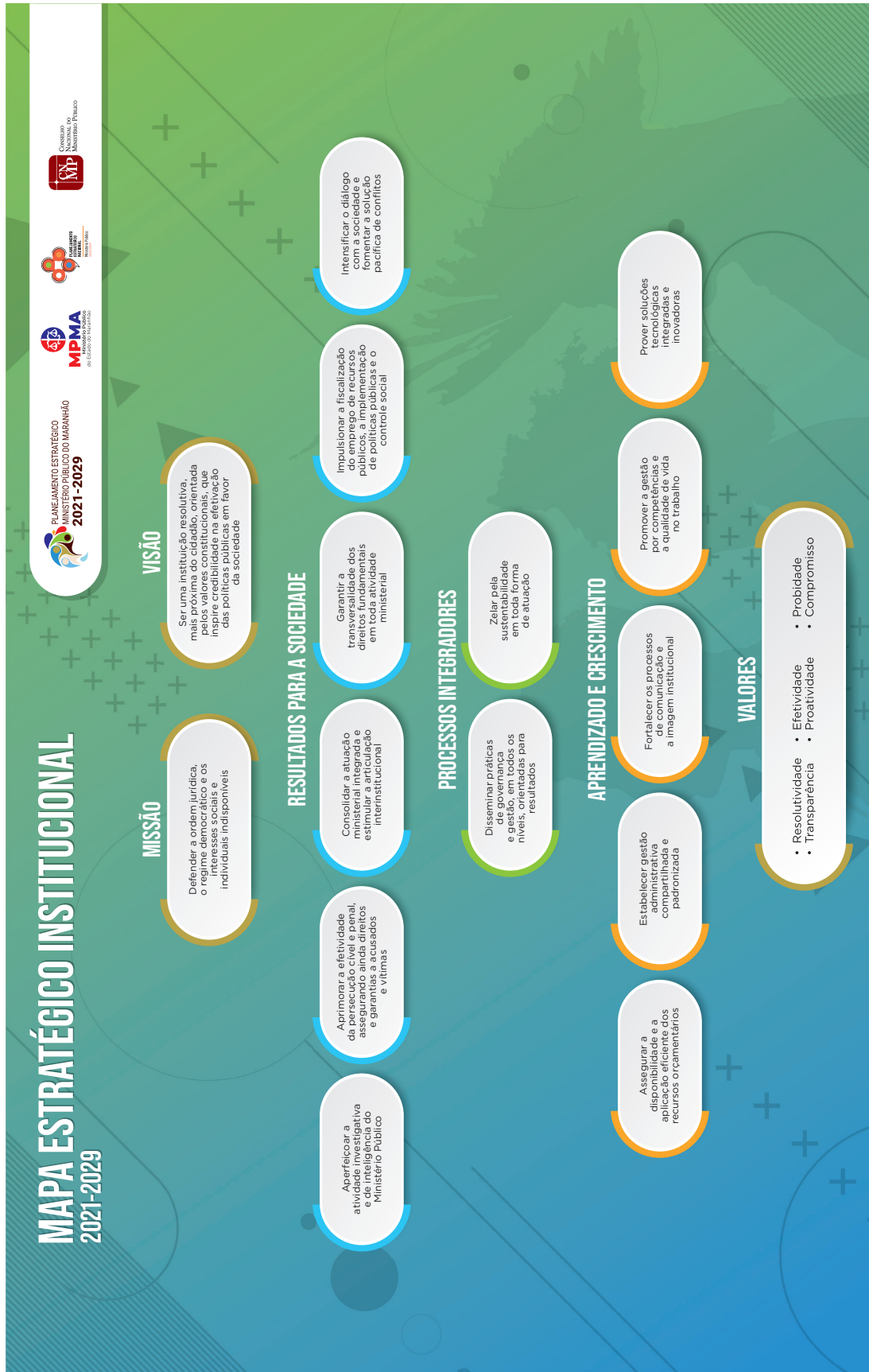
PROJETO EXECUTIVO

**PLANO DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS:
ENFRENTAMENTO DO RACISMO, DA LGBTFOBIA E DA INTOLERÂNCIA RELIGIOSA**
GESTOR: EDUARDO JORGE HILUY NICOLAU
PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

OUTUBRO/2022



MAPA ESTRATÉGICO DO MPMA 2021-2029



PROJETO EXECUTIVO DO PLANO DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS – ENFRENTAMENTO DO RACISMO, DA LGBTFOBIA E DA INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO PEI-MPMA 2021-2029 VINCULADOS:

- **Obj. 1.3) Consolidar a atuação ministerial integrada e estimular a articulação interinstitucional.**
 - Apoio às vítimas de crimes violentos;
 - Interlocução institucional e social na defesa dos direitos humanos; (...)
- **Obj. 1.4) Garantir a transversalidade dos direitos fundamentais em toda atividade ministerial.**
 - Combate à toda forma de exploração da pessoa humana;
 - Enfrentamento da discriminação de gênero, raça, social, religiosa, opção sexual (sic) e outros; (...)
- **Obj. 1.6) Intensificar o diálogo com a sociedade e fomentar a solução pacífica de conflitos**
 - Fomento à justiça restaurativa na solução de conflitos individuais; (...)¹

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO PEN-CNMP 2020-2029 VINCULADOS:

- Garantir a transversalidade dos direitos fundamentais em toda atividade ministerial;
- Aprimorar a efetividade da persecução cível e penal, assegurando ainda direitos e garantias a acusados e vítimas.

OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS AGENDA 2030

- **Obj. 10 – Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles**
 - (...) 10.2 Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra.
 - 10.3 Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito.

¹ Cf.: <https://public.tableau.com/app/profile/cnmp/viz/shared/25R954Q84>. Acesso em 14 jan. 2022.

- **Obj. 16 – Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.**
 - 16.1 Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares.
 - (...) 16.3 Promover o Estado de Direito, em nível nacional e internacional, e garantir a igualdade de acesso à justiça para todos.
 - 16.6 Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis.
 - 16.7 Garantir a tomada de decisão responsiva, inclusiva, participativa e representativa em todos os níveis.
 - (...) 16.10 Assegurar o acesso público à informação e proteger as liberdades fundamentais, em conformidade com a legislação nacional e os acordos internacionais
 - (...) 16.b Promover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias para o desenvolvimento sustentável.

OBJETIVOS DE CONTRIBUIÇÃO DO SETOR/UNIDADE:

1. Instituir e implementar políticas próprias e induzidas, com o emprego de práticas eficazes de orientação e execução voltadas para o combate ao racismo, na atuação finalística dos membros do Ministério Público.

DADOS DO PROJETO

Nome da Instituição: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO – PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA		
Endereço: Av. Professor Carlos Cunha, nº 3261 – Calhau		
CEP: 65076-820	Município: São Luís	Estado: Maranhão
Representante Legal: Dr. Eduardo Jorge Hiluy Nicolau – Procurador-Geral de Justiça	Telefones: (98) 3219-1605	E-mail: gabinetepgi@mpma.mp.br
Responsáveis pelo Projeto: Dr. José Márcio Maia Alves - Promotor de Justiça e Diretor da Secretaria para Assuntos Institucionais	Telefones: (98) 3219-1637 / 1736 (99) 9 9114-3695	E-mail: secinst@mpma.mp.br
Apoio técnico na elaboração do Projeto: Thiago Gomes Viana – Assessor Técnico da SECINST Mariana Rodrigues Viana – Assessora Técnica da SECINST	Telefones: (98) 3219-1736 (98) 3219-1736	E-mail: thiago.viana@mpma.mp.br marianaviana@mpma.mp.br

HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO EXECUTORA:

- O Ministério Público é uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, cumprindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Verdadeiro defensor da sociedade, da legalidade e da moralidade administrativa tanto no campo penal, EM QUE titular exclusivo da ação penal pública, como na esfera cível. Na qualidade de fiscal dos demais poderes, cabe a seus membros, como agentes de transformação social a serviço da cidadania, dos interesses sociais e da democracia, tomar providências judiciais e extrajudiciais para que se cumpra a lei e para favorecer o amplo exercício da cidadania.

RACISMO, LGBTFOBIA E INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

O preconceito e a discriminação são fenômenos que sempre acompanharam as sociedades humanas, com destaque para algum tipo específico a depender de qual sociedade e época histórica se analisa.

A “discriminação é, sem dúvida, um fenômeno social, cuja compreensão requer os aportes das diversas ciências que buscam descrever e explicar como os fatos e as relações sociais (no nosso caso, discriminatórias) se produzem e se perpetuam”², e que precisa ser pensada desde uma perspectiva interseccional, considerando a interconexão de diferentes vetores de discriminação (raça, gênero, condição socioeconômica, orientação sexual, identidade de gênero, religião, deficiência etc.), colocando tais indivíduos e grupos em posição subalternizada relativamente aos quais são comparados.³

No Brasil, marcado pelo processo histórico de subjugamento dos povos indígenas e posteriormente da escravização de africanos, os índices de violência e socioeconômicos que afetam negativamente os segmentos populacionais vulneráveis são efeitos de um passado de violência física e simbólica, de modo que seu enfrentamento implica, no que cabe ao Ministério Público, uma atuação que enfrente a discriminação como fenômeno estrutural.

Optou-se pelo enfrentamento do racismo, LGBTfobia e da intolerância religiosa porque são das mais significativas expressões do preconceito e da discriminação no país.

2 RIOS, Roger Raupp. Preconceito e discriminação: abordagens psicológicas e sociológicas e conceito jurídico. **XII Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação** – SEPesq, Centro Universitário Ritter dos Reis. Disponível em: https://www.uniritter.edu.br/files/sepesq/arquivos_trabalhos_2017/4369/1673/1963.pdf. Acesso em: 20 nov. 2021.

3 MOREIRA, Adilson José. Direitos Fundamentais como estratégias anti-hegemônicas: Um estudo sobre a multidimensionalidade de opressões. **Quaestio Iuris**, v. 9, 2016, p. 1569-1570. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/20235/17957>. Acesso em: 20 nov. 2021.

OBJETIVO GERAL DO PROJETO

- Estabelecer estratégias de intervenção social e atuação institucional voltadas ao enfrentamento do racismo, LGBTfobia e da intolerância religiosa dentro da perspectiva de um Ministério Público resolutivo, subsidiadas por estudos científicos e instrumentalizadas a partir de Recomendação expedida pelo Procurador-Geral de Justiça aos membros do Ministério Público do Estado do Maranhão responsáveis pelo tratamento das referidas demandas e à Escola Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão, no que tange à capacitação/formação relacionadas às suas atividades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROJETO

- a) Combater a violência e o racismo institucional das forças policiais contra pessoas negras;
- b) Promover a igualdade racial na educação;
- c) Promover o fortalecimento da política de igualdade racial;
- d) Contribuir para a incorporação de uma perspectiva de raça no âmbito da investigação, da atividade processual e do julgamento do racismo;
- e) Promover adequada implementação das ações afirmativas e o combate às fraudes;
- f) Promover o acolhimento, proteção e reparação de danos às vítimas primárias e secundárias do racismo;
- g) Promover a capacitação continuada de membros e servidores do MP e das/os profissionais acerca da temática étnico-racial;
- h) Promover a integração e o monitoramento dos dados sobre os crimes de racismo e injúria racial;
- i) Estabelecer diretrizes de atuação para uma adequada abordagem policial e para o registro de procedimentos investigatórios em casos de LGBTfobia;
- j) Estabelecer diretrizes de atuação para proteger os direitos de pessoas LGBT acusadas, condenadas, privadas de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitoradas eletronicamente;
- k) Promover a proteção dos direitos de pessoas intersexuais;
- l) Garantir o livre exercício de culto.

EMBASAMENTO NORMATIVO E JURISPRUDENCIAL

1. RACISMO

O racismo é um constructo histórico-social que marca a história humana de violência e guerras. Após a Primeira Guerra Mundial é que a comunidade internacional passou a discutir mais seriamente a questão das minorias, da discriminação e do racismo.

À luz da Convenção Interamericana Contra o Racismo, Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, o racismo consiste em qualquer teoria, doutrina, ideologia ou conjunto de ideias que enunciam um vínculo causal entre as características fenotípicas ou genotípicas de indivíduos ou grupos e seus traços intelectuais, culturais e de personalidade, inclusive o falso conceito de superioridade racial.

A discriminação racial ou étnico-racial, nos termos do Estatuto da Igualdade Racial, é toda distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tenha por objeto anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro campo da vida pública ou privada.

No Brasil, o debate acerca do racismo se deu após a abolição da escravatura e foi recrudescendo até o ano de 1951, quando foi aprovada a primeira lei de enfrentamento ao racismo. Na Assembleia Nacional Constituinte, o Movimento Negro obteve importantes avanços, incluindo o mandado constitucional de criminalização do racismo (art. 5º, inc. XLII, CF/88), que se concretizou com a Lei nº 7716/89 (Lei Caó). Posteriormente, foram aprovadas outras importantes normas: Lei nº 11.645/2008 (estabelece a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afrobrasileira e Indígena” no currículo escolar), Lei nº 12.288/10 (Estatuto da Igualdade Racial), Decreto Federal nº 65.810/1969 (promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial) e a Lei nº 12.711/2012 (ações afirmativas para ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio).

Em 2021, foi ratificada pelo Brasil a Convenção Interamericana Contra o Racismo, Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, que tem força equivalente à emenda constitucional, nos termos do art. 5º, § 3º, da CF/88.

Na jurisprudência pátria, é paradigmático o *Habeas corpus* (HC) nº 82424/RS (Caso Ellwanger), em que o Supremo Tribunal Federal estabeleceu o conceito ontológico-constitucional de racismo como racismo social, desvinculado de uma visão biologicista, e o HC nº 154.248/DF, em que a Corte reconheceu o delito de injúria racial como imprescritível, nos termos do art. 5º, inc. XLII, da Constituição Federal.

No âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, o Brasil foi responsabilizado nos *Casos Simone André Diniz vs. Brasil* e *Neusa dos Santos Nascimento e Gisele Ana Ferreira vs. Brasil*, ambos sobre discriminação racial e com recomendações para aperfeiçoar a formação dos atores do sistema de justiça sobre a temática étnico-racial de modo a melhorar a prestação do serviço na investigação e nos processos judiciais criminais envolvendo pessoas negras, especialmente quando vítimas de discriminação racial.

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁴, consistentes em uma agenda mundial adotada durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento

4 ONU. Transformando nosso mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_desenvsust/Agenda2030-completo-site.pdf. Acesso em: 30 jul. 2021.

Sustentável (set/2015), composta por 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030, visam acabar com a pobreza, reduzir a desigualdade, promover sociedades pacíficas e inclusivas, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis, reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares e proteção e, ainda, promover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias.

Recorde-se, ainda, que Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, por meio da Resolução 68/237, de 23 de dezembro de 2013, aprovou o Programa de Atividades para a Implementação da Década Internacional de Afrodescendentes (2015-2023), que se divide em três eixos (reconhecimento, desenvolvimento e justiça).⁵

Por fim, em 2018, a Assembleia Geral da ONU aprovou a Declaração A/73/312 – Eliminação do racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerância relacionada: implementação abrangente e acompanhamento da Declaração e Programa de Durban.⁶

2.LGBTFOBIA

Os direitos das pessoas lésbicas, *gays*, bissexuais e pessoas trans⁷ (LGBT) são frutos de décadas de luta por reconhecimento ao menos desde a Revolta de Stonewall, considerada o marco inicial da luta no mundo pela igualdade de direitos para as pessoas LGBT.

A partir de 1973, paulatinamente a Associação Americana de Psiquiatria (APA), a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1990) e, no Brasil, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e o Conselho Federal de Medicina deixaram de considerar o “homossexualismo” como doença mental, quando então se passou a falar em “homossexualidade”. As Resoluções nº 01/1999 e 01/2018, ambas do CFP, estabelecem respectivamente a proibição de oferta de “cura”, pois reconhecem que a condição de pessoa LGBT não é doença, distúrbio ou perversão.

Aqui é importante destacar a importância do respeito ao nome social, vale dizer, ao nome com o qual a pessoa trans se identifica socialmente. A utilização e respeito desse nome em contextos como casa, escola, trabalho ou com amigos tem impactos significativos na redução dos riscos de depressão e suicídio.

5 Cf.: <http://www.decada-afro-onu.org/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

6 ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolution A/RES/73/262** - A global call for concrete action for the total elimination of racism, racial discrimination, xenophobia and related intolerance and the comprehensive implementation of and follow-up to the Durban Declaration and Programme of Action. Disponível em: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/262. Acesso em: 21 set. 2021.

7 No presente texto, usa-se “trans” como para se referir a “todas as pessoas que elegeram uma identidade ou expressão de gênero diferente da atribuída ao nascer, incluindo pessoas transexuais, transgêneros, travestis, *cross dressers*, não gêneros, multigêneros, de gênero fluido, gênero *queer* e outras autodenominações relacionadas”. (SUESS, Aimar. Cuestionamiento de dinámicas de patologización y exclusión discursiva desde perspectivas trans e intersex [*]. **Revista de Estudios Sociales**, n. 49, p. 9-17, maio-ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n49/n49a11.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021, p. 129, tradução nossa)

3. INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

Ao se lançar um olhar sobre a história, verifica-se que por um longo tempo a religião foi motivo de muitas disputas e guerras, mas sobretudo a partir do advento da Idade Moderna, iniciou-se o processo de perda de sua influência na estrutura do Estado.

De 1500 até a Constituição republicana de 1891, a religião oficial adotada no país era o catolicismo. A partir dessa constituição republicana, a laicidade passou a constar como princípio em todas as cartas constitucionais, até a de 1988. A separação formal entre Estado e Igreja, ressalte-se, não significa falta de influência religiosa na política. A laicidade, conceito central nesse debate, pode assim ser definida:

A laicidade estatal, que é adotada na maioria das democracias ocidentais contemporâneas, é um princípio que opera em duas direções. Por um lado, ela salvaguarda as diversas confissões religiosas do risco de intervenções abusivas do Estado nas suas questões internas, concernentes a aspectos como os valores e doutrinas professados, a forma de cultuá-los, a sua organização institucional, os seus processos de tomada de decisões, a forma e o critério de seleção dos seus sacerdotes e membros. (...) Mas, do outro lado, a laicidade também protege o Estado de influências indevidas provenientes da seara religiosa, impedindo todo tipo de confusão entre o poder secular e democrático, em que estão investidas as autoridades públicas, e qualquer confissão religiosa, inclusive a majoritária.

Em termos demográficos, o Brasil tem a segunda maior população cristã do mundo⁸. No âmbito doméstico, a mais recente projeção do DataFolha apontou que 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos, e 10% não têm religião⁹. Tem-se a seguinte distribuição: católicos, com 50%; 31% de evangélicos; sem religião com 10%; espírita, com 3%; umbanda, candomblé ou outras religiões afro-brasileiras, com 2%; outra, com 2%; ateus com 1%; e judeus com 0,3%.¹⁰

Ressalte-se que, até mesmo pelo pluralismo como princípio democrático, a laicidade não leva à exclusão dos atores religiosos nos debates da esfera pública, quer sejam eles políticos, econômicos, culturais, etc. Assim, uma “cultura política liberal pode até esperar dos cidadãos secularizados que participem de esforços de traduzir as contribuições relevantes em linguagem religiosa para um linguagem que seja acessível publicamente”.¹¹

8 PEW RESEARCH. **Global Christianity** – A report on the size and distribution of the world’s christian population. Disponível em: <http://www.pewforum.org/2011/12/19/global-christianity-exec/>. Acesso em: 08 out. 2021.

9 BALLOUSSIER, Anna Virgínia. **Evangélicos podem desbancar católicos no Brasil em pouco mais de uma década**, 14 jan. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/01/evangelicos-podem-desbancar-catolicos-no-brasil-em-pouco-mais-de-uma-decada.shtml>. Acesso em: 08 out. 2021.

10 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos e 10% não têm religião, diz Datafolha. **G1**, 13 jan. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/01/13/50percent-dos-brasileiros-sao-catolicos-31percent-evangelicos-e-10percent-nao-tem-religiao-diz-datafolha.ghtml>. Acesso em: 08 out. 2021.

11 HABERMAS, Jürgen; RATZINGER, Joseph. **Dialética da secularização: religião e razão**. São Paulo: Idéias & Letras, 2007, p. 57.

Segundo dados do Disque 100 – Disque Direitos Humanos, de 2011 a 10 de dezembro de 2015 foram registrados 697 casos de discriminação religiosa, sendo que de julho de 2012 a setembro de 2015, num total de 1014 atendimentos, as denúncias de racismo religioso contra religiões afro-brasileiras representaram 71,15% dos casos; já de setembro a dezembro de 2015, dos 66 atendimentos realizados, 32% foram contra mulçumanos, 6% contra indígenas, 5% contra agnósticos, 5% contra pagãos e, por fim, 3% contra kardecistas.¹² No Maranhão, de 2012 a 2018, houve 20 casos de denúncias de racismo religioso no Disque 100.¹³

Mais recentemente, conforme os dados do Disque 100 apontam, no primeiro semestre de 2019 foram registradas 354 denúncias, o que representa um aumento de 67,7% relativamente ao mesmo período de 2018, sendo que a maior parte dos casos de violação de direitos foi por racismo religioso contra adeptos de religiões de matriz africana.

A Comissão de Combate a Intolerância Religiosa (CCIR) apurou que no período de 2008 a 2014, de 57 denúncias registradas, 39 vítimas (68%) registraram um boletim de ocorrência, sendo que 15 casos (13 %) foram de racismo religioso contra religiões de matriz africana.¹⁴

Desse modo, vê-se a necessidade de urgente intervenção para prevenir e reprimir manifestações de intolerância religiosa por meio da atuação das promotorias de justiça.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO

O racismo implica uma série de violações de direitos humanos tanto individual quanto coletivamente, sobretudo a violência na abordagem policial, nas mortes decorrentes de intervenção policial, na desigualdade socioeconômica e na saúde mental das vítimas.

Os dados são alarmantes. A Pesquisa Nacional de Vitimização, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2010, aponta que, das pessoas que sofreram agressão em 2009 por parte de policiais ou seguranças privados, 6,5% eram negros e 3,7%, brancos¹⁵ – frise-se que, em muitos casos, esses agentes de seguranças privados são policiais trabalhando nos horários de folga.

Relativamente à violência letal, no Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2020, o viés racial apontado é evidente na comparação da taxa por 100 mil habitantes, indicando

¹² SANTOS, Babalawô Ivanir dos Santos [et al.] (orgs.). **Intolerância religiosa no Brasil: relatório e balanço**. Edição bilingue. Rio de Janeiro: Klíne: CEAP, 2016, p. 23 e ss. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatorio-final-port-2.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

¹³ BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. **Balanço Disque 100**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/ouvidoria/balanco-disque-100>. Acesso em: 27 out. 2021.

¹⁴ Ibid., id., 2016, p. 26.

¹⁵ IPEA. A cada três assassinados dois são negros, aponta estudo do Ipea. Disponível em: https://ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_acymailing&ctrl=archive&task=view&listid=10-aviso-de-pauta&mailid=657-negros-sao-dois-a-cada-tres-assassinados-aponta-estudo-do-ipea Acesso em: 02 dez. 2020.

que a mortalidade entre pessoas negras em decorrência de intervenções policiais é 183,2% superior à taxa verificada entre brancos, visto que entre brancos a taxa fica em 1,5 por 100 mil habitantes brancos, ao passo que entre negros é de 4,2 por 100 mil negros.¹⁶

O IBGE, em importante informativo focando nas áreas mercado de trabalho, distribuição de rendimento, condições de moradia, educação, violência, e representação política mostra o panorama do impacto do racismo: em 2018, em que pese a população preta ou parda ser maioria no Brasil (55,8%), esse grupo representou 75,2% entre os 10% com os menores rendimentos. No âmbito da educação, a proporção de jovens na faixa etária de 18 a 24 anos, de cor ou raça branca que frequentavam ou já haviam concluído o ensino superior (36,1%), era quase o dobro daqueles de cor ou raça preta ou parda (18,3%); quanto à violência, referente ao ano de 2017, a taxa de homicídios foi 16,0 entre as pessoas brancas e 43,4 entre as pretas ou pardas a cada 100 mil habitantes, o que significa que as pessoas negras tinham 2,7 vezes mais chances de ser vítima de homicídio intencional do que uma pessoa branca, notadamente afetando a população negra jovem, em especial homens; no Parlamento, a subrepresentação, em 2018, estava demonstrada pelo fato de as mulheres pretas ou pardas constituírem 2,5% dos deputados federais e 4,8% dos deputados estaduais eleitos, e, em 2016, 5,0% dos vereadores.¹⁷

Como se pode ver, apesar da ainda forte presença no senso comum dos mitos da “democracia racial” e do “brasileiro cordial”, os dados não deixam dúvida quanto ao racismo ser componente estrutural da sociedade brasileira.

No Maranhão, segundo o IBGE, 80% da população é negra, o que torna o estado com a maior população negra do Brasil, seguido pela Bahia, com 79,3%.¹⁸ Relativamente aos homicídios, com base no Atlas da Violência 2020¹⁹, a taxa de homicídios de negros é 31,4 por 100 mil habitantes e de 13,3 para brancos. Esse dado leva à conclusão de que no Brasil negros têm 2,4 mais chances de ser assassinados do que brancos, considerando o período de 2008 a 2018.

O Maranhão ocupa o 9º lugar dentre os estados no *ranking* Índice de Homicídios na Adolescência, segundo publicação de 2014 do Observatório de Favelas²⁰, com destaque para a região metropolitana da Grande São Luís e do sudoeste maranhense.²¹

O Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência (2017), cujos valores podem ir de 0,0 até 1,0, classifica o estado do Maranhão no grupo de alta vulnerabilidade juvenil à violência

16 BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de (Coords.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**, p. 91. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 02 dez 2020.

17 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estudos e Pesquisas** – Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 41. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

18 ROSSI, Marina. **Mais brasileiros se declaram negros e pardos e reduzem número de brancos**, 15 nov. 2015. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/13/politica/1447439643_374264.html. Acesso em: 17 set. 2021.

19 CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (Coords.). **Atlas da Violência 2020**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 17 set. 2021.

20 MELO, Dorian Luis Borges de; CANO, Ignácio (Orgs.). **Índice de Homicídios na Adolescência: IHA 2014**. Rio de Janeiro. Observatório de Favelas, 2017, p. 26. Disponível: <http://prvl.org.br/wp-content/uploads/2017/06/IHA-2014.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

21 Id., *ibid.*, p. 31-32.

(0,450).²² No estado, avalia-se que, segundo esse levantamento, o risco relativo de morte de um jovem negro é de 2,02 vezes maior que qualquer outro jovem. Especificamente em nove município maranhenses, os dados da violência são alarmantes: Açailândia, Bacabal, Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar, São José de Ribamar, São Luís e Timon.²³

Como medida de enfrentamento desse problema, foi aprovado o Plano Juventude Viva²⁴, onde são estabelecidas ações que envolvem o Ministério Público, a saber, a realização de campanhas de combate à violência contra mulher através do Centro de Referência e Atendimento à Mulher (CRAM), Ministério Público e Delegacia Especial da Mulher com foco na jovem negra, além do fortalecimento da articulação entre as Polícias, Ministério Público, Defensora Pública, Tribunal de Justiça, Sistema Prisional e Assistência Social.

Os dados acima levam à conclusão da persistência do racismo institucional, definido pelo Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI), implementado no Brasil em 2005, como:

(...) [o] fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas em virtude de sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Ele se manifesta em normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano do trabalho, os quais são resultantes do preconceito racial, uma atitude que combina estereótipos racistas, falta de atenção e ignorância. Em qualquer caso, o racismo institucional sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de desvantagem no acesso a benefícios gerados pelo Estado e por demais instituições e organizações.²⁵

Especificamente no âmbito da criminalização do racismo, quando se analisam os dados empíricos sobre a eficácia social percebe-se um baixo índice de condenações. Dentre os vários estudos realizados sobre essa questão, um deles apontou que, entre 1998 e 2010 em tribunais de justiça de nove estados (Acre, Bahia, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia e São Paulo), dos 200 acórdãos sobre discriminação racial de negros, distribuídos nos nove tribunais de justiça, apenas 31 tiveram reconhecida a manifestação do racismo, de modo que se pode concluir que a “brincadeira ‘de mau gosto’, o insulto que no fundo não tinha ‘intenção racista’, o mero desentendimento, a música que pretendia apenas fazer uma sátira, todos esses

22 BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Governo. **Índice de vulnerabilidade juvenil à violência 2017: desigualdade racial, municípios com mais de 100 mil habitantes**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2017, p. 32. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/fbsp-vulnerabilidade-juveni-violencia-de-sigualdade-racial-2017-relatorio.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

23 Id., 2017, p. 51 e ss.

24 MARANHÃO. Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude. **Plano Juventude viva**. Disponível em: <https://www.juventude.ma.gov.br/files/2020/06/PLANO-JUVENTUDE-VIVA-Aprovado-e-Decretado.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

25 CRI. Articulação para o Combate ao Racismo Institucional. **Identificação e abordagem do racismo institucional**. Brasília: CRI, 2006, p. 22.

elementos que compõem o tipo de manifestação racista plenamente vigente no Brasil não são reconhecidos pelo Judiciário como racismo.”²⁶

No Maranhão, um levantamento indica que não há decisões no Judiciário maranhense sobre racismo religioso ou injúria racial religiosa.²⁷

De setembro de 2018, quando foi criada a Delegacia de Combate aos Crimes Raciais, Agrários e de Intolerância em São Luís, a novembro de 2019, foram contabilizados 18 inquéritos concluídos relativos a crimes de racismo encaminhados à justiça.²⁸ Segundo dados da Delegacia de Combate aos Crimes Raciais, Agrários e de Intolerância, em 2020 foram registradas 405 ocorrências de injúria racial e 15 ocorrência de crimes de racismo (art. 20, da Lei Caó); em 2021, até meados do mês de março, foram recebidas 98 ocorrências referentes à injúria racial e outras 08 referentes ao crime de racismo da Lei Caó.²⁹

Aqui, é necessário alertar que o racismo tem se manifestado de forma menos ostensiva, o que tem levado pesquisadores a apontar a ocorrência cada vez mais comum do “racismo sutil”:

Nota-se uma mudança na manifestação do racismo, mas a sua função continua a mesma, qual seja, a de organizar as relações de poder e justificar as desigualdades sociais. (...) O discurso social da tolerância, juntamente com várias ações no mundo inteiro, nessa direção, inibem (sic) a manifestação aberta do racismo. Porém, a conscientização das más consequências deste não é suficiente para acabar com ele. (...) Em uma sociedade abertamente não racista, a discriminação não costuma apresentar ambiguidades. No entanto, em uma sociedade democrática, as ideias racistas estão em conflito com as normas não racistas da democracia.³⁰

A constatação já mencionada relativa à baixa efetividade³¹ da legislação antirracista se explica não apenas pelo racismo estrutural. Soma-se a isso a insuficiência, e por vezes até inexistência, da abordagem adequada da temática na etapa de formação nos cursos

26 MACHADO, Marta Rodriguez de Assis; LIMA, Márcia; NERIS, Natália. Racismo e insulto racial na sociedade brasileira: Dinâmicas de reconhecimento e invisibilização a partir do direito. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 11-28, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/nec/v35n3/1980-5403-nec-35-03-11.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

27 SEREJO, Jorge Alberto Mendes. **Direito dos povos e comunidades tradicionais de terreiro**: reflexões sobre a discriminação racial às religiões de matriz africana em São Luís do Maranhão. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017, p. 104 e ss. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/21612/JorgeSerejo.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

28 CUNHA, Patrícia. Crimes de racismo já tiveram 18 inquéritos concluídos no Maranhão. **O Imparcial**, 24 nov. 2019. Disponível em: <https://oimparcial.com.br/brasil-e-mundo/2019/11/crimes-de-racismo-ja-tiveram-18-inqueritos-concluidos-no-maranhao/>. Acesso em: 21 set. 2021.

29 POLÍCIA Civil registra 405 ocorrências de injúria racial em 2020. **Agência de notícias do Governo do Maranhão**, 20 mar. 2021. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=299927>. Acesso em: 21 set. 2021.

30 NUNES, Sylvia Silveira. **Racismo Contra Negros**: um estudo sobre o preconceito sutil. (Tese). Instituto de Psicologia da USP, 2010, p. 27-28. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-27072010-082636/publico/nunes_do.pdf. Acesso em: 28 set. 2021.

31 “A efetividade significa, portanto, a realização do Direito, o desempenho concreto de sua função social. Ela representa a materialização, no mundo dos fatos, dos preceitos legais e simboliza a aproximação, tão íntima quanto possível, entre o *dever-ser* normativo e o *ser* da realidade social.” (BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. 8. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 82-83, grifos no original)

de Direito e mesmo nas carreiras profissionais, no ingresso ou ao longo dela, notadamente sobre os conceitos que o próprio ordenamento jurídico já absorveu, tais como discriminação racial indireta e discriminação múltipla ou agravada, da Convenção Interamericana Contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância. Assim, para superar esse déficit, é essencial para o trabalho qualificado dos atores do sistema de justiça, especialmente do Ministério Público, a quem cabe a titularidade da ação penal por injúria racial, após representação da vítima, e nos crimes da Lei nº 7716/89, a propositura de ação civil pública, dentre outras medidas.

Relativamente à LGBTfobia, no maior levantamento sobre o tema já realizado no Brasil, apurou-se o seguinte:

Indagados sobre a existência ou não de preconceito contra as pessoas LGBT no Brasil, quase a totalidade das pessoas entrevistadas respondeu afirmativamente: acreditam que existe preconceito contra travestis 93% (para 73% muito, para 16% um pouco), contra transexuais 91% (respectivamente 71% e 17%), contra gays 92% (70% e 18%), contra lésbicas 92% (69% e 20%) e, 90% acham que no Brasil há preconceito contra bissexuais (para 64% muito, para 22% um pouco). Mas perguntados se são preconceituosos, apenas 29% admitiram ter preconceito contra travestis (e só 12% muito), 28% contra transexuais (11% muito), 27% contra lésbicas e bissexuais (10% muito para ambos) e 26% contra gays (9% muito).³²

Em 2016, com os dados referentes ao ano de 2013, o governo federal apresentou a última versão de um relatório sobre a violência LGBTfóbica: foram registradas pelo Disque Direitos Humanos (Disque 100) um total de 1.695 denúncias relativas a 3.398 violações contra o segmento populacional em questão, o que representou um decréscimo de 44,1% em relação a 2012. Contudo, esse dado não significa que a violência diminuiu, mas sim que a subnotificação acabou por prevalecer; das violações, 251 foram homicídios; no tocante às vítimas, a grande maioria ainda é do sexo masculino (73,8%), gay (24,5%)³³ e com idade entre 15 e 30 anos (54,9%).³⁴

Uma pesquisa nacional realizada pela Secretaria de Educação da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT), apontou que 68% dos jovens LGBT, na faixa etária entre 13 e 21 anos, declararam já terem sido vítimas de agressão verbal e 26,6% de agressões físicas motivadas por sua orientação sexual e,

32 VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma. **Diversidade Sexual e Homofobia no Brasil**: Intolerância e respeito às diferenças sexuais. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011, p. 176. Disponível em <https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/Diversidade-Sexual-Web.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2021.

33 O índice de 46,8% (relativos à autoria desconhecida) podem indicar não só uma alta subnotificação, como também discriminação institucional para identificar se tratar ou não de crime de ódio. (**Relatório sobre violência homofóbica no Brasil**: o ano de 2013, p. 17, *passim*. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage-new/outros-destaques/lgbt-comite-tecnico-de-saude-integral/textos-tecnicos-e-cientificos/relatorio_violencia_homofobica_2013.pdf?attach=true. Acesso em: 23 ago. 2021).

34 BRASIL, 2016, p. 11, *passim*.

ainda, que, por conta da violência, 60% deles se sentiam inseguros no ambiente escolar.³⁵ Essa pesquisa corroborou um estudo anterior de 2011, no sentido de que a LGBTfobia é reproduzida no ensino infantil e, dado o fato de que as escolas não sabem lidar com o tema da diversidade sexual e de gênero, o fenômeno se estende até a universidade³⁶, espaço em que, pela autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial (art. 207, da CF/88), facilita-se o enfrentamento da LGBTfobia³⁷. Mais recentemente, o estudo da *startup* Todxs aponta que 07 em cada 10 alunos LGBT do ensino médio não se assumem durante a vida escolar por receio de declarar sua orientação sexual ou identidade de gênero.³⁸

Já no ambiente de trabalho, em recente pesquisa sobre LGBTfobia verificou-se:

O fato de que um terço das pessoas respondentes, 32,3%, não declararam sua orientação sexual e/ou identidade de gênero no ambiente de trabalho reforça a percepção de que políticas e programas sobre diversidade sexual são necessários nas empresas. Da mesma maneira, os canais de denúncia devem mostrar melhorias na sua efetividade, já que a esmagadora maioria, 86,3% de quem sofreu algum tipo de violência ou agressão, não prestou denúncia e, quando a realizou, em 65,9% das ocasiões não houve resultados. Os dados do Brasil mostram uma alta incidência de violências contra LGBTQ+ experimentadas nos lugares de trabalho, com 71,5% das pessoas respondentes.³⁹

Já quanto aos homicídios, a ONG Grupo Gay da Bahia (GGB) apontou que, no ano de 2021, 300 pessoas LGBT tiveram morte violenta no Brasil: 276 homicídios e 24 suicídios, o que representa um aumento de 8% em relação a 2020. Em outro termos, houve uma morte registrada a cada 29 horas.⁴⁰

35 INSTITUTO BRASILEIRO DE DIVERSIDADE SEXUAL. **Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional** - As experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais, 2016. Disponível em: <https://www.ibdsex.org.br/wp-content/uploads/2020/06/ibdsex-pesquisa-nacional-sobre-o-ambiente-educacional-no-brasil-2015-as-experiencias-de-adolescentes-e-jovens-lesbicas-gays-bissexuais-travestis-e-transexuais-em-nossos-ambientes-educacionais.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

36 REPROLATINA. **Estudo qualitativo sobre a homofobia no ambiente escolar em 11 capitais brasileiras**, 2011. Disponível em: http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Projeto_Escola_sem_Homofobia.pdf. Acesso em: 21 set. 2021.

37 SAMPAIO, Mylla Maria Sousa; VIANA, Thiago G. A LGBTfobia na Universidade: algo cheira a podre no reino da Dinamarca. **Revista Três [...] Pontos (UFMG)**, v. 11, 2014, p. 60-72. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistas-tres-pontos/article/view/3277>. Acesso em: 23 ago. 2021.

38 KER, João. Sete em cada 10 alunos LGBT+ do ensino médio não se assumem durante a vida escolar. **Terra**, 14 dez. 2020. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/educacao/sete-em-cada-10-alunos-lgbti-do-ensino-medio-nao-se-assumem-durante-a-vida-escolar,bf73388af78dc9c36a25872777c33d9lob66bwr.html>. Acesso em: 23 ago. 2021.

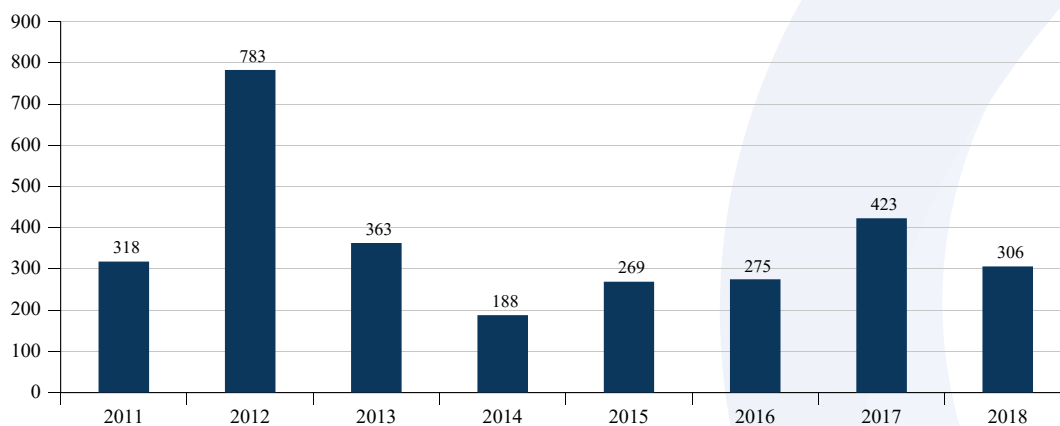
39 NODOS et al. **Pesquisa latino-americana sobre assédio, violência e discriminação à diversidade sexual no local de trabalho**, 2020. Disponível em: <http://aliancalgbti.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Informe-28junio-Br.pptx.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021.

40 OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de; MOTT, Luiz (Orgs.). **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: relatório 2021**. 1. ed. Salvador, BA: Editora Grupo Gay da Bahia, 2022, p. 12-13. Disponível em: <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2022/02/mortes-violentas-de-lgbt-2021-versao-final.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2022.

Conforme o relatório da Associação Nacional de Travestis e Transsexuais (ANTRA), em 2021 houve pelo menos 140 (cento de quarenta) assassinatos de pessoas trans, dos quais 135 (cento e trinta e cinco) travestis e mulheres transexuais, e 05 (cinco) casos de homens trans e pessoas transmasculinas. As mortes por violência a partir de 2017 no estado do Maranhão, Segundo esse mesmo relatório, foram assim apuradas: em 2017, 02 mortes; em 2018, 03 mortes; em 2019, 05 mortes; em 2020, 03 mortes; e, em 2021, foram 04 mortes (BENEVIDES, 2022, p. 35).⁴¹

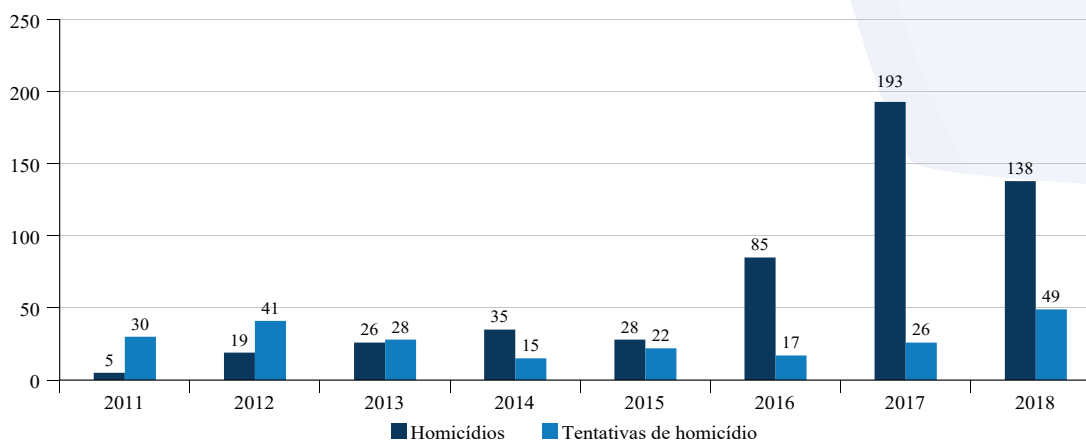
Os dados acerca das violações de direitos e crimes são corroborados pelo Anuário da Segurança Pública de 2020⁴², com base nos dados do Disque 100 Direitos Humanos:

GRÁFICO 20
Número de denúncias de lesão corporal contra pessoas LGBTQI+, segundo o Disque 100 – Brasil (2011-2018)



Fonte: Disque 100/MMFDH.
Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

GRÁFICO 21
Número de denúncias de homicídio e de tentativa de homicídio contra pessoas LGBTQI+, segundo o Disque 100 – Brasil (2011-2018)



Fonte: Disque 100/MMFDH.
Elaboração: Diest/Ipea e FBSP.

41 BENEVIDES, Bruna G. (Org). **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2021**. Brasília, DF: Distrito Drag, ANTRA, 2022, p. 30, 35. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2022.

42 BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de (Coords.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**, p. 87. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>. Acesso em: 02 dez 2020.

No Maranhão, segundo dados do referido relatório do GGB, no ano de 2020 foram identificados 08 (oito) homicídios LGBTfóbicos, sendo 02 (dois) deles na capital.

Outra espécie de violação bastante comum é a terapia de conversão (“cura gay”), geralmente promovida por entidades de cunho religioso, já rejeitada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS)⁴³ em nota técnica em que reafirma que a terapia de reconversão não tem qualquer base científica, vez que ser LGBT não se trata de “doença” ou “transtorno”.

Outra questão importante quanto aos números que interessam ao público LGBT é a subnotificação do déficit de acesso à justiça. Em todos os levantamentos, oficiais e não oficiais, a subnotificação é reconhecida como alta, o que se explica não só pelo desconhecimento relativamente aos direitos, mas também pela LGBTfobia institucional em prejuízo do acesso à justiça como direito fundamental da cidadania.

Quanto aos direitos de pessoas intersexuais, há outros obstáculos:

[...] a prescrição pelo transcurso do tempo em muitos países dificulta o acesso à justiça das pessoas intersexo, que terminam impossibilitadas de impetrar ações judiciais depois de crescerem e se conscientizarem das práticas violatórias das quais foram vítimas quando ainda eram crianças. Além disso, as pessoas intersexo nas Américas enfrentam dificuldades para ter acesso a seus próprios prontuários médicos. A falta de disponibilidade de fichas médicas é outro fator que dificulta o acesso a recursos judiciais para as pessoas intersexuais.⁴⁴

Recorde-se que no Brasil o reconhecimento de direitos da população LGBT tem ocorrido apenas no âmbito judicial notadamente no STF, vez que o Congresso Nacional permanece omissivo. Não há uma única lei específica aprovada em favor das pessoas LGBT no Brasil, tal como se tem em relação a outros segmentos vulnerabilizados.

No tocante específico à criminalização da LGBTfobia, na pesquisa “LGBTfobia no Brasil: barreiras para o reconhecimento institucional da criminalização”, foram identificados 34 obstáculos a partir de entrevistas em profundidade realizadas com profissionais das polícias civil e militar, promotorias, defensorias, membros da magistratura, advocacia especializada em direitos LGBT e militantes de todas as regiões do país. Dentre eles, pode-se citar: falta de reconhecimento jurídico da motivação LGBTfóbica pelo judiciário; dissenso sobre a aplicação de injúria racial em casos de LGBTfobia; descontinuidade de ações das instituições policiais e judiciais direcionadas a efetivar direitos LGBT; não reconhecimento do nome social de travestis e pessoas trans nos procedimentos de denúncia; treinamento insuficiente das polícias para lidar com os casos de LGBTfobia; despreparo da Polícia Civil no exercício da competência de investigação dos crimes LGBTfóbicos; receio da revitimização tender a levar as vítimas a não denunciarem a violência sofrida.⁴⁵

43 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – OPAS. “Curas” para una enfermedad que no existe, 2012, p. 1-2. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=17704&Itemid%20 Acesso em: 20 jul. 2021.

44 Ibid., id., p. 267.

45 INSTITUTO MATIZES; ALL OUT. **LGBTfobia no Brasil: barreiras para o reconhecimento institucional da criminalização**. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/s3.allout.org/images/LGBTfobia_no_Brasil_-_All_Out_e_Instituto_Matizes.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

Por seu turno, quanto à intolerância religiosa, segundo o panorama geral da liberdade religiosa no Brasil traçado pela “*Aid to the Church in Need* (ACN – “Ajuda à Igreja que Sofre”), a intolerância religiosa no Brasil “(...) mantém as mesmas características observadas no último relatório da ACN: (1) fragilidade das comunidades religiosas afro-brasileiras, (2) violência contra os muçulmanos, pouco observada por serem uma proporção pequena da população, (3) maior agressividade para com as demais religiões da parte das comunidades neopentecostais.”⁴⁶

É de se dizer que um novo capítulo no fenômeno do racismo religioso é que tem crescido o número de agressões contra adeptos de religiões afro-brasileiras por parte de facções criminosas cujos membros, convertidos a religiões neopentecostais, têm depredado terreiros e expulsado os fiéis desses espaços.⁴⁷

Um campo que o racismo religioso se faz sentir com intensidade é o ambiente escolar⁴⁸, onde se manifestam em casos de:

- Violência física (socos e até apedrejamento);
- Humilhações recorrentes e no isolamento social de estudantes, negação da identidade religiosa por medo de represálias;
- Assédio moral, que não raro resulta na demissão ou afastamento de profissionais de educação adeptos de religiões dos povos de terreiro ou profissionais que abordaram conteúdos dessas religiões em classe;
- Proibição de uso de livros e do ensino/prática da capoeira e de danças afro-brasileiras em espaço escolar.⁴⁹

O relatório traz ainda:

A intolerância e o preconceito em relação às religiões de matriz africana em sala de aula, via de regra, são encarados como brincadeiras, ações corriqueiras entre estudantes e, dificilmente, são percebidos na sua dimensão discriminatória. A omissão e o silenciamento são praticados por muitas professoras e professores, atitude que pode ser interpretada como legitimadora da ofensa por aquele que a pratica. Essas situações levam

46 Cf.: <https://www.acn.org.br/brasil/>. Acesso em: 27 out. 2021.

47 SILVA, Carolina Rocha. **Negociação, conflito e violência**: as dinâmicas envolvidas na relação entre (neo) pentecostalismo e religiões afro-brasileiras nas favelas cariocas. 42º Encontro Anual da Anpocs, 2018. Disponível em: <http://www.anpocs.com/index.php/encontros/papers/42-encontro-anual-da-anpocs/gt-31/gt01-23/11116-negociacao-conflito-e-violencia-as-dinamicas-envolvidas-na-relacao-entre-neo-pentecostalismo-e-religoes-afro-brasileiras-nas-favelas-cariocas/file>. Acesso em: 21 set. 2021.

48 O Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a ADI 4439, que tratava do Acordo Brasil-Santa Fé, especificamente no tocante ao modelo de ensino religioso. A decisão foi no sentido de que é possível o ensino confessional. Considerando o princípio constitucional da laicidade, a ética laica do ensino religioso se pauta nos temas transversais dos Parâmetros Curriculares Nacionais do Ensino Fundamental (1997), e a Resolução CNE/CP nº 1/2012, do Conselho Nacional de Educação, sobre as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos: dignidade humana; igualdade de direitos; reconhecimento e valorização das diferenças e diversidades; democracia na educação; transversalidade, vivência e globalidade; sustentabilidade socioambiental; a laicidade do Estado (CUNHA, Luiz Antônio; OLIVA, Carlos E. Sete teses equivocadas sobre o Estado Laico. In: CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Ministério Público em Defesa do Estado Laico**, v. 1. Brasília: CNMP, 2014, p. 220-221. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/ESTADO_LAICO_volume_1_web.PDF. Acesso em: 21 set. 2021.)

49 PLATAFORMA DHESCA BRASIL. **Informe Preliminar**: Missão Educação e Racismo no Brasil – Intolerância Religiosa na Educação, Plataforma Dhesca Brasil, 2010. Disponível em: <https://campanha.org.br/acervo/informe-preliminar-missao-educacao-e-racismo-no-brasil-2010-intolerancia-religiosa-na-educacao/>. Acesso em: 21 set. 2021.

estudantes à repetência, evasão ou solicitação de transferência para outras unidades educacionais, contribuindo para o baixo desempenho escolar. No caso de intolerância praticada contra profissionais da educação, as agressões resultam em demissões, esgotamento físico e psíquico e solicitação de afastamento.⁵⁰

Em uma pesquisa com duração de 20 anos, sobre o preconceito contra povos de terreiro no ambiente escolar e as dificuldades da implementação da Lei nº 10.639/2003, a conclusão geral é que para os estudantes de povos de terreiro que frequentam as instituições de ensino brasileiras, a escola é o espaço onde eles mais se sentem discriminados. Em certa passagem do livro, num item intitulado “Por que Jesus pode entrar na escola e Exú não pode?”, a resposta é categórica:

Quando a diretora de uma escola proíbe um livro de lendas africanas, ela quer apagar a diversidade presente na sociedade e na escola, quer silenciar culturas não hegemônicas. Exú é negro. Um poderoso e imenso Orixá negro. É o Orixá mais próximo dos seres humanos porque representa a vontade, o desejo, a sexualidade, a dúvida. Por que esses sentimentos não são bem-vindos na escola? Porque a Igreja Católica tratou de associá-lo ao mal e ao Diabo (ao seu Diabo), e muitas escolas incorporam essa lógica conservadora, moralista, hipócrita e racista.⁵¹

Nesse passo, o sintomático desse quadro em que as religiões de matriz africana são as mais afetadas pelo racismo religioso é que a morte da ativista social e ialorixá Mãe Gilda, em Salvador, foi o motivo da criação de dia alusivo ao combate à intolerância religiosa. Criminosos invadiram e depredaram seu terreiro, o que a deixou abalada psicologicamente; uma semana depois, em 21 de janeiro de 2000, uma manchete chamando-a de “macumbeira charlatã” num jornal de uma igreja evangélica levou-a a sofrer um infarto fulminante. Em sua homenagem, em 2007, o dia 21 de janeiro foi instituído como o Dia Nacional de Combate à Intolerância Religiosa.

Diante do exposto, a Administração Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão propõe por meio do presente projeto, um conjunto de diretrizes de orientação aos membros responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas ao racismo, à LGTBTfobia e à intolerância religiosa em suas unidades de trabalho, bem como a indução de políticas públicas, a partir de intervenções proativas e reativas do Órgão Ministerial, com foco no enfrentamento dessas questões e, ainda, à Escola Superior do Ministério Público do Maranhão visando à capacitação que vise a interrupção do ciclo de violência a esses públicos.

50 Id., p. 8.

51 CAPUTO, Stela Guedes. *Educação nos terreiros e como a escola se relaciona com crianças de candomblé*. Rio de Janeiro: Pallas, 2012, p. 246.

PÚBLICO ALVO:

- Membros e servidores nas diversas Comarcas do estado do Maranhão;
- Pessoas negras e seus familiares que sofrerem discriminação racial, pessoas LGBT e fiéis das religiões de matriz africana no estado do Maranhão.

ABRANGÊNCIA DA EXECUÇÃO DO PROJETO

- Em todo o estado do Maranhão, por meio das Promotorias de Justiça responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas à discriminação e violência racial, LGBTfobia e intolerância religiosa nas diversas Comarcas.

PARCERIAS

- Promotorias de Justiça especializadas em direitos humanos e as promotorias de justiça nas diversas Comarcas do estado do Maranhão;
- Órgãos integrantes do sistema de Justiça, a saber, Defensoria Pública, Poder Judiciário, OAB;
- Instituições da Secretaria de Estado de Segurança Pública (Polícias Militar e Civil, órgãos de perícias criminais e de medicina legal);
- Órgãos do Poder Executivo Estadual e Municipais (Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social, dentre outros) e Organizações Não-Governamentais;
- Universidades Públicas e Privadas, bem como demais instituições e organismos de pesquisa e produção de conhecimento em âmbito local, nacional e internacional.

GESTOR DO PROJETO

- **Dr. Eduardo Jorge Hiluy Nicolau** – Procurador-Geral de Justiça.

PERÍODO DE EXECUÇÃO:

- Outubro de 2022 até Outubro de 2027.

FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO

- Patrocínio da Administração Superior do Ministério Público do Maranhão;
- Envolvimento das áreas administrativas e operacionais do Ministério Público do Maranhão;
- Adesão de membros do Ministério Público do Maranhão em diversas Comarcas do Estado;

- Apoio técnico e operacional da equipe do Núcleo Científico da Secretaria para Assuntos Institucionais - SECINST e do CAOp de Direitos Humanos, de CAOp Criminal e CAOp Educação;
- Articulação com os Órgãos integrantes do sistema de Justiça, a saber: Defensoria Pública, Poder Judiciário, Ordem dos Advogados do Brasil; da Secretaria de Estado de Segurança Pública (Polícias Militar e Civil, órgãos de perícias criminais e de medicina legal), dos Órgãos do Poder Executivo Estadual e Municipais (Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social, dentre outras) e Organizações Não-Governamentais;
- Participação de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas, bem como demais instituições e organismos de pesquisa e produção de conhecimentos em âmbito local, nacional e internacional;
- Inserção do projeto no planejamento estratégico do Ministério Público do Maranhão;
- Articulação com a Escola Superior do MPMA e demais unidades de capacitação das instituições parceiras.

RISCOS (REAIS OU POTENCIAIS):

- No âmbito institucional, ausência de interesse e de credibilidade nas mudanças e incrementos propostos;
- Falta de visão de que a implantação do Plano de Atuação em Defesa de Direitos Humanos de Enfrentamento do Racismo, LGBTfobia e intolerância religiosa poderá proporcionar alteração no tecido social com vista à redução do racismo, LGBTfobia e intolerância religiosa, bem como à indução de políticas públicas a partir de intervenções proativas e reativas do Ministério Público.
- Não adesão ampla dos membros do Ministério Público Estadual na atuação finalística de enfrentamento do racismo, LGBTfobia e intolerância religiosa;
- Insuficiente engajamento dos parceiros na disponibilização de pessoal técnico para a implementação do projeto;
- Falta de efetivo monitoramento, avaliação e controle da execução do projeto, especialmente nos andamentos das atividades e na identificação de possíveis ações corretivas.

ESCOPO DO PROJETO (PRODUTO OU SERVIÇO QUE DEVERÁ SER ENTREGUE AO FINAL DO PROJETO):

- Diretrizes de orientação, por meio de Recomendação expedida pelo Procurador-Geral de Justiça aos membros do Ministério Público do Estado do Maranhão responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas ao racismo, LGBTfobia e intolerância religiosa em suas unidades de trabalho, bem como à Escola Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão, visando a diminuição ou erradicação do racismo, LGBTfobia e intolerância

religiosa, bem como a indução de políticas públicas a partir de intervenções proativas e reativas do Ministério Público.

DESCRIÇÃO DO PROJETO:

Amparado por um amplo trabalho de pesquisa realizado pela equipe do Núcleo Científico da Secretaria para Assuntos Institucionais - SECINST, o projeto prevê o lançamento de diretrizes de orientação, por meio de Recomendação do Procurador-Geral de Justiça, aos membros titulares e/ou substitutos responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas ao enfrentamento do racismo, LGBTfobia e à intolerância religiosa em suas unidades de trabalho, bem como à Escola Superior do Ministério Público do Estado do Maranhão, visando a diminuição ou erradicação do racismo, LGBTfobia e da intolerância religiosa, bem como a indução de políticas públicas a partir de intervenções proativas e reativas do Ministério Público.

Em apoio aos membros do Ministério Público na implementação dessas diretrizes, visando uma intervenção qualificada, o projeto prevê uma atuação conjunta em várias frentes de ação, com a colaboração de servidores e de parceiros interinstitucionais, que perpassam:

- levantamento de informações/mapeamentos de equipamentos sociais e de políticas públicas;
- proposta de diretrizes para diminuir ou erradicar o racismo na abordagem policial, na letalidade policial, na vitimização da juventude negra pela violência dos agentes de segurança pública, bem como na irregularidade do reconhecimento fotográfico no procedimento investigatório e, ainda, na precariedade da formação continuada e sensibilização dos agentes de segurança;
- garantir o suporte psicossocial à vítima de discriminação racial, conforme as diretrizes da Resolução nº 243/2021 – CNMP (dispõe sobre a Política Institucional de Proteção Integral e de Promoção de Direitos e Apoio às Vítimas) e com os subsídios do “Guia prático de atuação do Ministério Público na proteção e amparo às vítimas de criminalidade” do CNMP;
- promoção da igualdade racial na educação mediante a implementação da Lei nº 10.639/2003, de modo a incluir efetivamente a obrigatoriedade da temática história e cultura afro-brasileira no currículo escolar da rede de ensino municipal e estadual, pública e privada;
- fortalecimento da política de igualdade racial por meio da implementação da política de igualdade racial e o enfrentamento do racismo institucional;
- fiscalização da implementação da política de ações afirmativas nos municípios do estado relativamente às vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da Administração pública estadual, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pelo Estado do Maranhão;
- definição de diretrizes de atuação para uma adequada abordagem policial e registro de procedimento em casos de LGBTfobia;

- definição de diretrizes de atuação para proteger os direitos de pessoas LGBT acusadas, condenadas, privadas de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitoradas eletronicamente;
- promoção da proteção dos direitos de pessoas intersexuais;
- garantia do livre exercício de culto.



METAS E
INDICADORES



APONTE A CÂMERA
DO SEU CELULAR
PARA O QR
CODE E ACESSE
INFORMAÇÕES
COMPLEMENTARES

a) Indicadores sociais de controle:

- Taxa de boletins de ocorrência e inquéritos relativos aos crimes da Lei nº 7716/89 e art. 140, § 3º, do Código Penal;
- Taxa de mortes decorrentes de violência policial;
- Taxa de escolas com a Lei nº 10.639/2003 implementada;

b) Indicadores de controle do projeto:

- Fases de execução do Projeto;
- Número de capacitações realizadas/previstas;
- Número de TACs celebrados/cumpridos;
- Número de recomendações encaminhadas aos gestores públicos e instituições do sistema de justiça;
- Número de ações civis públicas ajuizadas;
- Número de denúncias oferecidas por racismo, LGBTfobia e intolerância religiosa, com base na Lei nº 7716/89 e art. 140, § 3º, do Código Penal;
- Número de ações civis *ex delicto* e/ou outras ações cíveis ajuizadas visando a reparação financeira por danos materiais e morais causados às vítimas sobreviventes e/ou secundárias de discriminação racial e de mortes decorrentes de intervenção policial.

ORÇAMENTO ESTIMADO

As atividades relativas ao Ministério Público do Estado do Maranhão já estão consignadas no orçamento da instituição.





PLANO DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS

DIREITOS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

FICHA TÉCNICA

PROPOSIÇÃO INSTITUCIONAL

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau - Procurador-Geral de Justiça

COORDENAÇÃO GERAL E CONCEPÇÃO DE CONTEÚDO

José Márcio Maia Alves - Diretor da Secretaria da Assuntos Institucionais (SECINST)

GESTÃO DE ELABORAÇÃO

Giovana Canavieira Furtado - Chefe de Gestão da SECINST

PESQUISAS E ELABORAÇÃO

Mariana Rodrigues Viana - Assessora Técnica da SECINST

Thiago Gomes Viana - Assessor Técnico da SECINST

GRUPO DE TRABALHO DE PROMOTORES

Antônio Borges Nunes Júnior

Ana Cláudia Cruz dos Anjos

Carlos Augusto Soares

Cristiane Gomes Coelho Maia Lago

Dailma Maria de Melo Brito

Douglas Assunção Nojosa

Francisco de Assis Silva Filho

Glauce Mara Lima Malheiros

Herberth Costa Figueiredo

Isabelle de Carvalho Fernandes Saraiva

José Márcio Maia Alves

Larissa Sócrates de Bastos

Linda Luz Matos Carvalho

Luis Samarone Batalha Carvalho

Marco Aurélio Batista Barros

Maria da Glória Mafra Silva

Marina Carneiro Lima de Oliveira

Samira Mercês dos Santos

Sandra Soares de Pontes

Thiago de Oliveira Costa Pires

COORDENAÇÃO PARA EXECUÇÃO DO PLANO DE ATUAÇÃO

Maria da Glória Mafra Silva (coordenadora – CAO/Saúde)

Sumário

1 DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS SOBRE HIV/AIDS	213
1.1 Dados globais	213
1.2 Dados nacionais	225
1.3 Dados do Estado do Maranhão.....	236
2 NOMENCLATURAS RECOMENDADAS PELO PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS).....	238
3 HISTÓRICO: A EPIDEMIA DA AIDS E A INCLUSÃO NA AGENDA GOVERNAMENTAL BRASILEIRA	239
4 A HETEROSSEXUALIZAÇÃO, FEMINIZAÇÃO E PAUPERIZAÇÃO DA EPIDEMIA DO HIV/AIDS E O RESSURGIMENTO DA PREVALÊNCIA ENTRE HSH.....	249
5 A PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV	253
6 OS DIREITOS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV	257
6.1 Marcos normativos	257
6.2 Proteção no âmbito do ambiente de trabalho	260
6.2.1 Vedação à discriminação	260
6.2.2 Saque de FGTS.....	261
6.3 Benefícios Previdenciários.....	261
6.3.1 Auxílio Doença e Aposentadoria por Invalidez	261
6.4 Benefícios assistenciais	261
6.5 Finanças.....	262
6.5.1 Isenção de imposto de renda.....	262
6.6 Acesso ao tratamento gratuito.....	262
6.7 Transporte gratuito.....	262
6.8 Criminalização da discriminação contra a pessoa vivendo com HIV/AIDS....	263
6.9 Vedação à discriminação no âmbito da educação	263
7 A POLÍTICA DE HIV/AIDS NA ATUALIDADE E AS PARTICULARIDADES DO ESTADO DO MARANHÃO	263
8 PAUTAS DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA	281
9 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO MARANHÃO	282
9.1 Da garantia do direito à saúde.....	282
9.2 Do combate à discriminação e promoção da equidade.....	285

REFERÊNCIAS.....	290
RECOMENDAÇÃO	295
PROJETO EXECUTIVO.....	305

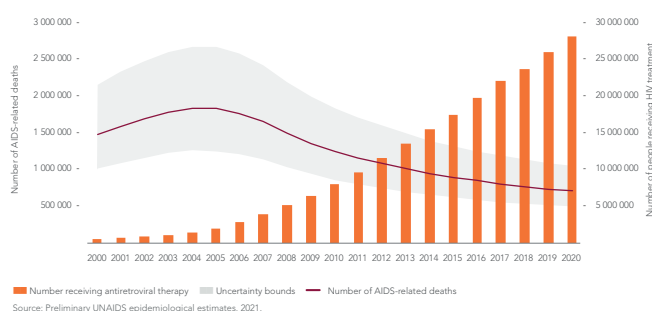
1 DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS SOBRE HIV/AIDS

1.1 Dados globais

O HIV é um vírus (Vírus da Imunodeficiência Humana) sexualmente transmissível, que ataca células específicas do sistema imunológico (os linfócitos T-CD4+), responsáveis por defender o organismo contra doenças. Além da via sexual, o vírus do HIV também pode ser transmitido a outras pessoas através do compartilhamento de materiais perfurocortantes contaminados e durante a gravidez, parto e/ou amamentação (transmissão vertical) quando não tomadas as devidas medidas preventivas. Por sua vez, a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é a doença relacionada ao estágio avançado da infecção pelo HIV, e pode manifestar-se por meio de diversas infecções oportunistas como, por exemplo, pneumonias atípicas, infecções fúngicas e parasitárias, além de alguns tipos de câncer, quando não há acesso ou boa adesão ao tratamento¹.

Desde o início da epidemia, por volta de 79,3 milhões de pessoas foram infectadas com o HIV e cerca de 36,3 milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS. Atualmente existem aproximadamente 37,7 milhões de pessoas em todo o mundo vivendo com HIV², das quais cerca de 27,5 milhões estavam em tratamento com a terapia antirretroviral (TARV) em 2020, contra apenas 7,8 milhões em 2010. Como consequência da melhoria da cobertura global da TARV, que abarca hodiernamente 73% das pessoas vivendo com HIV, as mortes relacionadas à AIDS reduziram em 64% desde o pico em 2004 e em 47% desde 2010. Em 2020, por volta de 680.000 pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS em todo o mundo, em comparação com 1,9 milhões de pessoas em 2004 e 1,3 milhões de pessoas em 2010. Estima-se que o acesso ao tratamento tenha evitado a morte por complicações relacionadas à AIDS de 16,2 milhões de pessoas desde 2013³. Assim demonstra o gráfico abaixo⁴:

FIGURE 3 | NUMBERS OF AIDS-RELATED DEATHS AND PEOPLE RECEIVING HIV TREATMENT, GLOBAL, 2000–2020



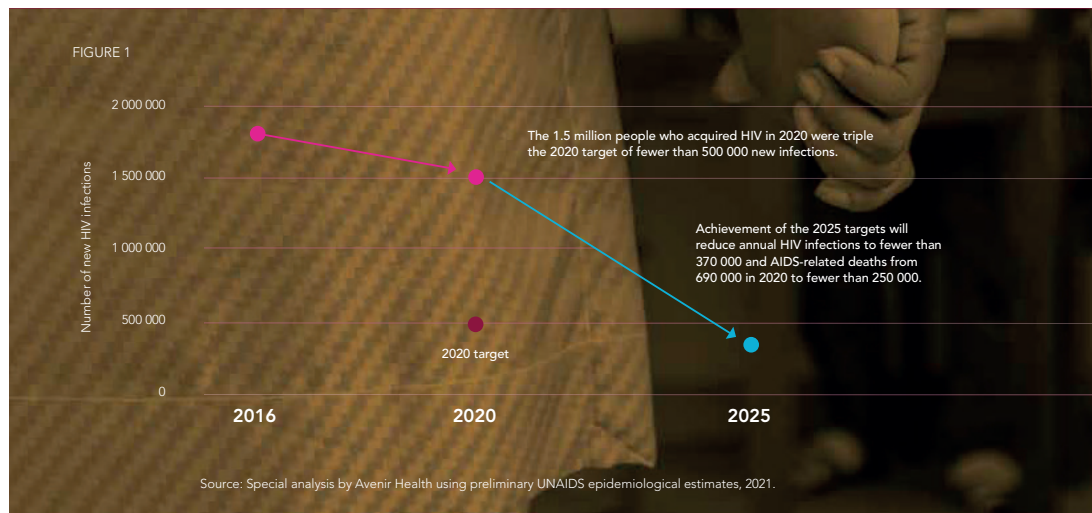
1 BRASIL. HIV/AIDS - HIV ou AIDS: **Qual a diferença?**. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv_aids.html#:~:text=HIV%20\(V%C3%A9rus%20da%20Imunodefici%C3%A7%C3%A3o%20Humana,consegue%20se%20olivar%20do%20HIV](http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv_aids.html#:~:text=HIV%20(V%C3%A9rus%20da%20Imunodefici%C3%A7%C3%A3o%20Humana,consegue%20se%20olivar%20do%20HIV)>. Acesso em: 3 set 2020.

2 UNAIDS. **Fact Sheet 2021: Global HIV statistics**. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

3 UNAIDS. **Novo relatório do UNAIDS mostra que podemos acabar com a AIDS até 2030**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/novo-relatorio-do-unaids-mostra-que-podemos-acabar-com-a-aids-ate-2030/>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

4 A coluna na cor laranja representa o número de pessoas em tratamento com a TARV. A linha roxa representa o número de mortes relacionadas à AIDS.

No que tange à redução de novas infecções também existem progressos, embora mais lentos. Desde o pico em 1997, as novas infecções por HIV foram reduzidas em 52%. Em 2020, cerca de 1,5 milhões de pessoas foram infectadas com HIV, em comparação com 3 milhões de pessoas em 1997. Desde 2010, as novas infecções por HIV reduziram 31%, de 2,1 milhões a 1,5 milhões, enquanto entre crianças houve redução maior, de 53%, de 320.000 em 2010 a 150.000 em 2020⁵. Apesar destes avanços, a meta traçada para 2020, durante a Assembleia Geral das Nações Unidas em 2016, não foi alcançada, conforme demonstra o gráfico abaixo⁶⁷:



Em 2020, as denominadas populações-chave (profissionais do sexo e seus clientes, gays e outros homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas injetáveis, pessoas trans) e seus parceiros sexuais foram responsáveis por 65% das infecções por HIV em todo o mundo, tendo sido responsáveis por 93% das novas infecções por HIV fora da África Subsaariana e por 39% das novas infecções por HIV na África Subsaariana. Neste viés, importa ressaltar que o risco de adquirir o HIV é 35 vezes maior entre pessoas que injetam drogas, 34 vezes maior para mulheres transexuais, 26 vezes maior para profissionais do sexo, e 25 vezes maior entre gays e outros homens que fazem sexo com homens⁸.

Por outro lado, a desigualdade de gênero deixa meninas e mulheres extremamente vulneráveis à infecção pelo HIV em diversas regiões do globo, nas quais a capacidade de recusar sexo indesejado, negociar sexo seguro e mitigar o risco de HIV é limitada, com destaque para a África Subsaariana na qual seis em cada sete novas infecções por HIV entre

5 UNAIDS. Op. Cit.

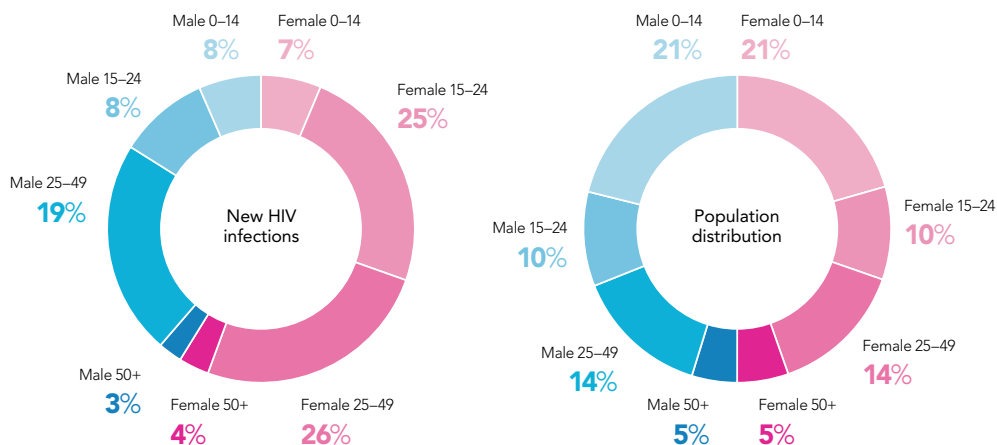
6 Onde consta o ponto roxo com a descrição “2020 target” era a meta estabelecida para 2020 de 500 mil novas infecções por HIV. Na realidade, o número foi o triplo da meta, 1,5 milhão de novas infecções, que aparece de rosa.

7 Tradução livre: “The 1,5 milion people who acquired HIV in 2020 were triple the 2020 target of fewer than 500 000 new infections”: “As 1,5 milhão de pessoas que adquiriram HIV em 2020 são o triplo da meta de 2020 de menos de 500 000 novas infecções”. “Achievement of the 2025 targets will reduce anual HIV infections to fewer than 370 000 and AIDS-related deaths from 690 000 in 2020 to fewer than 250 000”: “O alcance das metas traçadas para 2025 irão reduzir anualmente as novas infecções por HIV para menos de 370 000 e as mortes relacionadas à AIDS de 690 000 em 2020 para menos de 250 000”.

8 UNAIDS. Op. Cit.

adolescentes atinge meninas de 15 a 19 anos e na qual mulheres jovens de 15 a 24 anos têm duas vezes mais chances de viver com HIV do que os homens. Embora este público de mulheres de 15 a 24 anos represente apenas 10% da população local, ele é responsável por 25% das novas infecções por HIV. Não por outro motivo, as mortes de mulheres adultas relacionadas ao HIV e à AIDS ocupam o primeiro lugar no top 10 de causas de morte na região. Assim demonstram os gráficos e tabela abaixo^{9,10}:

FIGURE 9 | DISTRIBUTION OF NEW HIV INFECTIONS AND OF THE POPULATION, BY AGE AND SEX, SUB-SAHARAN AFRICA, 2020



Source: Preliminary UNAIDS epidemiological estimates, 2021.

FIGURE 10 | TOP 10 CAUSES OF DEATH, ADULT WOMEN (AGED 15-49 YEARS), AFRICA, 2019

Rank	Cause	Number of deaths
1	HIV- and AIDS-related causes	136 000
2	Maternal conditions	109 700
3	Tuberculosis	73 600
4	Breast cancer	26 500
5	Lower respiratory infections	25 500
6	Diarrhoeal diseases	25 100
7	Cervix uterine cancer	24 500
8	Road injury	24 000
9	Stroke	19 200
10	Interpersonal violence	16 700

Source: Rounded values of the Global Health Estimates 2019: Deaths by Cause, Age, Sex, by Region, 2000-2019. Geneva, World Health Organization; 2020.

9 UNAIDS. **Global Commitments, local action:** After 40 years of AIDS, charting a course to end the pandemic. 2021. Disponível em: <<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/global-commitments-local-action>>. Acesso em: 30 ago. 2021.

10 Tradução livre: “Distribution of new HIV infections and of the population, by age and sex, Sub-Saharan Africa, 2020”: “Distribuição de novas infecções por HIV e da população, por idade e sexo, na África Subsaariana, 2020”. “New HIV infections”: “Novas infecções por HIV”. “Population distribution”: “Distribuição populacional”. “Female”: “Mulher”. “Male”: “Homem”. “Top 10 causes of death, adult women (aged 15-49 years)”, Africa, 2019”: “Top 10 de causas de mortes, mulheres adultas (entre 15-49 anos de idade), África, 2019”. “HIV – and AIDS – related causes”: “Causas relacionadas ao HIV e à AIDS”.

Neste sentido, importante destacar que globalmente apenas 55% das mulheres adultas (com idades entre 15 e 49 anos) têm a autonomia para dizer não ao sexo, decidir sobre o uso de anticoncepcionais e decidir sobre a própria saúde¹¹, ao passo que mais de um terço (35%) das mulheres em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual em algum momento da sua vida. Por isso, em algumas regiões, as mulheres que sofreram violência física ou sexual pelo parceiro íntimo têm 1,5 vezes mais probabilidade de adquirir o HIV do que as mulheres que não sofreram esse tipo de violência¹².

Insta destacar que países com leis e políticas progressistas e sistemas de saúde fortes e inclusivos têm tido os melhores resultados na resposta ao HIV, visto que nesses países as pessoas que vivem ou são afetadas pelo HIV têm mais probabilidade de acesso a serviços de HIV eficazes, como testes de HIV, profilaxia pré-exposição (PrEp), redução de danos, dispensação de medicamentos para TARV, entre outros. Assim, países com leis e políticas discriminatórias prejudicam o enfrentamento à epidemia do HIV, permitindo que o vírus se propague entre as pessoas mais vulneráveis da sociedade¹³.

Segundo levantamento feito em 2018 pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS - UNAIDS¹⁴, em cerca de 29 nações as mulheres precisam do consentimento do marido ou parceiro para ter acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, ao passo que em 59 países são exigidos testes obrigatórios do vírus para emitir licenças de casamento, trabalho ou residência. Ademais, existem 17 países que criminalizam as pessoas transgênero, 45 Estados que exigem o consentimento dos pais para os menores de 18 anos terem acesso a testes de HIV, 35 nações que incluem a pena de morte para crimes relacionados com drogas e 67 países e territórios que criminalizam as relações sexuais entre pessoas do mesmo sexo, razão pela qual as Nações Unidas propuseram um Pacto Global para Eliminar Todas as Formas de Estigma e Discriminação Relacionados ao HIV¹⁵, o qual inclui um esforço para a modificação dessas leis discriminatórias.

A região mais afetada do mundo e que representa mais da metade de todas as pessoas vivendo com HIV é a África Oriental e Meridional, que conta com aproximadamente 20,6 milhões de pessoas vivendo com HIV, incluindo parte significativa dos países que compõem a chamada África Subsaariana; seguida da Ásia e do Pacífico, com cerca de 5,8 milhões de pessoas; da África Ocidental e Central, com 4,7 milhões de pessoas; da Europa Ocidental e Central e América do Norte, com 2,2 milhões de pessoas; da América Latina, com 2,1 milhões de pessoas; da Europa Oriental e Ásia Central, com 1,6 milhões de pessoas; do Caribe, com 330 mil pessoas; e do Oriente Médio e Norte da África, com 230 mil pessoas, conforme tabela abaixo¹⁶:

11 UNAIDS. Op. Cit.

12 UNAIDS. Op. Cit.

13 UNAIDS. Op. Cit.

14 UN. **UnAids pede fim de leis discriminatórias para respeitar e salvar vidas**. 2019. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2019/03/1662322>>. Acesso em: 30 ago. 2021.

15 O Pacto está disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-partnership-hiv-stigma-discrimination_en.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

16 Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/02/2021_12_01_UNAIDS_2021_FactSheet_Dados-TB_Traduzido.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2022.

Dados regionais sobre HIV – 2020

Região	Pessoas Vivendo com HIV	Novas infecções por HIV em 2020			Mortes relacionadas à AIDS 2020	Pessoas com acesso ao tratamento em 2020
		Total	Idade: 15+ anos	Idade: 0 a 14 anos		
África (Áreas Oriental e Sul)	20.6 mi [16.8 mi - 24.4 mi]	670 mil [470 mil - 930 mil]	600 mil [410 mil - 830 mil]	75 mil [49 mil - 130 mil]	310 mil [220 mil - 470 mil]	16 mi [15.4 mi - 16.1 mi]
Ásia e Pacífico	5.8 mi [4.3 mi - 7 mi]	240 mil [170 mil - 310 mil]	230 mil [170 mil - 300 mil]	13 mil [8.100 - 18 mil]	130 mil [87 mil - 200 mil]	3.7 mi [3.5 mi - 3.6 mi]
África (Áreas Ocidental e Central)	4.7 mi [3.9 mi - 5.8 mi]	200 mil [130 mil - 330 mil]	150 mil [87 mil - 250 mil]	55 mil [35 mil - 82 mil]	150 mil [100 mil - 210 mil]	3.5 mi [3.3 mi - 3.5 mi]
América Latina	2.1 mi [1.4 mi - 2.7 mi]	100 mil [66 mil - 150 mil]	100 mil [65 mil - 140 mil]	2.3 mil [1.400 - 4.200]	31 mil [20 mil - 46 mil]	1.4 mi [1.3 mi - 1.4 mi]
Caribe	330 mil [280 mil - 390 mil]	13 mil [8.700 - 18 mil]	12 mil [7.800 - 17 mil]	1.2 mil [750 - 1800]	6 mil [4.3 mil - 8.5 mil]	220 mil [210 mil - 220 mil]
Oriente Médio e Norte da África	230 mil [190 mil - 310 mil]	16 mil [12 mil - 28 mil]	15 mil [11 mil - 26 mil]	1.4 mil [1.1 mil - 2.1 mil]	7.9 mil [6 mil - 13 mil]	96 mil [89 mil - 94 mil]
Europa Oriental e Ásia Central	1.6 mi [1.5 mi - 1.8 mi]	140 mil [120 mil - 160 mil]	130 mil [110 mil - 150 mil]	[... - ...]*	35 mil [28 mil - 43 mil]	870 mil [830 mil - 870 mil]
Europa Ocidental e Central e América do Norte	2.2 mi [1.9 mi - 2.6 mi]	67 mil [53 mil - 81 mil]	66 mil [53 mil - 80 mil]	[... - ...]*	13 mil [9.2 mil - 17 mil]	1.9 mi [1.8 mi - 1.9 mi]
Totais Globais	37.7 mi [30.2 mi - 45.1 mi]	1.5 mi [1 mi - 2 mi]	1.3 mi [910 mil - 1.8 mi]	150 mil [100 mil - 240 mil]	680 mil [480 mil - 1 mi]	27.5 mi [26.5 mi - 27.7 mi]

* Estimativas não publicadas por causa dos números pequenos.
Fonte: Estimativas epidemiológicas do UNAIDS 2021.

O UNAIDS compilou ainda em tabela dados sobre a epidemia do HIV em nível global relativos ao período de 2000 a 2020, contendo informações sobre o número de pessoas vivendo com HIV; número de novas infecções total; número de novas infecções de pessoas com 15 anos ou mais; número de novas infecções de pessoas até 14 anos; número de mortes relacionadas à AIDS; número de pessoas acessando a TARV e número de recursos disponíveis para o enfrentamento à epidemia do HIV¹⁷:

Dados Globais sobre HIV

	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020/ + Junho 2021
Pessoas vivendo com HIV	25.5 mi [20.5 mi - 30.7 mi]	28.6 mi [23 mi - 34.3 mi]	31.1 mi [25 mi - 37.3 mi]	34.6 mi [27.7 mi - 41.4 mi]	35.3 mi [28.3 mi - 42.2 mi]	35.9 mi [28.8 mi - 43 mi]	36.6 mi [29.3 mi - 43.8 mi]	37.2 mi [29.8 mi - 44.5 mi]	37.7 mi [30.2 mi - 45.1 mi]
Novas Infecções por HIV (total)	2.9 mi [2 mi - 3.9 mi]	2.4 mi [1.7 mi - 3.4 mi]	2.1 mi [1.5 mi - 2.9 mi]	1.8 mi [1.3 mi - 2.4 mi]	1.7 mi [1.2 mi - 2.4 mi]	1.7 mi [1.2 mi - 2.3 mi]	1.6 mi [1.1 mi - 2.2 mi]	1.5 mi [1.1 mi - 2.1 mi]	1.5 mi [1 mi - 2 mi]
Novas Infecções por HIV (+15 anos)	2.3 mi [1.6 mi - 3.2 mi]	2 mi [1.4 mi - 2.7 mi]	1.8 mi [1.3 mi - 2.5 mi]	1.6 mi [1.1 mi - 2.2 mi]	1.5 mi [1.1 mi - 2.1 mi]	1.5 mi [1 mi - 2.1 mi]	1.4 mi [1 mi - 2 mi]	1.4 mi [960 mil - 1.9 mi]	1.3 mi [910 mil - 1.8 mi]
Novas infecções por HIV (0 a 14 anos)	520 mil [340 mil - 820 mil]	480 mil [310 mil - 750 mil]	320 mil [210 mil - 510 mil]	190 mil [130 mil - 300 mil]	190 mil [120 mil - 290 mil]	180 mil [120 mil - 280 mil]	170 mil [110 mil - 260 mil]	160 mil [100 mil - 250 mil]	150 mil [100 mil - 240 mil]
Mortes relacionadas à AIDS	1.5 mi [1.1 mi - 2.2 mi]	1.9 mi [1.3 mi - 2.7 mi]	1.3 mi [910 mil - 1.9 mi]	900 mil [640 mil - 1.3 mi]	850 mil [600 mil - 1.2 mi]	800 mil [570 mil - 1.2 mi]	750 mil [530 mil - 1.1 mi]	720 mil [510 mil - 1.1 mi]	680 mil [480 mil - 1 mi]
Pessoas com acesso a terapias antirretrovirais	560 mil [560 mil - 560 mil]	2 mi [2 mi - 2 mi]	7.8 mi [6.9 mi - 7.9 mi]	17.1 mi [14.6 mi - 17.3 mi]	19.3 mi [16.6 mi - 19.5 mi]	21.5 mi [19.6 mi - 21.7 mi]	23.1 mi [21.9 mi - 23.4 mi]	25.5 mi [24.5 mi - 25.7 mi]	27.5 mi [26.5 mi - 27.7 mi] /*28.2 mi
Recursos disponíveis para o HIV*	US\$ 5.1 bilhões	US\$ 9.3 bilhões	US\$ 16.6 bilhões	US\$ 20.3 bilhões	US\$ 20.7 bilhões	US\$ 22.3 bilhões	US\$ 22 bilhões	US\$ 21.6 bilhões	US\$ 21.5 bilhões

* Números de antirretrovirais de meio ano do relatório de Monitoramento Global da AIDS. Fonte: Estimativas epidemiológicas 2021 do UNAIDS.

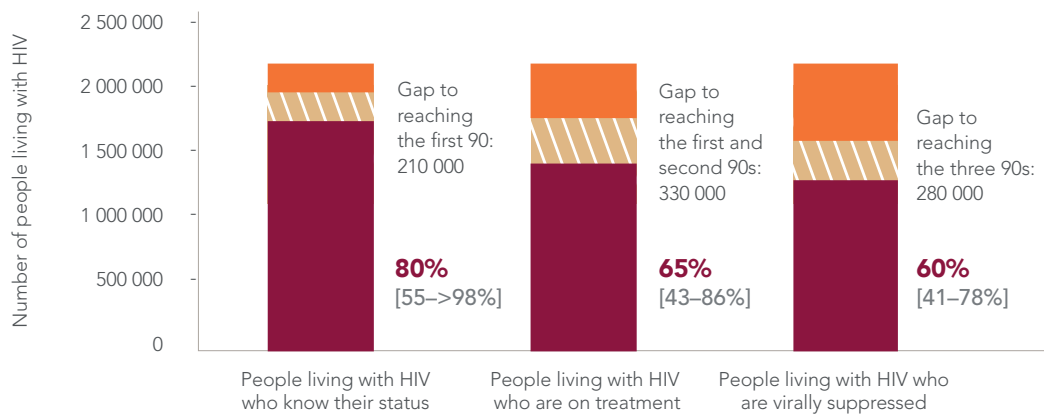
17 Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/02/2021_12_01_UNAIDS_2021_FactSheet_Dados-TB_Traduzido.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2022.

Importante destacar ainda que, em 2020, 84% das pessoas vivendo com HIV sabiam seu status sorológico e, entre as pessoas que conheciam seu estado, 87% tinham acesso ao tratamento, ao passo que entre as pessoas que acessaram o tratamento, 90% foram suprimidos por vírus. Do total, incluindo os que não têm conhecimento do seu status sorológico, 73% estavam acessando o tratamento e 66% tinham supressão viral em 2020. Estes dados evidenciam que a meta 90-90-90 estabelecida na Assembleia Geral das Nações Unidas em 2016 não foi atingida. A referida meta visava que 90% das pessoas soubessem seu estado sorológico, 90% estivessem em tratamento ininterrupto e 90% atingissem carga viral indetectável, evitando a propagação do vírus, até 2020¹⁸.

O subinvestimento em respostas ao HIV foi uma das principais razões apontadas pelo UNAIDS para o não alcance das metas para 2020, visto que, em 2019, US\$ 18,6 bilhões estavam disponíveis para o enfrentamento à epidemia em países de renda baixa e média, quase 30% a menos do que o valor que os Estados-membros tinham se comprometido a mobilizar até 2020, que deveria ser de US\$ 26 bilhões¹⁹.

Na América Latina, todos os referidos indicadores da meta 90-90-90 estão piores do que a média global. Na região, 80% das pessoas vivendo com HIV sabiam seu status sorológico em 2020, apenas 65% estavam em tratamento e somente 60% tinham supressão viral, conforme gráfico abaixo²⁰²¹:

FIGURE 36 | HIV TESTING AND TREATMENT CASCADE, 2020



Source: Preliminary UNAIDS special analysis, 2021.

18 UNAIDS. Op. Cit.

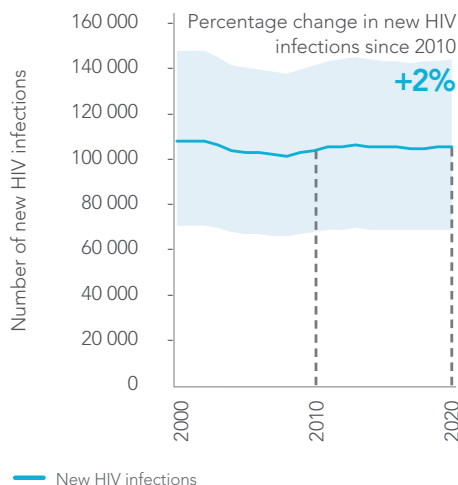
19 UNAIDS. Op. Cit.

20 UNAIDS. Op. Cit.

21 Tradução livre: "HIV testing and treatment cascade, 2020": "Cascata de testagem e de tratamento para o HIV, 2020". "Number of people living with HIV": "Número de pessoas vivendo com HIV". "People living with HIV who know their status": "Pessoas vivendo com HIV que conhecem seu estado sorológico". "People living with HIV who are on treatment": "Pessoas vivendo com HIV que estão em tratamento". "People living with HIV who are virally suppressed": "Pessoas vivendo com HIV com supressão viral". "Gap to reaching the first 90": "Lacuna para o alcance da primeira meta 90". "Gap to reaching the first and second 90s": "Lacuna para o alcance da primeira e da segunda meta 90". "Gap to reaching the three 90s": "Lacuna para o alcance das três metas 90-90-90".

Na região, ao contrário da tendência global, as novas infecções por HIV aumentaram nos últimos anos, conforme aponta gráfico do UNAIDS, que indica aumento de 2% desde 2010²²²³:

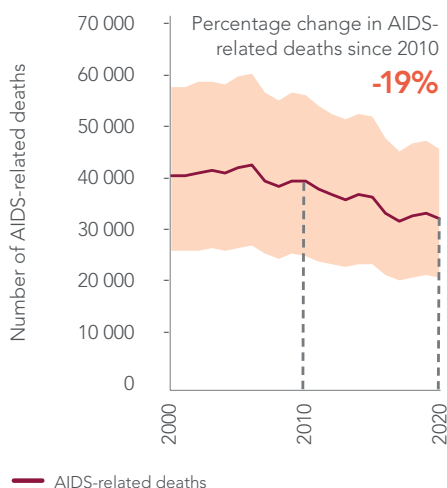
FIGURE 32 | NUMBER OF NEW HIV INFECTIONS, 2000-2020



Source: Preliminary UNAIDS epidemiological estimates, 2021.

Apesar disto, os índices de morte por HIV foram reduzidos em 19% desde 2010, conforme gráfico²⁴²⁵:

FIGURE 33 | NUMBER OF AIDS-RELATED DEATHS, 2000-2020



Source: Preliminary UNAIDS epidemiological estimates, 2021.

22 UNAIDS. Op. Cit.

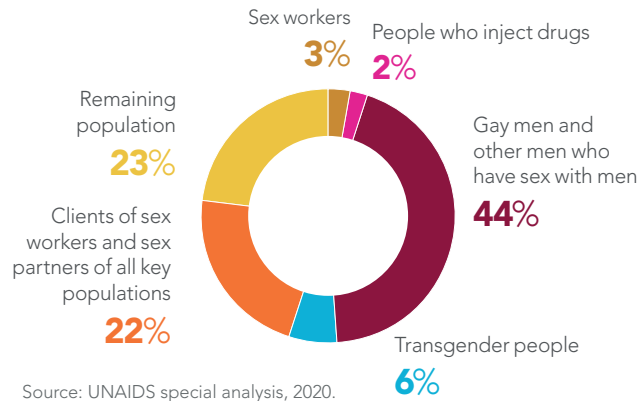
23 Tradução livre: “Number of new HIV infections, 2000-2020”: “Número de novas infecções pelo HIV, 2000-2020”. “Number of new HIV infections”: “Número de novas infecções pelo HIV”. “Percentage change in new HIV infections since 2010”: “Mudança percentual em novas infecções para o HIV desde 2010”.

24 UNAIDS. Op. Cit.

25 Tradução livre: “Number of AIDS-related deaths, 2000-2020”: “Número de mortes relacionadas à AIDS, 2000-2020”. “Number of AIDS-related deaths”: “Número de mortes relacionadas à AIDS”. “Percentage change in AIDS-related deaths since 2010”: “Mudança percentual em mortes relacionadas à AIDS desde 2010”.

As novas infecções na região atingem majoritariamente as populações-chave, que representam 77% destas, com destaque para os homens gays e homens que fazem sexo com outros homens, que representam 44% das novas infecções por HIV na América Latina em 2019^{26,27}:

FIGURE 34 | DISTRIBUTION OF NEW HIV INFECTIONS BY POPULATION, 2019



Diante da conjuntura regional, as ações prioritárias de enfrentamento à epidemia do HIV na América Latina apontadas pelo UNAIDS em relatório são: a) promover o acesso equitativo à prevenção combinada do HIV; b) construir legislações protetivas, incluindo leis antidiscriminatórias e que tratem da identidade de gênero; c) empoderar e financiar respostas inovadoras e sensíveis às questões de gênero de iniciativa da própria comunidade; d) implementar respostas nacionais baseadas em direitos humanos e em evidências, com a alocação eficiente de recursos nacionais e com financiamento sustentável; e) expandir a dispensação de medicamentos mês a mês e a transição para a utilização do dolutegravir como principal medicamento de primeira linha; f) garantir o acesso aos serviços de HIV aos migrantes e requerentes de asilo²⁸.

O Brasil representa a maior parte dos números da América Latina, contando atualmente, segundo dados mais recentes do Ministério da Saúde, com cerca de 920 mil pessoas vivendo com HIV. Dessas, 89% foram diagnosticadas, 77% estão em tratamento e 94% das pessoas em tratamento apresentam supressão viral²⁹. Assim, com relação à meta 90-90-90 das Nações Unidas, o Brasil atingiu apenas no que tange à supressão viral nas pessoas em tratamento. Especialistas apontam que o não cumprimento da meta se deve principalmente ao teor das campanhas informativas, visto que estas

26 UNAIDS. Op. Cit.

27 Tradução livre: “Distribution of new HIV infections by population, 2019”: “Distribuição de novas infecções pelo HIV por população, 2019”. “Sex workers”: “Trabalhadores do sexo”. “People who inject drugs”: “Pessoas que injetam drogas”. “Gay men and other men who have sex with men”: “Gays e outros homens que fazem sexo com homens”. “Transgender people”: “Pessoas trans”. “Clients of sex workers and sex partners of all key populations”: “Clientes dos trabalhadores do sexo e parceiros sexuais de todas as populações-chave”. “Remaining population”: “População remanescente”.

28 UNAIDS. Op. Cit.

29 MS. **Casos de Aids diminuem no Brasil**: Boletim Epidemiológico sobre a doença aponta queda na taxa de detecção de Aids no país desde 2012. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/casos-de-aids-diminuem-no-brasil>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

ainda estão mais focadas no uso da camisinha do que na propagação de informações relativas à prevenção combinada, a qual faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e socioestrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) como forma de responder às necessidades específicas dos diversos públicos e formas de transmissão do HIV. Não se observa, por exemplo, a divulgação nas campanhas públicas das profilaxias pré e pós exposição (respectivamente PrEP e PEP), que são métodos gratuitos de prevenção que apresentam alta eficácia em evitar a infecção pelo HIV³⁰.

No âmbito das intervenções biomédicas encontram-se as ações voltadas à redução do risco de exposição, mediante intervenção na interação entre o HIV e a pessoa passível de infecção, tais como a distribuição de preservativos masculinos e femininos, de gel lubrificante, de PrEP e PEP, etc. No âmbito das intervenções comportamentais encontram-se as ações que contribuem para a informação e percepção do risco de exposição ao HIV, colaborando para a mudança de comportamento da pessoa e da comunidade ou grupo social em que ela está inserida, tais como ações de incentivo ao uso de preservativos, de aconselhamentos sobre HIV/AIDS, de incentivo à testagem, etc. Por fim, no âmbito das intervenções estruturais encontram-se ações voltadas às condições socioculturais que influenciam na vulnerabilidade de determinados grupos sociais, tais como ações de enfrentamento ao racismo, ao sexismo, à LGBTfobia, etc³¹.

Importante esclarecer que a PrEP é um novo método de prevenção ao HIV, consistindo na tomada diária de um comprimido (combinação de dois medicamentos – tenofovir + entricitabina) que permite o bloqueio de alguns dos caminhos que o HIV usa para infectar o organismo, preparando o indivíduo antes de ter uma relação sexual de risco para o HIV. Assim, tomando a PrEP diariamente, a medicação pode impedir que o HIV se estabeleça e se espalhe em seu corpo. Insta destacar que a PrEP não é indicada para todas as pessoas, mas sim para aquelas que tenham maior risco de entrar em contato com o HIV, tais como algumas populações-chave, como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, trabalhadores(as) do sexo, ou pessoas que frequentemente deixam de usar camisinha em suas relações sexuais; que têm relações sexuais, sem camisinha, com alguém que seja HIV positivo e não esteja em tratamento; que fazem uso repetitivo de PEP e/ou que apresentam episódios frequentes de infecções sexualmente transmissíveis. Quando tomada regularmente, a PrEP oferece um grau de proteção contra o HIV superior a 90%³².

Por sua vez, a PEP é uma medida de prevenção de urgência, a ser utilizada diante de uma situação de risco à infecção pelo HIV, tais como violência sexual, relação sexual desprotegida e/ou acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato

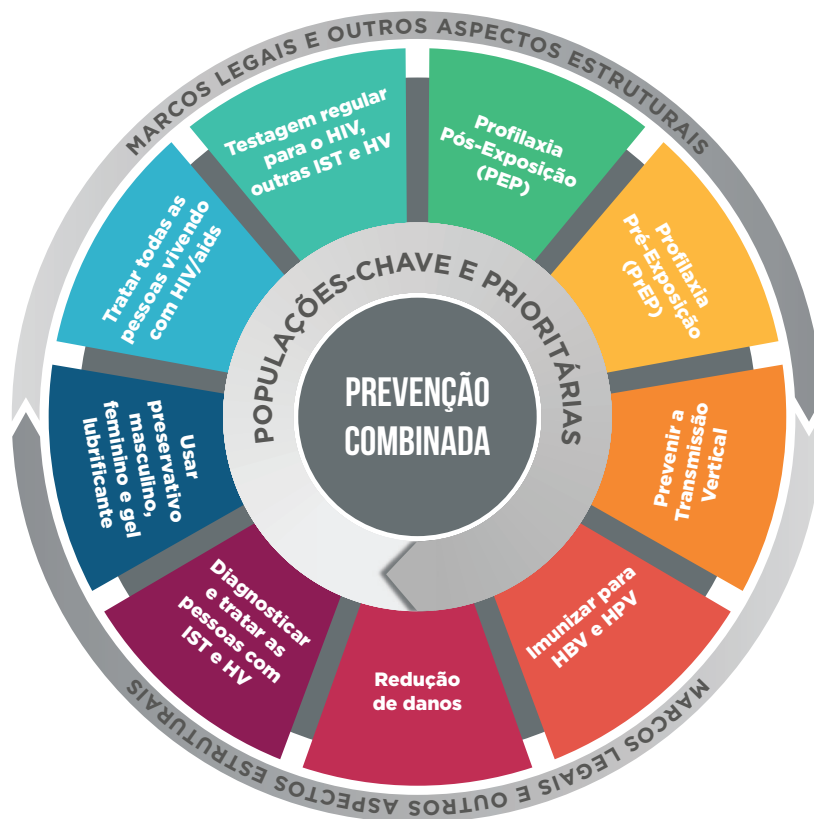
30 UOL. **Brasil não cumpre meta da ONU sobre HIV: teor de campanhas pode explicar.** 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/12/08/brasil-nao-cumpre-metas-da-onu-sobre-hiv-teor-de-campanhas-pode-explicar.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

31 MS. **O que é prevenção combinada.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/o-que-e-prevencao-combinada>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

32 MS. **Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

direto com material biológico), consistindo no uso de medicamentos antirretrovirais com o objetivo de reduzir o risco de infecção, devendo ser iniciado o mais rápido possível frente à emergência médica, preferencialmente nas primeiras duas horas após a exposição, até no máximo 72 horas. A profilaxia deve ser realizada por 28 dias e a pessoa deve ser acompanhada pela equipe de saúde e após o período realizar os exames necessários³³.

A “mandala” da prevenção combinada apresenta os diversos métodos de prevenção que podem ser combinados: a testagem regular para o HIV; a prevenção da transmissão vertical (quando a gestante é soropositiva e pode haver a transmissão do vírus para o bebê); o tratamento das infecções sexualmente transmissíveis e das hepatites virais; a imunização para as hepatites A e B; a redução de danos para usuários de álcool e outras drogas; a profilaxia pré-exposição (PrEP); a profilaxia pós-exposição (PEP); e o tratamento para todas as pessoas que já vivem com HIV³⁴:

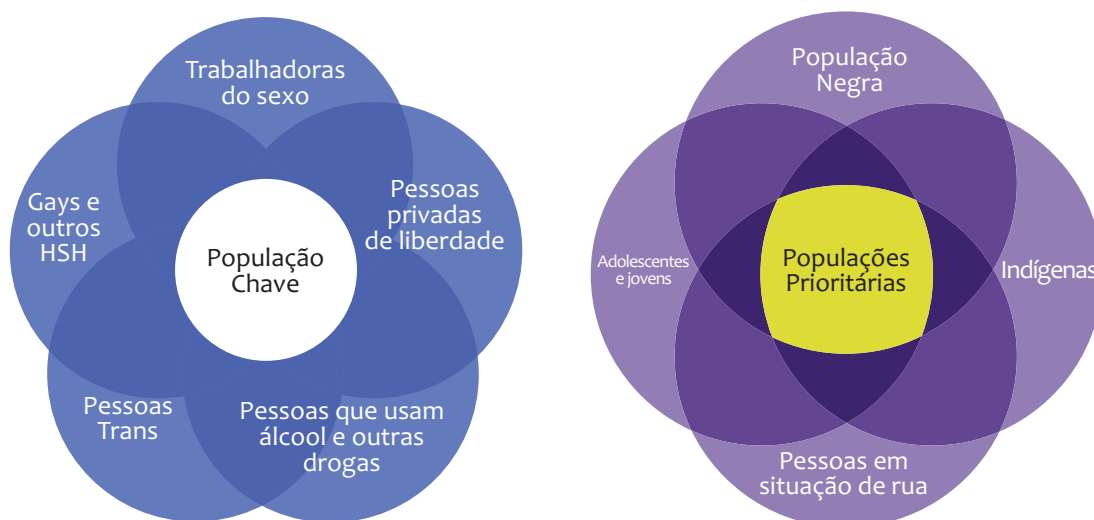


A combinação das ações será determinada pelas populações envolvidas nas ações de prevenção (população-chave, prioritária ou geral) e pelos meios em que estão inseridas. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, as populações-chave são: gays e outros HSH, pessoas trans, pessoas que usam álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade e trabalhadores(as) do sexo. Por sua vez, as populações prioritárias são:

33 MS. PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV). Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv-o>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

34 MS. Prevenção combinada. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

população de adolescentes e jovens, população negra, população indígena e população em situação de rua, conforme ilustram as representações gráficas abaixo³⁵:



Importante ressaltar que, embora ainda não exista uma cura definitiva para o HIV/AIDS, a pessoa com boa adesão à TARV atinge níveis de carga viral tão baixos – supressão viral – que é praticamente nula a transmissão do vírus. Ademais, quem toma a medicação corretamente evita o adoecimento e garante qualidade de vida³⁶. Não por outro motivo, as Nações Unidas apontam a possibilidade de acabar com a AIDS até 2030, visto que os dados globais já expostos apontam avanços significativos no número de pessoas em tratamento e a consequente redução de mortes relacionadas à AIDS, o que indica que as metas determinadas na Assembleia Geral das Nações Unidas em 2016, em que pese não tenham sido atingidas globalmente, não eram apenas ousadas, mas também alcançáveis, pois dezenas de países atingiram ou ultrapassaram estas metas.

Neste sentido, os Estados-membros das Nações Unidas adotaram um conjunto de metas novas e ambiciosas como parte da Declaração Política denominada “*Political Declaration on HIV and AIDS: ending inequalities and getting on track to end AIDS by 2030*”³⁷, aprovada em Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre AIDS, realizada entre 8 e 10 de junho de 2021, em Nova York. A Declaração Política faz um apelo aos países para que forneçam acesso à prevenção combinada a 95% das pessoas expostas a situações de risco de contrair HIV em todos os grupos epidemiologicamente relevantes; para que garantam que 95% das pessoas que vivem com HIV conheçam seus status sorológico; para que 95% das pessoas que conheçam seu status sorológico estejam sob tratamento antirretroviral e 95% das pessoas em tratamento antirretroviral estejam com

35 MS. Op. Cit.

36 MS. Op. Cit.

37 Tradução livre: Declaração Política sobre HIV e AIDS: superar as desigualdades e entrar no caminho para acabar com AIDS até 2030. O documento completo está disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

a carga viral suprimida. Na ocasião, o Presidente da Assembleia Geral das Nações Unidas, Volkan Bozkir, destacou que para o cumprimento da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável todos os Estados-membros devem se comprometer a acabar com a epidemia da AIDS até 2030³⁸.

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) são uma agenda mundial adotada durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável em 2015, composta por 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030, com vistas a acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares possam desfrutar de paz e de prosperidade. O objetivo 03, saúde e bem-estar, visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar de todos, em todas as idades. Dentro deste objetivo, a meta 3.3 propõe até 2030 acabar com as epidemias da AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis. No entanto, para acabar com a epidemia do HIV/AIDS é fundamental o alcance dos demais ODS. Assim demonstra a ilustração³⁹:

HIV e ODS: ação conjunta, progresso compartilhado



38 UNAIDS. Estados-membros das Nações Unidas adotam nova Declaração Política para enfrentar desigualdades e acabar com a AIDS. 2021. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/estados-membros-das-nacoes-unidas-adotam-nova-declaracao-politica-para-enfrentar-desigualdades-e-acabar-com-a-aids/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

39 UNAIDS. A resposta à AIDS na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável: trabalho conjunto, ganhos compartilhados. Disponível em: <<https://unaids.org.br/aids-ods/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

Isso porque, como explica o documento do UNAIDS, cada um dos ODS impacta no enfrentamento da epidemia. A pobreza pode aumentar a vulnerabilidade à infecção por HIV (relacionado ao ODS 1); a fome pode levar a comportamentos de risco, prejudicar a adesão ao tratamento do HIV e acelerar a progressão para a AIDS (relacionado ao ODS 2); a falta de saúde universal restringe o acesso à prevenção e ao tratamento do HIV (relacionado ao ODS 3); cerca de 7 em cada 10 meninas adolescentes e mulheres com idades entre 15 e 24 anos não têm conhecimento sobre o HIV (relacionado ao ODS 4); a desigualdade de gênero aumenta o risco de infecção por HIV (relacionado ao ODS 5); ambientes de trabalho seguros e protegidos facilitam o acesso a serviços de HIV (relacionado ao ODS 8); a desigualdade de renda está relacionada à maior prevalência de HIV e o HIV afeta de forma mais grave comunidades vulneráveis e destituídas (relacionado ao ODS 10); o HIV afeta especialmente cidades e áreas urbanas, com 200 cidades representando mais de um quarto das pessoas que vivem com HIV no mundo (relacionado ao ODS 11); a exclusão, o estigma, a discriminação e a violência alimentam a epidemia de HIV entre adultos e crianças (relacionado ao ODS 16); e a ação coletiva global para acesso a produtos de baixo custo para o HIV é fundamental para acabar com a epidemia (relacionado ao ODS 17)⁴⁰.

1.2 Dados nacionais

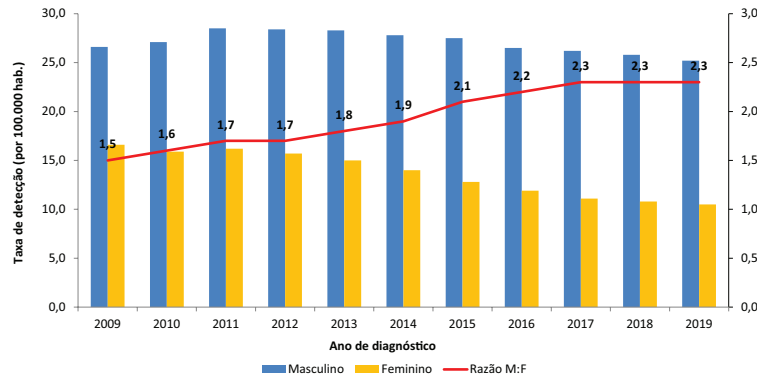
No Brasil, as notificações do HIV e da AIDS são compulsórias, devendo necessariamente ser reportadas às autoridades sanitárias⁴¹. Como já exposto, atualmente existem aproximadamente 920 mil pessoas vivendo com HIV no Brasil, dentre as quais 89% foram diagnosticadas, 77% fazem tratamento com antirretroviral e 94% não transmitem o vírus HIV por terem atingido carga viral indetectável⁴². Desde o início da epidemia a junho de 2020, foram registrados 664.721 casos de AIDS em homens (65,7%) e 346.791 casos de AIDS em mulheres (34,3%). Em 2019, a detecção de AIDS entre homens foi de 25,2 casos a cada 100 mil habitantes, enquanto entre mulheres foi de 10,5 casos a cada 100 mil habitantes, uma redução entre estas de 36,7% nos últimos dez anos, conforme gráfico⁴³:

40 UNAIDS. Op. Cit.

41 BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. Número Especial | Dez. 2020. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

42 O termo Indetectável = Intransmissível é consenso entre os cientistas e vem sendo amplamente utilizado mundialmente por instituições de referência sobre o HIV. Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 5/2019-. DIAHV/SVS/MS Informa sobre o conceito do termo Indetectável = Intransmissível (I = I) para pessoas vivendo com HIV (PVHIV) que estejam em tratamento e com carga viral do HIV indetectável há pelo menos 6(seis) meses. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/legislacao/2019/notas_informativas/nota_informativa_5_2019_diahv_svs_ms-informa_sobre_o_conceito_do_termo_indetectavel.pdf>.

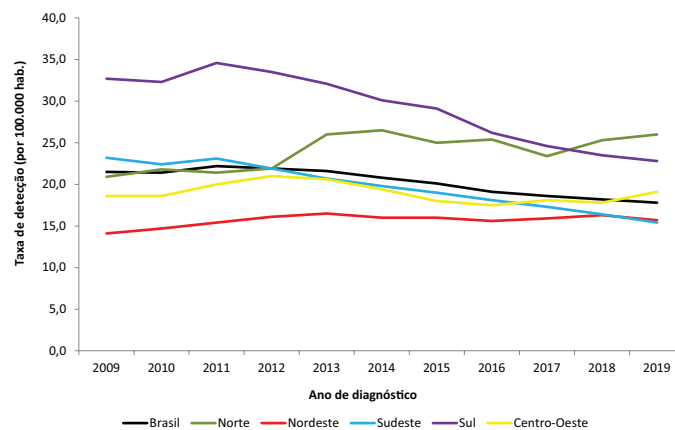
43 BRASIL. Op. Cit.



Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM.
Nota: (*) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2020; no SIM, de 2000 a 2019.

FIGURA 6 Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 a 2019*

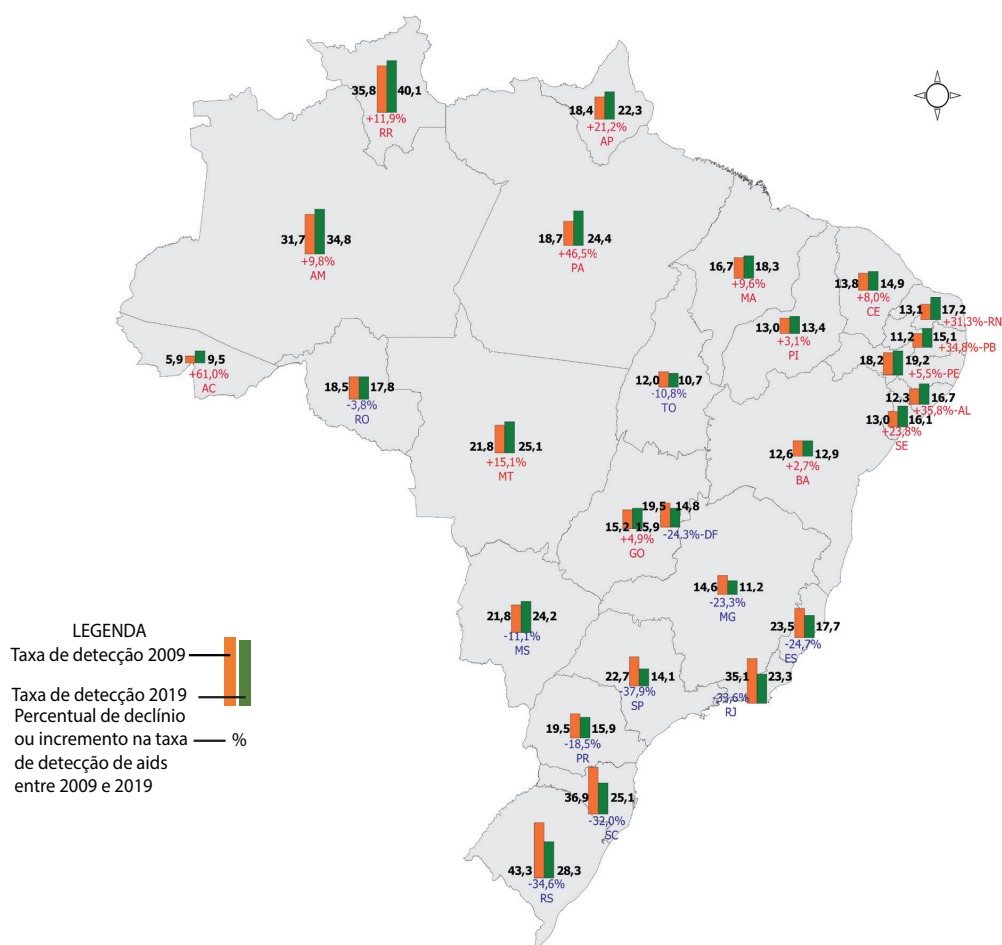
A tendência de declínio dos números relacionados ao HIV/AIDS observada a nível global também é verificada na realidade brasileira. Em um período de dez anos, a taxa de detecção apresentou queda de 17,2%: em 2009, foi de 21,5 casos por 100 mil habitantes e, em 2019, de 17,8 casos a cada 100 mil habitantes. As regiões Sudeste e Sul apresentaram tendência de queda nos últimos dez anos: em 2009, as taxas de detecção dessas regiões foram de 23,2 e 32,7, passando para 15,4 e 22,8 casos por 100 mil habitantes em 2019: queda de 33,6% e 30,3%, respectivamente. Ao contrário, as regiões Norte e Nordeste apresentaram tendência de crescimento na detecção: em 2009, as taxas registradas dessas regiões foram de 20,9 (Norte) e 14,1 (Nordeste) casos por 100 mil habitantes, enquanto em 2019 foram de 26,0 (Norte) e 15,7 (Nordeste), representando aumentos de 24,4% (Norte) e 11,3% (Nordeste). Por sua vez, a região Centro-Oeste, apesar de ter apresentado menores variações nas taxas anuais, também exibiu aumento de 2,7% na taxa de detecção de AIDS nos últimos dez anos, que passou de 18,6 casos por 100 mil habitantes em 2009 para 19,1 em 2019, conforme ilustra o gráfico abaixo⁴⁴:



Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM.
Nota: (*) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2020; no SIM, de 2000 a 2019.

FIGURA 3 Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo região de residência, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 a 2019*

Especificando estes dados, importa destacar que no período de 2009 a 2019 dez Unidades da Federação (UF) apresentaram declínio na taxa de detecção, quais sejam, São Paulo (37,9%), Rio Grande do Sul (34,6%), Rio de Janeiro (33,6%), Santa Catarina (32,0%), Espírito Santo (24,7%), Distrito Federal (24,1%), Minas Gerais (23,3%), Paraná (18,5%), Tocantins (10,8%) e Rondônia (3,8%). Dentre as UF que apresentaram aumento no mesmo período, ressalta-se o Acre, com acréscimo de 61,0% na taxa de detecção. No que tange às UF com as maiores taxas, insta sublinhar os estados de Roraima e Amazonas, com 40,1 e 34,8 casos por 100 mil habitantes, respectivamente, conforme gráfico⁴⁵:



Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM.
 Nota: (*) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2020; no SIM, de 2000 a 2019.

FIGURA 4 Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) e percentual de declínio ou incremento, segundo UF de residência, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 e 2019*

Por outro lado, entre as capitais, apenas Rio Branco e Brasília tiveram taxas inferiores à nacional: 15,0 e 14,7 casos/100 mil habitantes, respectivamente. Porto Alegre apresentou

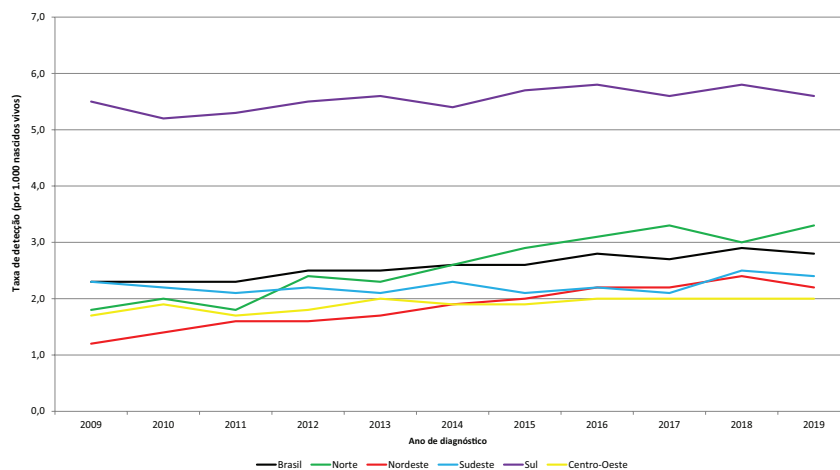
taxa de 58,5 casos/100 mil habitantes, em 2019, valor superior ao dobro da taxa do Rio Grande do Sul e 3,3 vezes maior que a taxa do Brasil, conforme gráfico⁴⁶:



Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM.
Nota: (*) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2020; no SIM, de 2000 a 2019.

FIGURA 5 Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo UF e capital de residência. Brasil, 2019*

Ao contrário da tendência de redução dos índices observada em âmbito nacional em relação à população geral, o percentual de notificação de HIV em gestantes aumentou 21,7% nos últimos dez anos: em 2009, registraram-se 2,3 casos/mil nascidos vivos e, em 2019, essa taxa passou para 2,8/mil nascidos vivos. Uma das explicações apontadas é a ampliação do diagnóstico do pré-natal e a melhoria da vigilância na prevenção da transmissão vertical do HIV. As regiões que apresentaram os maiores incrementos na taxa foram o Norte e o Nordeste, ambos de 83,3%. Considerando toda a série histórica, a região Sul aparece em primeiro lugar com as maiores taxas de detecção de HIV em gestantes do país, conforme gráfico⁴⁷:



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2020).

FIGURA 1 Taxa de detecção de HIV em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo região de residência e ano do parto. Brasil, 2009 a 2019

46 BRASIL. Op. Cit.

47 BRASIL. Op. Cit.

Especificando estes dados, insta ressaltar que, em 2019, 12 UF apresentaram taxa de detecção de HIV em gestante superior à taxa nacional, quais sejam, Rio Grande do Sul (9,0 casos/mil nascidos vivos), Santa Catarina (5,0), Rio de Janeiro (4,4), Roraima (4,4), Pará (3,7), Mato Grosso (3,3), Alagoas (3,3), Amazonas (3,2), Pernambuco (3,2), Sergipe (3,1), Rondônia (3,1) e Paraná (2,9). No que diz respeito às capitais, apenas sete delas apresentaram taxa de detecção inferior ou igual à nacional, quais sejam, São Paulo (2,8), João Pessoa (1,9), Belo Horizonte (2,4), Goiânia (1,7), Rio Branco (1,8), Salvador (0,6) e Brasília (1,0). Em consonância com os dados da população geral, Porto Alegre aparece novamente como a capital com a maior taxa de detecção em relação à HIV em gestantes, com uma taxa seis vezes maior que a nacional e quase duas vezes maior que a taxa do estado do Rio Grande do Sul. Assim ilustra o gráfico abaixo⁴⁸:



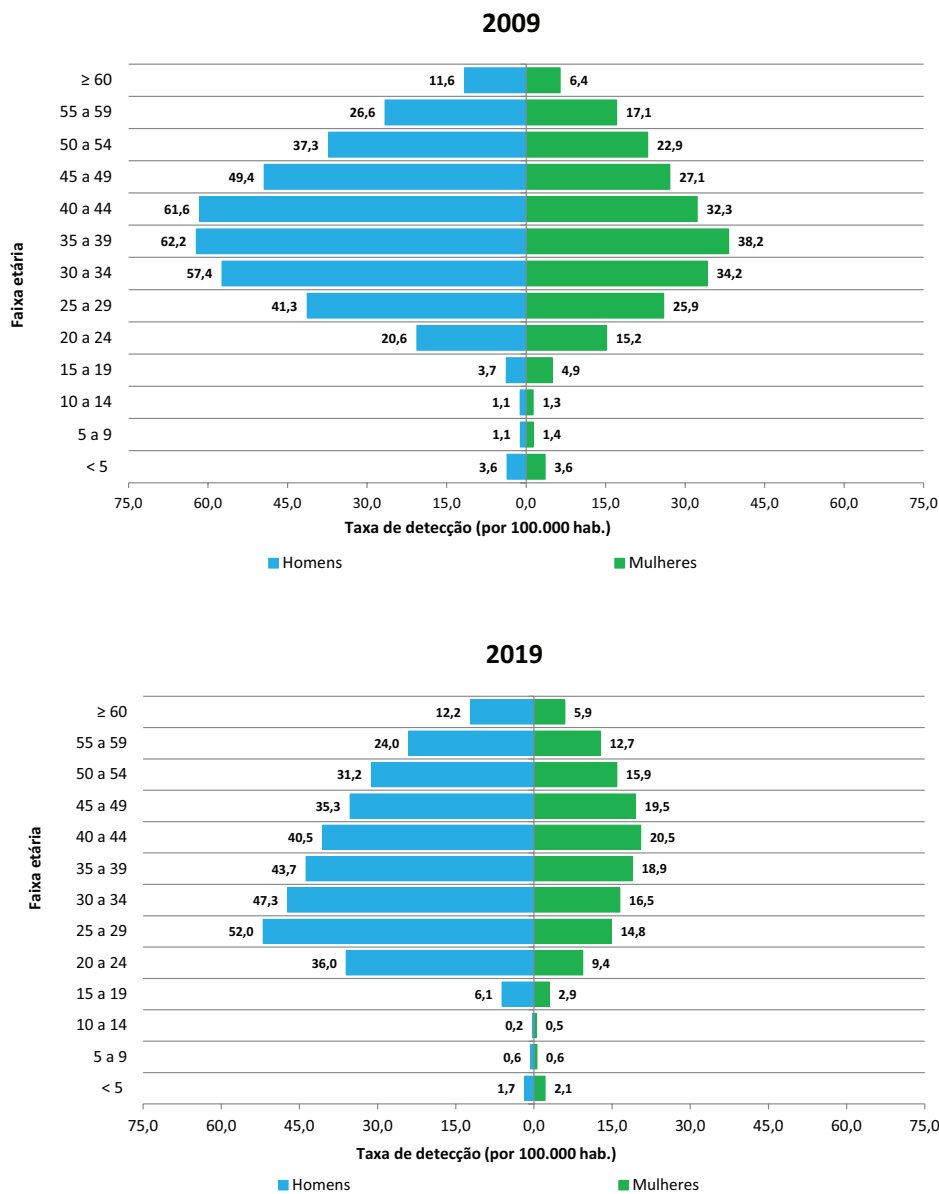
Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2020).

FIGURA 2 Taxa de detecção de gestantes com HIV (por 1.000 nascidos vivos), segundo UF e capital de residência. Brasil, 2019

No que diz respeito à faixa etária, entre os anos de 2009 e 2019 observam-se reduções nas taxas de detecção da AIDS entre indivíduos do sexo masculino com até 14 anos de idade e entre homens de 30 a 59 anos, enquanto entre as mulheres observa-se redução na taxa de detecção em todas as faixas etárias. Nos últimos dez anos, observou-se um aumento na taxa de detecção de AIDS entre homens nas faixas de 15 a 19 anos, de 20 a 24 anos, de 25 a 29 anos e de 60 anos e mais. Importante destacar que o aumento entre homens de 15 a 19 anos foi de 64,9% e entre homens de 20 a 24 anos foi de 74,8% entre 2009 e 2019, incrementos substanciais. Em 2019, a maior taxa de detecção de AIDS entre homens foi de 52,0 casos/100 mil habitantes, relativa à faixa etária de 25 a 29 anos. Já entre as mulheres, em 2019, a maior taxa de detecção de AIDS foi observada entre as mulheres de 40 e 44 anos (20,5 casos/100 mil habitantes). Assim ilustram os gráficos comparativos dos anos de 2009 e 2019 abaixo⁴⁹:

48 BRASIL. Op. Cit.

49 BRASIL. Op. Cit.

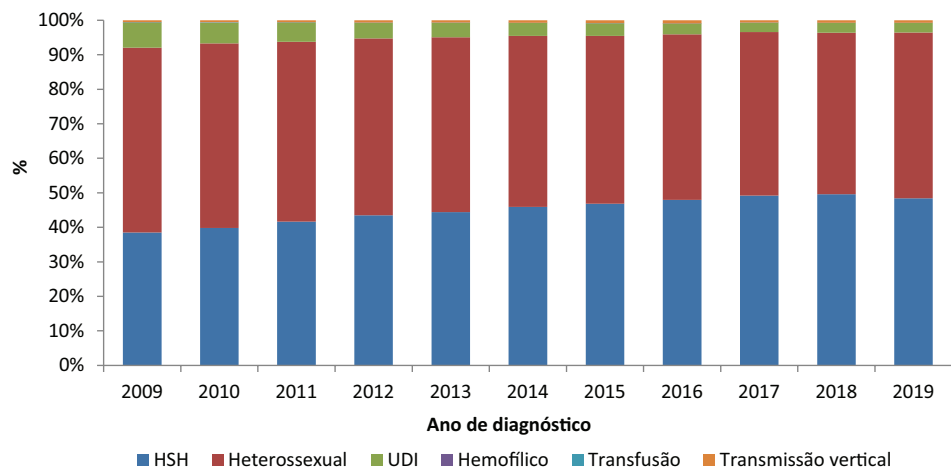


Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM.
 Nota: (*) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2020; no SIM, de 2000 a 2019.

FIGURA 9 Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo faixa etária e sexo. Brasil, 2009 e 2019*

No que diz respeito à sexualidade, entre os homens observou-se, em 2019, o predomínio da categoria de exposição homo/bissexual (39,8%), que superou a proporção de casos notificados como exposição heterossexual (39,5%). Em verdade, ocorre este predomínio desde 2017. Por sua vez, a proporção de usuários de drogas injetáveis (UDI) vem diminuindo ao longo dos anos, representando 2,3% dos casos entre homens, conforme ilustra o gráfico⁵⁰:

50 BRASIL. Op. Cit.



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2020).

FIGURA 14 Distribuição percentual dos casos de aids em homens de 13 anos ou mais segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 a 2019

Tanto entre homens quanto entre mulheres a principal via de transmissão foi a sexual, seguida pelos índices de UDI e transmissão vertical, conforme tabela abaixo:

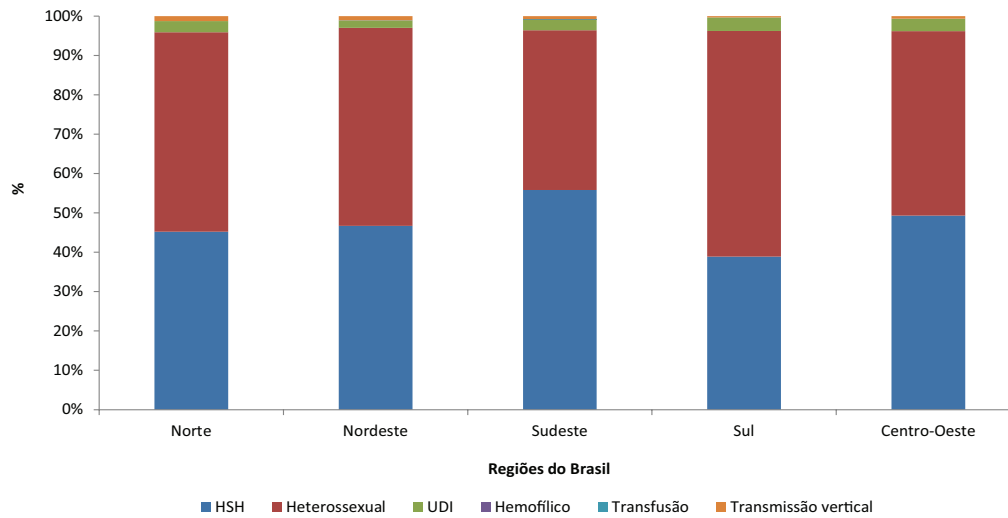
Tabela 20 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2020^{1,2}

Categoria de exposição	1980-2008 ¹⁾		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%		
Masculino																														
Sexual	Homossexual	62233	20,7	4112	22,5	4617	24,1	5153	25,6	5691	27,8	6020	28,5	5866	29,5	5673	30,7	5371	31,8	5449	33,1	5018	33,2	4225	32,4	1219	32,1	120647	23,9	
	Bissexual	34427	11,4	1429	7,8	1485	7,8	1597	7,9	1566	7,7	1603	7,6	1463	7,4	1335	7,2	1205	7,1	1273	7,7	1126	7,5	966	7,4	316	8,3	49791	9,9	
	Heterossexual	92423	30,7	7710	42,3	8194	42,8	8442	41,9	8551	41,8	8697	41,2	7908	39,8	7268	39,3	6578	38,9	6469	39,3	5795	38,4	5145	39,5	1463	38,5	174643	34,7	
Sanguínea	UDI	53266	17,7	1059	5,8	931	4,9	918	4,6	752	3,7	726	3,4	593	3,0	552	3,0	431	2,6	369	2,2	353	2,3	298	2,3	84	2,2	60332	12,0	
	Hemofílico	1113	0,4	5	0,0	8	0,0	6	0,0	7	0,0	5	0,0	4	0,0	9	0,0	2	0,0	4	0,0	7	0,0	2	0,0	3	0,1	1175	0,2	
	Transfusão	1158	0,4	8	0,0	5	0,0	2	0,0	5	0,0	1	0,0	5	0,0	3	0,0	1	0,0	2	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	1193	0,2	
	Acid. trabalho	2	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	13	0,0	
	Transmissão vertical	274	0,1	75	0,4	87	0,5	87	0,4	108	0,5	115	0,5	120	0,6	119	0,6	126	0,7	94	0,6	89	0,6	81	0,6	32	0,8	1407	0,3	
	Subtotal	244896	81,3	14399	79,0	15328	80,1	16206	80,4	16681	81,5	17169	81,3	15959	80,3	14960	80,9	13714	81,1	13661	82,9	12392	82,1	10719	82,2	3117	82,0	409201	81,2	
	Ignorado	56249	18,7	3837	21,0	3811	19,9	3948	19,6	3784	18,5	3944	18,7	3924	19,7	3536	19,1	3187	18,9	2813	17,1	2700	17,9	2316	17,8	686	18,0	94735	18,8	
Total	301145	100,0	18236	100,0	19139	100,0	20154	100,0	20465	100,0	21113	100,0	19883	100,0	18496	100,0	16901	100,0	16474	100,0	15092	100,0	13035	100,0	3803	100,0	503936	100,0		
Feminino																														
Sexual	Heterossexual	129059	88,2	9453	86,6	9391	87,9	9669	87,8	9442	87,6	9195	87,8	8044	86,4	6849	87,0	6082	86,3	5597	87,3	5002	87,0	4270	87,3	1230	86,6	213283	87,8	
	Sanguínea	UDI	11099	7,6	236	2,2	230	2,2	225	2,0	231	2,1	176	1,7	161	1,7	126	1,6	120	1,7	81	1,3	89	1,5	65	1,3	14	1,0	12853	5,3
		Hemofílico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Transfusão	944	0,6	3	0,0	3	0,0	6	0,1	3	0,0	4	0,0	0	0,0	2	0,0	2	0,0	0	0,0	4	0,1	2	0,0	0	0,0	973	0,4
		Acid. trabalho	4	0,0	1	0,0	0	0,0	4	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	0,0
		Transmissão vertical	284	0,2	82	0,8	89	0,8	88	0,8	81	0,8	89	0,9	81	0,9	77	1,0	61	0,9	60	0,9	43	0,7	34	0,7	14	1,0	1083	0,4
		Subtotal	141390	96,7	9775	89,6	9713	90,9	9992	90,8	9758	90,5	9464	90,4	8286	89,0	7054	89,6	6265	88,9	5738	89,5	5138	89,4	4371	89,3	1258	88,6	228202	94,0
		Ignorado	4877	3,3	1135	10,4	976	9,1	1018	9,2	1026	9,5	1005	9,6	1027	11,0	815	10,4	782	11,1	674	10,5	610	10,6	522	10,7	162	11,4	14629	6,0
		Total	146267	100,0	10910	100,0	10689	100,0	11010	100,0	10784	100,0	10469	100,0	9313	100,0	7869	100,0	7047	100,0	6412	100,0	5748	100,0	4893	100,0	1420	100,0	242831	100,0

Fonte: MDS/SIS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCST).
 Nota: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2020. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Para o período de 1980 a 2008, consultar Boletim Epidemiológico anteriores ou acessar www.aids.gov.br, no menu Publicações > Boletim Epidemiológico.

Considerando as regiões, em 2019, houve predomínio entre homens da exposição homo/bissexual no Sudeste e no Centro-Oeste, com 46,5% e 41,5%, respectivamente, enquanto nas demais regiões o predomínio foi heterossexual, embora, relativamente, o segmento de HSH apresente maiores índices de incidência de HIV/AIDS em todas as regiões, visto que representam em média 10% dos homens no Brasil, mas no que tange aos

índices de HIV/AIDS absolutos representam em todas as regiões índices superiores a 10% dos casos entre homens. Assim ilustra o gráfico⁵¹:



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2020).

FIGURA 15 Distribuição percentual dos casos de aids com 13 anos ou mais, segundo categoria de exposição, por região de residência. Brasil, 2019

Neste sentido, insta ressaltar que estudo encomendado pelo Ministério da Saúde sobre a prevalência de HIV entre homens que fazem sexo com homens no Brasil, realizado em 2016, em doze cidades brasileiras, revelou que metade dos participantes do estudo foram submetidos ao teste do HIV pela primeira vez e que cerca de 18,4% dos quase 4.000 participantes receberam resultados positivos para a contaminação pelo vírus. O menor índice das doze cidades foi em Brasília, com cerca de 5,8% positivos, e o maior em São Paulo, com 24,8% positivos, conforme tabela abaixo⁵²:

Table 4

HIV test in MSM with and without imputation by city.

City	n [†]	HIV						HIV with imputation ^{**}						
		Positive			Negative			Positive			Negative			
		% [‡]	95%CI [‡]	LL	UL	% [‡]	95%CI [‡]	LL	UL	% [‡]	95%CI [‡]	LL	UL	
Manaus	351	15.1	10.5	21.1	84.9	78.9	89.5	351	15.1	10.5	21.1	84.9	78.9	89.5
Belém	295	18.2	13.0	24.9	81.8	75.1	87.0	300	19.2	13.8	26.0	80.8	74.0	86.2
Fortaleza	337	10.0	6.4	15.2	90.0	84.8	93.6	337	10.0	6.4	15.2	90.0	84.8	93.6
Recife	345	21.0	15.5	27.7	79.0	72.3	84.5	346	21.5	16.0	28.3	78.5	71.7	84.0
Salvador	337	8.6	5.0	14.4	91.4	85.6	95.0	337	8.6	5.0	14.4	91.4	85.6	95.0
Campo Grande	351	9.5	5.0	17.1	90.5	82.9	95.0	351	9.5	5.0	17.1	90.5	82.9	95.0
Brasília	355	5.8	3.5	9.6	94.2	90.4	96.5	355	5.8	3.5	9.6	94.2	90.4	96.5
Belo Horizonte	326	14.3	8.9	22.3	85.7	77.7	91.1	327	14.5	9.0	22.4	85.5	77.6	91.0
São Paulo	338	23.0	17.1	30.3	77.0	69.7	82.9	341	24.8	18.5	32.4	75.2	67.6	81.5
Rio de Janeiro	254	15.2	9.1	24.3	84.8	75.7	90.9	256	15.3	9.2	24.4	84.7	75.6	90.8
Curitiba	331	19.9	14.2	27.2	80.1	72.8	85.8	332	20.2	14.4	27.4	79.8	72.6	85.6
Porto Alegre	316	9.8	5.9	15.8	90.2	84.2	94.1	319	10.5	6.5	16.5	89.5	83.5	93.5
Total	3936	17.5	14.7	20.7	82.5	79.3	85.3	3952	18.4	15.4	21.7	81.6	78.3	84.6

CI = confidence interval, HIV = human immunodeficiency virus, LL = lower limit, UL = upper limit.

* Tested in the study plus individuals reporting HIV+ status and on antiretrovirals.

† Not weighted.

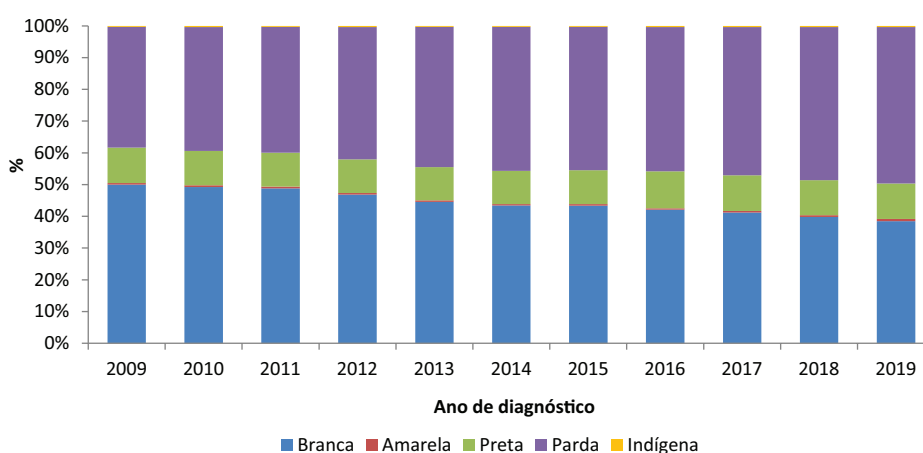
‡ Weighted.

51 BRASIL. Op. Cit.

52 KERR, Lígia; et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. 2018. Disponível em: <https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx>. Acesso em: 27 ago. 2021.

Segundo Lígia Kerr, uma das professoras coordenadoras da pesquisa, existem diversos fatores que explicam o aumento da prevalência do HIV entre HSH, sendo um dos principais a diminuição do número de campanhas preventivas. Ela explicou que muitas ONGs que faziam ações preventivas voltadas ao público gay foram fechadas por falta de recurso e que as campanhas públicas sofreram redução em decorrência do conservadorismo político. Outra explicação apontada foi a mudança de comportamento estimulada por aplicativos de namoro que permitem a possibilidade de um número maior de parceiros, com os quais, muitas das vezes, as pessoas fazem sexo sem proteção⁵³.

Em relação ao aspecto raça/cor da pele, os casos de AIDS são mais prevalentes na população negra (pretos e pardos), havendo desde 2009 prevalência entre as mulheres negras e desde 2012 prevalência entre homens negros. No ano de 2019, os índices foram de 56,4% de homens negros e de 59,3% de mulheres negras, conforme gráfico abaixo⁵⁴:



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2020).

FIGURA 16 Distribuição percentual dos casos de aids segundo raça/cor da pele, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 a 2019

Com relação à escolaridade, no acumulado dos anos, a maior concentração dos casos de AIDS se deu entre os indivíduos com a 5ª a 8ª série incompleta (21%), mas nos últimos anos (desde 2013) há uma tendência de redução dos casos nesse grupo e de prevalência de casos entre as pessoas com ensino médio completo, conforme consta na tabela⁵⁵:

Tabela 23 - Casos de aids (número e percentual) notificados no Sinan, segundo escolaridade por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2020^(1,2)

Escolaridade	1980-2008 ⁽¹⁾		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Masculino																													
Analfabeto	8391	2,7	339	1,8	382	2,0	391	1,9	380	1,8	393	1,8	334	1,7	316	1,7	279	1,6	277	1,7	261	1,7	257	2,0	53	1,4	12053	2,4	
1ª a 4ª série incompleta	53750	17,4	1360	7,4	1309	6,8	1363	6,7	1382	6,7	1340	6,3	1217	6,1	1117	6,0	976	5,7	830	5,0	792	5,2	676	5,2	170	4,5	66282	12,9	
4ª série completa	4071	1,3	1174	6,4	1009	5,2	1063	5,2	1017	4,9	913	4,3	911	4,6	860	4,6	684	4,0	606	3,7	568	3,7	455	3,5	115	3,0	13446	2,6	
5ª a 8ª série incompleta	73087	23,7	2975	16,1	3035	15,7	2989	14,7	3034	14,7	3111	14,6	2729	13,6	2411	13,0	2224	13,1	2125	12,8	1800	11,9	1582	12,1	425	11,1	101527	19,8	
Fundamental completo	6350	2,1	1865	10,1	1855	9,6	1817	8,9	1769	8,6	1923	9,0	1702	8,5	1497	8,0	1368	8,0	1310	7,9	1163	7,7	998	7,6	283	7,4	23900	4,7	
Médio incompleto	48233	15,7	1165	6,3	1227	6,3	1266	6,2	1290	6,2	1286	6,1	1212	6,1	1159	6,2	1114	6,5	1106	6,7	944	6,2	841	6,4	274	7,2	61117	11,9	
Médio completo	7486	2,4	2725	14,8	3031	15,7	3358	16,5	3763	18,2	3988	18,8	3950	19,7	3733	20,1	3522	20,7	3387	20,4	3267	21,5	2946	22,5	891	23,3	46047	9,0	
Superior incompleto	1561	0,5	642	3,5	780	4,0	863	4,2	1008	4,9	1170	5,5	1208	6,0	1137	6,1	1036	6,1	1079	6,5	968	6,4	742	5,7	219	5,7	12413	2,4	
Superior completo	28444	9,2	1312	7,1	1506	7,8	1742	8,6	1949	9,4	1976	9,3	1986	9,9	1914	10,3	1706	10,0	1818	11,0	1624	10,7	1372	10,5	411	10,8	47760	9,3	
Subtotal	231373	75,1	13557	73,5	14134	73,1	14852	73,0	15592	75,4	16100	75,8	15249	76,2	14444	76,1	12909	75,9	12538	75,6	11387	75,0	9869	75,3	2841	74,4	384545	75,0	
Não se aplica	5635	1,8	156	0,8	154	0,8	122	0,6	154	0,7	109	0,5	94	0,5	82	0,4	79	0,5	89	0,5	72	0,5	51	0,4	9	0,2	6806	1,3	
Ignorado	71174	23,1	4737	25,7	5049	26,1	5368	26,4	4924	23,8	5043	23,7	4665	23,3	4372	23,5	4023	23,6	3962	23,9	3721	24,5	3182	24,3	966	25,3	121186	23,6	
Total	308182	100,0	18450	100,0	19337	100,0	20342	100,0	20670	100,0	21252	100,0	20008	100,0	18598	100,0	17011	100,0	16589	100,0	15180	100,0	13102	100,0	3816	100,0	512537	100,0	

53 VEJA. Um em cada quatro homens que fazem sexo com homens em SP é portador do HIV. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/hiv-1-em-cada-4-homens-que-fazem-sexo-com-homens-e-portador-do-virus/>>. Acesso em: 03 set. 2021.

54 BRASIL. Op. Cit.

55 BRASIL. Op. Cit.

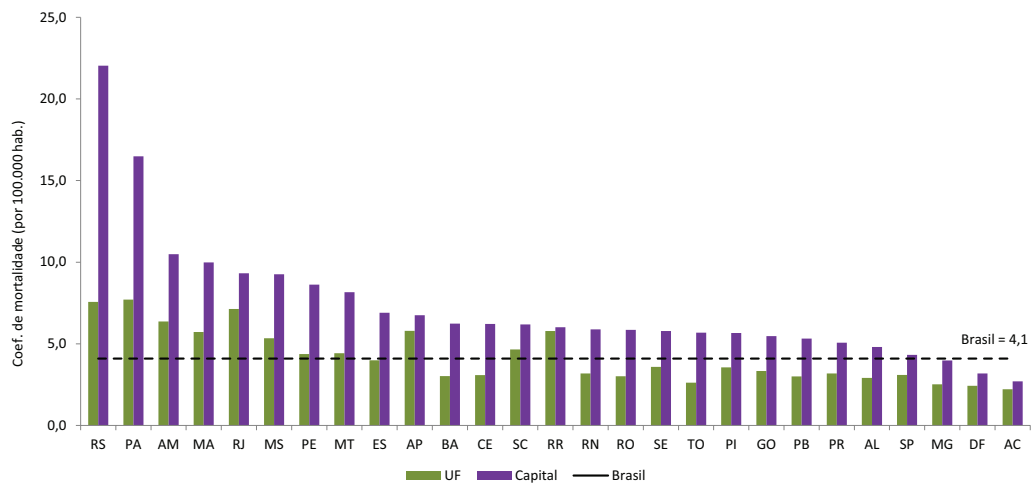
Feminino																												
Analfabeto	6071	4,0	290	2,6	298	2,7	327	2,9	294	2,7	292	2,7	262	2,8	202	2,5	209	2,9	194	3,0	159	2,7	141	2,8	32	2,2	8771	3,5
1ª à 4ª série incompleta	29683	19,4	1046	9,4	1022	9,4	1042	9,3	1002	9,1	911	8,5	843	8,9	746	9,3	572	8,0	512	7,8	448	7,7	356	7,2	113	7,9	38296	15,2
4ª série completa	3225	2,1	816	7,3	778	7,1	787	7,0	760	6,9	653	6,1	585	6,2	458	5,7	402	5,6	337	5,2	274	4,7	230	4,6	76	5,3	9381	3,7
5ª à 8ª série incompleta	40029	26,1	2326	20,8	2228	20,4	2288	20,4	2216	20,1	2174	20,4	1920	20,2	1542	19,3	1346	18,8	1150	17,6	1036	17,7	827	16,6	220	15,3	59302	23,5
Fundamental completo	4466	2,9	1161	10,4	1192	10,9	1155	10,3	1166	10,6	1095	10,3	923	9,7	783	9,8	734	10,2	638	9,8	568	9,7	464	9,3	141	9,8	14486	5,8
Médio incompleto	19863	13,0	696	6,2	675	6,2	690	6,1	736	6,7	678	6,4	646	6,8	553	6,9	503	7,0	439	6,7	399	6,8	382	7,7	104	7,2	26364	10,5
Médio completo	4293	2,8	1319	11,8	1416	13,0	1486	13,2	1625	14,8	1672	15,7	1518	16,0	1255	15,7	1184	16,5	1169	17,9	998	17,1	917	18,4	280	19,5	19132	7,6
Superior incompleto	541	0,4	161	1,4	176	1,6	191	1,7	194	1,8	218	2,0	178	1,9	159	2,0	126	1,8	126	1,9	136	2,3	110	2,2	23	1,6	2339	0,9
Superior completo	6344	4,1	325	2,9	266	2,4	325	2,9	305	2,8	343	3,2	287	3,0	253	3,2	257	3,6	207	3,2	211	3,6	219	4,4	71	4,9	9413	3,7
Subtotal	114515	74,7	8140	72,9	8051	73,7	8291	73,8	8298	75,4	8036	75,3	7162	75,3	5951	74,4	5333	74,3	4772	73,1	4229	72,3	3646	73,2	1060	73,9	187484	74,4
Não se aplica	5695	3,7	169	1,5	173	1,6	163	1,5	153	1,4	159	1,5	144	1,5	99	1,2	104	1,4	90	1,4	71	1,2	65	1,3	13	0,9	7098	2,8
Ignorado	33150	21,6	2850	25,5	2705	24,8	2781	24,8	2548	23,2	2482	23,2	2200	23,1	1950	24,4	1740	24,2	1664	25,5	1520	26,5	1267	25,5	362	25,2	57250	22,7
Total	153360	100,0	11159	100,0	10929	100,0	11235	100,0	10999	100,0	10677	100,0	9506	100,0	8000	100,0	7177	100,0	6526	100,0	5851	100,0	4978	100,0	1435	100,0	251832	100,0
Total ⁽¹⁾																												
Analfabeto	14462	3,1	629	2,1	680	2,2	718	2,3	674	2,1	685	2,1	596	2,0	518	1,9	488	2,0	471	2,0	420	2,0	398	2,2	85	1,6	20824	2,7
1ª à 4ª série incompleta	83436	18,1	2406	8,1	2331	7,7	2405	7,6	2384	7,5	2251	7,1	2060	7,0	1863	7,0	1548	6,4	1342	5,8	1240	5,9	1032	5,7	283	5,4	104581	13,7
4ª série completa	7296	1,6	1990	6,7	1787	5,9	1850	5,9	1777	5,6	1566	4,9	1496	5,1	1318	5,0	1086	4,5	943	4,1	842	4,0	685	3,8	191	3,6	22827	3,0
5ª à 8ª série incompleta	113116	24,5	5301	17,9	5263	17,4	5277	16,7	5250	16,6	5285	16,6	4649	15,8	3953	14,9	3570	14,8	3275	14,2	2836	13,5	2409	13,3	645	12,3	160829	21,0
Fundamental completo	10816	2,3	3026	10,2	3047	10,1	2972	9,4	2935	9,3	3018	9,5	2625	8,9	2280	8,6	2102	8,7	1948	8,4	1731	8,2	1462	8,1	424	8,1	38386	5,0
Médio incompleto	68098	14,8	1861	6,3	1902	6,3	1956	6,2	2026	6,4	1964	6,2	1858	6,3	1712	6,4	1617	6,7	1545	6,7	1343	6,4	1223	6,8	378	7,2	87483	11,4
Médio completo	11779	2,6	4044	13,7	4447	14,7	4844	15,3	5388	17,0	5660	17,7	5468	18,5	4988	18,8	4706	19,5	4556	19,7	4265	20,3	3863	21,4	1171	22,3	65179	8,5
Superior incompleto	2102	0,5	803	2,7	956	3,2	1054	3,3	1202	3,8	1388	4,3	1386	4,7	1296	4,9	1162	4,8	1205	5,2	1104	5,2	852	4,7	242	4,6	14752	1,9
Superior completo	34788	7,5	1637	5,5	1772	5,9	2067	6,5	2254	7,1	2319	7,3	2273	7,7	2167	8,1	1963	8,1	2025	8,8	1835	8,7	1591	8,8	482	9,2	57173	7,5
Subtotal	345893	74,9	21697	73,3	22185	73,3	23143	73,3	23890	75,4	24136	75,6	22411	75,9	20095	75,6	18242	75,4	17310	74,9	15616	74,3	13515	74,8	3901	74,3	572034	74,8
Não se aplica	11330	2,5	325	1,1	327	1,1	285	0,9	307	1,0	268	0,8	238	0,8	181	0,7	183	0,8	179	0,8	143	0,7	116	0,6	22	0,4	13904	1,8
Ignorado	104327	22,6	7588	25,6	7754	25,6	8150	25,8	7472	23,6	7525	23,6	6865	23,3	6322	23,8	5763	23,8	5628	24,3	5272	25,1	4449	24,6	1328	25,3	178443	23,3
Total	461550	100,0	29610	100,0	30266	100,0	31578	100,0	31669	100,0	31929	100,0	29514	100,0	26598	100,0	24188	100,0	23117	100,0	21031	100,0	18080	100,0	5251	100,0	764381	100,0

Fonte: MS/MS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCIT).
 Notas: (1) Casos notificados no Siman até 30/06/2020. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Para o período de 1980 a 2008, consultar Boletins Epidemiológicos anteriores ou acessar www.aids.gov.br, no menu Publicações > Boletim Epidemiológico.

Por outro lado, no perfil de óbitos em decorrência de HIV/AIDS há predomínio de pessoas com baixa escolaridade, conforme aponta estudo epidemiológico descritivo com dados de óbitos por HIV/AIDS no Nordeste (NE) obtidos através do DATASUS no período de 2006-2016. No referido período, o número de óbitos por HIV/AIDS no NE foram: Paraíba-PB (1.295); Rio Grande do Norte-RN (1.019); Pernambuco-PE (7.305); Alagoas-AL (807); Maranhão-MA (4.916); Sergipe-SE (674) e Piauí-PI (1.012). Cerca de 90% dos óbitos se deram entre pessoas de 20-60 anos e por volta 70% dos óbitos foram de homens. Na escolaridade, cerca de 50-60% dos óbitos se deram entre pessoas com 1-7 anos de estudos, ao passo que no quesito raça/cor, cerca de 60-75% eram pardos, com exceção de PE, com 64,4% amarelos. Em todos os locais, cerca de 70% das pessoas que vieram a óbito eram solteiras e em torno de 20% casadas⁵⁶.

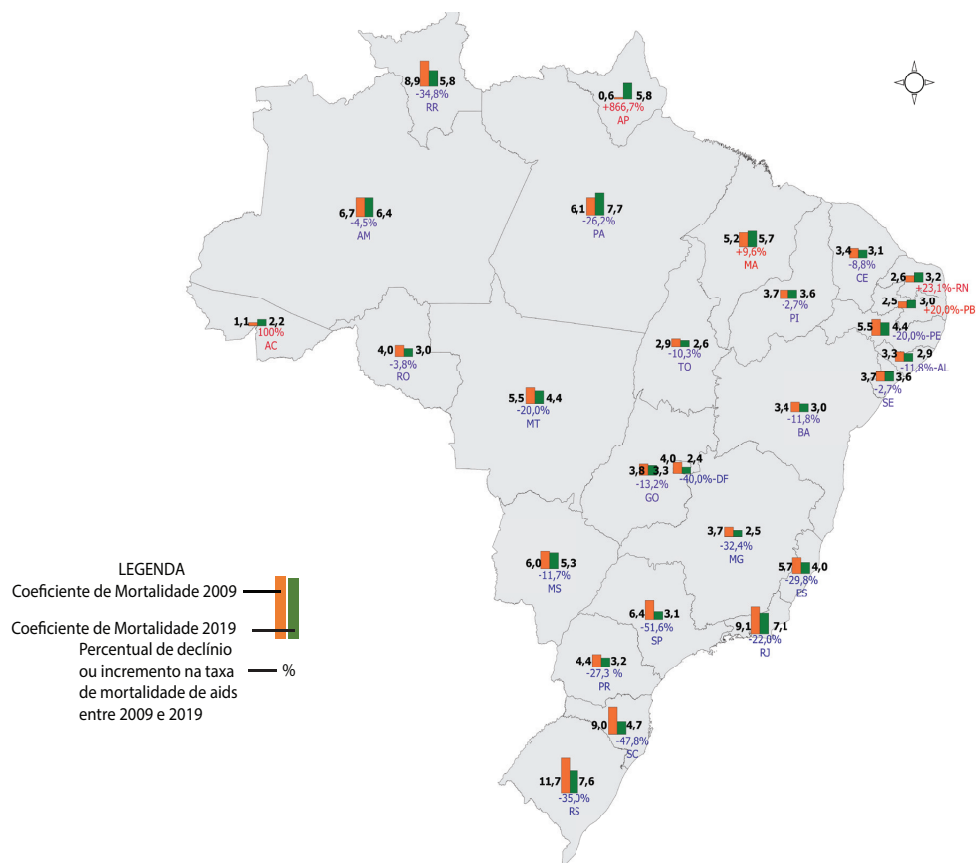
No que diz respeito ao coeficiente de mortalidade nacional em decorrência da AIDS, no período de 2009 a 2019 este apresentou uma queda de 29,3%, tendo passado de 5,8 para 4,1 óbitos por 100 mil habitantes. No entanto, essa redução não foi observada em seis UF, que apresentaram aumento em seus coeficientes de mortalidade por AIDS no período, quais sejam, Acre (100%), Pará (26,2%), Amapá (866,7%), Maranhão (9,6%), Rio Grande do Norte (23,1%) e Paraíba (20%). Por outro lado, 11 UF apresentam coeficiente de mortalidade por AIDS superior ao nacional: Pará (7,7 óbitos/100 mil hab.), Rio Grande do Sul (7,6), Rio de Janeiro (7,1), Amazonas (6,4), Amapá (5,8), Roraima (5,8), Maranhão (5,7), Mato Grosso do Sul (5,3), Santa Catarina (4,7), Mato Grosso (4,4) e Pernambuco (4,4). Assim demonstram os gráficos abaixo:

56 LINS, Maria Eduarda Valadares Santos; JESUS, Júlia Borges de; OLIVEIRA, Juliana Farias de; RÊGO, Gabrielle Gomes; MATOS, Ana Victória Mariano de; WANDERLEY, Nayara Bezerra; ASANO, Nadja Maria Jorge; SOUZA, Manuela Barbosa Rodrigues de. **Perfil epidemiológico de óbitos por HIV/AIDS na região nordeste do Brasil utilizando dados do sistema de informação de saúde do DATASUS**. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2048/2057>>. Acesso em: 26 ago. 2021.



Fonte: SIM (atualizado em 31/12/2019).
Nota: (*) Óbitos registrados no SIM até 31/12/2019.

FIGURA 18 Coeficiente de mortalidade padronizado de aids (por 100.000 hab.), segundo UF e capital de residência. Brasil, 2019*



Fonte: SIM (atualizado em 31/12/2019).

FIGURA 19 Coeficiente de mortalidade padronizado de aids (por 100.000 hab.) e percentual de declínio ou incremento segundo UF de residência, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 e 2019

1.3 Dados do Estado do Maranhão

Como já exposto, o estado do Maranhão, ao contrário da tendência nacional e global, apresentou aumento nos últimos anos tanto na taxa de detecção de AIDS, como no coeficiente de mortalidade decorrente de complicações da AIDS. Considerando o período de 2009 a 2019, a taxa de detecção de AIDS passou de 16,7 casos para 18,3 casos a cada 100 mil habitantes, o que é superior à taxa nacional atual, de 17,8 casos a cada 100 mil habitantes, representando um incremento de 9,6%. No mesmo período, também houve incremento de 9,6% do coeficiente de mortalidade por complicações da AIDS, que é atualmente de 5,7 óbitos por 100 mil habitantes, acima do nacional, de 4,1 óbitos por 100 mil habitantes⁵⁷.

Entre os anos de 2007 e 2020, foram notificados 7.867 casos de HIV no estado, dos quais 564 casos foram notificados no ano de 2020, conforme tabela abaixo⁵⁸:

Tabela 1 - Casos de HIV notificados no Sinan, segundo UF e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2007-2020^{1,2}

UF de residência	2007/2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total 2007-2020
Brasil	16225	9274	10915	12985	14828	20762	31298	38993	41562	44943	45078	41919	13677	342459
Norte	460	330	530	623	745	1133	2562	3741	4300	4705	5186	4948	1680	30943
Rondônia	26	19	27	52	64	79	212	276	299	366	378	380	153	2331
Acre	11	5	7	20	22	25	79	119	113	151	173	142	66	933
Amazonas	63	64	81	127	142	276	715	1378	1529	1550	1692	1550	489	9656
Roraima	33	18	36	32	32	60	90	163	208	222	388	319	100	1701
Pará	253	187	324	318	381	532	1098	1342	1691	1910	1947	2044	745	12772
Amapá	46	22	31	47	69	84	145	222	218	229	260	235	29	1637
Tocantins	28	15	24	27	35	77	223	241	242	277	348	278	98	1913
Nordeste	1169	800	1048	1459	1686	2600	5215	7651	8401	10189	11002	10752	3134	65106
Maranhão	107	69	100	107	103	186	564	887	909	1160	1468	1643	564	7867
Piauí	27	14	27	56	49	76	127	231	328	344	422	527	160	2388
Ceará	266	193	202	308	390	618	912	1329	1404	1674	1685	1682	579	11242
Rio Grande do Norte	60	35	44	83	82	123	263	339	438	436	581	630	180	3294
Paraíba	56	32	60	76	80	111	200	308	208	595	527	588	122	2963
Pernambuco	201	158	234	312	357	489	1228	2041	2120	2450	2745	3011	803	16149
Alagoas	44	35	45	52	79	135	367	488	628	781	783	784	232	4453
Sergipe	12	14	15	30	20	32	209	348	335	439	429	467	159	2509
Bahia	396	250	321	435	526	830	1345	1680	2031	2310	2362	1420	335	14241
Sudeste	10915	6061	6804	7560	8403	10237	13839	16009	17356	17955	17125	14778	4987	152029
Minas Gerais	711	402	485	652	775	1246	2080	2613	2970	3311	3487	3484	1166	23382
Espírito Santo	184	132	146	173	255	447	919	981	929	877	824	835	323	7025
Rio de Janeiro	1222	662	809	989	1183	1709	2980	3683	4545	4960	4770	4004	1077	32593
São Paulo	8798	4865	5364	5746	6190	6835	7860	8732	8912	8807	8044	6455	2421	89029
Sul	3079	1678	2012	2517	3060	5307	7260	8516	8355	8414	8041	7639	2507	68385
Paraná	1211	640	725	834	881	1524	1991	2455	2338	2425	2409	2348	697	20478
Santa Catarina	543	341	477	567	713	912	1551	1941	2067	2100	2058	1886	607	15763
Rio Grande do Sul	1325	697	810	1116	1466	2871	3718	4120	3950	3889	3574	3405	1203	32144
Centro-Oeste	602	405	521	826	934	1485	2422	3076	3150	3680	3724	3802	1369	25996
Mato Grosso do Sul	101	50	67	104	128	215	415	548	519	732	785	680	276	4620
Mato Grosso	162	116	142	163	191	258	423	571	605	805	741	934	277	5388
Goiás	245	174	205	283	275	590	977	1345	1402	1503	1548	1492	523	10562
Distrito Federal	94	65	107	276	340	422	607	612	624	640	650	696	293	5426

Fonte: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCIT).
 Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/04/2020. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos.

Quanto ao número de notificações de HIV em gestantes, o estado do Maranhão contabilizou 103 casos no ano de 2020, apresentando o terceiro lugar em notificações dessa natureza na rol de estados do Nordeste nesse período, ao lado do estado de Pernambuco, que contabilizou 214 notificações, e do estado do Ceará, que registrou 174 notificações, conforme tabela abaixo⁵⁹:

- 57 BRASIL. Op. Cit.
- 58 BRASIL. Op. Cit.
- 59 BRASIL. Op. Cit.

Tabela 6 - Gestantes infectadas pelo HIV (casos e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo UF e região de residência por ano do parto. Brasil, 2000-2020^(a)

UF de residência	2000-2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019 ^(b)		2020		Total ^(a)
	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	
Brasil	47705	6505	2,3	6569	2,3	6671	2,3	7127	2,5	7179	2,5	7727	2,6	7958	2,6	7929	2,8	7909	2,7	8589	2,9	8312	2,8	4148	134328		
Norte	2191	552	1,8	599	2,0	565	1,8	740	2,4	718	2,3	844	2,6	934	2,9	947	3,1	1019	3,3	950	3,0	1038	3,3	490	11587		
Roraima	143	37	1,4	57	2,2	41	1,5	53	2,0	57	2,1	57	2,1	61	2,2	62	2,3	83	3,0	73	2,6	86	3,1	24	834		
Acre	74	9	0,5	17	1,0	20	1,1	29	1,7	17	1,0	22	1,3	24	1,4	31	2,0	27	1,7	14	0,8	22	1,3	8	314		
Amazonas	703	187	2,5	251	3,4	225	3,0	286	3,7	306	3,9	283	3,5	330	4,1	259	3,4	303	3,9	276	3,5	250	3,2	139	3798		
Roraima	68	16	1,7	16	1,6	15	1,5	24	2,3	26	2,4	25	2,2	40	3,5	31	2,7	52	4,4	56	4,2	59	4,4	28	456		
Pará	945	240	1,7	200	1,4	209	1,5	283	2,1	229	1,6	364	2,5	371	2,6	452	3,3	470	3,4	420	3,0	527	3,7	228	4938		
Amapá	91	29	2,0	20	1,3	14	0,9	21	1,4	36	2,3	41	2,5	61	3,9	70	4,5	43	2,8	48	3,0	45	2,8	32	551		
Tocantins	167	34	1,4	38	1,6	41	1,6	44	1,8	47	1,9	52	2,1	47	1,9	42	1,8	41	1,6	63	2,5	49	1,9	31	696		
Nordeste	6506	1029	1,2	1159	1,4	1325	1,6	1299	1,6	1425	1,7	1607	1,9	1724	2,0	1771	2,2	1784	2,2	1992	2,4	1829	2,2	827	24277		
Maranhão	733	136	1,1	129	1,1	191	1,6	209	1,8	203	1,8	262	2,2	281	2,4	226	2,0	204	1,8	307	2,6	289	2,5	103	3273		
Piauí	265	46	0,9	32	0,6	54	1,1	68	1,4	72	1,6	78	1,6	90	1,8	75	1,6	81	1,7	88	1,8	96	1,9	25	1070		
Ceará	1162	202	1,5	171	1,3	203	1,6	185	1,5	203	1,6	231	1,8	244	1,8	258	2,0	236	1,8	296	2,3	278	2,1	174	3843		
Rio Grande do Norte	234	42	0,9	58	1,2	69	1,4	65	1,4	72	1,5	96	2,0	89	1,8	101	2,2	106	2,3	110	2,3	113	2,3	60	1215		
Paraíba	464	56	0,9	77	1,3	83	1,4	65	1,1	91	1,6	81	1,4	81	1,4	74	1,3	129	2,2	106	1,8	99	1,6	48	1454		
Pernambuco	1719	156	1,1	271	2,0	256	1,8	263	1,9	281	2,0	355	2,5	336	2,3	372	2,8	372	2,7	462	3,3	438	3,2	214	5495		
Alagoas	314	73	1,3	81	1,5	89	1,6	79	1,5	120	2,3	120	2,3	136	2,6	145	3,0	151	3,0	145	2,8	171	3,3	72	1696		
Sergipe	253	63	1,8	61	1,8	54	1,5	53	1,6	70	2,0	63	1,8	78	2,2	89	2,8	85	2,5	83	2,4	106	3,1	47	1105		
Bahia	1362	255	1,2	279	1,3	326	1,5	312	1,5	313	1,5	321	1,6	389	1,9	431	2,2	420	2,1	395	1,9	239	1,2	84	5126		
Sudeste	21387	2529	2,3	2453	2,2	2386	2,1	2551	2,2	2400	2,1	2692	2,3	2523	2,1	2451	2,2	2368	2,1	2851	2,5	2725	2,4	1364	50680		
Minas Gerais	3206	403	1,6	413	1,6	350	1,3	376	1,4	350	1,4	381	1,4	406	1,5	374	1,5	384	1,5	425	1,6	365	1,4	148	7581		
Espírito Santo	934	90	1,7	138	2,7	131	2,5	112	2,1	118	2,2	107	1,9	125	2,2	106	2,0	125	2,2	132	2,3	128	2,3	57	2303		
Rio de Janeiro	4372	711	3,3	629	2,9	634	2,9	781	3,5	695	3,1	939	4,0	733	3,1	685	3,1	525	2,4	926	4,2	978	4,4	417	13025		
São Paulo	12875	1325	2,2	1273	2,1	1271	2,1	1282	2,1	1237	2,0	1265	2,0	1259	2,0	1286	2,1	1334	2,2	1368	2,3	1254	2,1	742	27771		
Sul	14974	2012	5,5	1937	5,2	2003	5,3	2118	5,5	2156	5,6	2127	5,4	2312	5,7	2291	5,8	2237	5,6	2303	5,8	2215	5,6	1179	39864		
Paraná	2712	408	2,7	385	2,5	360	2,4	358	2,3	411	2,6	374	2,3	379	2,4	402	2,6	445	2,8	406	2,6	454	2,9	207	7301		
Santa Catarina	3375	430	5,2	481	5,7	500	5,7	466	5,2	462	5,1	499	5,4	513	5,3	553	5,8	473	4,8	590	5,9	502	5,0	356	9200		
Rio Grande do Sul	8887	1174	8,8	1071	8,0	1143	8,3	1294	9,3	1283	9,1	1254	8,7	1420	9,6	1336	9,4	1319	9,3	1307	9,3	1259	9,0	616	23363		
Centro-Oeste	2618	378	1,7	418	1,9	390	1,7	415	1,8	476	2,0	457	1,9	463	1,9	466	2,0	499	2,0	489	2,0	500	2,0	287	7856		
Mato Grosso do Sul	471	79	2,0	84	2,1	96	2,3	92	2,2	107	2,5	103	2,3	110	2,5	111	2,6	133	3,0	142	3,2	123	2,8	83	1734		
Mato Grosso	688	108	2,2	130	2,7	110	2,1	129	2,5	147	2,8	135	2,4	126	2,2	137	2,6	148	2,6	146	2,5	196	3,3	71	2271		
Goiás	1003	134	1,5	140	1,6	138	1,5	138	1,5	154	1,6	153	1,5	158	1,6	159	1,7	172	1,8	156	1,6	136	1,4	98	2739		
Distrito Federal	456	57	1,3	64	1,4	46	1,1	56	1,3	68	1,5	66	1,5	69	1,5	59	1,4	46	1,0	45	1,0	45	1,0	35	1112		

Fonte: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCIT). População: MS/SE/DATASUS, em www.datasus.gov.br, no menu Informações em Saúde - Estatísticas Vitais, acessado em 04/11/2020. Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2020. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Utilizados nascidos vivos no ano de 2018. (4) 60 casos ignorados em relação à UF.

Relativamente à AIDS, o estado do Maranhão contabilizou 21.696 ocorrências desde o início da epidemia, em 1980, até 2020, com 315 notificações somente no ano de 2020. A maior parte dos casos está concentrada na capital São Luís, que contabilizou 8.219 casos no período, ou seja, cerca de 38% do total de casos de AIDS do estado do Maranhão. Em seguida, vem o município de Imperatriz, com 1.513 casos, representando cerca de 7% dos casos do estado; o município de São José de Ribamar, com 824 casos; o município de Caxias, com 656 casos; o município de Timon, com 617 casos; o município de Codó, com 541 casos; e o município de Bacabal, com 511 casos. A lista completa por município pode ser conferida no link: <http://indicadores.aids.gov.br/>.

Insta ressaltar que, segundo dados disponibilizados pelo Governo Federal relativos ao ano de 2017, o HIV/AIDS consiste na 23ª principal causa de mortalidade no Brasil e na 16ª principal causa de mortalidade no estado do Maranhão, revelando a maior vulnerabilidade na localidade a complicações pela infecção⁶⁰.

Com relação ao perfil de óbito, importante destacar que estudo epidemiológico descritivo com dados de óbitos por HIV/AIDS no Nordeste (NE) obtidos através do DATASUS no período de 2006-2016, apontou que dos 4.916 óbitos no Maranhão no período, 93% (4.587) tinham entre 20 – 60 anos, 67% (3.304) eram homens, 55% (2.682) estavam no EFI (ensino fundamental incompleto), 25% (1.229) EMI (ensino médio incompleto), 64% (3.156) pardos, 18,7% (912) brancos e 17% (834) pretos. No estado civil, 75% (3.662) solteiros e 18% (905) casados⁶¹.

60 GOVERNO FEDERAL. **Principais causas de morte**. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/gbd-brasil/principais-causas/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

61 LINS, Maria Eduarda Valadares Santos; JESUS, Júlia Borges de; OLIVEIRA, Juliana Farias de; RÊGO, Gabrielle Gomes; MATOS, Ana Victória Mariano de; WANDERLEY, Nayara Bezerra; ASANO, Nadja Maria Jorge; SOUZA, Manuela Barbosa Rodrigues de. Op. Cit.

2 NOMENCLATURAS RECOMENDADAS PELO PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS)

Visando evitar e combater a discriminação às pessoas vivendo com HIV através do uso correto da linguagem, reprimindo a externalização de crenças que podem implicar comportamentos discriminatórios, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS no Brasil (UNAIDS) estabeleceu diretrizes para uso de terminologias de referência ao HIV e à AIDS a serem observadas pela imprensa, estudiosos, empresas e demais pessoas que trabalham com o tema ou têm interesse neste.

De acordo com a referida instituição, o manejo de linguagem adequada, além de prevenir a discriminação em face de pessoas vivendo com HIV, fortalece as respostas globais adequadas ao tratamento sanitário e sociocultural do fenômeno. Abaixo, segue descrição dos termos a serem evitados e utilizados para referir-se ao HIV e à AIDS, consoante as recomendações⁶² do UNAIDS:

TERMOS A SE EVITAR	TERMOS RECOMENDADOS
HIV/AIDS; HIV e AIDS	Sempre que possível, utilize o termo mais específico e apropriado para o contexto a fim de evitar confusão entre o HIV (um vírus) e a AIDS (uma síndrome clínica). Exemplos de termos incluem ‘pessoas vivendo com HIV’, ‘prevalência do HIV’, ‘prevenção do HIV’, ‘testagem e aconselhamento em HIV’, ‘doença relacionada ao HIV’, ‘diagnóstico de AIDS’, ‘prevalência de AIDS’, ‘crianças órfãs pela AIDS’, ‘resposta à AIDS’, ‘Programa Nacional de AIDS’, ‘ONG/AIDS’, ‘morte por complicações da AIDS’. Tanto o termo ‘epidemia do HIV’ quanto o termo ‘epidemia da AIDS’ são aceitáveis. No entanto, o termo ‘epidemia do HIV’ é mais inclusivo.
Vírus da AIDS	Não existe o vírus da AIDS. O vírus que causa a AIDS é o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Note que a palavra ‘vírus’ na frase ‘vírus do HIV’ é redundante. Utilize apenas ‘HIV’.
Aidético	Jamais utilize este termo. Além de incorreto, é estigmatizante e ofensivo. Prefira “pessoa vivendo com HIV”, pessoa soropositiva, HIV positiva ou positiva.
Infectado com AIDS	Ninguém é infectado com AIDS; A AIDS não é um agente infeccioso. O termo AIDS descreve uma síndrome de infecções e doenças oportunistas que podem se desenvolver à medida que a imunossupressão aumentar durante a evolução da infecção pelo HIV, da infecção aguda até a morte. Evite o termo ‘infectado com HIV’ e prefira pessoa vivendo com HIV ou pessoa HIV positiva (no caso de saber o estado sorológico).
Teste da AIDS	Não existe um teste para AIDS. Utilize o termo teste de HIV ou teste de anticorpos do HIV. Utilizam-se testes de detecção de antígenos em crianças recém-nascidas.
Vítima da AIDS	Utilize o termo pessoa vivendo com HIV. A palavra ‘vítima’ desempodera e estigmatiza. Utilize a palavra AIDS apenas ao se referir a uma pessoa com diagnóstico clínico de AIDS. É aconselhável dizer que a pessoa foi acometida por infecções ou doenças oportunistas decorrentes da síndrome da AIDS.

⁶² PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Guia de Terminologias do UNAIDS**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/06/WEB_2018_01_18_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.

Paciente de AIDS	Utilize o termo ‘paciente’ apenas ao se referir a um contexto clínico. Neste caso, utilize paciente com doença relacionada ao HIV porque abrange toda a gama de condições clínicas associadas ao HIV/VIH.
Risco de AIDS	Utilize ‘risco de infecção pelo HIV’ ou ‘risco de exposição ao HIV’ (a não ser que esteja se referindo a comportamentos ou condições que aumentam o risco da evolução da doença em uma pessoa HIV positiva).

Observa-se a importância do uso de terminologias adequadas na prevenção da discriminação em face de pessoas vivendo com HIV a partir das orientações supramencionadas. Mais terminologias e orientações podem ser acessadas no Guia de Terminologias do UNAIDS⁶³.

3 HISTÓRICO: A EPIDEMIA DA AIDS E A INCLUSÃO NA AGENDA GOVERNAMENTAL BRASILEIRA

A AIDS, do inglês “acquired immunodeficiency syndrome”, em português, síndrome da imunodeficiência adquirida, SIDA⁶⁴, foi observada clinicamente pela primeira vez, conforme Nota Epidemiológica do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos⁶⁵, entre os anos de 1980 e 1981, em três diferentes hospitais da cidade de Los Angeles, Califórnia, entre homens jovens homossexuais, previamente saudáveis, que apresentaram quadro de pneumonia pelo fungo *Pneumocystis carinii* (PCP), uma infecção oportunista incomum, até então conhecida por ocorrer em pacientes gravemente imunossuprimidos. Os referidos pacientes apresentavam também infecção prévia ou atual por citomegalovírus (CMV) e infecção da mucosa por *Candida*. Pouco tempo depois, um número expressivo de homens homossexuais, com histórico de múltiplas doenças sexualmente transmissíveis e exposição a drogas, desenvolveu um tipo de câncer chamado sarcoma de Kaposi, mas a doença se apresentou em um formato mais agressivo⁶⁶. Esta situação gerou um alerta ao CDC que constituiu uma força tarefa para monitorar o surto de infecções. Logo outras infecções foram observadas e um padrão de anomalias se desenvolveu

63 PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Guia de Terminologias do UNAIDS**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/06/WEB_2018_01_18_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.

64 Importante esclarecer que a sigla AIDS foi adotada desde o início no país por conta de piadas e comentários associando a sigla SIDA ao nome feminino, visando, assim, evitar este tipo de analogia.

65 CDC. **Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles**. Disponível em: <https://web.archive.org/web/20090422042240/http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm>. Acesso em: 16 set. 2021.

66 HYMES, KB; CHEUNG, T; GREENE, JB; et al. (1981). **Kaposi's sarcoma in homosexual men—a report of eight cases**. *Lancet*. 2 (8247): 598–600. PMID 6116083. doi:10.1016/S0140-6736(81)92740-9

nestes pacientes: baixa contagem de células CD4+, linfadenopatia e infecção por doenças oportunistas⁶⁷.

Inicialmente, o CDC não tinha um nome oficial para a doença e passou a se referir a esta por meio de condições clínicas associadas, tais como “linfadenopatia generalizada persistente”⁶⁸ e “sarcoma de kaposi e infecções oportunistas”⁶⁹. Este último termo foi utilizado para nomear a força tarefa criada em 1981 no âmbito do CDC⁷⁰. No início de 1982, passaram a ser reportados ao CDC casos de pacientes hemofílicos que apresentavam quadro clínico compatível com a nova infecção. Quase que simultaneamente, o CDC recebeu relatórios de um distúrbio imunológico semelhante em pacientes haitianos. Assim, foi iniciada a investigação sobre a possibilidade de a nova síndrome ser transmitida pelo sangue. A investigação nos pacientes hemofílicos confirmou a presença de distúrbio imunológico e, em julho de 1982, os pesquisadores estavam convencidos de que os rumos na investigação da AIDS tinham que mudar para considerarem a transmissão também via sangue, além da via sexual⁷¹.

No entanto, visto a ausência de evidências científicas suficientes da transmissão via sangue, nenhum consenso foi alcançado à época em relação aos doadores de sangue, embora tenha ocorrido uma ampla reunião do CDC junto à sociedade civil no dia 27 de julho de 1982, em Washington/DC, que incluiu líderes da indústria de sangue, grupos de hemofilia, gays e organizações comunitárias para debater o tema⁷². À época chegou a ser utilizado o termo “the 4H disease”, ou seja, “a doença dos 4 H’s”, fazendo referência a haitianos, homossexuais, hemofílicos e usuários de heroína, identificados como possíveis grupos de risco afetados pela infecção⁷³. Outro termo que ficou amplamente conhecido na imprensa para se referir à infecção foi GRID – gay related immune deficiency, ou seja, deficiência imunológica relacionada aos gays⁷⁴. No entanto, na referida reunião junto à sociedade civil foi definido o nome oficial da doença, AIDS, facilitando a expansão das investigações para além do grupo de homens homossexuais. Além disso, o CDC foi encorajado a continuar as investigações junto aos pacientes hemofílicos acerca da possível transmissão via sangue⁷⁵.

Em meados de 1983, cientistas do Instituto Pasteur de Paris isolaram um retrovírus associado à linfadenopatia, que foi nomeado LAV, que logo a seguir foi identificado

67 BASAVAPATHRUNI, Aravind; ANDERSON, Karen S. **Reverse transcription of the HIV-1 pandemic**. Disponível em: <<https://faseb.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1096/fj.07-8697rev>>. Acesso em: 16 set. 2021.

68 CDC. **Epidemiologic Notes and Reports Persistent, Generalized Lymphadenopathy among Homosexual Males**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001096.htm>>. Acesso em: 16 set. 2021.

69 CDC. **Opportunistic Infections and Kaposi's Sarcoma among Haitians in the United States**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001123.htm>>. Acesso em: 16 set. 2021.

70 CDC. **AIDS: the Early Years and CDC's Response**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su6004a11.htm>>. Acesso em: 16 set. 2021.

71 EVATT, B.L. **The tragic history of AIDS in the hemofilia population, 1982-1984**. Disponível em: <<https://www1.wfh.org/publication/files/pdf-1269.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2021.

72 EVATT, B.L. Op. Cit.

73 AMERICAN ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF SCIENCE. **Making Headway Under Hellacious Circumstances**. Disponível em: <<https://www.science.org/doi/abs/10.1126/science.313.5786.470a>>. Acesso em: 16 set. 2021.

74 NEW YORK TIMES. **New Homosexual Disorder Worries Health Officials**. Disponível em: <https://cssh.northeastern.edu/pandemic-teaching-initiative/wp-content/uploads/sites/43/2020/09/1982.05.11.New_York_Times.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.

75 EVATT, B.L. Op. Cit.

como causador da AIDS⁷⁶. Posteriormente iniciou-se investigação para verificar se o vírus era sensível ao calor, visando sua inativação para conter a epidemia entre os pacientes hemofílicos. Os experimentos comprovaram a destruição do vírus por curtos períodos de exposição ao calor, razão pela qual o Medical and Scientific Advisory Council (MASAC) do National Hemophilia Foundation (NHF) expediu recomendação em 1984 objetivando a utilização de produto sanguíneo Fator VIII tratado termicamente. Estudos subsequentes demonstraram que nenhum paciente hemofílico nascido nos Estados Unidos em 1985 e depois foram infectados com LAV, mais tarde renomeado HIV⁷⁷. Lamentavelmente, dados apontam que aproximadamente 90% dos hemofílicos tratados com fatores sanguíneos entre 1979 e 1984 nos Estados Unidos foram infectados com o vírus HIV⁷⁸, situação que ocorreu também em diversos países.

Insta destacar que ainda em 1983 a epidemia da AIDS já havia atingido crianças e mulheres, além de profissionais da saúde. É neste ano que é publicada pelo Jornal do Brasil a primeira notícia sobre a AIDS no país: “Brasil registra dois casos de câncer gay”⁷⁹. A partir de então, a AIDS se tornou notícia cotidiana no país, tanto na grande imprensa quanto na chamada imprensa marrom⁸⁰, com uma linguagem marcada pelo teor discriminatório e moralista, reproduzindo denominações já utilizadas na imprensa norte-americana, tais como “câncer gay”, “peste gay” e “doença que atinge homossexuais”, o que passou a ser de pronto denunciado pelos militantes gays. Importante ressaltar ainda que a AIDS foi levada ao conhecimento público pela imprensa, mas foi comunicada às instâncias públicas de saúde no país pela comunidade homossexual. Como explicam Teodorescu e Teixeira, “quando em São Paulo contavam-se os casos de Aids nos dedos de uma mão, os homossexuais a tiraram dos congressos acadêmicos brasileiros e reivindicaram das autoridades de saúde pública responsabilidade no combate à doença e apoio aos que eram mais vulneráveis a ela”⁸¹.

À época, um grupo de intelectuais homossexuais entrou em contato com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo para saber quais providências estavam sendo tomadas em relação à AIDS. O então secretário, João Yunes, informou que não existiam casos confirmados da doença no Brasil ainda, razão pela qual não estavam fazendo nada. Ocorre que o grupo já tinha conhecimento de casos de AIDS no país, reportados por alguns médicos em eventos da área. Assim, marcaram uma reunião com a referida secretaria no dia 21 de junho de 1983, objetivando levar ao conhecimento do Poder Público estes casos,

76 Insta destacar que, em 1984, o vírus da AIDS foi isolado também por pesquisadores norte-americanos, liderados pelo Dr. Robert Gallo, que o nomeou HTLV-III. Dois anos depois foi determinado que o LAV e o HTLV-III eram o mesmo vírus e o Comitê Internacional deu um novo nome: HIV.

77 EVATT, B.L. Op. Cit.

78 RESNIK, Susan. **Blood Saga**: Hemophilia, AIDS, and the Survival of a Community. University of California Press. ISBN 0520211952.

79 FIOCRUZ. Op. Cit.

80 Imprensa marrom se trata de uma expressão de cunho pejorativo, utilizada para se referir a veículos de comunicação sensacionalistas, que violam a ética jornalística. Se trata do equivalente em português da expressão em língua inglesa “yellow press”.

81 TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. **Histórias da aids no Brasil, v. 1**: as respostas governamentais à epidemia de aids. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/15021/A%20hist%c3%b3ria%20da%20AIDS%20no%20Brasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 17 set. 2021.

o que os fez convidarem a Dra. Valeria Petri, que tinha diagnosticado casos de pessoas com quadro de AIDS no país e que os havia apresentado à comunidade científica em duas ocasiões, em janeiro de 1983, no Congresso Brasileiro de Dermatologia, e em abril do mesmo ano, no Congresso Ibero-Latino-americano de Dermatologia. Sem a iniciativa dos ativistas, pessoas da elite da comunidade homossexual, provavelmente as respostas da saúde pública brasileira para o controle da epidemia não teriam sido tão precoces⁸².

As primeiras medidas de saúde pública relativas à AIDS vieram desta articulação, ou seja, se deram em âmbito local. Naquele momento, o Ministério da Saúde considerava a AIDS uma doença de uma minoria rica e que não exigia políticas públicas específicas, razão pela qual no início da epidemia o governo federal exerceu um papel secundário, vindo a ampliar suas responsabilidades a partir da implantação do Programa Nacional de DST/AIDS⁸³.

É fundamental ressaltar o contexto do país naquele período para compreender a resistência que existia a programas específicos voltados ao enfrentamento à AIDS. O Brasil apresentava epidemias e endemias importantes na época. Então as políticas de saúde estavam voltadas ao controle do sarampo, da meningite, da leptospirose, da febre tifoide e de outros agravos como a desnutrição⁸⁴. Neste viés, a instituição do programa de AIDS no Estado de São Paulo marcou o início da resposta brasileira à epidemia da AIDS⁸⁵, tendo sido inicialmente alvo de críticas, posto que muitos consideravam que o programa não se justificava do ponto de vista epidemiológico, visto que havia um pequeno número de doentes notificados e diante da situação da doença estar à época circunscrita a um segmento social, os homossexuais. Com o aumento do número de casos, as críticas cessaram⁸⁶.

Inicialmente, o secretário de saúde do estado de São Paulo, João Yunes, havia concordado com a criação de um serviço para atender os casos da doença na Escola Paulista de Medicina. No entanto, alguns técnicos da secretaria sustentaram que isso seria transferir para a academia a responsabilidade de intervenção que era das autoridades de saúde pública, previstas nas normas de vigilância epidemiológica do estado. Sustentaram ainda que o grupo social mais afetado pela doença, os homossexuais, apresentavam altas taxas de doenças sexualmente transmissíveis e por isso já eram usuários naturais do serviço do Instituto de Saúde. O secretário acolheu os argumentos e determinou a construção de um plano de atuação. Em 14 de julho de 1983, um grupo de trabalho composto por técnicos de vários setores da secretaria se reuniu para elaborar o plano de trabalho, que consistiu na proposta de um programa abrangente, com ações de vigilância epidemiológica, informação, assistência e apoio às pessoas afetadas. A referida proposta

82 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

83 ALMEIDA, A. I. S., RIBEIRO, J.M., BASTOS, F.I.. **ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE DST/AIDS SOB A PERSPECTIVA DO MODELO DE COALIZÕES DE DEFESA**. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2021/Jan). Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/analise-da-politica-nacional-de-dstaids-sob-a-perspectiva-do-modelo-de-coalizes-de-defesa/17907?id=17907>>. Acesso em: 20 set. 2021.

84 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

85 ALMEIDA; RIBEIRO; BASTOS. Op. Cit.

86 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

foi aprovada em reunião no dia 25 de julho de 1983. As atividades foram iniciadas em agosto de 1983 e anunciadas publicamente no dia 06 de setembro do mesmo ano em coletiva de imprensa. Assim explicam Teodorescu e Teixeira sobre as ações do programa⁸⁷:

As ações previstas no programa, além da notificação compulsória, incluíam: designar a Divisão de Dermatologia Sanitária do Instituto de Saúde para coordenar todas as atividades no Estado de São Paulo, com o apoio de outras áreas técnicas da secretaria; estabelecer como referência para a assistência ambulatorial o Serviço de Elucidação Diagnóstica da Divisão e como referência hospitalar o Hospital Emílio Ribas. O laboratório Central do Instituto Adolfo Lutz foi designado como referência ambulatorial. O programa previa ainda: distribuir um informe técnico elaborado por profissionais da secretaria a todas as instituições de saúde do estado, que resumia as informações sobre os aspectos epidemiológicos, etiológicos, clínicos, laboratoriais e preventivos, disponíveis na literatura internacional; distribuir um boletim informativo à população, em especial aos grupos considerados de maior risco, com informações sobre a doença, formas de transmissão e sobre os serviços disponíveis para o atendimento de casos suspeitos; instalar uma linha telefônica direta e específica na Seção de Elucidação e Diagnóstico – que veio a ser conhecida como Disque-Aids-, para oferecer informações e orientação ao público; estabelecer contato estreito com membros da sociedade civil para obter seu apoio na divulgação e implantação das medidas adotadas, principalmente nos locais de encontro de homossexuais, como saunas e boates; divulgar as providências tomadas à população em geral, por intermédio da imprensa.

Insta destacar que, ao contrário do discurso amplamente difundido, desde a abertura do ambulatório, pacientes com sérias carências econômicas e sociais procuravam o serviço, destacando-se as travestis e os michês (garotos que praticam a prostituição masculina). Apesar das travestis terem procurado precocemente o ambulatório do Instituto de Saúde, não foram o grupo mais atingido no início da epidemia. De um total de cerca de 250 pacientes com AIDS atendidos até o primeiro semestre de 1986, apenas cinco eram travestis. O atraso no surgimento da doença neste público pode ser explicado pelo fato das travestis atuarem fora da comunidade gay, visto que em geral seus parceiros sexuais eram homens tidos como heterossexuais. Constatou-se ainda que a maior parte das travestis que desenvolviam AIDS eram usuárias de drogas injetáveis e se prostituíam.

87 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

Depois, outra categoria de pacientes que passou a buscar os serviços do programa foi o de homens bissexuais, frequentemente casados e com filhos e que, portanto, apresentavam risco para as esposas. Em setembro de 1984 foi identificada a AIDS por transmissão heterossexual em São Paulo. Posteriormente, entre os anos de 1984 e 1985 o número de casos de AIDS cresceu significativamente, repercutindo na imprensa, visto que os leitos hospitalares se tornaram insuficientes e foi constatada a morte de pacientes em serviços de emergência, ambulatórios e em domicílio, sem assistência médica adequada⁸⁸.

Em janeiro de 1985, o programa convidou o virologista Luc Montagnier, do Instituto Pasteur de Paris, para visitar o ambulatório do Instituto de Saúde. Durante a visita, o virologista recebeu soros de pacientes em acompanhamento pelo ambulatório para análise, em sua maior parte de pacientes hemofílicos. À época, o teste sorológico anti-HIV ainda não tinha sido aprovado para uso comercial, mas laboratórios de pesquisa europeus e norte-americanos já realizavam a sorologia em pequena escala desde 1984. Os resultados mostraram que todos os hemofílicos, cujos soros foram testados, estavam infectados, reforçando que os produtos de hemoterapia de São Paulo estavam contaminados. No segundo semestre de 1985 passou a ser comercializada a sorologia anti-HIV, permitindo o controle de qualidade do sangue. Em 20 de junho de 1986, foi aprovada a Lei Estadual nº 5/90, determinando a obrigatoriedade de testes sorológicos para o HIV por todos os bancos de sangue do estado⁸⁹.

Na esfera federal só passou a ser feito um trabalho mais contundente em relação ao controle de qualidade do sangue com a criação da Divisão de AIDS do Ministério da Saúde, em 1987, quando passou a ser feito um trabalho junto aos gestores estaduais para o fortalecimento deste controle com apoio dos hemocentros locais. No entanto, só veio a ter uma normativa federal em 1988, fruto de grande pressão social intensificada com a infecção dos irmãos hemofílicos Henfil (cartunista), que faleceu em janeiro de 1988, Chico Mário (compositor), que morreu dois meses depois, e Betinho⁹⁰ (sociólogo), que se tornou um militante dos direitos das pessoas vivendo com HIV e também veio a falecer em decorrência de complicações da AIDS anos mais tarde, em 1997. Tratou-se da Lei Federal nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988⁹¹, regulamentada pelo Decreto nº 95.721, de 11 de setembro de 1988⁹², a qual estabelece a obrigatoriedade dos testes laboratoriais do sangue coletado para Hepatite B, Sífilis, Doença de Chagas, Malária e AIDS. A partir de então os estados passaram a se organizar para o cumprimento da obrigatoriedade.

88 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

89 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

90 Herbert José de Sousa, conhecido como Betinho, foi um sociólogo e ativista dos direitos humanos. Em 1986 descobriu ter contraído o vírus HIV em uma das transfusões de sangue a que era submetido devido à hemofilia. Esse fato repercutiu na sua militância pelos direitos das pessoas vivendo com HIV, razão pela qual fundou e presidiu a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA). Dois dos seus irmãos, os também conhecidos publicamente Henfil (cartunista) e Chico Mário (compositor e violinista) também contraíram o vírus HIV em decorrência da hemofilia e vieram à óbito em decorrência da AIDS.

91 BRASIL. **Lei Federal nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/l7649.htm>. Acesso em: 27 set. 2021.

92 BRASIL. **Decreto nº 95.721, de 11 de setembro de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D95721.htm>. Acesso em: 27 set. 2021.

Importante acrescentar que muitas pessoas buscavam os bancos de sangue para ter conhecimento do seu status sorológico, o que aumentava o risco de transmissão, em razão da janela imunológica do HIV⁹³, que possibilita que o exame dê um falso negativo antes do organismo produzir anticorpos suficientes para identificação pelo teste, e o fato de que essas pessoas estavam buscando os bancos de sangue justamente por terem sido expostas ao vírus. Assim, uma importante medida foi a criação nos anos 90 de uma extensa rede de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Atualmente, na maior parte dos estados o controle do sangue é uma prática segura, cumprindo destacar ainda que a RESOLUÇÃO RDC ANVISA N° 343, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2002⁹⁴ dispôs sobre o regulamento técnico para a obtenção, testagem, processamento e controle de qualidade do sangue e hemocomponentes para uso humano, objetivando maior rigor⁹⁵.

Existiram outras experiências de programas voltados à AIDS de âmbito local, antes de ser estruturado o programa nacional, tais como: a) o do Rio Grande do Sul, oficializado em 30 de dezembro de 1983, criado no âmbito do Departamento de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, seguindo a experiência já adotada em São Paulo; b) o do Rio de Janeiro, no qual predominou o investimento no campo da investigação científica, clínica e laboratorial, visto que a criação do primeiro Programa de Aids se deu por iniciativa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em 1985, incluindo desde assistência e pesquisa até trabalhos de educação e prevenção, tendo tido conquistas importantes, como a fabricação de lâminas de imunofluorescência para fazer a triagem nos bancos de sangue da rede pública do Rio, assim como para fazer o diagnóstico sorológico nos laboratórios de saúde pública do estado, e o primeiro isolamento do vírus do HIV no Brasil, em 1987; c) o de Minas Gerais, que seguiu o modelo do Rio de Janeiro, criando, em 1985, o seu primeiro ambulatório para atender pacientes da AIDS no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Só viria a existir um plano de ação estruturado para responder à epidemia a partir do segundo semestre de 1987, baseado em outra experiência, a do Rio Grande do Sul, quando passaram a ser abertos centros ambulatoriais e hospitalares para AIDS em algumas cidades que já contavam com estrutura do Estado⁹⁶.

Apesar da conjuntura de alguns casos de AIDS já diagnosticados desde 1982 em diferentes estados do país, como São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul e Pernambuco, a intervenção federal por parte do Ministério da Saúde foi tardia, justamente porque, embora a doença fosse grave, estava concentrada em grupos

93 Conforme consta no site do Governo Federal, “janela imunológica é o período entre a infecção pelo HIV e a produção de anticorpos contra o HIV pelo organismo em uma quantidade suficiente para serem detectados pelos testes, como o teste rápido”. Em geral, a duração da janela imunológica é de 30 dias, mas o período pode variar, dependendo da reação do organismo do indivíduo frente à infecção e do tipo do teste. Mesmo no período da janela imunológica o HIV já pode ser transmitido, ainda que o resultado do teste que detecta anticorpos anti-HIV tenha sido não reagente. Disponível em: <O que é janela imunológica? | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (aids.gov.br)>. Acesso em: 26 jan. 2022.

94 ANVISA. RESOLUÇÃO RDC ANVISA N° 343, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2002. Disponível em: <<http://www.ibama.gov.br/sophia/cnia/legislacao/AGENCIAS/ANVISA/RS0343-131203.PDF>>. Acesso em: 27 set. 2021.

95 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

96 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

específicos e em algumas unidades da federação. Assim, apenas em 1985 o Ministério da Saúde criou o Programa de Controle da SIDA ou AIDS, através da Portaria nº 236, de 2 de maio de 1985⁹⁷, que definiu a Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde como coordenação do programa, a exemplo do que ocorria em âmbito estadual nos programas de São Paulo e do Rio Grande do Sul, e tratou da notificação dos casos suspeitos e confirmados ao órgão coordenador nacional, com o preenchimento de uma ficha de investigação epidemiológica⁹⁸. No entanto, apenas através da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986, do Ministério da Saúde, que ficou estabelecida a obrigatoriedade de notificação dos casos de AIDS e sífilis congênita⁹⁹.

O programa nacional de AIDS esteve inicialmente sob a direção de Aguinaldo Gonçalves, muito criticado por suas declarações e acanhada atuação no controle da doença, mas foi sob a direção de Lair Guerra de Macedo, convidada para compor a equipe de DST/AIDS da Dermatologia Sanitária em 1986, que o programa passou a se fortalecer. Uma das primeiras iniciativas da equipe do programa nacional foi promover uma campanha em massa de prevenção, que já era uma reivindicação forte da sociedade civil, profissionais de saúde e imprensa. A campanha era evitada há tempos pelos gestores, que temiam as reações populares por ser um assunto delicado. Em 1986, iniciou-se o diálogo do Ministério da Saúde com os representantes dos grupos de risco para discutir a proposta de campanha, que foi concebida pela DPZ, grande agência publicitária da época. A campanha foi composta por cinco filmes, tendo como carro-chefe o *slogan* “Aids: você precisa saber evitar”. O material contava com informações sobre as formas de transmissão, o caráter fatal da doença, a importância do uso da camisinha e de seringas e agulhas descartáveis, além de contar com a recomendação de redução do número de parceiros e com o alerta de que a doença poderia atingir homens, mulheres e crianças. A campanha ficou pronta no primeiro semestre de 1986, mas enfrentou pressões da Igreja e de alas conservadoras da sociedade para não ser lançada, principalmente por conta da propaganda da camisinha. A campanha foi financiada pelo Ministério da Previdência Social e lançada em fevereiro de 1987, tendo sido bem aceita pelo público e pelos profissionais de saúde da área¹⁰⁰.

Nesse período aconteceu uma expansão do programa nacional para os estados em que a epidemia começava a se desenvolver, como o Nordeste e Norte, tendo ocorrido a promoção de treinamentos com apoio das equipes de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul para profissionais de todos os estados do Brasil. Em 1987, foi criada formalmente a divisão de DST/AIDS no Ministério da Saúde, desvinculando o Programa Nacional de AIDS da Divisão de Dermatologia Sanitária. Lair Guerra de Macedo assumiu

97 MS. Portaria nº 236, de 2 de maio de 1985. Disponível em:< <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-236-de-2-de-maio-de-1985>>. Acesso em: 23 set. 2021.

98 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

99 MS. Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986. Disponível em:<http://www3.crt.saude.sp.gov.br/arquivos/arquivos_biblioteca_crt/Portarian542de22dez86.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.

100 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

a coordenação. Com esta desvinculação, a Política Nacional de AIDS ganhou novas proporções, com a possibilidade de expansão das ações e mobilização de recursos¹⁰¹.

Em 1987, as premissas principais para o controle da AIDS já estavam estabelecidas, já havia conhecimento sobre a etiologia viral e sobre as formas de transmissão e o teste anti-HIV já era comercializado, permitindo a detecção da infecção e o controle de qualidade do sangue. Foi neste ano também que foi lançada a primeira terapia antirretroviral no mercado internacional com o nome de zidovedina ou AZT. Em 1988, a maior parte dos programas estaduais de AIDS já estava estruturada e contava com apoio financeiro e técnico do programa nacional. No entanto, existiam pontos de discórdia, uma vez que o programa nacional hesitava em promover o uso do preservativo e a estratégia de redução de danos por uso de drogas, por conta de setores conservadores como a Igreja Católica. Apenas em 1989 que passou a ocorrer de uma forma mais contundente a promoção do uso do preservativo, enquanto somente de 1995, quando os casos de AIDS por uso de drogas injetáveis já eram responsáveis por grande parte da epidemia, que o programa nacional passou a apoiar a criação de programas de redução de danos¹⁰².

Outro ponto de discórdia foi a questão da distribuição de medicamentos para os pacientes de AIDS. Apesar da existência da demanda, o programa nacional apresentou no início forte resistência em adquirir os medicamentos, razão pela qual alguns estados tomaram a iniciativa da aquisição, por considerarem que o AZT aumentava a sobrevida e melhorava a qualidade de vida dos doentes. A primeira compra de medicamentos para AIDS só viria a ser feita pelo Governo Federal em 1991, na gestão de Eduardo Côrtes no programa nacional, marcada pela denúncia da compra dos medicamentos com validade quase vencida. O plano de aquisição e distribuição gratuita de medicamentos para AIDS apresentado pelo então coordenador, além dos medicamentos para doenças oportunistas, incluiu os antirretrovirais AZT e DDI e, posteriormente, o DDC. A distribuição passou a ser feita por meio das coordenações estaduais e municipais e marcou o reconhecimento da responsabilidade do Estado brasileiro de garantir o acesso universal aos medicamentos, em conformidade com a novel Constituição Cidadã de 1988¹⁰³.

Apesar disso, as drogas não eram acessíveis a todos os pacientes em todas as regiões. Relevante destacar que naquela época, o acesso a medicamentos para qualquer enfermidade era extremamente limitado nos serviços públicos de saúde. A Lei nº 9.313/1996¹⁰⁴ encerrou a polêmica sobre a aquisição de medicamentos antirretrovirais pelo Ministério da Saúde, visto que estabeleceu a obrigatoriedade de distribuição gratuita de medicamentos às pessoas vivendo com HIV. Assim, o acesso

101 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

102 Conforme esclarece o site do Governo Federal, a redução de danos consiste em um conjunto de estratégias de prevenção singulares e coletivas voltadas às pessoas que usam, abusam ou dependem de drogas, tais como a recomendação do não compartilhamento de instrumentos e a utilização de materiais descartáveis, inclusive para o uso de silicone industrial e hormônios entre pessoas trans. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/faq/o-que-e-reducao-de-danos>>. Acesso em: 23 set. 2021.

103 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

104 BRASIL. Lei Nº 9.313, de 13 de novembro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9313.htm>. Acesso em: 28 set. 2021.

universal a estes medicamentos iniciou em 1997 e se consolidou em 1998, cobrindo todas as regiões. Por sua vez, a Portaria Ministerial 2.313/GM, de 1 de dezembro de 2002, definiu as competências de cada ente federativo no âmbito do Sistema Universal de Saúde (SUS) em relação à aquisição e distribuição dos medicamentos, definindo que a aquisição dos antirretrovirais seria de competência do Ministério da Saúde, enquanto a de aquisição dos medicamentos para infecções oportunistas seria dos estados, e dos medicamentos para doenças sexualmente transmissíveis dos municípios¹⁰⁵.

Na gestão de Pedro Chequer, que esteve à frente do programa nacional entre 1996 e 2000, foi desencadeada a estratégia de fabricação de genéricos antirretrovirais no Brasil. À época, a confirmação da eficácia da combinação de três antirretrovirais no tratamento da AIDS gerou grande pressão das ONGs sobre o Ministério da Saúde. O Instituto de Tecnologia em Fármacos da Fiocruz, conhecido como Farmanguinhos, em razão de sua localização em Manguinhos, na cidade do Rio de Janeiro, passou a produzir o primeiro medicamento antirretroviral, o DDI em comprimidos, que ficou disponível para os brasileiros a partir de 1998. Em 2000, o Farmanguinhos já produzia quatro dos 16 medicamentos antirretrovirais utilizados no tratamento da AIDS no Brasil. Insta ressaltar que na época havia sido aprovada a Lei brasileira de patentes, Lei nº 9.279/1996, resposta a uma exigência dos acordos Trips (Tratado Internacional de Propriedade Intelectual). Contudo, a lei previu algumas salvaguardas nos artigos 69 e 71, que permitem ao país adotar a licença compulsória em casos de interesse nacional, o que veio a ocorrer só anos mais tarde, em 2007, para a produção do genérico do medicamento Efavirenz, que ainda era protegido por patente. Fundamental destacar que o governo norte-americano questionou os referidos artigos da legislação brasileira junto à Organização Mundial do Comércio (OMC), por suposta incompatibilidade com os acordos Trips. No entanto, a ação foi retirada por pressão da comunidade internacional. Naquele momento o Brasil, visando resguardar seu posicionamento, exerceu importante protagonismo na construção e defesa da proposta que viria a dar origem à Declaração de Doha sobre propriedade intelectual, aprovada pela OMC em 2001, a qual estabelece que os acordos sobre propriedade intelectual de medicamentos não podem se sobrepor aos interesses de saúde pública dos países signatários^{106 107}.

O sucesso da política brasileira de acesso universal aos medicamentos de AIDS foi consubstanciado tanto pela redução drástica das taxas de mortalidade e morbidade pela doença quanto pela economia gerada, haja vista a redução dos gastos com os medicamentos e com as internações hospitalares¹⁰⁸.

105 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

106 Até então, todos os medicamentos genéricos produzidos no país já tinham esgotado o período de proteção patentária.

107 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

108 TEODORESCU; TEIXEIRA. Op. Cit.

4 A HETEROSSEXUALIZAÇÃO, FEMINIZAÇÃO E PAUPERIZAÇÃO DA EPIDEMIA DO HIV/AIDS E O RESSURGIMENTO DA PREVALÊNCIA ENTRE HSH

Em 1984, 71% dos casos de AIDS atingiam os homens homossexuais ou bissexuais¹⁰⁹. Este cenário alterou com a expansão da epidemia, que passou por um processo de heterossexualização e feminização. Conforme consta no gráfico no item 1.2, que compreende os casos de AIDS em indivíduos com 13 anos ou mais, no período de 1980 a 2020, a principal categoria de exposição é a sexual¹¹⁰, que representa 74,77% dos casos de AIDS notificados no referido lapso temporal, sendo que nesta categoria de exposição, 61,8% de todos os casos notificados se deu entre homens¹¹¹. A exposição masculina sexual homo ou bissexual¹¹² representa cerca de 30% do total de casos (considerando casos de exposição sexual entre homens e mulheres), ao passo que a exposição masculina heterossexual¹¹³ representa cerca de 31% dos casos, enquanto que a exposição feminina heterossexual¹¹⁴ representa por volta de 38% dos casos. Assim, fica evidenciado que a maior parte dos casos de AIDS no país se dá por exposição heterossexual de homens e mulheres, embora haja uma concentração maior de casos entre homens que fazem sexo com outros homens (HSH), que consistem em uma das chamadas populações-chave para o HIV¹¹⁵. Como já exposto no item 1.2, desde 2017 se observa inclusive a prevalência absoluta de casos masculinos entre HSH, o que acendeu o alerta para o ressurgimento da prevalência de casos nesta categoria, principalmente de casos entre homens jovens (entre 2009 e 2019 o aumento de casos entre homens de 15 a 19 anos foi de 64,9% e entre homens de 20 a 24 anos foi de 74,8%).

Embora as mulheres representem uma menor parte dos casos de AIDS no Brasil e exista uma tendência de queda dos casos entre elas nos últimos 10 anos no país (redução

109 BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD; Célia Landmann. **AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada**. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/zBSKHBDyfvfz7cLQp7fsSBg/?lang=pt>>. Acesso em: 30 set. 2021.

110 A categoria de exposição sexual masculina e feminina contabilizou 558.364 casos de AIDS no período.

111 A categoria de exposição sexual masculina contabilizou 345.081 casos de AIDS no período.

112 A categoria de exposição masculina sexual homo ou bissexual contabilizou 170.438 casos de AIDS no período.

113 A categoria de exposição masculina heterossexual contabilizou 174.643 casos de AIDS no período.

114 A categoria de exposição feminina heterossexual contabilizou 213.283 casos de AIDS no período.

115 Insta esclarecer que a epidemia do HIV/AIDS no Brasil é concentrada em alguns segmentos populacionais mais vulneráveis à infecção, que apresentam prevalência superior à média nacional, que é de 0,4%. A epidemia, portanto, não é generalizada, visto que para tal, de acordo com a OMS, precisaria atingir ao menos 1% da sociedade como um todo, ao passo que é concentrada porque determinados segmentos possuem mais de 5% de casos, como é o caso dos HSH; pessoas trans; pessoas que usam álcool e outras drogas; pessoas privadas de liberdade e trabalhadores sexuais, o que será visto com mais detalhes no próximo tópico.

de 36,7% no período) em todas as faixas etárias, conforme exposto no item 1.2, as mulheres ainda apresentam um número alarmante de casos. Apesar disso, as ações interventivas voltadas ao público feminino são tímidas, por vezes ficando restritas à identificação de gestantes com HIV para minimizar a possibilidade de transmissão vertical, o que limita o acesso de não grávidas ao diagnóstico e, conseqüentemente, impacta no início do tratamento em tempo oportuno. Além disso, o fato de as mulheres não serem priorizadas pelas políticas de prevenção ao HIV contribui para que grande parte delas não se reconheça como pertencente a grupos e comportamentos considerados de “risco”, dificultando a adoção de medidas de proteção, tornando-as vulneráveis à infecção pelo vírus¹¹⁶.

Em verdade, a negligência do Poder Público em relação à vulnerabilidade feminina à infecção foi o fator que possibilitou a eclosão silenciosa do HIV/AIDS neste público ao longo do tempo. Esta omissão expõe uma sociedade que alimenta estigmas em relação ao HIV/AIDS e que tem dificuldades significativas para enfrentar as desigualdades de gênero¹¹⁷. Combater a epidemia do HIV/AIDS passa pelo enfrentamento aos estereótipos de gênero que alimentam a epidemia, pela resignificação do lugar da mulher e do homem na sociedade e pelo questionamento do paradigma de masculinidade que alimenta comportamentos de risco que contribuem para a exposição ao vírus. A visão da epidemia como circunscrita aos “grupos de risco” desviantes das normas sociais e como algo distante da realidade da mulher que faz uso “correto de sua feminilidade”, repercute até os dias atuais para o reconhecimento tardio da infecção de mulheres pelo HIV, assim como para reforçar estigmas e preconceitos¹¹⁸, culpabilizando os sujeitos pelo acometimento pelo vírus¹¹⁹.

O campo discursivo que preconiza uma performance de gênero específica para as mulheres, que devem ser recatadas e inexperientes, dificulta a adoção e a negociação de medidas preventivas, como o uso do preservativo, o que aponta um problema maior: a falta de autonomia feminina em relação à sexualidade. Um fato sintomático desta conjuntura é a distribuição e divulgação desproporcional dos preservativos femininos, o que é uma imensa desvantagem para as mulheres, que em geral precisam negociar o uso do preservativo com o parceiro, visto que incide sobre o corpo masculino. Assim, fica claro como a cultura machista e a socialização sexista são fatores preponderantes para a não contenção da epidemia do HIV/AIDS¹²⁰.

116 LOURENÇO, Gilclécia Oliveira; AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida; LIMA, Ricardo Delgado Marques de. **Nem santa, nem puta, apenas mulher**: a feminização do HIV/aids e a experiência de soropositividade. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sess/a/DjKf79vFJDzYMfnsthdRWWw/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 set. 2021.

117 LOURENÇO; AMAZONAS; LIMA. Op. Cit.

118 Sobre este ponto, insta ressaltar que combater o preconceito é fundamental para o enfrentamento da epidemia. O relatório do UNAIDS “Enfrentando a discriminação: superando o estigma e a discriminação relacionados ao HIV em serviços de saúde e correlatos”, apontou que as pessoas que vivem com HIV e vivenciam experiências de estigma são 2,4 vezes mais propensas a adiar a vinculação a um serviço de saúde até que estejam doentes, ao passo que em 19 países com dados disponíveis, uma em cada cinco pessoas vivendo com HIV evitou dirigir-se a uma clínica ou hospital por temer sofrer com o estigma ou a discriminação em relação à sua sorologia. O medo do estigma também faz com que as pessoas se recusem a fazer o teste para o HIV. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/confronting-discrimination_en.pdf>. Acesso em: 04 out. 2021.

119 LOURENÇO; AMAZONAS; LIMA. Op. Cit.

120 LOURENÇO; AMAZONAS; LIMA. Op. Cit.

Dessa forma, a ótica meramente médica da prevenção não é suficiente para o enfrentamento à epidemia do HIV/AIDS. Embora exista um otimismo no campo da prevenção com as respostas farmacêuticas, essa solução não funciona isoladamente, pois é preciso trabalhar com os aspectos políticos e estruturais da AIDS, fazendo uma conexão entre direitos humanos, enfrentamento das desigualdades de gênero e prevenção do HIV. A conjuntura atual das políticas públicas brasileiras evidencia um recuo da capacidade de educar os jovens sobre questões de sexualidade, gênero e doenças sexualmente transmissíveis; de combater a cultura machista, o que dificulta a autonomia feminina para a prevenção ao HIV; de promover programas de redução de danos para usuários de drogas¹²¹; assim como de reduzir a homofobia – questões que representam um retrocesso na área da prevenção ao HIV¹²². Por isso, Seffner e Parker¹²³ apontam que o momento atual de resposta à AIDS é marcado pela tensão entre o fazer viver (ampliação da oferta de exames para conhecimento da situação sorológica e oferta universal da TARV) e o deixar morrer (reforço das situações de estigma e discriminação às populações vulneráveis). Neste sentido, Paiva et al.¹²⁴ argumentam que em tempos de avanço biomédico, a natureza política do HIV permanece de importância fundamental, razão pela qual nenhuma inovação será bem-sucedida se o contexto sociopolítico for desconsiderado.

Pinheiro¹²⁵ destaca a postura impositiva, traduzida no discurso de profissionais da saúde e nas campanhas de prevenção, que determina que as pessoas têm que usar camisinha, dificultando o reconhecimento do não uso como possibilidade e favorecendo a condenação dos que não usam, havendo uma clara desconexão entre os discursos preventivos e as práticas sexuais da população¹²⁶, nestes termos: “A descontextualização dos discursos preventivos, além de favorecer uma lógica mais conservadora, na medida em que a discussão da sexualidade foi substituída por um debate técnico do insumo de prevenção, resvalou em limitações para a abordagem de identidades e práticas não hegemônicas”. Neste viés, Paiva et al.¹²⁷ apontam que é surpreendente que após tantos anos de epidemia, a sexualidade e o prazer sexual estejam amplamente ausentes dos

121 Importante destacar que a nova Política Nacional sobre Drogas, aprovada através do Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, extinguiu a estratégia da redução de danos, prevendo tratamento baseado na abstinência e apoio às comunidades terapêuticas, dentro de uma lógica manicomial que já havia sido superada.

122 SEFFNER, F; PARKER, R. **Desperdício da experiência e precarização da vida**: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(57):293-304.

123 SEFFNER; PARKER. Op. Cit.

124 PAIVA, V; FERGUSON, L; AGGLETON, P; MANE, P; KELLY-HANKU, A; GIANG, LM, et al. **The current state of play of research on the social, political and legal dimensions of HIV**. *Cad Saude Publica [Internet]*. 2015 [acesso 2015 Abr 21]; 31(3):477-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00172514>

125 PINHEIRO, Thiago. Prevenção de HIV, tecnicismo e conservadorismos. In: **Dimensões sociais e políticas da prevenção** [livro eletrônico] / Vanessa Leite, Veriano Terto Jr. e Richard Parker, (organizadores). Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA, 2020.

126 Neste sentido, relevante destacar que dados da Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira – PCAP 2013 evidenciaram que a maioria quase absoluta dos brasileiros (94%) sabe que o preservativo é a melhor forma de prevenção às IST, HIV e AIDS, mas que quase metade (45%) da população sexualmente ativa reportou não ter utilizado o preservativo (masculino ou feminino) nas relações sexuais casuais que tiveram nos 12 meses anteriores à pesquisa. Este dado evidencia que o não uso não tem relação exclusiva com a falta de conhecimento em relação ao preservativo. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/pesquisa-de-conhecimentos-atitudes-e-praticas-na-populacao-brasileira-pcap-2013>>. Acesso em: 06 out. 2021.

127 PAIVA et al. Op. Cit.

discursos de prevenção e cuidados e ressaltam a importância da prevenção combinada, que não se limita à intervenção biomédica. No mesmo sentido, Pinheiro¹²⁸ destaca a relevância da prevenção combinada como mudança de paradigma, para reconhecer a autonomia dos sujeitos sexuais em contraposição ao controle sanitário e biomédico das campanhas impositivas, visto que a proposta da prevenção combinada oferece um “cardápio” de métodos e estratégias preventivas para que as pessoas decidam as que melhor se adequam à sua realidade. O autor argumenta ainda que caso a prevenção combinada siga reproduzindo os termos tecnicistas de mera promoção da camisinha, o paradigma permanecerá o mesmo e será difícil superar os limites no acesso à PrEP, por exemplo, que tem sido utilizada majoritariamente por jovens gays, brancos e escolarizados.

Nesta perspectiva, insta destacar outro fenômeno relevante: o de pauperização da epidemia. Se inicialmente a epidemia se concentrou em uma minoria rica – uma das razões do Poder Público ter atuado tardiamente no enfrentamento ao HIV/AIDS –, no decorrer dos anos passou a se concentrar nos setores com baixa escolaridade, conforme evidencia o gráfico constante no item 1.2, do qual se depreende que 65,3% dos casos atingiram pessoas sem ensino superior (incompleto ou completo), sendo a maior prevalência, considerando o período de 1980-2020, entre pessoas com a 5ª a 8ª série (21% dos casos), seguidas de pessoas com a 1ª a 4ª série (13,7% dos casos). Assim, é necessário que as estratégias de prevenção combinada consigam atingir estes públicos de baixa escolaridade e não fiquem restritas às pessoas de maior poder aquisitivo e escolaridade, impedindo o fim da epidemia, que é uma meta global.

Um problema que vem sendo observado pelos especialistas, conforme exposto no item 1.1, é o teor das campanhas informativas que ainda focam no uso da camisinha e não na prevenção combinada, havendo baixa divulgação das profilaxias pré e pós exposição, por exemplo, o que vem sendo apontado como uma das principais razões para o não alcance das metas 90-90-90 das Nações Unidas pelo Brasil, o que torna urgente que esta situação seja alterada¹²⁹. Precisamos aprender com a história e não perder todo o acúmulo que foi alcançado no campo do enfrentamento ao HIV/AIDS. Essa história é de luta da sociedade civil frente às resistências do Poder Público em abordar estratégias de prevenção como o uso do preservativo e a redução de danos, por conta da pressão de setores conservadores, o que prejudicou muito a contenção da epidemia. Atualmente, observa-se uma onda conservadora no país, com a propagação de discursos estigmatizantes e discriminatórios, com o fortalecimento do sexismo, da homofobia, assim como de estratégias até então superadas no campo do tratamento de usuários de drogas, além de claras resistências a campanhas progressistas no campo da prevenção ao HIV. O resultado já vem sendo observado, com o aumento substancial das novas infecções entre homens jovens nos últimos anos.

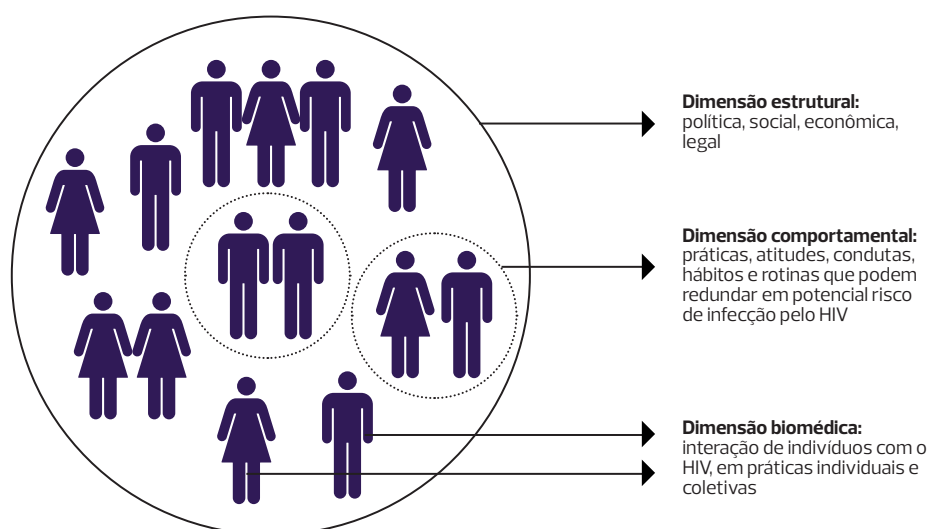
128 PINHEIRO, Thiago. Op. Cit.

129 UOL. **Brasil não cumpre meta da ONU sobre HIV: teor de campanhas pode explicar**. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/12/08/brasil-nao-cumpr-metas-da-onu-sobre-hiv-teor-de-campanhas-pode-explicar.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

5 A PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

A história das respostas brasileira e mundial à epidemia do HIV/AIDS apresenta ao menos três momentos distintos na evolução dos paradigmas de prevenção. Um primeiro momento com respostas que estabeleceram a noção de “grupos de risco”, que seriam populações mais propensas a ter ou adquirir a infecção, caracterização esta que embora tenha sido importante do ponto de vista epidemiológico, alimentou estigmas e preconceitos, culpabilizando estes sujeitos pela epidemia. Um segundo momento cunhado sob a noção de vulnerabilidade, que propunha uma abordagem centrada no comportamento dos indivíduos, mas também nos determinantes sociais. Este modelo foi proposto pelo epidemiologista estadunidense Jonathan Mann e preconizava três eixos para ações de prevenção: a veiculação de informações; a atuação nos determinantes sociais; e a mudança comportamental. E um terceiro momento, atual, marcado pela ruptura da distinção entre prevenção e tratamento, visto que o uso de antirretrovirais (ARV), que era utilizado apenas como tratamento, passou a compor as estratégias de prevenção do HIV. Assim, essas estratégias são combinadas com as já consagradas pelos paradigmas anteriores, resultando no modelo chamado Prevenção Combinada do HIV. Esse modelo preconiza três dimensões identificadas como fatores que contribuem para a transmissão do HIV: a estrutural; a comportamental e a biomédica, conforme figura abaixo¹³⁰:

Figura 2 – Dimensões consideradas pelo modelo de Prevenção Combinada do HIV



Fonte: DIAHV/SVS/MS.

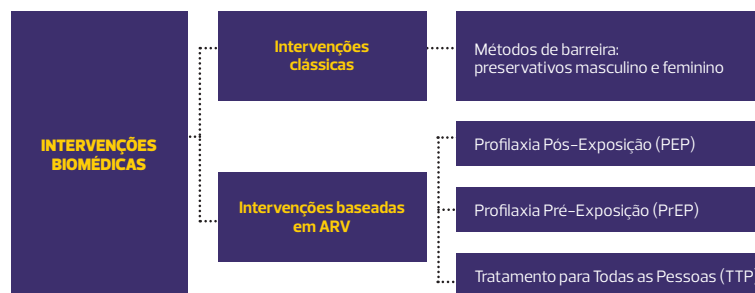
¹³⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção Combinada do HIV**. 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64901/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf?file=1&type=node&id=64901&force=1>. Acesso em: 07 dez. 2021.

Relevante destacar que essa proposta da Prevenção Combinada do HIV é recente, tendo sido apresentada em 2010 pelo UNAIDS no documento “Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections”, o qual apresentou um conceito de Prevenção Combinada¹³¹: “Rights-based, evidence-informed, and community-owned programmes that use a mix of biomedical, behavioural, and structural interventions, prioritized to meet the current HIV prevention needs of particular individuals and communities, so as to have the greatest sustained impact on reducing new infections”¹³².

É com a consolidação do Tratamento para Todas as Pessoas como Prevenção (TTP) que essa estratégia é impulsionada, vez que havia uma resistência na discussão e adoção de tecnologias de prevenção alternativas ao preservativo¹³³. Isso foi possível diante de evidências sólidas apresentadas em estudo publicado em 2011, o qual demonstrou que o início da terapia antirretroviral (TARV) em pacientes com contagem LT-CD4+ entre 350 e 550 céls/mm³ reduzia a chance de transmissão do HIV entre casais sorodiscordantes em até 96%. Em decorrência disso, em 2013, o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo da Infecção ao HIV/AIDS em Adultos” foi atualizado pelo Ministério da Saúde para modificar o critério para início da TARV, que até então era indicada para pessoas com contagem de LT-CD4+ abaixo de 500 céls/mm³. A partir do novo PCDT passou a ser recomendado o início da TARV para pessoas com sorologia positiva independentemente da contagem de LT-CD4+¹³⁴.

Hoje, dentro da dimensão biomédica da Prevenção Combinada do HIV, existem as intervenções clássicas e as baseadas na ARV¹³⁵, mais recentes, conforme figura abaixo¹³⁶:

Figura 7 – As intervenções biomédicas na Prevenção Combinada do HIV



Fonte: DIAHV/SVS/MS.

131 UNAIDS. **Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections**. 2010. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2007_Combination_Prevention_paper_en_0.pdf>=>. Acesso em: 07 out. 2021.

132 Tradução: Programas baseados em evidências, que utilizam uma combinação de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, priorizados para atender às necessidades atuais de prevenção de HIV de indivíduos e comunidades em particular, de modo a ter o maior impacto sustentado na redução de novas infecções.

133 FERRAZ, Dulce. **Prevenção Combinada baseada nos Direitos Humanos**: por uma ampliação dos significados e da ação no Brasil. 2016. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43623/2/Dulce%20Ferraz.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2021.

134 MINISTERIO DA SAUDE. Op. Cit.

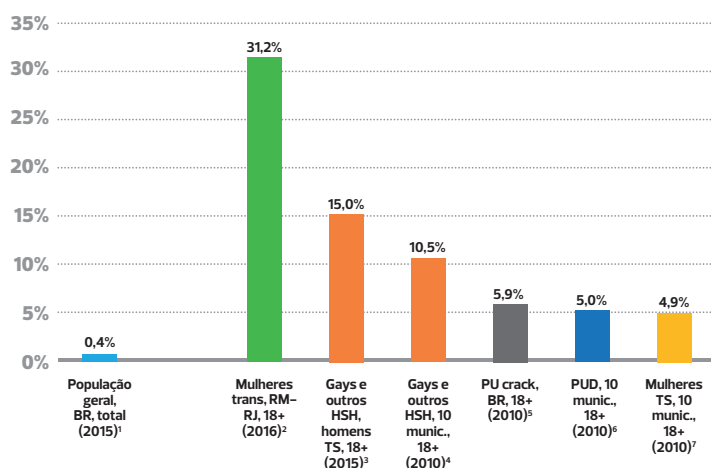
135 Além da TARV, que passou a ser considerada medida de prevenção ao HIV a partir das evidências apresentadas em estudo publicado em 2011, razão pela qual, em 2013, o Brasil passou a recomendá-la para todas as pessoas com sorologia positiva para o HIV, importante esclarecer que a profilaxia pós-exposição (PEP) passou a ser oferecida pelo SUS enquanto método preventivo a partir de 2010 e a profilaxia pré-exposição (PrEP) passou a ser oferecida pelo SUS enquanto método preventivo a partir de 2018.

136 MINISTERIO DA SAUDE. Op. Cit.

Importante ressaltar ainda que a imunização e o tratamento para outras IST's também são medidas relevantes dentro da dimensão biomédica de prevenção ao HIV, visto que a presença de lesões na mucosa genital ou oral aumenta o risco de aquisição de outras infecções sexualmente transmissíveis como o HIV, razão pela qual a saúde sexual é uma estratégia fundamental de prevenção ao HIV¹³⁷.

O paradigma da Prevenção Combinada do HIV busca enfrentar fragilidades das respostas globais ao HIV/AIDS: a prevenção focada excessivamente na redução do risco de transmissão do vírus, ao passo que os fatores sociais por vezes ficam negligenciados; a carência de articulação entre os diversos programas existentes voltados ao enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS; a dificuldade de avaliação das ações fragmentadas; e a não priorização das populações sob maior risco de infecção. Este último ponto é de relevância ímpar para o Brasil que apresenta uma epidemia concentrada em determinados setores populacionais chamados populações-chave, que apresentam coeficiente de prevalência do vírus de ao menos 5%, enquanto o índice para a população brasileira geral é de 0,4%, conforme demonstra o gráfico abaixo¹³⁸:

Figura 3 – Concentração de casos de HIV em determinadas populações



Fontes:

1 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV / Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

2 GRINSZTEIN, B. et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling in Rio de Janeiro, Brazil. *The Lancet HIV*, [S.l.], v. 3018, n. 17, p. 30015-2, fev. 2017.

3 VERAS et al. High HIV Prevalence among Men who have Sex with Men in a Time-Location Sampling Survey, São Paulo, Brazil. *AIDS Behav.*, [S.l.], v. 19, n. 9, p. 1589-98, set. 2015.

4 KERR, L. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2009.

5 BASTOS, F. I.; BERTONI, N. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Fiocruz/ICICT, 2014. 224 p.

6 BASTOS, F. I. Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis entre usuários de drogas em 10 municípios brasileiros. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2009.

7 DAMACENA, G. N. et al. Risk factors associated with HIV prevalence among female sex workers in 10 Brazilian cities. *J Acquir Immune Defic Syndr.*, [S.l.], v. 57, Suppl. 3, p. S144-52, ago. 2011.

137 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Op. Cit.

138 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Op. Cit.

Além das intervenções biomédicas, é fundamental para a adequada priorização das populações-chave e prioritárias nas políticas de prevenção ao HIV, o fortalecimento das intervenções comportamentais e estruturais, visando reduzir as vulnerabilidades e riscos de exposição ao vírus desses grupos. No que tange às intervenções comportamentais, ressalta-se a importância: a) do incentivo e ampliação da testagem, com a adoção de estratégias como a utilização de unidades móveis de testagem (UMT), a disponibilização de kits de autoteste¹³⁹ e parcerias com entidades e ONG's para disponibilização de testes fora dos serviços de saúde; b) do fomento à adesão ao uso do preservativo, com a disponibilização dos preservativos masculinos e femininos fora dos serviços de saúde, por intermédio das sugeridas parcerias com entidades e ONG's, assim como mediante a garantia da distribuição de preservativos nas penitenciárias, visto que estudos já demonstraram que a utilização de preservativos por pessoas privadas de liberdade é esporádico diante das barreiras ao acesso; c) do incentivo à adesão ao tratamento das pessoas soropositivas, destacando-se a estratégia que já passou a ser adotada no Maranhão de grupos de adesão¹⁴⁰; d) da adoção da estratégia de redução de danos para pessoas que usam álcool e outras drogas, silicone industrial e hormônios, conforme quadro abaixo¹⁴¹:

Quadro 4 — Possibilidades de estratégias de Redução de Danos

Os insumos de redução de danos visam evitar a transmissão do HIV decorrente do compartilhamento de objetos para uso de drogas contaminados. Existem diferentes insumos de prevenção para diferentes formas de uso e tipos de drogas. Para o uso de drogas injetáveis, recomenda-se a oferta de seringas e agulhas descartáveis, água destilada e recipientes individuais para diluição, que evitam o compartilhamento de objetos potencialmente infectados pelo HIV, hepatites virais e outras infecções (incluindo as causadoras de abscessos cutâneos). Além disso, recomenda-se o recolhimento e o descarte adequado de objetos perfurocortantes, para evitar a sua reutilização e os acidentes, seja na comunidade ou entre manipuladores de lixo comum. Para o uso de drogas inaladas ou fumadas, como cocaína, também se recomenda o não compartilhamento de objetos tais como cachimbos, latas, apetrechos e canudos. No caso de uso inalado, em uma eventual ruptura nasal com contato de sangue, a transmissão do HIV e, principalmente, dos vírus das hepatites B e C poderá ser evitada com o uso de canudos individuais e descartáveis. Em relação ao uso de crack, com frequência os(as) usuários(as) apresentam lesões na boca e nos lábios, o que representa uma porta acessível de transmissão dos vírus da hepatites B e C. Também é uma abordagem preventiva o estímulo ao não compartilhamento dos objetos e apetrechos de uso e as informações relacionadas ao tipo de material transformado em cachimbo, a exemplo dos riscos associados ao fumar crack em latas ou objetos metálicos, que, além de agravarem as queimaduras e lesões, também estão associados à ingestão de resíduos metálicos quando são raspados. Em relação ao uso do silicone industrial e hormônios, também se recomenda o não compartilhamento de seringas e a utilização de agulhas descartáveis, para evitar a contaminação pelo HIV, hepatites virais e outras infecções (incluindo as causadoras de abscessos cutâneos).

Fonte: DIAHV/ SVS/ MS.

139 Estudos já evidenciaram que o teste rápido antes das interações sexuais vem sendo utilizado para gestão de risco em alguns segmentos sociais, provendo suporte à decisão sobre utilização do preservativo, tratando-se de importante estratégia para a diminuição das taxas de transmissão do HIV, conforme consta em: MONTEIRO; Simone Souza; BRIGEIRO, Mauro; VILELLA, Wilza Vieira; MORA, Claudia; PARKER, Richard. **Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem.** 2017. Disponível em: <[140 Conforme consta em: MARANHAO. **Com Grupo de Adesão, Hospital Presidente Vargas fortalece apoio a pacientes com HIV/AIDS.** Disponível em: <\[> . Acesso em: 13 out. 2021.\]\(https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=216653\)](https://www.scielo.br/j/csc/a/RNkwKrgv4Lq57DB4Q-vGKmKH/?lang=pt#:~:text=AIDS%20Behav%202014%3B%2018(5,situa%C3%A7%C3%B5es%20de%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20ao%20v%C3%ADrus.> . Acesso em: 13 out. 2021.</p>
</div>
<div data-bbox=)

141 MINISTERIO DA SAUDE. Op. Cit.

No que tange às intervenções estruturais, ressalta-se a importância de: a) projetos educativos nas escolas e faculdades que abordem a educação sexual, com divulgação das diversas estratégias de prevenção ao HIV, tendo em vista o aumento substancial de novas infecções na faixa etária de 15 a 24 anos; b) ações para a garantia da segurança alimentar das pessoas com HIV, visto este ponto ser fundamental para a adesão à TARV¹⁴²; c) campanhas preventivas com foco na prevenção combinada, nas populações-chave e no fomento à autonomia da mulher; d) fortalecimento do papel dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) de matriciadores da rede de atenção primária¹⁴³.

6 OS DIREITOS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

6.1 Marcos normativos

A proteção dos direitos das pessoas vivendo com HIV pode ser extraída a partir da interpretação de diversos dispositivos normativos, que consagram a proteção aos Direitos Humanos em uma perspectiva global.

Nesse sentido, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, assinada em 1948 no âmbito Organização nas Nações Unidas, sedimentou o princípio da igualdade, estabelecendo a obrigatoriedade de sua observância independentemente de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, origem, riqueza ou qualquer outra condição, constituindo em um dos principais documentos internacionais de garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV.

¹⁴² Importante destacar que já foi apontado por ativista da Rede Nacional de Pessoas com HIV/AIDS - RNP+NE que a alimentação é um importante fator de adesão à TARV, tendo em vista que as pessoas que estão em situação de insegurança alimentar apresentam efeitos colaterais fortíssimos à medicação. Disponível em: <http://www.snh2013.anpuh.org/resources/anais/27/1364223937_ARQUIVO_AMERCANTILIZACAODASAUDEEMTEMPOSDEHIVAIDS.pdf>. Este ponto é particularmente importante no momento atual, no qual o país conta com mais de 116,8 milhões de pessoas estão em situação de insegurança alimentar ou passando fome, quantitativo este que representa mais da metade do número de brasileiros, englobando pessoas que não se alimentam como deveriam, com qualidade e em quantidade suficiente. A região Nordeste apresenta os piores indicadores, com apenas 28,1% da população em situação de segurança alimentar, 41,1% da população em situação de insegurança alimentar leve, 17% da população em situação de insegurança alimentar moderada e 13,8% em situação de insegurança alimentar grave. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf>.

¹⁴³ No tópico 4, que faz um resgate histórico, consta a importância do surgimento dos CTA, inicialmente denominado Centro de Orientação e Apoio Sorológico (Coas), ao final dos anos 1980, visto que era necessário fortalecer mecanismos para interromper a cadeia de transmissão do vírus, assim como absorver as pessoas que buscavam os bancos de sangue para realização do diagnóstico e prover as informações, orientações e encaminhamentos necessários. Diante das novas tecnologias e terapêuticas para o controle da epidemia do HIV/AIDS, os CTA são estruturas estratégicas para o fortalecimento da Prevenção Combinada do HIV, notadamente através do matriciamento ou apoio matricial, que consiste em uma atuação de suporte às redes de atenção à saúde, prioritariamente às equipes da Atenção Básica, visando ampliar e qualificar as equipes na Prevenção Combinada do HIV.

No âmbito da Agenda 2030¹⁴⁴ para o Desenvolvimento Sustentável, acabar com a epidemia da AIDS compõe a meta 3.3 do ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades. Neste sentido, os Estados-membros das Nações Unidas adotaram em junho de 2021 um conjunto de metas ambiciosas como parte da “Declaração Política sobre HIV e AIDS: superar as desigualdades e entrar no caminho para acabar com AIDS até 2030”, que foram denominadas 95-95-95, visto que apelam aos países que forneçam acesso à prevenção combinada a 95% das pessoas expostas a situações de risco de contrair HIV em todos os grupos epidemiologicamente relevantes; para que garantam que 95% das pessoas que vivem com HIV conheçam seus status sorológico; para que 95% das pessoas que conheçam seu status sorológico estejam sob tratamento antirretroviral e 95% das pessoas em tratamento antirretroviral estejam com a carga viral suprimida¹⁴⁵.

Do ponto de vista constitucional, a República Federativa do Brasil possui como fundamento estruturante a dignidade da pessoa humana (art. 1º, CF/88) e adota como objetivos fundamentais a construção de uma sociedade livre justa e solidária (art. 3º, I CF/88); redução das desigualdades sociais e regionais (art. 3º, III CF/88); promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV CF/88).

Tal fundamento constitucional implica a garantia de direitos sociais como educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, além de outros previstos no art. 6º a todos, sem quaisquer distinções.

Na perspectiva infraconstitucional, a Lei nº 12.984/2014 definiu como crime a conduta de discriminação a pessoas vivendo com HIV, no contexto do acesso à educação, emprego e saúde. Por sua vez, a Lei nº 14.289/2022 tornou obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose.

Além disso, o Brasil conta com a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus HIV (1989)¹⁴⁶, documento doutrinário aprovado durante o primeiro Encontro Nacional de ONG AIDS realizado em Porto Alegre (RS), do qual participaram profissionais da saúde, membros da sociedade civil e do Ministério da Saúde.

Orientando a formulação de políticas públicas para a garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV, a Declaração enuncia os seguintes princípios e diretrizes:

144 Os objetivos da Agenda 2030 consistem em metas adotadas por 193 países durante Assembleia Geral da ONU realizada no ano de 2015, com a finalidade de nortear as ações da comunidade internacional frente aos desafios do século XXI. Fonte: <http://www.agenda2030.org.br/sobre/>.

145 Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/estados-membros-das-nacoes-unidas-adotam-nova-declaracao-politica-para-enfrentar-desigualdades-e-acabar-com-a-aids/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

146 BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids**. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha#:~:text=Em%201989%2C%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde,em%20Porto%20Alegre%20\(RS\)%3A](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha#:~:text=Em%201989%2C%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde,em%20Porto%20Alegre%20(RS)%3A)>. Acesso em: 12 mai. 2020.

- I- Todas as pessoas têm direito à informação clara, exata, sobre a Aids.
- II- Os portadores do vírus têm direito a informações específicas sobre sua condição.
- III- Todo portador do vírus da Aids tem direito à assistência e ao tratamento, dados sem qualquer restrição, garantindo sua melhor qualidade de vida.
- IV- Nenhum portador do vírus será submetido a isolamento, quarentena ou qualquer tipo de discriminação.
- V- Ninguém tem o direito de restringir a liberdade ou os direitos das pessoas pelo único motivo de serem portadoras do HIV/Aids, qualquer que seja sua raça, nacionalidade, religião, sexo ou orientação sexual.
- VI- Todo portador do vírus da Aids tem direito à participação em todos os aspectos da vida social. Toda ação que visar a recusar aos portadores do HIV/Aids um emprego, um alojamento, uma assistência ou a privá-los disso, ou que tenda a restringi-los à participação em atividades coletivas, escolares e militares, deve ser considerada discriminatória e ser punida por lei.
- VII- Todas as pessoas têm direito de receber sangue e hemoderivados, órgãos ou tecidos que tenham sido rigorosamente testados para o HIV.
- VIII- Ninguém poderá fazer referência à doença de alguém, passada ou futura, ou ao resultado de seus testes para o HIV/Aids, sem o consentimento da pessoa envolvida. A privacidade do portador do vírus deverá ser assegurada por todos os serviços médicos e assistenciais.
- IX- Ninguém será submetido aos testes de HIV/Aids compulsoriamente, em caso algum. Os testes de Aids deverão ser usados exclusivamente para fins diagnósticos, controle de transfusões e transplantes, estudos epidemiológicos e nunca qualquer tipo de controle de pessoas ou populações. Em todos os casos de testes, os interessados deverão ser informados. Os resultados deverão ser transmitidos por um profissional competente.
- X- Todo portador do vírus tem direito a comunicar apenas às pessoas que deseja seu estado de saúde e o resultado dos seus testes.
- XI- Toda pessoa com HIV/Aids tem direito à continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva. Nenhuma ação poderá restringir seus direitos completos à cidadania.

Portanto, são direitos das pessoas vivendo com HIV a não discriminação, o sigilo, a igualdade, o acesso à informação clara e saúde, além de todos os outros direitos humanos previstos na normativa constitucional e infraconstitucional.

Cabe destacar que documentos e normas editados no Brasil e no mundo nas décadas de 1980 e 1990 eventualmente podem contar com terminologias inadequadas como “portador de HIV/AIDS”, por exemplo, haja vista a inexistência de diretrizes para disciplinar a referência ao HIV/AIDS nesse período. Contudo, atualmente existem orientações técnicas que devem ser observadas no manejo da linguagem que se refira aos fenômenos, consoante o disposto no item 2 do presente estudo.

Importante destacar que o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3), aprovado pelo Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009, embora não possua força vinculante, serve como orientador para as ações governamentais, tendo previsto como ações programáticas do Objetivo estratégico IV (Ampliação do acesso universal a um sistema de saúde de qualidade): 01) realizar campanhas de diagnóstico precoce e tratamento adequado às pessoas que vivem com HIV, com recomendação de ampliação das casas de apoio para estas pessoas e residências acolhedoras, que admitam a proximidade com suas famílias; 02) proporcionar às pessoas que vivem com HIV programas e atenção no âmbito da saúde sexual e reprodutiva¹⁴⁷.

6.2 Proteção no âmbito do ambiente de trabalho¹⁴⁸

6.2.1 Vedação à discriminação

Por força do art. 5º, X da CF/88, que protege a inviolabilidade dos direitos à intimidade, vida privada, hora e imagem do ser humano, as pessoas vivendo com HIV possuem o direito de manter em sigilo sua condição sorológica, proteção que se estende ao ambiente de trabalho com base no art. 168 da CLT e com base na Resolução nº 2.217/18 do Conselho Federal de Medicina, que institui o Código de Ética Médica¹⁴⁹.

Portanto, o trabalhador faz jus ao sigilo sobre sua condição de pessoa vivendo com HIV no ambiente de trabalho, cabendo aos exames admissionais e periódicos averiguar tão somente a capacidade laborativa, sem remissões ao seu estado sorológico. Quaisquer discriminações nesse sentido devem ser comunicadas à Delegacia do Trabalho.

¹⁴⁷ BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)**. Brasília: SEDH/PR, 2009.

¹⁴⁸ PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Legislação brasileira e o HIV: conheça seus direitos**. Disponível em: <<https://unaid.org.br/conheca-seusdireitos/#:-:text=Todas%20as%20pessoas%20vivendo%20com,aos%20medicamentos%20que%20o%20comp%C3%B5em>>. Acesso em: 04 jan. 2021.

¹⁴⁹ BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

6.2.2 Saque de FGTS

As pessoas vivendo com HIV podem movimentar a conta vinculada ao FGTS, consoante o art. 20, XIII da Lei 8.036/1990, sendo necessária a formulação de um pedido junto à Caixa Econômica Federal, acompanhado de atestado médico, CTPS e NIT.

6.3 Benefícios Previdenciários¹⁵⁰

6.3.1 Auxílio Doença e Aposentadoria por Invalidez

Consoante o teor dos artigos 274 e 287 da Instrução Normativa INSS/PRES nº 45/2010, as pessoas que vivem com HIV fazem jus ao benefício previdenciário do Auxílio-Doença sem a exigência de um prazo mínimo de contribuição e desde que sejam seguradas, quando não puderem trabalhar por mais de 15 dias consecutivos. O pagamento desse benefício cessa quando o segurado recupera a capacidade laboral e retorna ao trabalho.

Já as pessoas vivendo com HIV que estejam incapacitadas permanentemente de exercer qualquer atividade laboral fazem jus à aposentadoria por invalidez, sendo a incapacidade comprovada mediante laudo da perícia médica do INSS. No caso dessas pessoas, é dispensada a reavaliação pericial desde a edição da Lei nº 13.847/19, que alterou a Lei nº 8.213/91.

Para ter acesso ao benefício é exigido que o trabalhador esteja inscrito na Previdência Social e contribua por pelo menos 12 meses. Todo o procedimento administrativo é previsto nos artigos 201 a 212 da Instrução Normativa INSS/PRES nº 45/2010.

6.4 Benefícios assistenciais¹⁵¹

Além da proteção previdenciária, as pessoas vivendo com HIV também contam com a proteção assistencial estabelecida pelo art. 20 da Lei 8.742/1993, que prevê a concessão do benefício de prestação continuada a pessoas incapacitadas para a vida independente e para o trabalho. Para a concessão do benefício, não se exigem contribuições à Previdência Social, bastando a comprovação da situação socioeconômica através de Laudo de Avaliação realizado por perícia médica do INSS ou equipe multiprofissional do SUS.

¹⁵⁰ PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Legislação brasileira e o HIV:** conheça seus direitos. Disponível em: <<https://unids.org.br/conheca-seusdireitos/#:~:text=Todas%20as%20pessoas%20vivendo%20com,aos%20medicamentos%20que%20o%20comp%C3%B5em>>. Acesso em: 04 jan. 2021.

¹⁵¹ PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Legislação brasileira e o HIV:** conheça seus direitos. Disponível em: <<https://unids.org.br/conheca-seusdireitos/#:~:text=Todas%20as%20pessoas%20vivendo%20com,aos%20medicamentos%20que%20o%20comp%C3%B5em>>. Acesso em: 04 jan. 2021.

6.5 Finanças

6.5.1 Isenção de imposto de renda¹⁵²

Por força do art. 6º, XVI da Lei 7.713/1988 e do art. 35, II do Decreto 9.580/2018, os rendimentos das pessoas vivendo com HIV recebidos a título de aposentadoria ou pensão, embora cumulativamente, não sofrem tributação. Para ter acesso ao benefício é necessária a comprovação da condição médica em laudo pericial emitido por serviço oficial da União.

6.6 Acesso ao tratamento gratuito¹⁵³

Todas as pessoas vivendo com HIV têm direito ao tratamento gratuito desde a edição da Lei nº 9.313/1996, que atribui à União, estados e municípios a responsabilidade de custeio através de seus sistemas de seguridade social. A garantia do acesso gratuito a tratamentos de saúde está relacionada à diminuição da mortalidade¹⁵⁴ e ao aumento da qualidade e expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV no Brasil¹⁵⁵.

6.7 Transporte gratuito¹⁵⁶

A depender da legislação estadual e municipal, alguns entes federativos concedem gratuidade no transporte coletivo para pessoas que vivem com HIV. Nesse caso, é preciso verificar a existência de legislação neste sentido na localidade. No estado do Maranhão, a Lei Estadual nº 9.114, de 11 de janeiro de 2010, concede passagem intermunicipal às pessoas vivendo com AIDS quando inviabilizado o seu atendimento pela rede pública no município de origem. Por sua vez, no município de São Luís, a Lei Municipal nº 3.733, de 30 de outubro de 1998, assegura a gratuidade do transporte coletivo urbano às pessoas vivendo com HIV que se encontrem sob tratamento médico e que estejam desempregadas, ou que façam, na forma da lei, declaração de pobreza.

152 PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Informações básicas**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/informacoes-basicas/#:-:text=Sem%20tratamento%2C%20as%20pessoas%20que,para%20cerca%20de%201%20ano>>. Acesso em: 02 jan 2021.

153 Idem.

154 BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. Número Especial | Dez. 2020. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

155 PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Informações básicas**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/informacoes-basicas/#:-:text=Sem%20tratamento%2C%20as%20pessoas%20que,para%20cerca%20de%201%20ano>>. Acesso em: 02 jan 2021.

156 PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Legislação brasileira e o HIV: conheça seus direitos**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/conheca-seusdireitos/#:-:text=Todas%20as%20pessoas%20vivendo%20com,aos%20medicamentos%20que%20o%20comp%3%B5em>>. Acesso em: 04 já 2021.

6.8 Criminalização da discriminação contra a pessoa vivendo com HIV/AIDS

A Lei 12.984/2014 tipifica o crime de discriminação à pessoa vivendo com HIV/AIDS, reprimindo as seguintes condutas em seu art. 1º:

- I- recusar, procrastinar, cancelar ou segregar a inscrição ou impedir que permaneça como aluno em creche ou estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado;
- II- negar emprego ou trabalho;
- III- exonerar ou demitir de seu cargo ou emprego;
- IV- segregar no ambiente de trabalho ou escolar;
- V- divulgar a condição do portador do HIV ou de doente de aids, com intuito de ofender-lhe a dignidade;
- VI- recusar ou retardar atendimento de saúde.

6.9 Vedação à discriminação no âmbito da educação

A Portaria Interministerial nº 796/1992¹⁵⁷ proíbe a realização de testes sorológicos compulsórios de alunos, professores e/ou funcionários das redes pública e privada de ensino de todos os níveis, bem como a divulgação de diagnóstico da infecção pelo HIV ou AIDS de qualquer membro da comunidade escolar ou a manutenção de classes ou escolas especiais para pessoas vivendo com HIV.

7 A POLÍTICA DE HIV/AIDS NA ATUALIDADE E AS PARTICULARIDADES DO ESTADO DO MARANHÃO

A partir do Decreto nº 9.795/2019, assinado pelo Presidente Jair Bolsonaro, a área de HIV/AIDS do Ministério da Saúde passou a ser o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), da Secretaria de Vigilância em Saúde, uma vez que o referido decreto extinguiu o histórico Departamento de Vigilância, Prevenção

¹⁵⁷ BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 796, de 29 de maio de 1992.** Disponível em: < <https://www.mprs.mp.br/legislacao/portarias/2096/>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, alargando as competências do novo departamento, que também se ocupa agora de outros agravos como a hanseníase e a tuberculose. Dentro do organograma do novo departamento existe uma Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Diante disso, entidades da sociedade civil apresentaram críticas, alegando que as reformulações tiraram o protagonismo do tema dentro do ministério, além de terem sido realizadas sem a participação social, comprometendo a experiência democrática de governança da epidemia¹⁵⁸.

Em que pese as relevantes críticas, o orçamento para prevenção, controle e tratamento de HIV/AIDS, outras infecções sexualmente transmissíveis e hepatites virais tem se mantido estável ao longo do governo, conforme pode ser verificado no Portal da Transparência¹⁵⁹. Em 2021 foram executados R\$ 1,65 bilhão dos R\$ 1,88 bilhão previstos, o equivalente a 0,05% dos gastos públicos, enquanto em 2020 foram executados R\$ 1,84 bilhão dos R\$ 2,08 bilhões previstos, valor equivalente a 0,06% dos gastos públicos. Em comparação com 2018, o orçamento foi quase dobrado nos últimos anos, visto que em 2018 foram previstos apenas R\$ 1,26 bilhão e executados R\$ 856,97 milhões, valor equivalente a 0,03% dos gastos públicos. Houve também no início de 2022 alteração do recurso de incentivo repassado às unidades federadas para ações de vigilância, prevenção e controle das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais, com aumento dos valores que estavam congelados desde 2014, conforme se exporá.

Ao DCCI, nos termos do art. 38 do Decreto nº 9.795/2019, compete:

- I- propor a formulação e a implementação de políticas, diretrizes e projetos estratégicos no que se refere à:
 - a) promoção das ações de vigilância, de prevenção, de assistência e de garantia do direito à saúde das populações vulneráveis e das pessoas com HIV/Aids; e
 - a) promoção e fortalecimento da integração com as organizações da sociedade civil, nos assuntos relacionados às infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV/Aids;
- II- coordenar o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites;
- III- monitorar o padrão epidemiológico das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/Aids;
- IV- prestar assessoria técnica e estabelecer cooperações nacionais e internacionais no âmbito de suas competências;
- V- participar da elaboração e supervisionar a execução das ações relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV/Aids no País;

¹⁵⁸ VEJA. **Governo altera estrutura de combate à Aids no Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/brasil/governo-altera-estrutura-de-combate-a-aids-no-ministerio-da-saude/>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

¹⁵⁹ Ver: <https://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoef/acao/4370-atendimento-a-populacao-para-prevencao--controle-e-tratamento-de-hiv-aids--outras-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-e-hepatites-virais?ano=2018>.

- VI- definir a programação de insumos críticos para as ações de relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV/Aids; e
- VII- subsidiar e promover as atividades de desenvolvimento de recursos humanos no âmbito de suas competências.

Para o período de 2020 a 2023, o DCCI definiu as seguintes prioridades, alinhadas com estados e municípios, com o Programa Plurianual de Ações - PPA e com o Plano Nacional de Saúde - PNS, do Ministério da Saúde, para a área da vigilância em saúde¹⁶⁰:

Prioridade 1: Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e com coinfeção TB-HIV

Prioridade 2: Ampliar e fortalecer o diagnóstico e o tratamento das IST, da Tuberculose e da Hanseníase

Prioridade 3: Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a transmissão vertical do HIV

Prioridade 4: Ampliar o diagnóstico, a vigilância e o controle das hepatites virais e eliminar as Hepatites B e C como problema de saúde pública

Prioridade 5: Ampliar o acesso às ações de promoção à saúde e prevenção para populações mais vulneráveis

Prioridade 6: Fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico para o enfrentamento da hanseníase

Prioridade 7: Qualificação da Gestão e da Governança

Por sua vez, as metas do DCCI para o Plano Nacional de Saúde – 2020 a 2023 são:

- Reduzir o coeficiente padronizado de mortalidade por aids para 3,9 por 100 mil habitantes, até 2023.
- Reduzir em 35% os casos de sífilis congênita.
- Aumentar para 50 mil ao ano o tratamento de pessoas com hepatite C.
- Aumentar para 85% a proporção de contatos examinados, entre os registrados, dos casos novos de hanseníase até 2023.
- Aumentar para 77,5% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial até 2023.

As normativas vigentes do Ministério da Saúde acerca da política de HIV/AIDS foram encaminhadas pela Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Maranhão (SES/MA), em

¹⁶⁰ Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/o-departamento/institucional#:~:text=Reduzir%20o%20coeficiente%20padronizado%20de,de%20pessoas%20com%20hepatite%20C.>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

resposta a solicitação formulada pela Secretaria para Assuntos Institucionais da Procuradoria Geral de Justiça¹⁶¹.

A Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Em seu artigo 18, estabelece que o piso variável de vigilância em saúde é constituído pelos seguintes incentivos financeiros específicos, recebidos mediante adesão pelos entes federativos, regulamentados conforme atos específicos do Ministro de Estado da Saúde: I – incentivo para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde; II – incentivo às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais; e III – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.

O artigo 20 da referida Portaria dispõe ainda que o incentivo para as ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais será composto pela unificação dos seguintes incentivos: I – Qualificação das Ações de Vigilância e Promoção da Saúde as DST/AIDS e Hepatites Virais; II – Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS; III – Fórmula infantil às crianças verticalmente expostas ao HIV.

Por sua vez, a Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, previsto no art. 18, inciso II, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, definindo critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento.

No art. 2º desta Portaria fica estabelecido que o incentivo financeiro tem como objetivo garantir aos Estados, Distrito Federal e Municípios prioritários a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, sendo a relação dos Municípios prioritários definida pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, conforme disposição do parágrafo único. Essa relação tem o condão de subsidiar pactuação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e considera o porte populacional e a carga de doença com base nos seguintes critérios: I – número de casos de AIDS; II – número de casos de Hepatite B; III – número de casos de Hepatite C; e IV – número de casos de nascidos com Sífilis Congênita (§2º do art. 3º da Portaria nº 3.276/2013).

Como consta na Portaria, o incentivo financeiro é distribuído conforme Resolução da CIB, devendo esta observar na definição dos valores à Secretaria de Saúde do Estado e Secretarias de Saúde dos Municípios prioritários as seguintes condições: I – carga de doença; II – Município de Região Metropolitana; III – Município referência de Região de Saúde; e IV – Município cuja população seja superior a 100.000 (cem mil) habitantes (§1º do art. 3º da Portaria nº 3.276/2013).

Assim, conforme é esclarecido no próprio site do Ministério da Saúde, a CIB tem autonomia para decidir quais municípios considera prioritários, embora seja relevante a consideração da relação de municípios prioritários elaborada pelo Ministério da Saúde,

161 SES. Ofício nº 899/2022/SAAJ/AJC/NJR/SES. Resposta ao OFC-SECINST-62022.

uma vez que esta é baseada em fatores epidemiológicos. Dessa forma, a CIB pode incluir novos municípios ou alterar a ordem de prioridade¹⁶².

A relação de municípios prioritários fornecida pelo Ministério da Saúde data de 2013, conforme documento disponibilizado no endereço eletrônico <http://www2.aids.gov.br/incentivo/Portarias/relacao_municipios_prioritarios.pdf>, ao passo que a última pactuação da CIB/MA foi através da Resolução nº 032/2014 – CIB/MA, de 24/02/2014, que definiu os seguintes municípios prioritários e valores de incentivo:

Municípios	Proporção da Carga	Valor Anual
Açailândia	2,58	115.000,00
Alto Alegre do Maranhão	0,88	38.000,00
Bacabal	1,89	115.000,00
Balsas	1,20	145.000,00
Barra do Corda	1,49	48.000,00
Barreirinhas	0,69	38.000,00
Buriticupu	1,05	38.000,00
Caxias	1,58	145.000,00
Codó	2,29	157.000,00
Coelho Neto	0,76	38.000,00
Colinas	0,50	38.000,00
Coroatá	0,32	115.000,00
Cururupu	1,01	38.000,00
Grajaú	0,61	38.000,00
Humberto de Campos	0,82	38.000,00
Imperatriz	7,39	550.903,21
Itapecuru Mirim	0,76	115.000,00
Miranda do Norte	0,76	38.000,00
Paço do Lumiar	2,92	38.000,00
Pedreiras	0,63	115.000,00
Pindaré-Mirim	0,57	38.000,00
Pinheiro	1,13	115.000,00
Presidente Dutra	0,48	48.000,00
Raposa	0,95	38.000,00
Santa Inês	0,95	115.000,00
Santa Luzia	0,76	38.000,00
São Domingos do Maranhão	0,50	38.000,00
São José de Ribamar	4,16	115.000,00
São Luís	45,92	1.113.191,59
São Mateus do Maranhão	0,50	38.000,00
Timon	2,54	115.000,00
Viana	0,50	48.000,00
Zé Doca	0,69	48.000,00
SES - Maranhão		1.195.153,20
Total		5.103.248,00

¹⁶² MS. Perguntas e respostas mais frequentes sobre a portaria 3.276/2013 que regulamenta o Incentivo à DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em:<<http://sistemas.aids.gov.br/incentivo/faqs.htm>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

Os Estados e seus Municípios foram habilitados por meio da Portaria GM nº 966, de 19 de maio de 2014, de acordo com o pactuado no âmbito de cada CIB dos estados.

Conforme consta no art. 5º da Portaria nº 3.276/GM/MS, de 28 de dezembro de 2013, o valor do incentivo financeiro de custeio poderá ser utilizado para financiar quaisquer ações de custeio de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV. O detalhamento das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, segundo ditame do art. 8º, deverá ser inserido pelo ente federativo beneficiário na Programação Anual de Saúde (PAS), observadas as diretrizes constantes nos Planos de Saúde.

Dessa forma, a utilização dos referidos recursos fica a critério do gestor local, observado o princípio básico de destinação específica, bem como os impedimentos e adequações às legislações vigentes. Por sua vez, o Ministério da Saúde é responsável pelo monitoramento sistemático e regular das ações de vigilância por intermédio dos sistemas de informação de base nacional.

Como já exposto, recentemente foram alterados pelo Ministério da Saúde os valores de repasse para as Unidades Federadas do recurso do incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais, através da Portaria GM/MS nº 232, de 07 de fevereiro de 2022, com a previsão de um acréscimo de R\$ 696.752,00 ao Estado do Maranhão ¹⁶³.

Em razão desta alteração, os Estados deverão definir no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB a nova distribuição dos recursos para o estado e seus municípios. Consoante consta no §2º do art. 3º da Portaria, para subsidiar a pactuação na CIB, o Departamento de Doenças e Condições Crônicas e IST – DCCI/SVS/MS disponibiliza os seguintes materiais: I. Os boletins epidemiológicos de sífilis, hepatites virais e de HIV/AIDS, que podem ser acessados nos seguintes endereços eletrônicos: <http://www.aids.gov.br/pt-br/cenrais-deconteudos/boletins-epidemiologicos-vertical>; e II. O painel de indicadores para todos os municípios, que pode ser acessado no seguinte endereço eletrônico: <http://www.aids.gov.br/pt-br/painelcovidHIV>.

Posteriormente, o Ministro da Saúde editará ato específico de habilitação com indicação dos entes federativos aptos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio e os respectivos valores a serem repassados, similar ao que ocorreu em 2014 por meio da Portaria GM nº 966, de 19 de maio de 2014. Até a última resposta da SES/MA encaminhada à Secretaria para Assuntos Institucionais em abril de 2022, ainda não havia sido pactuado no âmbito da CIB/MA a nova distribuição dos recursos para o estado e seus municípios.

Segue abaixo relação dos novos valores de repasse para as Unidades Federadas do recurso do incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais previsto na Portaria GM/MS nº 232, de 07 de fevereiro de 2022:

¹⁶³ MS. Portaria GM/MS nº 232, de 07 de fevereiro de 2022. Disponível em: <<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-232-de-7-de-fevereiro-de-2022-378645512>>. Acesso em: 13 mai. 2022.

Código UF	UF	Recursos Totais por UF
12	Acre	800.000,00
27	Alagoas	2.600.000,00
16	Amapá	1.000.000,00
13	Amazonas	3.200.000,00
29	Bahia	11.600.000,00
23	Ceará	6.400.000,00
53	Distrito Federal	2.200.000,00
32	Espírito Santo	4.000.000,00
52	Goiás	5.600.000,00
21	Maranhão	5.800.000,00
51	Mato Grosso	4.000.000,00
50	Mato Grosso do Sul	3.600.000,00
31	Minas Gerais	18.000.000,00
15	Pará	6.200.000,00
25	Paraíba	4.000.000,00
41	Paraná	10.400.000,00
26	Pernambuco	8.200.000,00
22	Piauí	2.400.000,00
33	Rio de Janeiro	18.000.000,00
24	Rio Grande do Norte	2.800.000,00
43	Rio Grande do Sul	14.600.000,00
11	Rondônia	1.400.000,00
14	Roraima	800.000,00
42	Santa Catarina	8.400.000,00
35	São Paulo	50.000.000,00
28	Sergipe	2.400.000,00
17	Tocantins	1.600.000,00

Conforme esclarecido pela Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão (SES/MA), o incentivo financeiro às ações de vigilância, prevenção e controle das IST/AIDS e Hepatites Virais fundo a fundo encontra-se disponível somente ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, cujos recursos, conforme os ditames da Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, só podem ser destinados à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde. Foi elaborado pela referida Secretaria quadro que orienta os Municípios a trabalhar (gastar) o Recurso:

CONTRA PARTIDA MUNICIPAL	RECURSO FEDERAL (BLOCO DE CUSTEIO)
Pagamento de RH	Pagamento de diárias e passagens (garantindo a participação dos técnicos em eventos, capacitações, congressos e outros)
Aquisição de medicamentos	Aquisição de materiais gráficos (folder, banner, camisas e outros)

Pagamento de luz, água, telefone, aluguel de prédio	Material educativo (prótese peniana, modelo pélvico e álbum seriado)
Material de expediente e limpeza	Contratação de empresa para eventos (espaço físico, coffee break, aluguel de carro de somo – campanhas educativas, capacitações e serviços de recursos humanos)
Combustível	Pagamentos de Gratificações a Técnicos com limitação de 20% do valor total do recurso (trabalhos extras nas campanhas ou capacitações dentro da área de IST/AIDS e Hepatites Virais)
	Aquisição de preservativos M/F, gel lubrificante, fórmula láctea para criança exposta ao HIV

No que diz respeito aos medicamentos antirretrovirais (ARV) utilizados na TARV, PrEP e PEP, estes são adquiridos pelo Ministério da Saúde, que faz a distribuição aos Departamentos Estaduais de IST/HIV/AIDS/HV, os quais, por sua vez, realizam a distribuição às Unidades Dispensadoras de Medicamentos Antirretrovirais (UDM) da rede municipal ou estadual, as quais realizam a dispensação à população. Conforme consta no site do Ministério da Saúde¹⁶⁴, atualmente, existem 22 medicamentos, em 38 apresentações farmacêuticas, conforme relação abaixo:

Item	Medicamento Antirretroviral (ARV)	Unidade
1	Abacavir (ABC) 300mg	Comprimido revestido
2	Abacavir (ABC) solução oral 20mg/mL	Frasco
3	Atazanavir (ATV) 300mg	Cápsula gelatinosa dura
4	Darunavir (DRV) 75mg	Comprimido revestido
5	Darunavir (DRV) 150mg	Comprimido revestido
6	Darunavir (DRV) 600mg	Comprimido revestido
7	Darunavir (DRV) 800mg	Comprimido revestido
8	Dolutegravir (DTG) 50mg	Comprimido revestido
9	Efavirenz (EFZ) 200mg	Cápsula gelatinosa dura
10	Efavirenz (EFZ) 600mg	Comprimido revestido
11	Efavirenz (EFZ) solução oral 30mg/mL	Frasco
12	Enfuvirtida (T-20) pó liofilizado injetável 90mg/mL	Conjunto Frasco-Ampola
13	Etravirina (ETR) 100mg	Comprimido revestido
14	Etravirina (ETR) 200mg	Comprimido revestido

164 MS. **Tratamento**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hiv/tratamento>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

15	Lamivudina (3TC) 150mg	Comprimido revestido
16	Lamivudina (3TC) solução oral 10mg/mL	Frasco
17	Lopinavir + Ritonavir (LPV/r) 100mg + 25mg	Comprimido revestido
18	Lopinavir + Ritonavir (LPV/r) 80mg/mL + 20mg/mL	Frasco
19	Maraviroque (MVQ) 150mg	Comprimido revestido
20	Nevirapina (NVP) 200mg	Comprimido simples
21	Nevirapina (NVP) suspensão oral 50mg/5mL – Frasco com 100mL	Frasco
22	Raltegravir (RAL) 100mg	Comprimido mastigável
23	Raltegravir (RAL) granulado 100mg	Sachê
24	Raltegravir (RAL) 400mg	Comprimido revestido
25	Ritonavir (RTV) 100mg	Comprimido revestido
26	Ritonavir (RTV) 100mg pó suspensão oral	Conjunto
27	Tenofovir (TDF) 300mg	Comprimido revestido
28	Tenofovir (TDF) 300MG + Entricitabina (FTC) 200mg	Comprimido revestido
29	Tenofovir (TDF) 300mg + Lamivudina (3TC) 300mg (DFC - 2 em 1)	Comprimido revestido
30	Tenofovir (TDF) 300mg + Lamivudina (3TC) 300mg + Efavirenz (EFZ) 600mg (DFC - 3 em 1)	Comprimido revestido
31	Zidovudina (AZT) 100mg	Cápsula gelatinosa dura
32	Zidovudina (AZT) solução injetável 10mg/mL	Frasco-ampola
33	Zidovudina (AZT) Solução oral 10mg/ml – Frasco com 100mL	Frasco
34	Zidovudina 300mg + Lamivudina 150mg (AZT+3TC)	Comprimido revestido

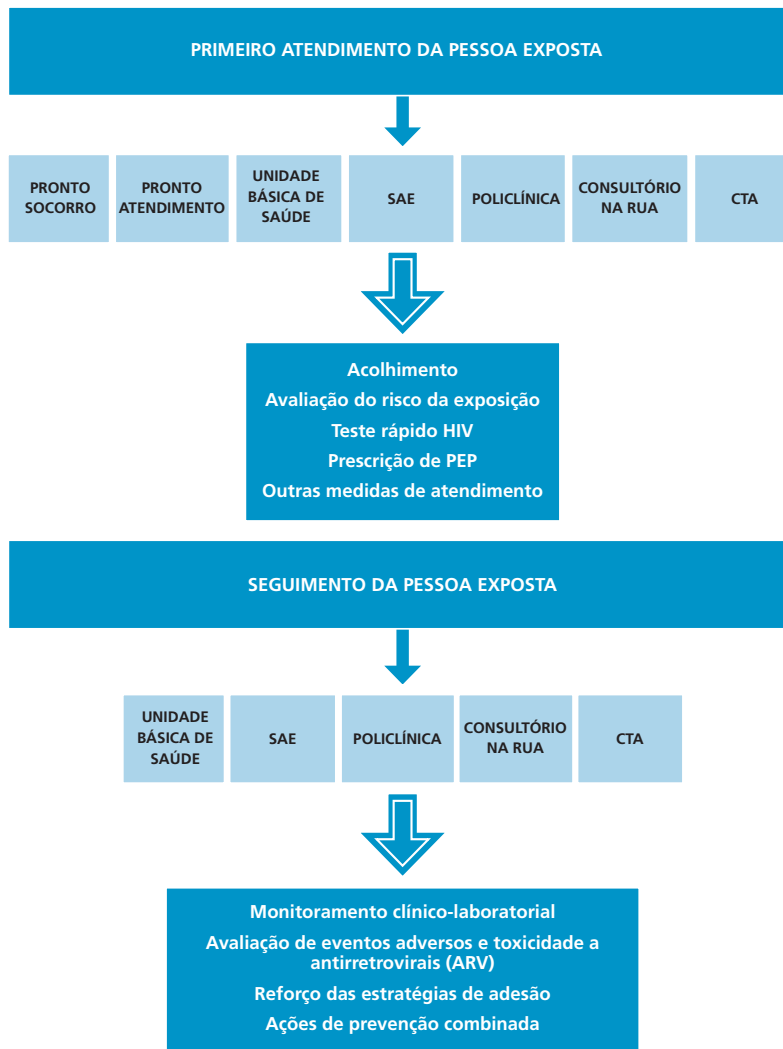
O instrumento utilizado para o controle das dispensações de antirretrovirais (ARV) é o Formulário de Solicitação de Medicamentos e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Para uma dispensação de 30 dias, a pessoa retira os medicamentos ARV para um mês de tratamento. Por outro lado, o SICLOM permite, a qualquer momento, realizar outra dispensação dentro do período de 22 dias, contados a partir da última dispensação. No entanto, o sistema emite um alerta, informando que o paciente está vindo antes do período previsto. Nesse caso, o farmacêutico/dispensador irá analisar se procede ou não à dispensação dos ARV. Atualmente, o Ministério da Saúde adota dois formulários distintos, um para dispensação de ARV para tratamento e um outro para profilaxia. O principal objetivo dos novos formulários é simplificar a prescrição de ARV, tornando esta mais ágil e fácil¹⁶⁵.

165 MS. **Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/sistemas-de-informacao/sistema-de-controle-logistico-de-medicamentos-siclom>>. Acesso em: 12 mai. 2022.

Insta destacar que, conforme o Parecer 12/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), a prescrição de medicamentos PrEP e PEP pode ser realizada por enfermeiros, considerando que em geral se tratam de atendimentos de baixa complexidade, com as etapas todas previstas nos protocolos clínicos. Essa medida favorece a ampliação e interiorização do acesso às profilaxias, que por vezes encontra obstáculos de ordem logística ou administrativa, como a falta de médicos para o atendimento.

Importante ressaltar também que a rede PEP deve contar necessariamente com serviços de atendimento 24 horas para a realização do primeiro atendimento de PEP, com o devido encaminhamento para seguimento clínico. Assim, pode ser ofertada em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades de Pronto Socorro, etc. A figura abaixo exemplifica as possibilidades de oferta da PEP¹⁶⁶:

Figura 1 – Possibilidades de oferta de PEP



Fonte: DDAHV/SVS/MS, 2016.

¹⁶⁶ MS. Diretrizes para a organização da Rede de Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV - PEP / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Conforme consta na Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013¹⁶⁷, do Ministério da Saúde, os Serviços de Atenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis, Vírus da Imunodeficiência Humana, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/HIV/AIDS) são compostos pelas seguintes classificações:

- I - Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA);
- II - Serviço de Atenção Especializada (SAE);
- III - Centro de Referência e Treinamento (CRT);
- IV - Assistência Domiciliar Terapêutica em Aids (ADT);
- V - Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM).

Os CTA são serviços de saúde que realizam ações de testagem e prevenção das DST, Aids e hepatites virais, destinadas, prioritariamente, a segmentos populacionais considerados em situação de maior vulnerabilidade e à população em geral. É recomendável que sejam estruturados com equipe multiprofissional composta por médico clínico, enfermeiro, assistente social, psicólogo e auxiliar de enfermagem. Dentre as principais atividades realizadas estão: o diagnóstico sorológico de HIV e triagem sorológica para sífilis e hepatites B, C e D; o aconselhamento; o atendimento às pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS e/ou hepatites B e C, com o encaminhamento para os serviços de referência; a disponibilização de materiais informativos e educativos; e a orientação quanto ao uso de álcool e outras drogas na perspectiva da redução de danos.

Os SAE são unidades ambulatoriais voltadas a atenção integral às pessoas com DST/HIV/Aids e deverão ser implantados em unidades de saúde pública, filantrópicas ou privadas conveniadas ao SUS, que possuam condições para o funcionamento de serviço ambulatorial, com registro no SCNES, além de estarem integradas à Rede de Atenção à Saúde, sob a gestão das Secretarias de Estado ou Secretarias Municipais de Saúde ou consórcios intermunicipais.

A Equipe profissional mínima recomendada é a seguinte: médico clínico treinado e/ou infectologista, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e assistente social e/ou psicólogo. O SAE tem a atribuição de prestar atenção integral, com uma equipe multiprofissional, voltada ao atendimento ambulatorial, individual e/ou coletivo, às pessoas com DST/HIV/Aids. Dentre as principais atividades do SAE encontra-se a de prestação de assistência clínica e psicossocial às pessoas vivendo com HIV/Aids, incluindo a indicação e o manejo de terapia antirretroviral (TARV), a prevenção e abordagem dos eventos adversos à TARV e a indicação de profilaxias primárias e secundárias para infecções oportunistas (IO) e doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Por sua vez, as UDM são estabelecimentos integrantes de serviço de saúde público, filantrópico ou privado sem fins lucrativos, que realizam gestão e dispensação de medicamentos antirretrovirais para o atendimento dos usuários sob terapia (TARV),

¹⁶⁷ MS. Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/en/node/52759>>. Acesso em: 13 mai. 2022.

bem como seu acompanhamento e monitoramento, sem prejuízo à dispensação de outros medicamentos, como aqueles para infecções oportunistas e efeitos adversos aos ARV, ou produtos estratégicos para as DST/Aids, tais como os insumos de prevenção (preservativos masculino e feminino, gel lubrificante e kit para redução de danos), etc.

Dentre outros requisitos constantes na Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013, a UDM deve contar com computadores em número suficiente para atender à demanda de usuários, localizados na área de atendimento ou na área interna de dispensação, e devem contar com farmacêutico presente na UDM durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento, dispensadores capacitados e treinados para atendimento e orientações aos usuários, presentes na UDM durante todo o horário de funcionamento, além de equipe de apoio e limpeza suficientes para atender às dimensões do local. Consta ainda na portaria o número mínimo de 50 usuários para abrir uma UDM e que números inferiores ao recomendado serão avaliados individualmente mediante justificativa aprovada pelas Coordenações Estaduais de DST/Aids e com anuência do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

No que diz respeito à disponibilização de medicamentos para infecções oportunistas (IO) e medicamentos de DST, vale o princípio de que estas ações são de responsabilidade local, seguindo o pactuado no âmbito da CIB. A SES/MA encaminhou a Resolução CIB/MA nº 75/2020, de 16 de outubro de 2020, que aprova a atualização do elenco de medicamentos para tratamento de Infecção Oportunista (IO) e AIDS do sistema estadual de saúde do Maranhão:

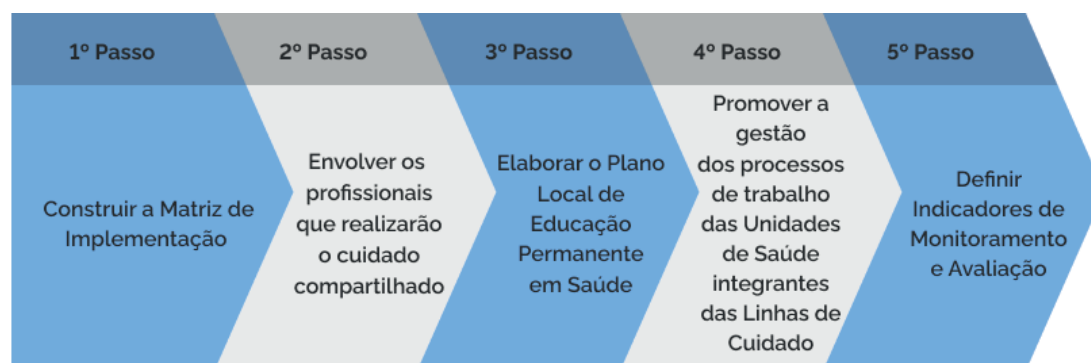
ITEM	MEDICAMENTOS	FORMA FARMACEUTICA	ESTADO	MUNICIPIO
1	ACICLOVIR 200mg	COMPRIMIDO	X	X
2	ACICLOVIR 5% 10 mg	BISNAGA	X	X
3	ACICLOVIR SODICO 250mg (PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL)	FRASCO AMPOLA	X	X
4	ACIDO FOLINICO 15mg	COMPRIMIDO	X	X
5	AZITROMICINA 1g	COMPRIMIDO	X	X
6	AZITROMICINA 500mg	COMPRIMIDO	X	X
7	CABERGOLINA 0,5mg	COMPRIMIDO	X	
8	CEFTRIAXONA 500mg (PO INJETAVEL INTRAMUSCULAR)	FRASCO/AMPOLA	X	
9	CETOCOZANOL 200mg	COMPRIMIDO	X	X
10	CIPROFLOXACINO 500mg	COMPRIMIDO	X	X
11	CLINDAMICINA 300mg	CÁPSULA	X	X
12	FLUCONAZOL 150mg	CÁPSULA	X	X
13	ITRACONAZOL 100mg	COMPRIMIDO	X	X
14	PIRIMETAMINA 25mg	COMPRIMIDO	X	X
15	SULFADIAZINA 500mg	COMPRIMIDO	X	X

16	SULFAMETOXAZOL 400mg + TRIMETROPINA 80mg	COMPRIMIDO	X	X
17	SULFAMETOXAZOL 200mg + TRIMETROPINA 40mg (5ml PO SUSPENSAO)	FRASCO	X	X

Em relação aos preservativos, a responsabilidade é assumida pelo nível federal, mas os estados e/ou municípios também podem adquirir estes insumos de prevenção com recursos próprios¹⁶⁸. A equipe da SES/MA informou em reunião realizada no dia 1º de abril de 2022 que tem distribuído regularmente os preservativos para as 19 regiões de saúde, enquanto o município de São Luís recebe os preservativos diretamente do Ministério da Saúde. A distribuição dos insumos de prevenção pelo Ministério da Saúde pode ser verificada em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/distribuicao-de-insumos-de-prevencao>>.

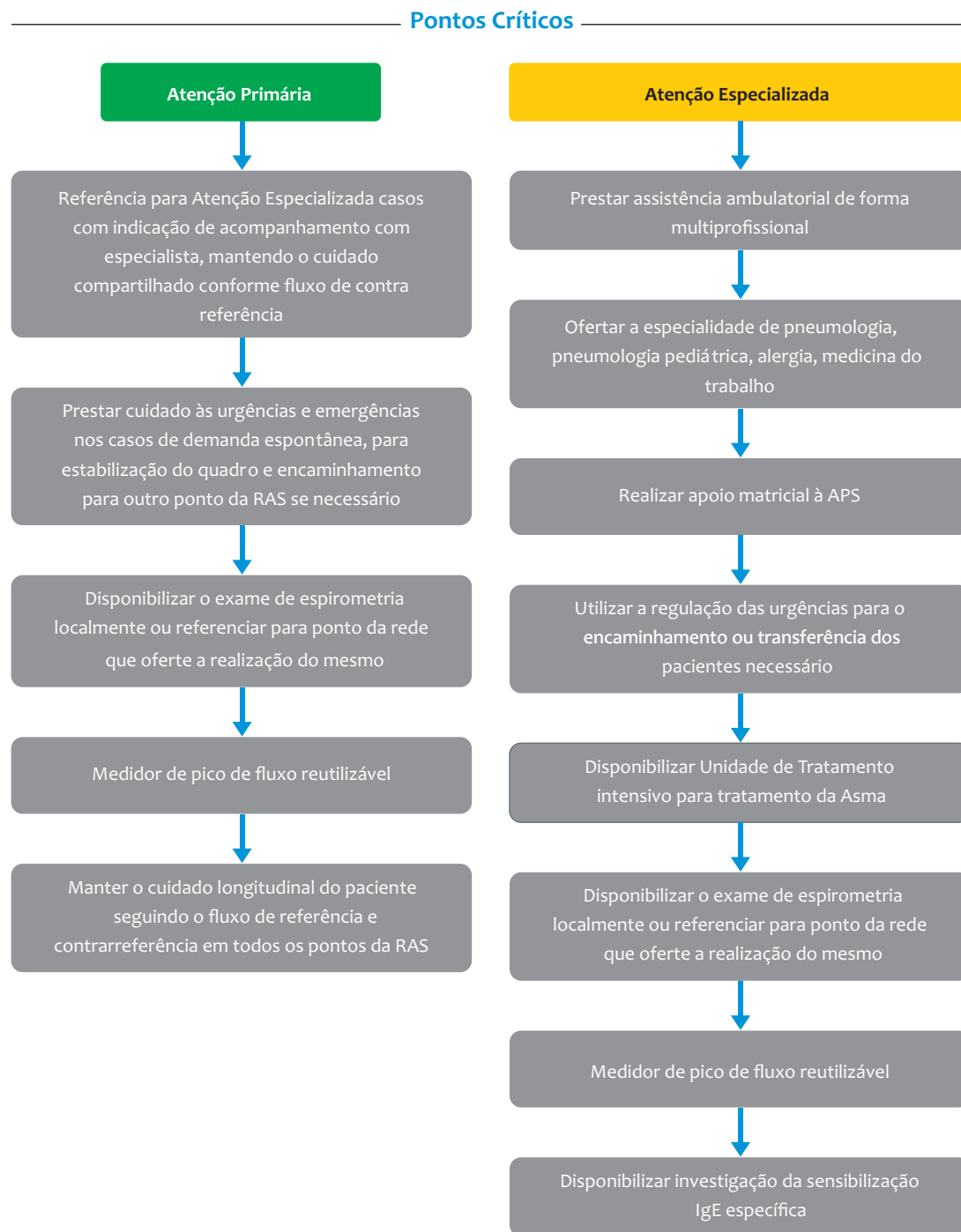
Os testes rápidos para o HIV também são adquiridos pelo Ministério da Saúde, que faz a distribuição para as unidades federadas, o que pode ser acompanhado em:<<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/distribuicao-nacional-de-testes>>. Conforme informações repassadas pela SES/MA, o Departamento Estadual de HIV/AIDS e HV faz a distribuição dos testes para quatro regiões de saúde: Presidente Dutra, Zé Doca, São João dos Patos e Viana. As demais regiões de saúde recebem os testes diretamente do Ministério da Saúde.

Importante destacar ainda que o Ministério da Saúde lançou em 2021 mais uma Linha de Cuidado, voltada ao HIV/AIDS no adulto, disponível em<<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hiv/>>. O objetivo é ampliar e qualificar o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado contínuo, com foco em usuários adultos. Fundamental que os gestores municipais tomem providências para a implantação da referida linha de cuidado em seus municípios, considerando a reorientação do modelo de atenção em saúde no manejo da infecção pelo HIV, que passa a contar com novos serviços e estratégias, como atendimento compartilhado entre a Atenção Primária e os Serviços Especializados. São previstos cinco passos para a implantação da Linha de Cuidado:



¹⁶⁸ MS. Perguntas e respostas mais frequentes sobre a portaria 3.276/2013 que regulamenta o Incentivo à DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em:<<http://sistemas.aids.gov.br/incentivo/faqs.htm>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

Os pontos críticos destacados pelo Ministério da Saúde em relação à Linha de Cuidado são os seguintes:



Para situar as localidades que necessitam de uma atuação direcionada do Ministério Público para indução de políticas públicas deficitárias, foi realizado um diagnóstico prévio dos casos de AIDS notificados no estado do Maranhão, assim como dos serviços/políticas públicas existentes. Inicialmente, foi feito um levantamento de dados dos municípios que

são atualmente priorizados pela Resolução nº 032/2014 – CIB/MA para o recebimento de recursos do Ministério da Saúde, no qual consta: a população segundo estimativa do IBGE; a taxa de detecção de AIDS por 100.000 habitantes em 2019 e 2020; e o total de casos de AIDS notificados no SINAN desde o início da epidemia até 2021:

TABELA COM DADOS DOS MUNICÍPIOS PRIORIZADOS PARA RECEBER INCENTIVO FINANCEIRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, SEGUNDO PACTUAÇÃO NO ÂMBITO DA CIB/MA					
ORDEM QUANTO AO QUANTITATIVO POPULACIONAL	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO SEGUNDO ESTIMATIVA DO IBGE/2021	TAXA DETECÇÃO DE AIDS POR 100.000 HABITANTES NOTIFICADOS NO SINAN POR ANO		CASOS TOTAL DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN DESDE O INÍCIO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS ATÉ 2021
			2019	2020	
01	SÃO LUÍS	1.115.932	36,9	27,5	8.543
02	IMPERATRIZ	259.980	30,2	20,4	1.576
03	SÃO JOSÉ DE RIBAMAR	180.345	39,4	29,0	878
04	TIMON	171.317	17,1	17,6	646
05	CAXIAS	166.159	20,0	12,1	685
06	PAÇO DO LUMIAR	125.265	17,2	19,4	543
07	CODÓ	123.368	40,7	18,7	560
08	AÇAILÂNDIA	113.783	13,3	13,3	324
09	BACABAL	105.094	30,5	21,9	537
10	BALSAS	96.951	16,9	10,4	204
11	SANTA INÊS	89.927	16,8	8,9	233
12	BARRA DO CORDA	88.895	20,4	9,0	281
13	PINHEIRO	84.160	22,8	21,5	246
14	BURITICUPU	73.595	19,3	5,5	178
15	SANTA LUZIA	73.105	9,6	5,5	165
16	GRAJAÚ	70.692	21,6	15,7	100
17	ITAPECURU-MIRIM	69.233	17,6	7,3	154
18	COROATÁ	65.788	21,4	15,3	154
19	BARREIRINHAS	63.891	12,8	12,7	138
20	VIANA	52.852	17,2	7,6	114
21	ZÉ DOCA	52.190	3,9	5,8	87
22	COELHO NETO	49.804	22,3	18,1	221
23	PRESIDENTE DUTRA	48.264	14,6	4,2	95
24	SÃO MATEUS DO MARANHÃO	41.750	14,4	12,0	201
25	COLINAS	41.443	7,3	2,4	86
26	PEDREIRAS	39.153	17,8	—	229
27	SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO	34.391	14,5	5,8	67
28	PINDARÉ-MIRIM	33.186	3,0	12,1	49
29	CURURUPU	32.559	24,5	21,5	88
30	RAPOSA	31.586	29,3	16,0	193
31	HUMBERTO DE CAMPOS	29.143	10,4	6,9	55
32	MIRANDA DO NORTE	29.121	7,0	3,5	97
33	ALTO ALEGRE DO MARANHÃO	28.066	18,5	25,7	152

Posteriormente, foram selecionados os municípios maranhenses com 100 casos ou mais de AIDS notificados no SINAN desde o início da epidemia de HIV/AIDS até 2021 e que representam 77% dos casos do estado do Maranhão¹⁶⁹. Se tratam de 27 municípios, que foram organizados em tabela por ordem de quantitativo populacional:

MUNICÍPIOS MARANHENSES COM 100 CASOS OU MAIS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN DESDE O INÍCIO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS					
ORDEM QUANTO AO QUANTITATIVO POPULACIONAL	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO SEGUNDO ESTIMATIVA DO IBGE/2021	TAXA DETECÇÃO DE AIDS POR 100.000 HABITANTES NOTIFICADOS NO SINAN POR ANO		CASOS TOTAL DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN DESDE O INÍCIO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS ATÉ 2021
			2019	2020	
01	SÃO LUÍS	1.115.932	36,9	27,5	8.543
02	IMPERATRIZ	259.980	30,2	20,4	1.576
03	SÃO JOSÉ DE RIBAMAR	180.345	39,4	29,0	878
04	TIMON	171.317	17,1	17,6	646
05	CAXIAS	166.159	20,0	12,1	685
06	PAÇO DO LUMIAR	125.265	17,2	19,4	543
07	CODÓ	123.368	40,7	18,7	560
08	AÇAILÂNDIA	113.783	13,3	13,3	324
09	BACABAL	105.094	30,5	21,9	537
10	BALSAS	96.951	16,9	10,4	204
11	SANTA INÉS	89.927	16,8	8,9	233
12	BARRA DO CORDA	88.895	20,4	9,0	281
13	PINHEIRO	84.160	22,8	21,5	246
14	BURITICUPU	73.595	19,3	5,5	178
15	SANTA LUZIA	73.105	9,6	5,5	165
16	GRAJAÚ	70.692	21,6	15,7	100
17	ITAPECURU-MIRIM	69.233	17,6	7,3	154
18	COROATÁ	65.788	21,4	15,3	154
19	BARREIRINHAS	63.891	12,8	12,7	138
20	VIANA	52.852	17,2	7,6	114
21	COELHO NETO	49.804	22,3	18,1	221
22	ROSÁRIO	43.243	21,1	7,0	126
23	SANTA HELENA	42.829	57,0	18,8	137
24	SÃO MATEUS DO MARANHÃO	41.750	14,4	12,0	201
25	PEDREIRAS	39.153	17,8	---	229
26	RAPOSA	31.586	29,3	16,0	193
27	ALTO ALEGRE DO MARANHÃO	28.066	18,5	25,7	152

DE VERMELHO OS MUNICÍPIOS QUE NÃO FORAM PRIORIZADOS PARA RECEBER RECURSO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PELA CIB/MA

Após, foi feito um diagnóstico quanto a serviços/políticas públicas destes 27 municípios que representam 77% dos casos de AIDS notificados no estado do Maranhão desde o início da epidemia, a partir de dados encaminhados pela SES/MA. Os municípios destacados de laranja e de vermelho merecem especial atenção do Ministério Público pela baixa estruturação da política de HIV/AIDS:

¹⁶⁹ O número total de casos de AIDS notificados no SINAN no estado do Maranhão desde o início da epidemia é 22.734, conforme pode ser verificado em: <<http://indicadores.aids.gov.br/>>.

DIAGNÓSTICO MUNICÍPIOS COM 100 CASOS OU MAIS DE AIDS NO MARANHÃO									
	MUNICÍPIO	CASOS TOTAL DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN	COORDENAÇÃO DE IST/AIDS E HV	CTA	SAE	SAE/CTA	TARV	PEP	PREP
1	SÃO LUÍS	8.543	X	X	X		X	X	X
2	IMPERATRIZ	1.576	X			X	X	X	X
3	SÃO JOSÉ DE RIBAMAR	878	X		X		X	X	
4	CAXIAS	685	X		X		X	X	
5	TIMON	646	X			X	X	X	
6	CODÓ	560	X		X		X	X	
7	PAÇO DO LUMIAR	543	X					X	
8	BACABAL	537	X			X	X	X	X
9	AÇAILÂNDIA	324	X		X		X	X	
10	BARRA DO CORDA	281	X		X		X	X	X
11	PINHEIRO	246	X		X		X	X	
12	SANTA INÊS	233	X		X		X	X	
13	PEDREIRAS	229	X			X	X	X	
14	COELHO NETO	221	X					X	
15	BALSAS	204	X		X		X	X	
16	SÃO MATEUS	201	X						
17	RAPOSA	193	X					X	
18	BURITICUPU	178	X						
19	SANTA LUZIA	165	X						
20	ITAPECURU-MIRIM	154	X		X		X	X	X
21	COROATÁ	154	X			X	X	X	
22	ALTO ALEGRE DO MARANHÃO	152	X					X	
23	BARREIRINHAS	138	X					X	
24	SANTA HELENA	137	X						
25	ROSÁRIO	126							
26	VIANA	114	X					X	
27	GRAJAÚ	100	X						

DE LARANJA: MUNICÍPIOS QUE, EMBORA RECEBAM RECURSO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, APRESENTAM SITUAÇÃO DE BAIXA ESTRUTURAÇÃO DA POLÍTICA DE HIV/AIDS (TAIS COMO AUSÊNCIA DE SAE/CTA, AUSÊNCIA DE OFERTA DE TARV E PEP). **DE VERMELHO:** MUNICÍPIOS QUE NÃO RECEBEM RECURSO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Abaixo, passa-se a expor todos os dados disponibilizados pela SES/MA^{170/171} sobre os serviços/políticas públicas questionados existentes no estado do Maranhão:

- a) 43 (quarenta e três) coordenadores municipais de IST/AIDS e Hepatites Virais, nos municípios de Açailândia, Alto Alegre do Maranhão, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Barreirinhas, Buriticupu, Caxias, Codó, Coelho Neto, Colinas, Coroatá, Cururupu, Grajaú, Humberto de Campos, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Miranda do Norte, Paço do Lumiar, Pedreiras, Pindaré-Mirim, Pinheiro, Presidente Dutra, Raposa, Santa Inês, Santa Luzia, São Domingos do Maranhão, São José de Ribamar, São Luís, São Mateus do Maranhão, Timon, Viana, Zé Doca, Lago Açu, Vargem Grande, Alto Alegre do Pindaré, Santa Helena, Barão de Grajaú, Axixá e Igarapé do Meio. Destas, as 33 (trinta e três) primeiras são coordenações municipais prioritárias que recebem recurso financeiro federal de fundo a fundo para trabalhar promoção e prevenção das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais;
- b) 2 (dois) Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), em São Luís, e Serviços de Assistência Especializada - SAE em HIV/AIDS em 20 (vinte) municípios, quais sejam: São Luís, São José de Ribamar, Açailândia, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Caxias, Coroatá, Codó, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Pedreiras, Pinheiro, Santa Inês e Timon, e em implantação em dois municípios, quais sejam, Coelho Neto e São Mateus. Cinco destas unidades contam também com CTA, quais sejam, as dos municípios de Bacabal, Coroatá, Imperatriz, Pedreiras e Timon, organizando-se, portanto em um formato misto SAE/CTA.
- c) oferta de TARV nos SAE colacionados acima, localizados nos 20 (vinte) municípios relacionados: São Luís, São José de Ribamar, Açailândia, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Caxias, Coroatá, Codó, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Pedreiras, Pinheiro, Santa Inês e Timon;
- d) oferta de PrEP em 6 (seis) serviços de saúde, localizados em 5 (cinco) municípios: São Luís, Imperatriz, Bacabal, Itapecuru-Mirim e Barra do Corda.
- e) oferta de PEP em 55 serviços de saúde estaduais e municipais, localizados em 24 (vinte e quatro) municípios: São Luís, São José de Ribamar, Paço do Lumiar, Raposa, Açailândia, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Caxias, Coelho Neto, Alto Alegre do Maranhão, Coroatá, Codó, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Pedreiras, Presidente Dutra, Pinheiro, Barreirinhas, Santa Inês, Timon, Viana, Colinas e Carutapera.

170 SES. OFÍCIO Nº 3882/2021/SAAJ/AJC/GR/SES. Resposta ao OFC/SECINST – 502021.

171 SES. OFÍCIO Nº 899/2022/SAAJ/AJC/NJR/SES. Resposta ao OFC/SECINST – 62022.

Disponibiliza-se ainda a seguir dados encaminhados pelo Fórum Maranhense de Respostas Comunitárias de Luta Contra as IST, HIV, AIDS e HV acerca dos serviços de acolhimento para pessoas vivendo com HIV no estado:

- **CASA DE APOIO LAR IRMÃ MÔNICA**
 - Recebe recursos federais;
 - Recebe pessoas da capital e do interior;
 - Possui 28 acomodações e oferece café da manhã, almoço e jantar;
 - Localizada no bairro Fé em Deus.
- **CASA SONHO DE CRIANÇA DA DIVINA MISERICÓRDIA**
 - Recebe crianças vivendo com HIV;
 - Mantém-se exclusivamente através de doações;
 - Localizada no bairro Liberdade.
- **CASA ACOLHER**
 - Acolhe pessoas vivendo com HIV que estão de passagem realizando consultas nas unidades de referência;
 - Oferece café e almoço;
 - Localizada no bairro da Jordoá.
- **CASA DE APOIO DO INSTITUTO MARANHENSE AMIGOS DA VIDA**
 - Mantém-se exclusivamente de doações;
 - Recebe pessoas soropositivas.

8 PAUTAS DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA

Foram realizadas duas escutas sociais junto ao Fórum Maranhense de Respostas Comunitárias de Luta Contra as IST, HIV, AIDS e HV para levantamento de danos emergentes e políticas públicas deficitárias, nos dias 26 de outubro de 2021 e 17 de março de 2022, para direcionamento das ações prioritárias do presente plano de atuação. As principais pautas apresentadas pelo referido Fórum foram relacionadas à violação dos direitos à saúde e à não discriminação, além da necessidade de promoção da equidade às pessoas vivendo com HIV.

Em relação à primeira pauta da saúde foi apontada: 01) a necessidade de implantação da Linha de Cuidado do HIV/AIDS nos municípios; 02) a dificuldade de ter acesso a insumos de prevenção nos municípios, tais como preservativos e gel lubrificante; 03) a dificuldade de ter acesso a medicamentos para infecções oportunistas (IO); 04) a dificuldade de realização de exames, tanto os de baixa quanto os de média e alta complexidade, tendo sido destacada a dificuldade na realização de exames simples como o de fezes, urina e baciloscopia para tuberculose, que deveriam ser oferecidos por todos os municípios na Atenção Básica; 05) a dificuldade de marcação de consultas; 06) a concentração de

consultas e exames de pacientes do interior na cidade de São Luís; 07) a ausência de atendimento pediátrico para o HIV nos municípios; 08) a subnotificação de casos de HIV/AIDS, principalmente durante a pandemia do COVID-19.

Outra pauta diretamente relacionada com a da saúde levantada foi a violação do direito à gratuidade do transporte coletivo urbano às pessoas vivendo com HIV residentes em municípios do interior do Maranhão e em tratamento no município de São Luís, embora este direito seja assegurado pela Lei Municipal nº 3.733/98. A negativa da emissão do Cartão do Passe Livre estaria impactando no afastamento dessas pessoas do tratamento de saúde e, portanto, no enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS como um todo.

No que tange à pauta da violação do direito à não discriminação, foi relatada a situação de diversas pessoas vivendo com HIV que realizam acompanhamento de saúde e recebem os medicamentos antirretrovirais em outros municípios por conta do receio de quebra de sigilo pelos profissionais de saúde e de discriminação em seus municípios de origem. Foram relatados diversos casos de violência e preconceito em municípios do interior no qual a estado sorológico de pessoas vivendo com HIV foi revelado. Essa situação dificulta o diagnóstico e o tratamento nos municípios, podendo impedir a própria adesão ao tratamento e vinculação a um serviço de saúde, além de ocasionar outros problemas de saúde mental às pessoas vivendo com HIV.

Outro ponto ressaltado foi a discriminação nos processos admissionais de empresas, que por vezes exigem o teste de sorologia para o HIV, dificultando a inclusão no mercado de trabalho e a geração de renda das pessoas vivendo com HIV. Foi também destacado que muitos concursos públicos exigem o exame do HIV, como o da Polícia Militar, o que exclui igualmente essas pessoas do mercado de trabalho. Por fim, foi levantada a necessidade de políticas de promoção da equidade, tais como as de ação afirmativa (reserva de vagas prioritárias em programas, cotas no ensino e concursos, etc.).

9 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO MARANHÃO

9.1 Da garantia do direito à saúde

Como já exposto, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) – consistentes em uma agenda mundial adotada durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável (set/2015), composta por 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030, com o fim de acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade – estabeleceram acabar com a epidemia da AIDS como componente da

meta 3.3 do ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades.

Nesta perspectiva, os Estados-membros das Nações Unidas adotaram em junho de 2021 um conjunto de metas ambiciosas como parte da “Declaração Política sobre HIV e AIDS: superar as desigualdades e entrar no caminho para acabar com AIDS até 2030”, que apela aos países que forneçam acesso à prevenção combinada a 95% das pessoas expostas a situações de risco de contrair HIV em todos os grupos epidemiologicamente relevantes; para que garantam que 95% das pessoas que vivem com HIV conheçam seu status sorológico; para que 95% das pessoas que conheçam seu status sorológico estejam sob tratamento antirretroviral e 95% das pessoas em tratamento antirretroviral estejam com a carga viral suprimida¹⁷².

Para atingir estas metas objetivando a garantia do direito à saúde, o papel do Ministério Público, de indutor de políticas públicas, é de fundamental importância e consonante com a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público de que trata a Recomendação nº 54/2017-CNMP¹⁷³. Considerando as estratégias da Prevenção Combinada do HIV, é recomendável que a atuação do Ministério Público observe o fomento de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais pelo Poder Executivo. Esta atuação é particularmente relevante no âmbito da realidade local, visto que o estado do Maranhão, conforme exposto no item 1.3, apresentou aumento nos últimos anos tanto na taxa de detecção de AIDS, como no coeficiente de mortalidade decorrente de complicações da doença (ambos aumentos de 9,6%), ademais, o HIV/AIDS consiste na 16ª principal causa de mortalidade no estado do Maranhão, ao passo que em âmbito nacional consiste na 23ª principal causa de mortalidade, revelando a maior vulnerabilidade na localidade a complicações pela infecção¹⁷⁴.

Dado o exposto, é relevante que os promotores de justiça, no âmbito de procedimento administrativo, requisitem informações aos gestores municipais sobre: a) o quantitativo de pessoas vivendo com HIV no município; b) o quantitativo de pessoas vivendo com HIV que estão em uso da TARV no município; c) o quantitativo de pessoas que estão em uso da TARV e apresentam supressão viral no município; d) a existência de coordenação municipal de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais no município; e) o detalhamento das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais inserido na Programação Anual de Saúde (PAS), no caso dos municípios que recebem o incentivo financeiro de custeio previsto no art. 18, inciso II, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013; f) a implantação no município da Linha de Cuidado – HIV/AIDS no adulto, lançada pelo Ministério da Saúde¹⁷⁵ g) a existência de Centros de Testagem e Aconselhamento

172 Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/estados-membros-das-nacoes-unidas-adotam-nova-declaracao-politica-para-enfrentar-desigualdades-e-acabar-com-a-aids/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

173 CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Resolução nº 54/2017**. Dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público brasileiro. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-054.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2021.

174 GOVERNO FEDERAL. **Principais causas de morte**. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/gbd-brasil/principais-causas/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

175 Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hiv/>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

(CTA) no município; h) a existência de Serviço de Atenção Especializada (SAE)¹⁷⁶ no município; i) a oferta de TARV, PrEP e PEP nos serviços de saúde existentes no município; j) o fornecimento de medicamentos para Infecções Oportunistas (IO) e para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), de acordo com as responsabilidades pactuadas na Resolução nº 75/2020 da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MA; k) a oferta do elenco mínimo de ações e serviços de saúde no município, conforme as Resoluções nº 43 e nº 45/2011 da CIB/MA¹⁷⁷; l) a existência de grupo de adesão no município; m) a adoção da estratégia de redução de danos pelos serviços de saúde existentes no município; n) os locais em que estão sendo disponibilizados testes de sorologia para o HIV e distribuídos preservativos masculinos e femininos no município; o) a existência de projetos educativos nos estabelecimentos de ensino sobre as diversas estratégias de prevenção ao HIV; p) a promoção de campanhas sobre a prevenção combinada do HIV.

Recomendável ainda que os promotores de justiça após a consolidação das informações repassadas pelos gestores locais, promovam escuta social, com a participação de entidades da sociedade civil organizada e dos conselhos de saúde e direitos humanos quando existentes no município, sobre a epidemia do HIV/AIDS e políticas públicas em desenvolvimento, para a coleta de notícias de fato acerca de danos emergentes e/ou políticas públicas deficitárias, que subsidiarão a atuação da promotoria de justiça.

Posteriormente, recomendável que seja expedida recomendação aos gestores dos municípios nos quais tenha sido verificada a situação de danos emergentes e/ou políticas públicas deficitárias de HIV/AIDS, no âmbito de procedimento respectivo, para que estes: a) implantem ou estruturem coordenações municipais de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais onde estas forem inexistentes ou desestruturadas; b) implantem no município a Linha de Cuidado – HIV/AIDS no adulto, lançada pelo Ministério da Saúde, quando não tiver sido implantada; c) implantem ou estruturem os CTA e SAE onde estes forem inexistentes ou desestruturados; d) ofertem TARV, PrEP e PEP nos serviços de saúde existentes no município onde não houver a oferta; e) Regularizem a aquisição e o fornecimento de medicamentos para Infecções Oportunistas (IO) e para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) onde estiver irregular; f) Ofertem o elenco mínimo de ações e serviços de saúde no município, conforme as Resoluções nº 43 e nº 45/2011 da CIB/MA¹⁷⁸, onde não houver a oferta regular; g) implantem grupos de adesão onde não houver; h) adotem a estratégia de redução de danos para pessoas que usam álcool e outras drogas, silicone industrial e hormônios nos serviços de saúde existentes no município onde não for adotada; i) promovam o incentivo e ampliação da

¹⁷⁶ Os Serviços de Assistência Especializada (SAE) foram implantados no país a partir de 1994, por meio de recursos repassados pelo Ministério da Saúde às coordenações locais de DST e AIDS, consistindo em unidades assistenciais de caráter ambulatorial, com equipe multiprofissional, que presta atendimento médico, resolutividade diagnóstica e tratamento com assistência farmacêutica e psicossocial aos pacientes vivendo com HIV/AIDS e seus familiares. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/pcp/a/wfsdbJm9T8HG67YqTJzDQ6x/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 27 out. 2021.

¹⁷⁷ Prevê a oferta de exames laboratoriais, raio X, Ultrassom, ECG. Ver: <https://www.mpma.mp.br/images/arquivos/caopsa%3%BAde/RESOLU%C3%87%C3%95ES_CIB-MA_n%C2%BA43-47_de_2011.pdf>.

¹⁷⁸ Prevê a oferta de exames laboratoriais, raio X, Ultrassom, ECG. Ver: <https://www.mpma.mp.br/images/arquivos/caopsa%3%BAde/RESOLU%C3%87%C3%95ES_CIB-MA_n%C2%BA43-47_de_2011.pdf>.

testagem, a partir da adoção de estratégias como a utilização de unidades móveis de testagem (UMT), a disponibilização de kits de autoteste¹⁷⁹ e a realização de parcerias com organizações da sociedade civil (OSC) para a disponibilização de testes fora dos serviços de saúde; j) regularizem a distribuição de preservativos onde estiver irregular e fomentem a adesão ao uso do preservativo, com a disponibilização dos preservativos masculinos e femininos dentro e fora dos serviços de saúde, por intermédio de parcerias com OSC's; k) promovam projetos educativos nas escolas e faculdades sobre as diversas estratégias de prevenção ao HIV, tendo em vista o aumento substancial de novas infecções na faixa etária de 15 a 24 anos e as diretrizes da Portaria Interministerial nº 796/1992; l) promovam campanhas sobre a prevenção combinada do HIV, com foco nas populações-chave e no fomento à autonomia da mulher.

Em caso de não atendimento pelos gestores municipais do recomendado, é recomendável que os promotores de justiça designem audiência de mediação sanitária junto ao gestor municipal, em consonância com a Resolução nº 118/2014 do CNMP¹⁸⁰, oportunidade na qual poderão ser fixados compromissos assumidos mediante a celebração de termo de ajustamento de conduta, na forma da Resolução nº 179/2017 do CNMP¹⁸¹, e, em caso de não cumprimento dos seus termos ou de recusa em firmá-lo, que promovam ação civil pública, na forma da Lei 7.347/85.

9.2 Do combate à discriminação e promoção da equidade

O combate à discriminação e a promoção da equidade são pontos fundamentais para acabar com a epidemia do HIV/AIDS, que é uma meta do ODS 3 e parte da Declaração Política das Nações Unidas firmada em junho de 2021. Isso porque o medo do estigma contribui para o diagnóstico tardio, assim como gera barreiras à adesão ao tratamento. Por outro lado, o preconceito gera situações de violência contra as pessoas soropositivas e de exclusão, destacando-se a taxa de desemprego mais elevada neste público. Neste sentido, importante ressaltar que em 19 países com dados disponíveis, 25% das pessoas vivendo com HIV relataram ter experimentado alguma forma de discriminação nos serviços de saúde, ao passo que pessoas que vivem com HIV e vivenciam experiências de

179 Estudos já evidenciaram que o teste rápido antes das interações sexuais vem sendo utilizado para gestão de risco em alguns segmentos sociais, provendo suporte à decisão sobre utilização do preservativo, tratando-se de importante estratégia para a diminuição das taxas de transmissão do HIV, conforme consta em: MONTEIRO; Simone Souza; BRIGEIRO, Mauro; VILELLA, Wilza Vieira; MORA, Claudia; PARKER, Richard. **Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem.** 2017. Disponível em: <[180 CNMP. **Resolução nº 118/2014.** Dispõe sobre a Política Nacional de Incentivo à Autocomposição no âmbito do Ministério Público e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolucao-118-2.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2022.](https://www.scielo.br/j/csc/a/RNkwKrgv4Lqs7DB4Q-vGKmKH/?lang=pt#:~:text=AIDS%20Behav%202014%3B%2018(5,situa%C3%A7%C3%B5es%20de%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20ao%20v%C3%ADrus.> . Acesso em: 13 out. 2021.</p></div><div data-bbox=)

181 CNMP. **Resolução nº 179/2017.** Regulamenta o § 6º do art. 5º da Lei nº 7.347/1985, disciplinando, no âmbito do Ministério Público, a tomada do compromisso de ajustamento de conduta. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolu%C3%A7%C3%A3o-179.pdf>>. Acesso em: 13 mai 2020.

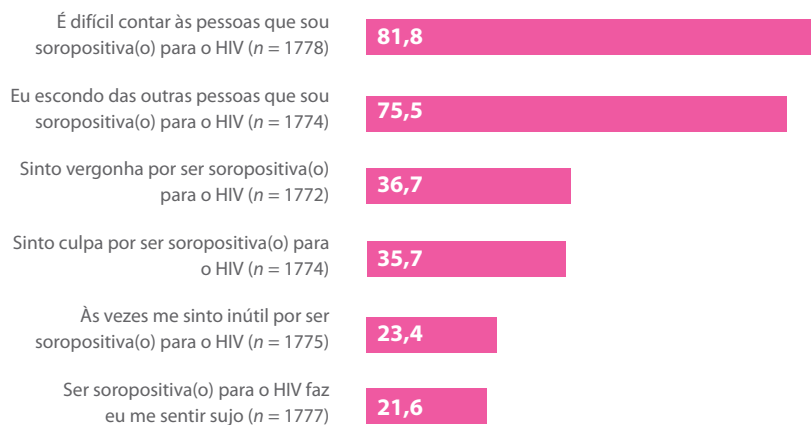
estigma são 2,4 vezes mais propensas a adiar a vinculação a um serviço de saúde até que estejam muito doentes¹⁸².

A mesma pesquisa do UNAIDS apontou ainda que nestes países com dados disponíveis, aproximadamente uma em cada três mulheres vivendo com HIV relataram ter experimentado alguma forma de discriminação relacionada à sua saúde sexual e reprodutiva nos serviços de saúde, tais como desencorajamento de ter filhos devido ao status sorológico. Os dados apontaram ainda que em 13 países uma grande proporção de pessoas vivendo com HIV estava desempregada (variando de 7% a 61%). Por sua vez, a proporção de pessoas vivendo com HIV que atribuem a perda do emprego à discriminação também é significativa, variando de 13% (em Fiji) a 100% (no Timor-Leste)¹⁸³.

Insta destacar ainda que globalmente o número de mulheres que se casaram antes dos 18 anos é expressivo (700 milhões), o que aumenta o risco de gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis. Lado outro, a maioria das mulheres vivendo com HIV experimenta violência por parceiro íntimo (entre 68% e 95%), a qual é em algumas configurações até duas vezes mais recorrentes do que em mulheres vivendo sem HIV.

Com relação aos dados locais, “O Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS Brasil de 2019”¹⁸⁴ apontou dados igualmente alarmantes. 81,8% dos entrevistados relataram que é difícil contar às pessoas sobre seu status soropositivo, ao passo que 75,5% afirmaram esconder de outras pessoas ser soropositivo, 36,7% disseram sentir vergonha por ser soropositivo e 35,7% manifestaram sentir culpa por ser soropositivo, consoante figura que segue:

FIGURA 5.
Proporção de concordância com as frases enunciadas (%)



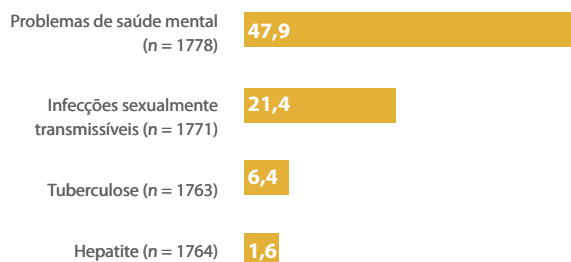
182 UNAIDS. **Global partnership for action to eliminate all forms of HIV-related stigma and discrimination**. 2017. Disponível em: <<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/global-partnership-hiv-stigma-discrimination>>. Acesso em: 28 out. 2021.

183 UNAIDS. Op. Cit.

184 RNP+; et al. **Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS Brasil**. 2019. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021.

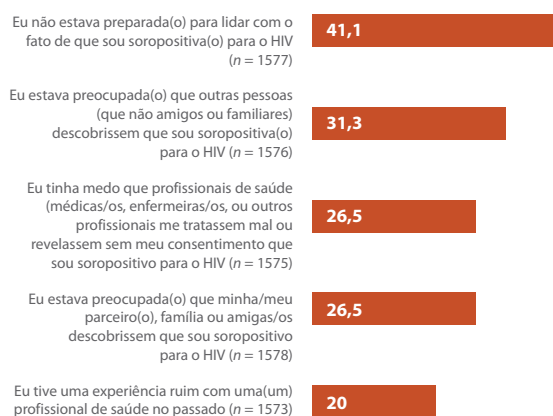
Outro dado estarrecedor é o de que 25,5% das pessoas vivendo com HIV entrevistadas afirmaram ter perdido nos últimos 12 meses uma dose do seu tratamento antirretroviral por medo de alguém descobrir que elas vivem com HIV. Não por outro motivo, a categoria mais prevalente de problemas de saúde existente nas pessoas vivendo com HIV é a de saúde mental (47,9%), conforme figura abaixo¹⁸⁵:

FIGURA 21.
Proporção de pessoas participantes que relataram ter sido diagnosticadas com os seguintes problemas de saúde (%)



Questões relacionadas ao estigma estão entre os principais motivos apontados para evitar, demorar ou impedir que as pessoas buscassem o tratamento relativo ao HIV. 41,1% das pessoas entrevistadas afirmaram como motivo da escusa não estarem preparados para lidar com o fato de ser soropositivo, enquanto 31,3% relataram que estavam preocupados que outras pessoas descobrissem seu status sorológico, 26,5% tinham medo que os profissionais de saúde lhe tratassem mal ou revelassem seu status sorológico sem seu consentimento, 26,5% disseram que estavam preocupados que seu parceiro/família/amigos descobrissem seu status sorológico e 20% informaram que tiveram uma experiência ruim com profissional de saúde no passado, conforme demonstra a figura¹⁸⁶:

FIGURA 13.
Proporção de participantes que afirmaram que os motivos a seguir os fizeram evitar, demorar ou impediram-lhes de receber cuidados ou tratamento relativos ao HIV (%)



185 RNP+; et al. Op. Cit.

186 RNP+; et al. Op. Cit.

Dado o exposto, relevante que os promotores de justiça, no âmbito de procedimento administrativo, expeçam recomendação:

- 01) Aos gestores estaduais e municipais para que:
 - a) promovam campanhas voltadas ao combate ao estigma e à discriminação relacionados ao HIV/AIDS;
 - b) não insiram como condição de aptidão de saúde nos editais de concursos públicos a sorologia negativa para o HIV;
 - c) adotem as nomenclaturas recomendadas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS¹⁸⁷ no Brasil (UNAIDS) no atendimento ou manejo de assuntos relacionados às pessoas vivendo com HIV;
 - d) resguardecem o sigilo em relação ao estado sorológico das pessoas atendidas nos serviços públicos, em conformidade com a Lei nº 14.289/2022;
 - e) garantam a prestação de serviços públicos às pessoas vivendo com HIV de maneira não discriminatória e com respeito à dignidade e autonomia dessas pessoas;
 - f) realizem regularmente treinamento dos profissionais para que promovam os serviços livres de estigma e discriminação em relação às pessoas vivendo com HIV.
- 02) Aos órgãos municipais e estaduais de educação, objetivando a observância das diretrizes da Portaria Interministerial nº 796/1992, em especial a proibição de testes sorológicos compulsórios de alunos, professores e/ou funcionários, bem como a divulgação de diagnóstico da infecção pelo HIV ou AIDS de qualquer membro da comunidade escolar ou a manutenção de classes ou escolas especiais para pessoas vivendo com HIV.
- 03) Aos responsáveis pela divulgação do conteúdo publicitário que soe discriminatório aos direitos das pessoas vivendo com HIV, objetivando:
 - a) alteração do conteúdo publicitário, informando que a alteração se deveu à recomendação do Ministério Público;
 - b) divulgação, no corpo do conteúdo publicitário, do crime de discriminação às pessoas vivendo com HIV/AIDS, previsto pela Lei nº 12.984/2014;
 - c) divulgação, no corpo do conteúdo publicitário, de canais de denúncia do Ministério Público do Estado do Maranhão.

¹⁸⁷ PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL **Guia de Terminologias do UNAIDS**. Disponível em: <https://unids.org.br/wp-content/uploads/2015/06/WEB_2018_01_18_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.

Em caso de não atendimento do constante nas recomendações, sugere-se que seja proposta a celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, na forma da Resolução nº 179/2017 do CNMP, sem prejuízo das medidas judiciais cabíveis.

Recomendável ainda que os promotores de justiça encaminhem ao gestor municipal minutas de Projeto de Lei, sugerindo a proposição ao Poder Legislativo local, dispondo sobre:

- a) a equiparação das pessoas vivendo com HIV às pessoas com deficiência quanto ao direito de serem beneficiárias da reserva de vagas, no mesmo percentual de vagas reservadas àquelas, para cargos e empregos públicos oferecidos em concurso público municipal;
- b) a gratuidade no transporte público urbano às pessoas vivendo com HIV de baixa renda.

No caso da prática de quaisquer condutas tipificadas pela Lei 12.984/2014¹⁸⁸, recomendável que os promotores de justiça ajuízem as ações penais cabíveis, sem prejuízo da tomada de providências cíveis.

188 BRASIL. LEI Nº 12.984, DE 2 DE JUNHO DE 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm>. Acesso em: 08 nov. 2021.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. I. S., RIBEIRO, J.M., BASTOS, F.I.. **ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE DST/AIDS SOB A PERSPECTIVA DO MODELO DE COALIZÕES DE DEFESA**. Cien Saude Colet[periódiconainternat](2021/Jan). Disponível em:<<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/analise-da-politica-nacional-de-dstaid-sob-a-perspectiva-do-modelo-de-coalizes-de-defesa/17907?id=17907>>. Acesso em: 20 set. 2021.
- AMERICAN ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF SCIENCE. **Making Headway Under Hellacious Circumstances**. Disponível em:<<https://www.science.org/doi/abs/10.1126/science.313.5786.470a>>. Acesso em: 16 set. 2021.
- ANVISA. **RESOLUÇÃO RDC ANVISA Nº 343, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2002**. Disponível em:<<http://www.ibama.gov.br/sophia/cnia/legislacao/AGENCIAS/ANVISA/RS0343-131203.PDF>>. Acesso em: 27 set. 2021.
- BASAVAPATHRUNI, Aravind; ANDERSON, Karen S. **Reverse transcription of the HIV-1 pandemic**. Disponível em:<<https://faseb.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1096/fj.07-8697rev>>. Acesso em: 16 set. 2021.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.
- BRASIL. **Decreto nº 95.721, de 11 de setembro de 1988**. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D95721.htm>. Acesso em: 27 set. 2021.
- BRASIL. HIV/AIDS - HIV ou AIDS: **Qual a diferença?**. Disponível em:<[http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv_aids.html#:~:text=HIV%20\(V%C3%ADrus%20da%20Imunodefici%C3%A4ncia%20Humana,consegue%20se%20livrar%20do%20HIV](http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv_aids.html#:~:text=HIV%20(V%C3%ADrus%20da%20Imunodefici%C3%A4ncia%20Humana,consegue%20se%20livrar%20do%20HIV)>. Acesso em: 3 set. 2020.
- BRASIL. **Lei Federal nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988**. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/l7649.htm>. Acesso em: 27 set. 2021.
- BRASIL. **Lei Nº 9.313, de 13 de novembro de 1996**. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9313.htm>. Acesso em: 28 set. 2021.
- BRASIL. **LEI Nº 12.984, DE 2 DE JUNHO DE 2014**. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm>. Acesso em: 08 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 796, de 29 de maio de 1992**. Disponível em:<<https://www.mprs.mp.br/legislacao/portarias/2096/>>. Acesso em: 22 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. Número Especial | Dez. 2020. Disponível em:<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>>. Acesso em: 12 abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids**. Disponível em:<[http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha#:~:text=Em%201989%2C%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde,em%20Porto%20Alegre%20\(RS\)%3A](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha#:~:text=Em%201989%2C%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde,em%20Porto%20Alegre%20(RS)%3A)>. Acesso em: 12 mai. 2020.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)**. Brasília: SEDH/PR, 2009.

BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD; Célia Landmann. **AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada**. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/zBSKHBDyfvfz7cLQp7fsSBg/?lang=pt>>. Acesso em: 30 set. 2021.

CDC. **AIDS: the Early Years and CDC's Response**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su6004a11.htm>>. Acesso em: 16 set. 2021.

CDC. **Epidemiologic Notes and Reports Persistent, Generalized Lymphadenopathy among Homosexual Males**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001096.htm>>. Acesso em: 16 set. 2021.

CDC. **Opportunistic Infections and Kaposi's Sarcoma among Haitians in the United States**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001123.htm>>. Acesso em: 16 set. 2021.

CDC. **Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles**. Disponível em: <https://web.archive.org/web/20090422042240/http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm>. Acesso em: 16 set. 2021.

EVATT, B.L. **The tragic history of AIDS in the hemofilia population, 1982-1984**. Disponível em: <<https://www1.wfh.org/publication/files/pdf-1269.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2021.

FERRAZ, Dulce. **Prevenção Combinada baseada nos Direitos Humanos: por uma ampliação dos significados e da ação no Brasil**. 2016. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43623/2/Dulce%20Ferraz.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2021.

GOVERNO FEDERAL. **Principais causas de morte**. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/gbd-brasil/principais-causas/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

HYMES, KB; CHEUNG, T; GREENE, JB; et al. (1981). **Kaposi's sarcoma in homosexual men-a report of eight cases**. *Lancet*. 2 (8247): 598–600. PMID 6116083. doi:10.1016/S0140-6736(81)92740-9

KERR, Lígia; et al. **HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling**. 2018. Disponível em: <https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx>. Acesso em: 27 ago. 2021.

LINS, Maria Eduarda Valadares Santos; JESUS, Júlia Borges de; OLIVEIRA, Juliana Farias de; RÊGO, Gabrielle Gomes; MATOS, Ana Victória Mariano de; WANDERLEY, Nayara Bezerra; ASANO, Nadja Maria Jorge; SOUZA, Manuela Barbosa Rodrigues de. **Perfil epidemiológico de óbitos por HIV/AIDS na região nordeste do Brasil utilizando dados do sistema de informação de saúde do DATASUS**. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2048/2057>>. Acesso em: 26 ago. 2021.

LOURENÇO, Gilclécia Oliveira; AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida; LIMA, Ricardo Delgado Marques de. **Nem santa, nem puta, apenas mulher: a feminização do HIV/aids e a experiência de soropositividade**. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sess/a/DjKf79vFJDzYmfsthdRWWw/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 set. 2021.

MARANHAO. **Com Grupo de Adesão, Hospital Presidente Vargas fortalece apoio a pacientes com HIV/AIDS.** Disponível em: <<https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=216653>> .

Acesso em: 13 out. 2021.

MINISTERIO DA SAUDE. **Prevenção Combinada do HIV.** 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64901/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf?file=1&type=node&id=64901&force=1>. Acesso em: 07 dez. 2021.

MONTEIRO; Simone Souza; BRIGEIRO, Mauro; VILELLA, Wilza Vieira; MORA, Claudia; PARKER, Richard. **Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem.** 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/csc/a/RNkwKrgv4Lqs7DB4QvGKmKH/?lang=pt#:~:text=AIDS%20Behav%202014%3B%2018\(5,situa%C3%A7%C3%B5es%20de%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20v%C3%ADrus.](https://www.scielo.br/j/csc/a/RNkwKrgv4Lqs7DB4QvGKmKH/?lang=pt#:~:text=AIDS%20Behav%202014%3B%2018(5,situa%C3%A7%C3%B5es%20de%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20v%C3%ADrus.)> .

Acesso em: 13 out. 2021.

MS. **Casos de Aids diminuem no Brasil:** Boletim Epidemiológico sobre a doença aponta queda na taxa de detecção de Aids no país desde 2012. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/casos-de-aids-diminuem-no-brasil>> . Acesso em: 31 ago. 2021.

MS. **Diretrizes para a organização da Rede de Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV - PEP /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MS. **O que é prevenção combinada.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/o-que-e-prevencao-combinada>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MS. **PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV).** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv-0>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MS. **Perguntas e respostas mais frequentes sobre a portaria 3.276/2013 que regulamenta o Incentivo às DST, Aids e Hepatites Virais.** Disponível em: <<http://sistemas.aids.gov.br/incentivo/faqs.htm>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

MS. **Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/en/node/52759>>. Acesso em: 13 mai. 2022.

MS. **Portaria GM/MS nº 232, de 07 de fevereiro de 2022.** Disponível em: <<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-232-de-7-de-fevereiro-de-2022-378645512>>. Acesso em: 13 mai. 2022.

MS. **Portaria nº 236, de 2 de maio de 1985.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-236-de-2-de-maio-de-1985>>. Acesso em: 23 set. 2021.

MS. **Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986.** Disponível em: <http://www3.crt.saude.sp.gov.br/arquivos/arquivos_biblioteca_crt/Portarian542de22dez86.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.

MS. **Prevenção combinada.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MS. **Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MS. **Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/sistemas-de-informacao/sistema-de-controle-logistico-de-medicamentos-siclom>>. Acesso em: 12 mai. 2022.

- MS. **Tratamento.** Disponível em:<<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hiv/tratamento>>. Acesso em: 13 mai. 20221.
- NEW YORK TIMES. **New Homosexual Disorder Worries Health Officials.** Disponível em:<https://cssh.northeastern.edu/pandemic-teaching-initiative/wp-content/uploads/sites/43/2020/09/1982.05.11.New_York_Times.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.
- PAIVA, V; FERGUSON, L; AGGLETON, P; MANE, P; KELLY-HANKU, A; GIANG, LM, et al. **The current state of play of research on the social, political and legal dimensions of HIV.** Cad Saude Publica [Internet]. 2015 [acesso 2015 Abr 21]; 31(3):477-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00172514>
- PINHEIRO, Thiago. Prevenção de HIV, tecnicismo e conservadorismos. In: **Dimensões sociais e políticas da prevenção** [livro eletrônico] / Vanessa Leite, Veriano Terto Jr. e Richard Parker, (organizadores). Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA, 2020.
- PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Guia de Terminologias do UNAIDS.** Disponível em:< https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/06/WEB_2018_01_18_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf. Acesso em: 12 jan. 2021.
- PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS NO BRASIL (UNAIDS). **Legislação brasileira e o HIV: conheça seus direitos.** Disponível em: <<https://unaids.org.br/conheca-seusdireitos/#:~:text=Todas%20as%20pessoas%20vivendo%20com,aos%20medicamentos%20que%20o%20comp%C3%B5em>>. Acesso em: 04 jan. 2021.
- RESNIK, Susan. **Blood Saga: Hemophilia, AIDS, and the Survival of a Community.** University of California Press. ISBN 0520211952.
- RNP+; et al. **Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS Brasil.** 2019. Disponível em:<https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021.
- SEFFNER, F; PARKER, R. **Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids.** Interface (Botucatu). 2016; 20(57):293-304.
- SES. **OFÍCIO Nº 3882/2021/SAAJ/AJC/GR/SES.** Resposta ao OFC/SECINST – 502021.
- SES. **OFÍCIO Nº 899/2022/SAAJ/AJC/NJR/SES.** Resposta ao OFC/SECINST – 62022.
- TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. **Histórias da aids no Brasil, v. 1: as respostas governamentais à epidemia de aids.** Disponível em:<<https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/15021/A%20hist%C3%B3ria%20da%20AIDS%20no%20Brasil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 17 set. 2021.
- UN. **Unids pede fim de leis discriminatórias para respeitar e salvar vidas.** 2019. Disponível em:<<https://news.un.org/pt/story/2019/03/1662322>>. Acesso em: 30 ago. 2021.
- UNAIDS. **A resposta à AIDS na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável: trabalho conjunto, ganhos compartilhados.** Disponível em:<<https://unaids.org.br/aids-ods/>>. Acesso em: 01 set. 2021.
- UNAIDS. **Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections.** 2010. Disponível em:<<https://>

www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2007_Combination_Prevention_paper_en_0.pdf =>. Acesso em: 07 out. 2021.

UNAIDS. **Confronting discrimination Overcoming HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings and beyond**. 2017. Disponível em:<https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/confronting-discrimination_en.pdf>. Acesso em: 04 out. 2021.

UNAIDS. **Estados-membros das Nações Unidas adotam nova Declaração Política para enfrentar desigualdades e acabar com a AIDS**. 2021. Disponível em:<<https://unaids.org.br/2021/06/estados-membros-das-nacoes-unidas-adotam-nova-declaracao-politica-para-enfrentar-desigualdades-e-acabar-com-a-aids/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

UNAIDS. **Fact Sheet 2021: Global HIV statistics**. Disponível em:<https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

UNAIDS. **Global Commitments, local action: After 40 years of AIDS, charting a course to end the pandemic**. 2021. Disponível em:<<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/global-commitments-local-action>>. Acesso em: 30 ago. 2021.

UNAIDS. **Global partnership for action to eliminate all forms of HIV-related stigma and discrimination**. 2017. Disponível em:<<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/global-partnership-hiv-stigma-discrimination>>. Acesso em: 28 out. 2021.

UNAIDS. **Novo relatório do UNAIDS mostra que podemos acabar com a AIDS até 2030**. Disponível em:<<https://unaids.org.br/2021/06/novo-relatorio-do-unaid-mostra-que-podemos-acabar-com-a-aids-ate-2030/>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

UOL. **Brasil não cumpre meta da ONU sobre HIV: teor de campanhas pode explicar**. 2020. Disponível em:<<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/12/08/brasil-nao-cumpr-metas-da-onu-sobre-hiv-teor-de-campanhas-pode-explicar.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

UOL. **Brasil não cumpre meta da ONU sobre HIV: teor de campanhas pode explicar**. 2020. Disponível em:<<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/12/08/brasil-nao-cumpr-metas-da-onu-sobre-hiv-teor-de-campanhas-pode-explicar.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

VEJA. **Governo altera estrutura de combate à Aids no Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/brasil/governo-altera-estrutura-de-combate-a-aids-no-ministerio-da-saude/>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

VEJA. **Um em cada quatro homens que fazem sexo com homens em SP é portador do HIV**. Disponível em:<<https://veja.abril.com.br/saude/hiv-1-em-cada-4-homens-que-fazem-sexo-com-homens-e-portador-do-virus/>>. Acesso em: 03 set. 2021

RECOMENDAÇÃO N. 11/2022 - GPGJ, DE 27 DE SETEMBRO DE 2022

Dispõe sobre o Plano de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM) para a garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, EDUARDO JORGE HILUY NICOLAU, no exercício de suas atribuições legais, especialmente daquelas previstas no art. 10, inc. XII, da Lei Federal nº 8.625/93, e no art. 8º, XIV da Lei Estadual nº 013/1991 e

CONSIDERANDO que a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 sedimentou o princípio da igualdade, independentemente de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, origem, riqueza ou qualquer outra condição;

CONSIDERANDO que acabar com a epidemia da AIDS compõe a meta 3.3 do objetivo nº 3 da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável¹;

CONSIDERANDO que a Declaração Política sobre HIV e AIDS, de superar as desigualdades e entrar no caminho para acabar com AIDS até 2030, aprovada pelos Estados-membros das Nações Unidas durante Reunião do Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre AIDS, realizada em junho de 2021, contém um conjunto de novas metas visando o fim da epidemia denominadas 95-95-95²;

CONSIDERANDO que a República Federativa do Brasil possui como fundamento estruturante a dignidade da pessoa humana (art. 1º, CF/88);

CONSIDERANDO que constituem objetivos fundamentais do Estado Brasileiro construir uma sociedade livre justa e solidária (art. 3º, I CF/88); reduzir as desigualdades sociais e regionais (art. 3º, III CF/88); promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV CF/88);

CONSIDERANDO que, no Brasil, todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza (art. 5º, CF/88), fazendo jus a direitos sociais como educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, entre outros previstos no art. 6º da CF/88;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 129 da Constituição Federal, é função institucional do Ministério Público zelar pela proteção dos direitos difusos e coletivos;

CONSIDERANDO a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus HIV (1989), aprovada durante o primeiro Encontro Nacional de ONG, Redes e Movimento de Luta contra a AIDS (ENONG), em Porto Alegre (RS), que contou com a participação de profissionais da saúde, membros da sociedade civil e Ministério da Saúde;

1 Os objetivos da Agenda 2030 consistem em metas adotadas por 193 países durante Assembleia Geral da ONU realizada no ano de 2015, com a finalidade de nortear as ações da comunidade internacional frente aos desafios do século XXI. Fonte: <http://www.agenda2030.org.br/sobre/>.

2 Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

CONSIDERANDO a Lei nº 9.313/1996, que tornou obrigatória a distribuição gratuita dos medicamentos necessários ao tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS;

CONSIDERANDO a Lei nº 12.984/2014, que definiu o crime de discriminação aos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de AIDS;

CONSIDERANDO a Lei nº 14.289/ 2022, que tornou obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose;

CONSIDERANDO que, na perspectiva constitucional, o Ministério Público é instituição essencial à justiça, comprometida com a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis e que o êxito na promoção da justiça supõe a efetiva proteção desses interesses;

CONSIDERANDO que o estágio atual do movimento do acesso à justiça e o paradigma jurídico do século XXI são incompatíveis com uma atuação institucional formal, burocrática, lenta e despreocupada com a entrega à sociedade de resultados concretos da atuação jurídica do Ministério Público;

CONSIDERANDO que o planejamento nacional do Ministério Público brasileiro estabelece a necessidade de retornos para a sociedade, orientados para a defesa dos direitos fundamentais, a transformação social, a indução de políticas públicas, todos objetivos que supõem a produção de resultados concretos aptos a promover a efetividade dos direitos defendidos e protegidos pela Instituição, com enfoque na celeridade, na ampliação da atuação extrajudicial e em uma atuação proativa, efetiva, preventiva e resolutive³;

CONSIDERANDO que impulsionar a fiscalização do emprego de recursos públicos, a implementação de políticas públicas e o controle social e garantir a transversalidade dos direitos fundamentais em toda atividade ministerial são resultados para a sociedade previstos no Planejamento Estratégico do Ministério Público do Maranhão estipulado para o período de 2021-2029;

RESOLVE

Art. 1º Recomendar as seguintes diretrizes de atuação aos membros do Ministério Público do estado do Maranhão responsáveis, em suas unidades de trabalho, por demandas afetas às pessoas vivendo com HIV, visando a resolutividade de danos emergentes e a indução de políticas públicas a partir de intervenções proativas e reativas do Ministério Público.

Art. 2º Para os efeitos desta Recomendação, define-se:

- I - HIV é uma sigla em inglês para o vírus da imunodeficiência humana. É o vírus causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças;

³ CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Resolução nº 54/2017**. Dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público brasileiro. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-054.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2021.

- II - AIDS é uma sigla em inglês para a síndrome da imunodeficiência adquirida, doença do sistema imunológico humano resultante da infecção pelo vírus HIV;
- III - Pessoa vivendo com HIV é o termo recomendado para se referir a pessoas que têm o HIV;
- IV - Prevenção combinada do HIV é uma estratégia que faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/ relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV;
- V - Terapia antirretroviral (TARV) consiste no uso de medicamentos antirretrovirais que impedem a multiplicação do HIV até o momento em que a quantidade de vírus no sangue fica indetectável;
- VI - Profilaxia pós-exposição (PEP) é uma medida de prevenção de urgência que deve ser utilizada em caso de situação de risco à infecção pelo HIV, existindo também profilaxia específica para o vírus da hepatite B e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Consiste no uso de medicamentos ou imunobiológicos para reduzir o risco de infecção;
- VII - Profilaxia pré-exposição (PrEP) consiste no uso preventivo de medicamentos antirretrovirais antes da exposição sexual ao vírus, para reduzir a probabilidade de infecção pelo HIV;
- VIII - Supressão viral ou carga viral indetectável se refere à situação de uma pessoa vivendo com HIV sob terapia antirretroviral eficaz, na qual a carga viral de HIV no sangue torna-se tão baixa que é indetectável (menos de 50 cópias por mililitro de sangue);
- IX - Populações-chave para o HIV são alguns segmentos populacionais mais vulneráveis ao HIV/AIDS e que apresentam maior prevalência de infecção pelo vírus. No Brasil essas populações são: gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH); pessoas trans; pessoas que usam álcool e outras drogas; pessoas privadas de liberdade e trabalhadoras(es) do sexo;
- X - Redução de danos é o conjunto de estratégias singulares e coletivas voltadas para pessoas que usam, abusam ou dependem de álcool, drogas, silicone industrial e hormônios, incluindo-se nas estratégias o não compartilhamento de instrumentos e a utilização de materiais descartáveis;
- XI - Transmissão vertical consiste na infecção da criança por alguma IST durante a gestação, parto e, em alguns casos, durante a amamentação;
- XII - Infecções Oportunistas (IO) são aquelas provocadas por vários organismos, muitos dos quais geralmente não causam doenças em pessoas com sistemas imunológicos saudáveis. As pessoas vivendo com HIV podem ter infecções oportunistas dos pulmões, do cérebro, dos olhos e de outros órgãos, sendo a tuberculose a principal infecção oportunista associada ao HIV.

TÍTULO I DA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE

CAPÍTULO I DILIGÊNCIAS PRELIMINARES

Art. 3º Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça a indução de políticas públicas deficitárias de prevenção e cuidado do HIV/AIDS, na perspectiva de garantia do direito fundamental à saúde das pessoas vivendo com HIV e populações-chave para o HIV, assim como de contribuir com o enfrentamento da epidemia e o alcance das metas instituídas no âmbito das Nações Unidas.

Art. 4º Com o fim de diagnosticar a realidade local acerca da epidemia do HIV/AIDS e das políticas públicas de prevenção combinada em desenvolvimento para o seu enfrentamento, recomenda-se aos promotores de justiça a instauração de Procedimento Administrativo Stricto Sensu (PASS), correspondente a cada um dos municípios sob seu espectro de atuação, na forma da Resolução nº 174/2017 do CNMP⁴, para as seguintes diligências preliminares:

- I – Oficiar os gestores municipais, solicitando informações sobre:
- a) o quantitativo de pessoas vivendo com HIV no município;
 - b) o quantitativo de pessoas vivendo com HIV que estão em uso da TARV no município;
 - c) o quantitativo de pessoas que estão em uso da TARV e apresentam supressão viral no município;
 - d) a existência de coordenação municipal de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais no município;
 - e) o detalhamento das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais inserido na Programação Anual de Saúde (PAS), no caso dos municípios que recebem o incentivo financeiro de custeio previsto no art. 18, inciso II, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013;
 - f) a implantação no município da Linha de Cuidado – HIV/AIDS no adulto, lançada pelo Ministério da Saúde⁵;
 - g) a existência de Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no município;
 - h) a existência de Serviço de Atenção Especializada (SAE) no município;
 - i) a oferta de TARV, de PrEP e de PEP no município;
 - j) o fornecimento de medicamentos para Infecções Oportunistas (IO) e para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), de acordo com as responsabilidades pactuadas na Resolução nº 75/2020 da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MA;

4 CNMP. **Resolução nº 174, de 4 de julho de 2017**. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolucao-174-1.pdf>>. Acesso em: 03 mai 2020.

5 Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hiv/>>. Acesso em: 23 mai. 2022.

- k) a oferta do elenco mínimo de ações e serviços de saúde no município, conforme as Resoluções nº 43 e nº 45/2011 da CIB/MA⁶;
 - l) a existência de grupo de adesão no município;
 - m) a adoção da estratégia de redução de danos pelos serviços de saúde existentes no município;
 - n) os locais em que estão sendo disponibilizados testes de sorologia para o HIV e distribuídos preservativos masculinos e femininos no município;
 - o) a existência de projetos educativos nos estabelecimentos de ensino sobre as diversas estratégias de prevenção ao HIV;
 - p) a promoção de campanhas sobre a prevenção combinada do HIV.
- II - Consolidar em documento específico as informações levantadas que subsidiarão a atuação da promotoria de justiça;
- III - Promover escuta social sobre a epidemia do HIV/AIDS e as políticas públicas em desenvolvimento, com a participação de organizações da sociedade civil (OSC) e dos conselhos de saúde e direitos humanos quando existentes no município, para a coleta de notícias de fato acerca de danos emergentes e/ou políticas públicas deficitárias, que subsidiarão a atuação da promotoria de justiça.

CAPÍTULO II

DO FOMENTO À PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

Art. 5º A fim de fomentar as estratégias da prevenção combinada do HIV, as quais englobam intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, na perspectiva da garantia do direito à saúde, recomenda-se aos promotores de justiça que, considerando as informações consolidadas e a escuta social de que tratam os incisos II e III do artigo anterior, expeçam recomendação aos gestores municipais, na forma da Resolução nº 164/2017 do CNMP, recomendando que estes:

- I - Implantem ou estruturem coordenação municipal de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais onde estas forem inexistentes ou desestruturadas;
- II - Implantem no município a Linha de Cuidado – HIV/AIDS no adulto, lançada pelo Ministério da Saúde, quando não tiver sido implantada;
- III - Implantem ou estruturem os CTA e SAE onde estes forem inexistentes ou desestruturados;
- IV - Ofertem TARV, PrEP e PEP nos serviços de saúde existentes no município onde não houver a oferta;
- V - Regularizem a aquisição e o fornecimento de medicamentos para Infecções Oportunistas (IO) e para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) onde estiver irregular;
- VI - Ofertem o elenco mínimo de ações e serviços de saúde no município, conforme as Resoluções nº 43 e nº 45/2011 da CIB/MA⁷, onde não houver a oferta regular;

6 Prevê a oferta de exames laboratoriais, raio X, Ultrassom, ECG. Ver: <https://www.mpma.mp.br/images/arquivos/caopsa%3%BAde/RESOLU%C3%87%C3%95ES_CIB-MA_n%C2%BAs_43-47_de_2011.pdf>.

7 Prevê a oferta de exames laboratoriais, raio X, Ultrassom, ECG. Ver: <<https://www.mpma.mp.br/images/arquivos/>>

- VII - Implantem grupos de adesão onde não houver;
- VIII - Adotem a estratégia de redução de danos para pessoas que usam álcool e outras drogas, silicone industrial e hormônios nos serviços de saúde existentes no município onde não houver;
- IX - Promovam o incentivo e a ampliação da testagem, a partir da adoção de estratégias como a utilização de unidades móveis de testagem (UMT), a disponibilização de kits de autoteste e a realização de parcerias com organizações da sociedade civil (OSC) para a disponibilização de testes fora dos serviços de saúde;
- X - Regularizem o fornecimento de preservativos onde estiver irregular e fomentem a adesão ao uso do preservativo, com a disponibilização dos preservativos masculinos e femininos dentro e fora dos serviços de saúde, por intermédio de parcerias com entidades e ONG's;
- XI - Promovam projetos educativos nos estabelecimentos de ensino sobre as diversas estratégias de prevenção ao HIV, tendo em vista o aumento substancial de novas infecções na faixa etária de 15 a 24 anos e as diretrizes da Portaria Interministerial nº 796/1992;
- XII - Promovam campanhas sobre a prevenção combinada do HIV, com foco nas populações-chave e no fomento à autonomia da mulher.

Parágrafo único. Em caso de não cumprimento das recomendações previstas neste artigo, recomenda-se aos promotores de justiça que designem audiência de mediação sanitária junto ao gestor municipal, em consonância com a Resolução nº 118/2014 do CNMP⁸, oportunidade na qual poderão ser fixados compromissos assumidos mediante a celebração de termo de ajustamento de conduta, na forma da Resolução nº 179/2017 do CNMP⁹, e, em caso de não cumprimento dos seus termos ou de recusa em firmá-lo, que promovam ação civil pública, na forma da Lei 7.347/85.

TÍTULO II

DO COMBATE À DISCRIMINAÇÃO E PROMOÇÃO DA EQUIDADE

Art. 6º Deve ser objeto da atuação finalística das promotorias de justiça coibir a discriminação contra as pessoas vivendo com HIV e induzir políticas públicas para a promoção da equidade desses sujeitos, na perspectiva da garantia do direito à igualdade material e à não discriminação, fundamentais para o enfrentamento da epidemia do HIV, considerando que o estigma e a discriminação estão entre os principais obstáculos para a

caopsa%3%BAde/RESOLU%C3%87%C3%95ES_CIB-MA_n%C2%BAs_43-47_de_2011.pdf>.

8 CNMP. **Resolução nº 118/2014.** Dispõe sobre a Política Nacional de Incentivo à Autocomposição no âmbito do Ministério Público e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolucao-118-2.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

9 CNMP. **Resolução nº 179/2017.** Regulamenta o § 6º do art. 5º da Lei nº 7.347/1985, disciplinando, no âmbito do Ministério Público, a tomada do compromisso de ajustamento de conduta. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolu%C3%A7%C3%A3o-179.pdf>>. Acesso em: 13 mai 2020.

prevenção, tratamento e cuidado em relação ao HIV, e para a inclusão social das pessoas vivendo com HIV, que historicamente são marginalizadas.

Art. 7º A fim de coibir a discriminação contra as pessoas vivendo com HIV, recomenda-se aos promotores de justiça que:

- I. Sem prejuízo das medidas cíveis cabíveis, ajuízem as ações penais no caso da prática de quaisquer condutas tipificadas pela Lei 12.984/2014¹⁰;
- II. Expeçam recomendação, na forma da Resolução nº 164/2017 do CNMP, nos autos de procedimento administrativo:

a) Aos gestores estaduais e municipais para que:

1. promovam campanhas voltadas ao combate ao estigma e à discriminação relacionados ao HIV/AIDS;
2. não insiram como condição de aptidão de saúde nos editais de concursos e seletivos públicos a sorologia negativa para o HIV;
3. adotem as nomenclaturas recomendadas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS¹¹ no Brasil (UNAIDS) no atendimento ou manejo de assuntos relacionados às pessoas vivendo com HIV;
4. resguardem o sigilo em relação ao estado sorológico das pessoas atendidas nos serviços públicos, em conformidade com a Lei nº 14.289/2022, o que inclui a organização do atendimento nos serviços de saúde de forma a não permitir a identificação, pelo público em geral, da condição de pessoa que vive com HIV;
5. garantam a prestação de serviços públicos às pessoas vivendo com HIV de maneira não discriminatória e com respeito à dignidade e autonomia dessas pessoas;
6. realizem regularmente treinamento dos profissionais para que promovam os serviços livres de estigma e discriminação em relação às pessoas vivendo com HIV, em consonância com a Agenda para Zero Discriminação nos Serviços de Saúde do UNAIDS¹² e com a Agenda Estratégica para a Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde¹³.

¹⁰ BRASIL. LEI Nº 12.984, DE 2 DE JUNHO DE 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm>. Acesso em: 08 nov. 2021.

¹¹ UNAIDS. **Guia de Terminologias do UNAIDS**. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/06/WEB_2018_01_18_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.

¹² UNAIDS. **Agenda para Zero Discriminação em Serviços de Saúde**. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/02/2017_02_24_Agenda_ZeroDiscriminacaoServicoSaude.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2022.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda Estratégica para a Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Disponível em: <<http://www.aids>>.

- b) Aos órgãos municipais e estaduais de educação, objetivando a observância das diretrizes da Portaria Interministerial nº 796/1992, em especial a proibição de testes sorológicos compulsórios de alunos, professores e/ou funcionários, bem como a divulgação de diagnóstico da infecção pelo HIV ou AIDS de qualquer membro da comunidade escolar ou a manutenção de classes ou escolas especiais para pessoas vivendo com HIV.
- c) Aos responsáveis pela divulgação do conteúdo publicitário que soe discriminatório aos direitos das pessoas vivendo com HIV, objetivando:
 - 1. alteração do conteúdo publicitário, informando que a alteração se deveu à recomendação do Ministério Público;
 - 2. divulgação, no corpo do conteúdo publicitário, do crime de discriminação às pessoas vivendo com HIV/AIDS, previsto pela Lei nº 12.984/2014;
 - 3. divulgação, no corpo do conteúdo publicitário, de canais de denúncia do Ministério Público do Estado do Maranhão.

Parágrafo único. Em caso de não cumprimento das recomendações previstas neste artigo, recomenda-se aos promotores de justiça que firmem termo de ajustamento de conduta, na forma da Resolução nº 179/2017 do CNMP¹⁴, e, em caso de não cumprimento dos seus termos ou de recusa em firmá-lo, que promovam ação civil pública, na forma da Lei 7.347/85.

Art. 8º A fim de promover a equidade às pessoas vivendo com HIV, recomenda-se aos promotores de justiça que encaminhem ao gestor municipal minutas de Projeto de Lei, sugerindo a proposição ao Poder Legislativo local, dispondo sobre:

- a) a equiparação das pessoas vivendo com HIV às pessoas com deficiência quanto ao direito de serem beneficiárias da reserva de vagas, no mesmo percentual de vagas reservadas àquelas, para cargos e empregos públicos oferecidos em concurso público municipal;
- b) a gratuidade no transporte público urbano às pessoas vivendo com HIV de baixa renda.

TÍTULO III DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 9º O Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (CAOP/Saúde), em parceria com a Secretaria para Assuntos Institucionais (SECINST) e com a Coordenadoria de

gov.br/pt-br/pub/2018/agenda-estrategica-para-ampliacao-do-acesso-e-cuidado-integral-das-populacoes-chaves-em-hiv >. Acesso em: 23 mai. 2022.

¹⁴ CNMP. **Resolução nº 179/2017**. Regulamenta o § 6º do art. 5º da Lei nº 7.347/1985, disciplinando, no âmbito do Ministério Público, a tomada do compromisso de ajustamento de conduta. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolu%C3%A7%C3%A3o-179.pdf>>. Acesso em: 13 mai 2020.

Comunicação do Ministério Público do Estado do Maranhão (CCOM), elaborará campanha institucional, a ser divulgada no mês de dezembro de cada ano, em alusão à campanha nacional, instituída pela Lei nº. 13.504/0217, de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho.

§1º A campanha focará no fomento à prevenção combinada do HIV e no combate à discriminação contra as pessoas vivendo com HIV, devendo abordar especialmente:

I – as intervenções biomédicas de prevenção do HIV baseadas no uso de antirretrovirais (TARV, PrEP e PEP);

II – o uso do preservativo masculino, feminino e do gel lubrificante;

III – a testagem regular para o HIV, outras IST's e Hepatites Virais;

IV – a imunização e o tratamento para outras IST's;

V – a redução de danos para usuários de álcool e outras drogas, silicone industrial e hormônios;

VI – a prevenção à transmissão vertical do HIV;

VII – informações básicas relacionadas à epidemia do HIV/AIDS, tais como: diferença entre a infecção pelo HIV e o desenvolvimento da AIDS; consenso científico acerca da carga viral indetectável = intransmissível; importância do diagnóstico precoce do HIV e da adesão ao tratamento ininterrupto, etc.

VIII – o respeito à diversidade sexual e de gênero e o fomento à autonomia da mulher;

IX – condutas tipificadas como crime de discriminação às pessoas vivendo com HIV pela Lei 12.984/2014, com a disponibilização de canais para denúncia do Ministério Público do Estado do Maranhão.

§2º Recomenda-se que os promotores de justiça difundam a campanha institucional em alusão ao Dezembro Vermelho de que trata o caput no âmbito de suas respectivas comarcas de atuação.

Art. 10 A promotoria de justiça que aderir ao Plano de Atuação em Defesa de Direitos Humanos (PADHUM) para a garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV de que trata esta Recomendação, deverá fazê-lo por meio da instauração de Procedimento Administrativo Stricto Sensu (PASS) e informar essa instauração à coordenação do CAOP/Saúde para receber a programação de execução das etapas, devendo ainda alimentar o PASS respectivo com informações e documentações que evidenciem o cumprimento do plano de atuação, para fins de monitoramento ativo do Centro de Apoio.

Art. 11 Para expedição das recomendações sugeridas devem ser observadas as disposições da Resolução nº 174/2017 do CNMP, que disciplina a expedição de recomendações pelo Ministério Público brasileiro.

Art. 12 Esta recomendação entra em vigor na data de sua publicação.

São Luís-MA, 27/09/2022

Eduardo Jorge Hiluy Nicolau
Procurador-Geral de Justiça





PROJETO EXECUTIVO

PLANO DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS

DIREITOS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

GESTOR: EDUARDO JORGE HILUY NICOLAU

PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

OUTUBRO/2022

MAPA ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2021-2029



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO MARANHÃO
2021-2029

MISSÃO

Defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis

VISÃO

Ser uma instituição resolutiva, mais próxima do cidadão, orientada pelos valores constitucionais, que inspire credibilidade na efetivação das políticas públicas em favor da sociedade

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Aperfeiçoar a atividade investigativa e de inteligência do Ministério Público

Aprimorar a efetividade da persecução civil e penal, assegurando ainda direitos e garantias assegurados e vítimas

Consolidar a atuação ministerial integrada e estimular a articulação interinstitucional

Garantir a transversalidade dos direitos fundamentais em toda a atuação ministerial

Impulsionar a fiscalização do emprego de recursos públicos; a implementação de políticas e o controle social

Intensificar o diálogo com a sociedade e fomentar a solução pacífica de conflitos

PROCESSOS INTEGRADORES

Disseminar práticas governamentais e criar, em todos os níveis, orientadas para resultados

Zelar pela sustentabilidade em toda forma de atuação

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Assegurar a disponibilidade e a aplicação eficiente dos recursos orçamentários

Estabelecer gestão administrativa compartilhada e padronizada

Fortalecer os processos de comunicação e a imagem institucional

Promover a gestão por competências e a qualidade de vida no trabalho

Prover soluções tecnológicas integradas e inovadoras

VALORES

- Resolutividade
- Transparência
- Efetividade
- Proatividade
- Probidade
- Compromisso

MAPA ESTRATÉGICO DO MPMA 2021-2029

PROJETO EXECUTIVO DO PLANO DE ATUAÇÃO EM DEFESA DE DIREITOS HUMANOS – DIREITOS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO PEI-MPMA 2021-2029 E DO PEN-CNMP 2020-2029 VINCULADOS:

- Garantir a transversalidade dos direitos fundamentais em toda atividade ministerial;
- Impulsionar a fiscalização do emprego de recursos públicos, a implementação de políticas públicas e o controle social.

OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS AGENDA 2030

- **Obj. 01** – Erradicação da Pobreza.
- **Obj. 02** – Fome Zero e Agricultura Sustentável.
- **Obj. 03** – Saúde e Bem-estar.
- **Obj. 04** – Educação de Qualidade.
- **Obj. 05** – Igualdade de Gênero.
- **Obj. 08** – Trabalho Decente e Crescimento Econômico.
- **Obj. 10** – Redução das Desigualdades.
- **Obj. 11** – Cidades e comunidades sustentáveis.
- **Obj. 16** – Paz, justiça e instituições eficazes.
- **Obj. 17** – Parcerias e meios de implementação.

OBJETIVOS DE CONTRIBUIÇÃO DO SETOR/UNIDADE:

1. Instituir e implementar políticas e práticas eficazes de orientação e execução da atuação finalística dos membros do Ministério Público.

DADOS DO PROJETO

Nome da Instituição: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO – PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA		
Endereço: Av. Professor Carlos Cunha, nº 3261 – Calhau		
CEP: 65076-820	Município: São Luís	Estado: Maranhão
Representante Legal: Dr. Eduardo Jorge Hiluy Nicolau – Procurador-Geral de Justiça	Telefones: (98) 3219-1605	E-mail: gabinetepgi@mpma.mp.br
Responsáveis pelo Projeto: Dr. José Márcio Maia Alves - Promotor de Justiça e Diretor da Secretaria para Assuntos Institucionais	Telefones: (98) 3219-1637 / 1736 (99) 9 9114-3695	E-mail: secinst@mpma.mp.br

Apoio técnico na elaboração do Projeto: Thiago Gomes Viana – Assessor Técnico da SECINST	Telefones: (98) 3219-1736	E-mail: thiago.viana@mpma.mp.br
Mariana Rodrigues Viana – Assessora Técnica da SECINST	(98) 3219-1736	marianaviana@mpma.mp.br

HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO EXECUTORA:

O Ministério Público é uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, cumprindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Verdadeiro defensor da sociedade, da legalidade e da moralidade administrativa tanto no campo penal, onde é titular exclusivo da ação penal pública, como na esfera cível, e na qualidade de fiscal dos demais poderes, cabe a seus membros, como agentes de transformação social a serviço da cidadania, dos interesses sociais e da democracia, tomar providências judiciais e extrajudiciais para que se cumpra a lei e para favorecer o amplo exercício da cidadania.

OBJETIVO GERAL DO PROJETO

Estabelecer estratégias de intervenção social e atuação institucional voltadas à garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV, dentro da perspectiva de um Ministério Público resolutivo, subsidiadas por estudos científicos e instrumentalizadas a partir de Recomendação expedida pelo Procurador-Geral de Justiça aos membros titulares e/ou substitutos responsáveis pelo tratamento das referidas demandas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROJETO

- a) Fomentar as estratégias da prevenção combinada do HIV, as quais englobam intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, na perspectiva da garantia do direito à saúde;
- b) Coibir a discriminação contra as pessoas vivendo com HIV e promover a equidade.

EMBASAMENTO NORMATIVO

A garantia de direitos às pessoas vivendo com HIV pode ser extraída a partir da interpretação de diversos dispositivos normativos, que consagram a proteção aos Direitos Humanos em nível global, regional e nacional.

Assinada em 1948 no âmbito da Organização das Nações Unidas, a Declaração Universal dos Direitos Humanos sedimentou o princípio da igualdade, estabelecendo, em seu artigo 2º, o gozo de direitos e liberdades fundamentais independentemente de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, origem, riqueza ou qualquer outra condição, vedando, portanto, a segregação preconceituosa por razões de saúde, constituindo um dos principais documentos internacionais de garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV.

Em seu artigo 25, o direito à saúde é reconhecido de forma ampla, interligado com outros direitos humanos, nestes termos:

Artigo 25º

1. Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade.
2. A maternidade e a infância têm direito a ajuda e a assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozam da mesma protecção social.

Apesar disso, vige o entendimento de que a Declaração Universal formalmente não possui a força de tratado internacional, razão pela qual foi de relevância significativa o reconhecimento de direitos sociais, como o direito à saúde, pelo Pacto Internacional sobre Direitos Sociais, Econômicos e Culturais (PIDESC).

Neste sentido, destaca-se o artigo 11 do Pacto, que reconhece o direito a um nível de vida digna, incluindo alimentação, vestimenta e moradia, aspectos esses essenciais para a promoção da saúde, notadamente para a prevenção de enfermidades:

ARTIGO 11

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento.

2. Os Estados Partes do presente Pacto, reconhecendo o direito fundamental de toda pessoa de estar protegida contra a fome, adotarão, individualmente e mediante cooperação internacional, as medidas, inclusive programas concretos, que se façam necessárias para:

- a) Melhorar os métodos de produção, conservação e distribuição de gêneros alimentícios pela plena utilização dos conhecimentos técnicos e científicos, pela difusão de princípios de educação nutricional e pelo aperfeiçoamento ou reforma dos regimes agrários, de maneira que se assegurem a exploração e a utilização mais eficazes dos recursos naturais;
- b) Assegurar uma repartição eqüitativa dos recursos alimentícios mundiais em relação às necessidades, levando-se em conta os problemas tanto dos países importadores quanto dos exportadores de gêneros alimentícios.

O artigo 12 do PIDESC, por sua vez, reconhece o direito à saúde em seu sentido estrito, postulando tanto a prevenção de doenças, quanto a assistência quando da sua ocorrência, nestes termos:

ARTIGO 12

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

- a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento são das crianças;
- b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;
- c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;
- d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

No âmbito do sistema interamericano, relevante destacar os ditames da Convenção Americana de Direitos Humanos, que reconhece de forma implícita o direito à saúde em seu artigo 5º, que trata do direito à integridade pessoal, especificamente no §1º, nestes termos: “Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua integridade física, psíquica e moral”. Encontra-se assegurado também o direito à igualdade e à não discriminação, nos termos do artigo 1º, §1º:

ARTIGO 1

Obrigação de Respeitar os Direitos

1. Os Estados-Partes nesta Convenção comprometem-se a respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.

O Protocolo de San Salvador, por seu turno, reconhece expressamente o direito   saúde em seu artigo 10, nestes termos:

Artigo 10

Direito   Saúde

1. Toda pessoa tem direito   saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.
2. A fim de tornar efetivo o direito   saúde, os Estados-Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir esse direito:
 - a) assistência primária   saúde, entendendo-se como tal   assistência médica essencial ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;
 - b) extensão dos benefícios dos serviç os de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;
 - c) total imunização contra as principais doenç as infecciosas;
 - d) prevenção e tratamento das doenç as endêmicas, profissionais e de outra natureza;
 - e) educação da população com referência   prevenção e ao tratamento dos problemas da saúde; e
 - f) satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

Do ponto de vista constitucional, a República Federativa do Brasil possui como fundamento estruturante a dignidade da pessoa humana (art. 1 , CF/88) e adota como objetivos fundamentais a construção de uma sociedade livre, justa e solidária (art. 3 , I CF/88); a redução das desigualdades sociais e regionais (art. 3 , III CF/88); a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3 , IV CF/88).

Uma ampla gama de direitos sociais (educação, trabalho, previdência social, entre outros.) foi assegurada na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, inclusive o direito à saúde, previsto também no artigo 196, fruto da participação do movimento sanitarista no processo constituinte, que logrou ainda a criação do sistema único e universal de saúde - SUS.

Na perspectiva infraconstitucional, a Lei nº 9.313/1996 assegurou às pessoas vivendo com HIV o direito ao recebimento gratuito do SUS de toda a medicação necessária ao seu tratamento. Essa garantia foi de fundamental importância - uma vez que naquela época o acesso a medicamentos para qualquer enfermidade era extremamente limitado nos serviços públicos de saúde - e está relacionada à diminuição da mortalidade e ao aumento da qualidade e expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV no Brasil.

Visando coibir a discriminação às pessoas vivendo com HIV, a Lei nº 12.984/2014 definiu como crime a conduta de discriminação às pessoas vivendo com HIV, no contexto do acesso à educação, emprego e saúde. Lado outro, a Lei nº 14.289/2022 tornou obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose.

Na perspectiva de promoção da equidade, outras normativas infraconstitucionais preveem diversos direitos, tais como o saque integral do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), conforme Lei nº 8.036/1990; a concessão de auxílio doença e de aposentadoria por invalidez, conforme Instrução Normativa INSS/PRES nº 45/2010; o Benefício de Prestação Continuada, conforme Lei nº 8.742/1993; a isenção de imposto de renda, por força do art. 6º, XVI da Lei nº 7.713/1988 e do art. 35, II do Decreto nº 9.580/2018.

Portanto, são direitos das pessoas vivendo com HIV a não discriminação, o sigilo, a igualdade, a saúde, além de todos os outros direitos humanos previstos na normativa constitucional e infraconstitucional.

Não obstante os significativos avanços nas normativas que asseguram direitos às pessoas vivendo com HIV e nas políticas públicas desenvolvidas, a efetividade desses direitos, a inclusão social das pessoas vivendo com HIV e o enfrentamento da epidemia do HIV ainda são desafiantes. As políticas públicas, especialmente as de saúde, são deficitárias em muitas localidades do país, impactando tanto no diagnóstico, quanto no tratamento desses sujeitos, e, conseqüentemente, na possibilidade de dar fim à epidemia, que é uma das metas existentes na Agenda 2030¹ para o Desenvolvimento Sustentável (meta 3.3).

Neste sentido, os Estados-membros das Nações Unidas adotaram em junho de 2021 um conjunto de metas ambiciosas como parte da “Declaração Política sobre HIV e AIDS: superar as desigualdades e entrar no caminho para acabar com AIDS até 2030”,

¹ Os objetivos da Agenda 2030 consistem em metas adotadas por 193 países durante Assembleia Geral da ONU realizada no ano de 2015, com a finalidade de nortear as ações da comunidade internacional frente aos desafios do século XXI. Fonte: <http://www.agenda2030.org.br/sobre/>.

que foram denominadas 95-95-95, visto que apelam aos países que forneçam acesso à prevenção combinada a 95% das pessoas expostas a situações de risco de contrair HIV em todos os grupos epidemiologicamente relevantes; para que garantam que 95% das pessoas que vivem com HIV conheçam seus status sorológico; para que 95% das pessoas que conheçam seu status sorológico estejam sob tratamento antirretroviral e 95% das pessoas em tratamento antirretroviral estejam com a carga viral suprimida².

Assim, a atuação institucional do Ministério Público do Estado do Maranhão voltada à garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV, a partir da resolutividade de danos emergentes e da indução de políticas públicas, é de fundamental importância e consonante com a função institucional do Ministério Público prevista no art. 129 da Constituição Federal de 1988 de zelar pela proteção dos direitos difusos e coletivos, podendo contribuir para o enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS e para o alcance das metas firmadas em âmbito internacional.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Acabar com a epidemia do HIV/AIDS e garantir qualidade de vida e dignidade para as pessoas vivendo com HIV são objetivos possíveis com a adoção das estratégias da prevenção combinada do HIV, que englobam intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais. Notadamente no campo das intervenções biomédicas houve avanços significativos nos últimos anos, com os novos medicamentos da terapia antirretroviral (TARV) - os quais garantem qualidade de vida à pessoa vivendo com HIV e menos efeitos colaterais - e com a descoberta de que a adesão à TARV provoca a supressão viral e torna a infecção intransmissível pela via sexual³, o que faz viável a contenção da epidemia. O termo “Indetectável = Intransmissível” é consenso entre os cientistas e vem sendo amplamente utilizado mundialmente por instituições de referência sobre o HIV.

Além da TARV, que passou a ser considerada medida de prevenção ao HIV a partir das evidências apresentadas em estudo científico publicado em 2011, razão pela qual o Brasil passou a recomendá-la, em 2013, para todas as pessoas com sorologia positiva para o HIV, novas intervenções baseadas no uso de antirretrovirais (ARV) também foram desenvolvidas e passaram a ser implementadas no país, quais sejam, as profilaxias pós-exposição (PEP) e pré-exposição (PrEP). A PEP passou a ser oferecida pelo SUS como método preventivo a partir de 2010 e a PrEP a partir de 2018.

² Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/estados-membros-das-nacoes-unidas-adotam-nova-declaracao-politica-para-enfrentar-desigualdades-e-acabar-com-a-aids/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

³ Diante disso, em 2013, o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo da Infecção ao HIV/AIDS em Adultos” foi atualizado pelo Ministério da Saúde para modificar o critério para início da TARV, que até então era indicada para pessoas com contagem de LT-CD4+ abaixo de 500 céls/mm³. A partir do novo PCDT passou a ser recomendado o início da TARV para pessoas com sorologia positiva independentemente da contagem de LT-CD4+.

Importante esclarecer que a PEP é uma medida de prevenção de urgência, a ser utilizada diante de uma situação de risco à infecção pelo HIV, tais como violência sexual, relação sexual desprotegida e/ou acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico), consistindo no uso de medicamentos antirretrovirais com o objetivo de reduzir o risco de infecção, devendo ser iniciada o mais rápido possível frente à emergência médica, preferencialmente nas primeiras duas horas após a exposição, até no máximo 72 horas. A profilaxia deve ser realizada por 28 dias e a pessoa deve ser acompanhada pela equipe de saúde e após o período realizar os exames necessários⁴.

Por sua vez, a PrEP é um novo método de prevenção ao HIV, consistindo na tomada diária de um comprimido (combinação de dois medicamentos – tenofovir + entricitabina) que permite o bloqueio de alguns dos caminhos que o HIV usa para infectar o organismo, preparando o indivíduo antes de ter uma relação sexual de risco para o HIV. Assim, tomando a PrEP diariamente, a medicação pode impedir que o HIV se estabeleça e se espalhe em seu corpo. Contudo, a PrEP não é indicada para todas as pessoas, mas sim para aquelas que tenham maior risco de entrar em contato com o HIV, tais como algumas populações-chave (como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans e trabalhadores(as) do sexo) ou pessoas que frequentemente deixam de usar camisinha em suas relações sexuais; que têm relações sexuais, sem camisinha, com alguém que seja HIV positivo e não esteja em tratamento; que fazem uso repetitivo de PEP e/ou que apresentam episódios frequentes de infecções sexualmente transmissíveis. Quando tomada regularmente, a PrEP oferece um grau de proteção contra o HIV superior a 90%⁵.

Não obstante, embora exista um otimismo no campo da prevenção com as respostas farmacêuticas, essa solução não funciona isoladamente, pois é preciso trabalhar com os aspectos políticos/estruturais da epidemia do HIV/AIDS, visto que mesmo as intervenções biomédicas podem não abarcar todas as pessoas vivendo com HIV e pessoas expostas a situações de risco de contrair HIV em todos os grupos epidemiologicamente relevantes caso não haja um esforço político de ampliar a abrangência das intervenções baseadas na ARV, que até alguns anos atrás tinham baixo alcance.

Graças a um verdadeiro esforço dos países foi possível aumentar a cobertura global da TARV, que abarca hodiernamente 73% das pessoas vivendo com HIV. Atualmente existem aproximadamente 37,7 milhões de pessoas em todo o mundo vivendo com HIV⁶, das quais cerca de 27,5 milhões estavam em tratamento com a TARV em 2020, contra apenas 7,8 milhões em 2010. Por sua vez, as mortes relacionadas à

4 MS. **PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV)**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv-o>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

5 MS. **Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

6 UNAIDS. **Fact Sheet 2021: Global HIV statistics**. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

AIDS reduziram em 64% desde o pico em 2004 e em 47% desde 2010. Em 2020, por volta de 680.000 pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS em todo o mundo, em comparação com 1,9 milhões de pessoas em 2004 e 1,3 milhões de pessoas em 2010. Estima-se que o acesso ao tratamento tenha evitado a morte por complicações relacionadas à AIDS de 16,2 milhões de pessoas desde 2001⁷.

Em âmbito nacional também houve avanços. Em um período de dez anos, a taxa de detecção da AIDS apresentou queda de 17,2%: em 2009, foi de 21,5 casos por 100 mil habitantes e, em 2019, de 17,8 casos a cada 100 mil habitantes. No que diz respeito ao coeficiente de mortalidade nacional em decorrência da AIDS, no período de 2009 a 2019 houve uma queda de 29,3% dos casos, tendo passado de 5,8 para 4,1 óbitos por 100 mil habitantes⁸. Apesar destes avanços, a meta traçada para 2020, denominada 90-90-90, durante a Assembleia Geral das Nações Unidas em 2016, não foi alcançada globalmente, tampouco nacionalmente. A meta visava que 90% das pessoas soubessem seu estado sorológico, 90% estivessem em tratamento ininterrupto e 90% atingissem carga viral indetectável, evitando a propagação do vírus, até 2020⁹.

Globalmente, em 2020, 84% das pessoas vivendo com HIV sabiam seu status sorológico e, entre as pessoas que conheciam seu estado, 87% tinham acesso ao tratamento, ao passo que entre as pessoas que acessaram o tratamento, 90% foram suprimidos por vírus. Do total, incluindo os que não têm conhecimento do seu status sorológico, 73% estavam acessando o tratamento e 66% tinham supressão viral em 2020¹⁰. O Brasil conta atualmente, segundo dados mais recentes do Ministério da Saúde, com cerca de 920 mil pessoas vivendo com HIV. Dessas, 89% foram diagnosticadas, 77% estão em tratamento e 94% das pessoas em tratamento apresentam supressão viral¹¹. Assim, com relação à meta 90-90-90 das Nações Unidas, o Brasil atingiu apenas no que tange à supressão viral nas pessoas em tratamento.

Em junho de 2021, os Estados-membros das Nações Unidas estabeleceram metas ainda mais ambiciosas para alcance até 2030, denominadas 95-95-95, as quais apelam aos países que forneçam acesso à prevenção combinada a 95% das pessoas expostas a situações de risco de contrair HIV em todos os grupos epidemiologicamente relevantes; para que garantam que 95% das pessoas que vivem com HIV conheçam seus status sorológico; para que 95% das pessoas que conheçam seu status sorológico estejam sob tratamento antirretroviral e 95% das pessoas em tratamento antirretroviral estejam

7 UNAIDS. **Novo relatório do UNAIDS mostra que podemos acabar com a AIDS até 2030**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/novo-relatorio-do-unaids-mostra-que-podemos-acabar-com-a-aids-ate-2030/>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

8 BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. Número Especial | Dez. 2020. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

9 UNAIDS. Op. Cit.

10 UNAIDS. Op. Cit.

11 MS. **Casos de Aids diminuem no Brasil**: Boletim Epidemiológico sobre a doença aponta queda na taxa de detecção de Aids no país desde 2012. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/casos-de-aids-diminuem-no-brasil>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

com a carga viral suprimida¹². Estas metas estão em consonância com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que possui como uma das metas acabar com a epidemia da AIDS até 2030.

Passando para uma análise regional, os índices relativos ao HIV/AIDS em alguns estados do país não apresentaram os avanços observados nos índices nacionais no que tange à taxa de detecção e mortalidade, como é o caso do estado do Maranhão que, segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2020, apresentou aumento nos últimos anos em ambas as taxas. Considerando o período de 2009 a 2019, a taxa de detecção de AIDS passou de 16,7 casos para 18,3 casos a cada 100 mil habitantes, o que é superior à taxa nacional atual, de 17,8 casos a cada 100 mil habitantes, representando um incremento de 9,6%. No mesmo período, também houve incremento de 9,6% do coeficiente de mortalidade por complicações da AIDS, que passou a ser de 5,7 óbitos por 100 mil habitantes, acima do nacional, de 4,1 óbitos por 100 mil habitantes¹³.

Insta ressaltar que, segundo dados disponibilizados pelo Governo Federal relativos ao ano de 2017, o HIV/AIDS consiste na 23ª principal causa de mortalidade no Brasil e na 16ª principal causa de mortalidade no estado do Maranhão, revelando a maior vulnerabilidade na localidade a complicações pela infecção¹⁴. Relativamente à AIDS, o estado do Maranhão contabilizou 21.696 ocorrências desde o início da epidemia até 2020, com 315 notificações somente no ano de 2020. A maior parte dos casos está concentrada na capital São Luís, que contabilizou 8.219 casos no período, ou seja, cerca de 38% do total de casos de AIDS do estado do Maranhão. Após, vem o município de Imperatriz, com 1.513 casos, representando cerca de 7% dos casos do estado; o município de São José de Ribamar, com 824 casos; o município de Caxias, com 656 casos; o município de Timon, com 617 casos; o município de Codó, com 541 casos; e o município de Bacabal, com 511 casos. A lista completa por município pode ser conferida no link: <http://indicadores.aids.gov.br/>.

Estes indicadores do estado do Maranhão refletem uma tendência regional de piora dos índices de HIV/AIDS no Norte e Nordeste do Brasil nos últimos anos, condizente com o fenômeno de pauperização da epidemia. Em 2009, as taxas de detecção de AIDS registradas dessas regiões foram de 20,9 (Norte) e 14,1 (Nordeste) casos por 100 mil habitantes, enquanto em 2019 foram de 26,0 (Norte) e 15,7 (Nordeste), representando aumentos de 24,4% (Norte) e 11,3% (Nordeste). Por sua vez, todas as UF que apresentaram aumento em seus coeficientes de mortalidade por AIDS no período estão no Norte ou no Nordeste, quais sejam, Acre (100%), Pará (26,2%), Amapá (866,7%), Maranhão (9,6%), Rio Grande do Norte (23,1%) e Paraíba (20%).

Estes dados revelam a necessidade de priorização do tema na atuação do

¹² Disponível em: <<https://unaids.org.br/2021/06/estados-membros-das-nacoes-unidas-adotam-nova-declaracao-politica-para-enfrentar-desigualdades-e-acabar-com-a-aids/>>. Acesso em: 01 set. 2021.

¹³ BRASIL. Op. Cit.

¹⁴ GOVERNO FEDERAL. **Principais causas de morte**. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/gbd-brasil/principais-causas/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

Ministério Público de indutor de políticas públicas, em consonância com a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público de que trata a Recomendação nº 54/2017-CNMP¹⁵. Considerando as estratégias da Prevenção Combinada do HIV, é recomendável que a atuação do Ministério Público observe o fomento de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais pelo Poder Executivo, na perspectiva da garantia do direito à saúde.

Fundamental que sejam identificadas as fragilidades das políticas públicas no estado do Maranhão que têm contribuído para a piora dos índices. Um dos principais pontos identificados pelos especialistas de fragilidade da política em âmbito nacional é o teor das campanhas informativas, visto que estas ainda estão mais focadas no uso da camisinha do que na propagação de informações relativas à prevenção combinada. Não se observa, por exemplo, a divulgação nas campanhas públicas das profilaxias pré e pós exposição (respectivamente PrEP e PEP), que são métodos gratuitos de prevenção que apresentam alta eficácia em evitar a infecção pelo HIV¹⁶. Importante destacar inclusive que a PrEP é ofertada apenas nos municípios de São Luís, Imperatriz, Bacabal, Barra do Corda e Itapecuru-Mirim, conforme dados repassados pela Secretaria de Estado da Saúde, o que representa uma barreira para as populações-chave que residem em outros municípios e que possuem indicação para utilização da PrEP.

Além disso, as novas infecções estão atingindo majoritariamente os jovens, na faixa etária de 15 a 24 anos, o que revela uma fragilidade nas escolas e faculdades, que precisam passar a abordar a educação sexual, com divulgação das diversas estratégias de prevenção ao HIV. Somado a isso, é essencial que sejam fortalecidas as estratégias junto às denominadas populações-chave, visto que o país apresenta uma epidemia concentrada em determinados setores populacionais (gays e outros HSH, pessoas trans, pessoas que usam álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade e trabalhadores(as) do sexo), que apresentam coeficiente de prevalência do vírus de ao menos 5%, enquanto o índice para a população brasileira geral é de 0,4%.

Essa concentração de epidemia em determinados setores tem relação direta com fatores comportamentais e estruturais, razão pela qual é fundamental focar não apenas nas respostas farmacêuticas, mas também na adesão ao uso do preservativo, no incentivo à testagem periódica, assim como no combate ao estigma, que por vezes leva as pessoas a evitar a realização do teste de sorologia para o HIV – o que leva ao diagnóstico tardio – e mesmo a atrasar a adesão à TARV. Neste sentido, dados do UNAIDS apontam que pessoas que vivem com HIV e vivenciam experiências de estigma são 2,4 vezes mais propensas a adiar a vinculação a um serviço de saúde até que estejam muito doentes¹⁷.

15 CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Resolução nº 54/2017**. Dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público brasileiro. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-054.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2021.

16 UOL. **Brasil não cumpre meta da ONU sobre HIV: teor de campanhas pode explicar**. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/12/08/brasil-nao-cumpr-metas-da-onu-sobre-hiv-teor-de-campanhas-pode-explicar.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 31 ago. 2021.

17 UNAIDS. **Global partnership for action to eliminate all forms of HIV-related stigma and discrimination**. 2017.

Com relação aos dados locais, “O Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS Brasil de 2019”¹⁸ apontou que 25,5% das pessoas vivendo com HIV entrevistadas afirmaram ter perdido nos últimos 12 meses uma dose do seu tratamento antirretroviral por medo de alguém descobrir que elas vivem com HIV, ao passo que 31,3% relataram que atrasaram ou evitaram iniciar o tratamento relativo ao HIV por estarem preocupados que outras pessoas descobrissem seu status sorológico.

De outro lado, a inclusão no mercado de trabalho das pessoas vivendo com HIV também é impactada pelo estigma. Segundo levantamento realizado pelo UNAIDS em 13 países, uma grande proporção de pessoas vivendo com HIV estava desempregada (variando de 7% a 61%). Por sua vez, a proporção de pessoas vivendo com HIV que atribuíram a perda do emprego à discriminação também foi significativa, variando de 13% (em Fiji) a 100% (no Timor-Leste)¹⁹.

Neste ponto, a testagem obrigatória para o HIV para admissão, mudança de função ou avaliação periódica ainda é uma barreira significativa ao emprego para as pessoas vivendo com HIV, assim como a exclusão dessas pessoas da participação de certos tipos de emprego, como nas forças armadas ou na polícia militar. No Brasil, esta situação de exclusão ainda é comum, com os editais de concursos para estes cargos majoritariamente exigindo o exame de HIV. Diante disso, relevante também uma atuação do Ministério Público voltada ao combate à discriminação.

Lado outro, a indução de políticas de promoção da equidade é de fundamental importância, uma vez que, historicamente, as pessoas vivendo com HIV são excluídas socialmente em decorrência do estigma e da discriminação e apenas coibir estas práticas, que já foram criminalizadas pela Lei nº 12.984/2014, não é suficiente para promover a inclusão desses sujeitos. Assim, medidas como a gratuidade no transporte público urbano às pessoas vivendo com HIV de baixa renda e a equiparação das pessoas vivendo com HIV às pessoas com deficiência quanto ao direito de serem beneficiárias da reserva de vagas para cargos e empregos públicos são de relevância ímpar.

Importante observar neste ponto que, embora a terapia antirretroviral tenha tido avanços significativos, a comunidade científica reconhece que o uso prolongado dos ARV e a atividade viral no organismo podem causar diversos efeitos colaterais como o envelhecimento precoce, o comprometimento de órgãos vitais, a perda óssea, além de outras sequelas, razão pela qual em outros países, como nos Estados Unidos, a legislação de pessoas com deficiência protege as pessoas vivendo com HIV

Disponível em: <<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/global-partnership-hiv-stigma-discrimination>>. Acesso em: 28 out. 2021.

18 RNP+; et al. **Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS Brasil**. 2019. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021.

19 UNAIDS. **Global partnership for action to eliminate all forms of HIV-related stigma and discrimination**. 2017. Disponível em: <<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/global-partnership-hiv-stigma-discrimination>>. Acesso em: 28 out. 2021.

sintomáticas ou assintomáticas. Assim, equiparar ou incluir estes sujeitos em ações afirmativas já desenvolvidas para pessoas com deficiência se trata de medida valiosa para a promoção da equidade.

PÚBLICO ALVO:

- Membros e servidores nas diversas Comarcas do estado do Maranhão;
- Pessoas vivendo com HIV no estado do Maranhão;
- Populações-chave para o HIV;
- Populações prioritárias para o HIV.

ABRANGÊNCIA DA EXECUÇÃO DO PROJETO

- Em todo o estado do Maranhão, por meio das Promotorias de Justiça com demandas afetas às pessoas vivendo com HIV nas diversas Comarcas.

PARCERIAS

- Promotorias de Justiça com demandas afetas às pessoas vivendo com HIV nas diversas Comarcas do estado do Maranhão;
- Órgãos do Poder Executivo Estadual e Municipal e Organizações da Sociedade Civil (OSC);
- Universidades públicas e privadas e escolas públicas e privadas;
- Poder Legislativo (Câmara de Vereadores, Assembleia Legislativa).

GESTOR DO PROJETO

- **Dr. Eduardo Jorge Hiluy Nicolau** – Procurador-Geral de Justiça.

PERÍODO DE EXECUÇÃO:

- Outubro de 2022 até Outubro de 2027.

FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO

- Patrocínio da Administração Superior do Ministério Público do Maranhão;

- Envolvimento das áreas administrativas e operacionais do Ministério Público do Maranhão;
- Adesão de membros do Ministério Público do Maranhão em diversas Comarcas do Estado;
- Apoio técnico e operacional da equipe do Núcleo Científico da Secretaria para Assuntos Institucionais - SECINST e do CAO de Defesa da Saúde;
- Articulação com o Poder Executivo Estadual e Municipal, com o Poder Legislativo Estadual e Municipal e com Organizações Não-Governamentais;
- Inserção do projeto no planejamento estratégico do Ministério Público do Maranhão.

RISCOS (REAIS OU POTENCIAIS):

- No âmbito institucional, ausência de interesse e de credibilidade nas mudanças e incrementos propostos;
- Falta de visão de que a implantação do Plano de Atuação em Defesa de Direitos Humanos para a garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV poderá proporcionar alteração no tecido social com vista à adoção de estratégias para a indução das políticas públicas de saúde, combate à discriminação e promoção da equidade;
- Não adesão ampla dos membros do Ministério Público Estadual na atuação finalística como indutores das políticas públicas estruturantes para o enfrentamento à epidemia do HIV/AIDS e garantia de direitos às pessoas vivendo com HIV;
- Insuficiente engajamento dos parceiros na disponibilização de pessoal técnico para a implementação do projeto;
- Falta de efetivo monitoramento, avaliação e controle da execução do projeto, especialmente nos andamentos das atividades e na identificação de possíveis ações corretivas.

ESCOPO DO PROJETO (PRODUTO OU SERVIÇO QUE DEVERÁ SER ENTREGUE AO FINAL DO PROJETO):

Diretrizes de orientação, por meio de Recomendação expedida pelo Procurador-Geral de Justiça aos membros do Ministério Público do Estado do Maranhão responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas às pessoas vivendo com HIV em suas unidades de trabalho, visando a resolutividade de danos emergentes e a indução de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS e à garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV.

DESCRIÇÃO DO PROJETO:

Amparado por um amplo trabalho de pesquisa realizado pela equipe do Núcleo Científico da Secretaria para Assuntos Institucionais - SECINST, o projeto prevê o lançamento de diretrizes de orientação, por meio de Recomendação do Procurador-Geral de Justiça, aos membros do Ministério Público responsáveis pelo tratamento de demandas relacionadas às pessoas vivendo com HIV em suas unidades de trabalho, visando a resolutividade de danos emergentes e a indução de políticas públicas.

Em apoio aos membros do Ministério Público na implementação dessas diretrizes, visando uma intervenção qualificada, o projeto prevê uma atuação conjunta em várias frentes de ação, com a colaboração de servidores e de parceiros interinstitucionais, que perpassam estratégias para a garantia do direito à saúde e combate à discriminação e promoção da equidade:

- Levantamento de informações com o fim de diagnosticar a realidade local no tocante à epidemia do HIV/AIDS e às políticas públicas de prevenção combinada em desenvolvimento para o seu enfrentamento;
- Fomento às estratégias da prevenção combinada do HIV, as quais englobam intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, na perspectiva da garantia do direito à saúde;
- Proposição de Termo de Ajustamento de Conduta e/ou promoção de Ação Civil Pública;
- Fomento a políticas de combate ao estigma e à discriminação relacionados ao HIV/AIDS;
- Combate à publicidade discriminatória aos direitos das pessoas vivendo com HIV;
- Fomento a medidas de promoção da equidade;
- Proposição de medidas cíveis e penais cabíveis no caso da prática de condutas discriminatórias.

ORÇAMENTO ESTIMADO

- As atividades relativas ao Ministério Público do Estado do Maranhão já estão consignadas no orçamento da instituição.



**METAS E
INDICADORES**



**APONTE A CÂMERA
DO SEU CELULAR
PARA O QR
CODE E ACESSE
INFORMAÇÕES
COMPLEMENTARES**

ISBN: 978-65-87765-10-5

CRL



9 786587 765105

