

***CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À
DISCRIMINAÇÃO***

CNCD

2ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Ata da Ordem do Dia 22 DE OUTUBRO DE 2021



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS

SECRETARIA NACIONAL DE PROTEÇÃO GLOBAL

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO

ORDEM DO DIA

2ª REUNIÃO ORDINÁRIA

22 de outubro de 2021 – Sexta-Feira.

Local: Videoconferência, Plataforma *Team*

14hs15min: Primeira Chamada

14hs30min: Verificação de Quórum

14hs30min – 14hs45min: Aprovação da Ordem do Dia

14hs45min – 15hs: Aprovação da Ata da 1ª Reunião Ordinária, realizada em 20 de agosto de 2021.

15hs – 15hs15min: Aprovação da Minuta da Resolução nº 1 do CNCD

15hs30min – 16hs: Informes

16hs: Painel Diagnóstico atualizado de grupos em situação de discriminação e de violações de direitos.

16hs – 16hs20min: "A epidemia do HIV/Aids no Brasil: estigma, discriminação e violações de direitos humanos como desafios para o acesso universal e equânime em saúde"

Sr. Gilvane Casimiro

Responsável pela Área de Prevenção do HIV/Aids e Hepatites Virais e Articulação Social.

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI)

Secretaria de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde.

16hs20min – 16hs50min: Sistema Nacional de Informação de Segurança Pública (SINESP) – Procedimentos Policiais Eletrônicos (PPE).

Sr. Rafael Rodrigues

Coordenador de Implantação do SINESP – PPE.

Secretaria Nacional de Segurança Pública

Ministério da Justiça e Segurança Pública

16hs50min – 17hs15min: Debate

17hs15min – 17hs30min: Painel interativo de denúncias de violações de direitos humanos.

Sr. Vandervaldo Gonçalves Lima

Coordenador de Atendimento à Violações de Direitos Humanos

Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

17hs30min – 17hs45min: Debate

17hs45min: Encaminhamentos

18hs: Encerramento.



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS

SECRETARIA NACIONAL DE PROTEÇÃO GLOBAL

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte um, às quatorze horas e trinta minutos, teve início a segunda Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Combate à Discriminação - CNCD, por meio virtual no Microsoft Team. Presentes na Reunião a Conselheira Presidente do CNCD, Sra. Mariana de Sousa Machado Neris – Secretária Nacional de Proteção Global do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; a Conselheira titular do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Sra. Katia Maria Guimarães de Andrade, Secretária Executiva e Coordenadora Geral do CNCD; Conselheiro suplente do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Sr. Eduardo Santarelo Lucas, Coordenador de Promoção dos Direitos de LGBT; Conselheira titular, representante da Secretaria Nacional de Promoção da Igualdade Racial (SNPIR), Sra. Luciana Valéria Pinheiro Gonçalves; Conselheira titular, representante da Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres (SNPM), Sra. Salette Silva Aragão; Sra. Silvia Cavalleire, Conselheira titular, representante da União Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (UNALGBT); Sr. Marcos Leite, Conselheiro titular, representante do Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS do Rio de Janeiro – Grupo Pela Vidda/RJ; Sr. Marcio Villard, Conselheiro suplente, representante do Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS do Rio de Janeiro – Grupo Pela Vidda/RJ; e a Sra. Rafaelly Wiest da Silva, Conselheira titular, representante da Aliança Nacional LGBTI+. Registra-se a presença da Sra. Marina Reidel, diretora do Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT, convidada permanente para as reuniões do Conselho. A Presidente do CNCD dá boas-vindas às Conselheiras e aos Conselheiros e, em seguida, coloca em votação a Ordem do Dia para a 2ª Reunião Ordinária. Tendo a pauta aprovada, a Sra. Conselheira Presidente apresenta a minuta da Ata relativa à 1ª Reunião Ordinária, realizada em vinte de agosto de dois mil e vinte um. Sem nenhuma consideração da Plenária, é colocada em regime de votação a Minuta de Resolução nº 1 do CNCD que estabelece o Regimento Interno do Colegiado. Após aprovação por unanimidade da minuta de Resolução, a Conselheira Presidente dá início aos informes gerais. O Conselheiro Eduardo Santarelo

informa que o Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT ampliou o seu escopo de atuação, absorvendo também populações em situação de risco. População em situação de rua, imigrantes e refugiados. Acrescenta que o Departamento vem planejando apresentar ao Plenário do CNCD, algumas propostas em andamento, sobretudo, os temas que estão sendo tratados como ações estratégicas. Informa que há dois focos principais: 1) fomento à empregabilidade LGBT, com estímulo maior à empregabilidade da população Trans; 2) e o enfrentamento à violência por meio do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência LGBTfóbica. O Conselheiro propõe a apresentação dos parâmetros para empregabilidade LGBT, para a 3ª Reunião Ordinária do CNCD. Esses parâmetros visam estabelecer uma metodologia única para a elaboração de propostas, tanto para as provenientes de estados e municípios quanto para organizações da sociedade civil. Esses parâmetros passam a estabelecer metas e permitem observar se os projetos estão sendo efetivos aos objetivos e metas propostos. O documento será encaminhado com antecedência para análise e contribuições das Conselheiras e dos Conselheiros. O Conselheiro Eduardo sugere que os parâmetros possam ser publicados como uma resolução do CNCD. Acrescenta que o Plano Nacional de Empregabilidade possa ser publicado também como uma resolução do Conselho, após o Plano ser consolidado como uma política. Assim como o Pacto de Enfrentamento à Violência LGBTfóbica a ser pactuado com estados, municípios, DF e universidades. A Conselheira Silvia informa que a União Nacional LGBT lançou uma nota a respeito do seu posicionamento sobre o controle social LGBT no Brasil, compartilhada em grupos de WhatsApp e demais redes sociais. Segundo a Conselheira a nota se refere a uma fala sobre o entendimento do Controle social no Brasil, por parte de gestores públicos. Entendemos que essas opiniões que deixou a entidade com muita preocupação, visto podem ser replicadas e que podem ter replicação nas políticas públicas brasileiras e com o controle social LGBT não será diferente. Foi a partir dessa nota que a UNALGBT propôs o ponto de pauta que, no início dessa reunião, ficou acordado que será discutido durante a 3ª Reunião Ordinária. A UNALGBT tem preocupação de como o Controle Social LGBT pode ser entendido no País e como ele está sendo trabalhado no âmbito das políticas públicas. Acrescenta que a UNALGBT irá participar do Encontro de Conselhos Estaduais de Combate à Discriminação para que se tenha um diagnóstico para se conhecer melhor a situação dos estados e ter subsídios mais consistentes para a pauta de dezembro. A Conselheira também informa que está acompanhando um projeto da Rede Trans Brasil – Projeto Oportunizar, cujo recurso é proveniente do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. A Conselheira acrescenta que a Presidente Nacional da Rede, Sra. Tathiane Araujo, esteve no Ministério e foi muito bem recebida. A Sra. Tathiane comentou para todas as agentes do Projeto Oportunizar sobre o acolhimento do Ministério em relação ao Projeto, sobretudo, por parte da Secretária Nacional de Proteção Global. O Projeto Oportunizar está acontecendo em nove capitais brasileiras, com o objetivo de fomentar empregabilidade para pessoas travestis e transexuais, com excelente acompanhamento por parte do Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT que hoje também acompanha outros grupos vulneráveis. O Conselheiro Márcio trouxe uma proposta para o CNCD relativo ao Dezembro Vermelho, aprovado, desde 2017, como o mês de luta contra o HIV/Aids no Brasil. Sugere que o CNCD possa puxar alguma pauta

ou alguma atividade no mês de dezembro para discussão específica sobre o tema, já que, desde a eclosão da pandemia do COVID-19, o HIV/Aids ficou invisível no País. Acrescenta que o Conselho pode contribuir muito se puxar uma discussão no mês de dezembro, convidando outros Ministérios. A Diretora Marina Reidel cumprimenta as conselheiras e os conselheiros e ratifica que o tema do HIV/Aids está sendo retomado no âmbito do Acordo de Cooperação Técnica com a formulação de agendas estratégicas relativas ao tema. Em seguida, a Presidente inicia as apresentações definidas para a Ordem do Dia pela representação do Ministério da Saúde. Sr. Gil Casimiro, responsável pela área de prevenção do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde inicia a sua apresentação afirmando que o estigma, discriminação e as violações de direitos humanos são os grandes desafios e empecilhos para o acesso universal e equânime em saúde, sobretudo no que diz respeito a epidemia do HIV/Aids e as políticas públicas, em geral, no Brasil. Cita como contexto as seguintes informações: Existem 920 mil pessoas vivendo com HIV no Brasil; 40 mil novas infecções/ano; 821 mil pessoas diagnosticadas, logo, há 100 mil pessoas que ainda não foram diagnósticas, não sabem que são portadoras do vírus e, portanto, continuam aumentando a cadeia de transmissão do HIV. Das pessoas diagnosticadas, 634 mil pessoas vivendo com HIV se encontram em terapia antirretroviral, mas há também um *gap* de pessoas que vivem com HIV e que não iniciaram o tratamento. Gil Casimiro chama atenção para dois grandes desafios no DCCI no contexto do enfrentamento a epidemia do HIV/Aids no Brasil: mais de 100 que ainda não sabem o seu status sorológico para o HIV e a diferença de 286 mil pessoas que ainda não estão em terapia antirretroviral. Ressalta que há o dado positivo de que 597 mil, em tratamento, não transmite o HIV por via sexual, por ter atingido carga viral indetectável. Acrescenta que há sete prioridades, no âmbito do DCCI, que se manterão para 2022. Entretanto, informa que, para o ano de 2022, o Departamento dará ênfase a prioridade de ampliar o acesso às ações de promoção à saúde e prevenção para populações mais vulneráveis para que elas possam acessar os serviços de saúde e que sejam vinculadas e retidas para acompanhamento e tratamento. Chama atenção para o fato de que o Departamento congrega um conjunto de agravos para além do HIV/Aids: as infecções sexualmente transmissíveis (IST), com destaque para a sífilis; a hanseníase; e a tuberculose. Apresenta um slide com um conjunto de publicações e guidelines com diretrizes e metas nacionais e internacionais (anexo apresentação) dos quais o Brasil é signatário, que justificam a ênfase dada a prioridade de ampliar o acesso às ações de promoção à saúde e prevenção para populações mais vulneráveis. Destaca que a tuberculose é responsável por 30% das 11 mil mortes por Aids, por ano, no País. Informa que as populações chave que precisam ter foco na ampliação do acesso à saúde: Gays e outros HSH; Trabalhadoras do sexo; pessoas privadas de liberdade; pessoas que usam álcool e outras drogas; e pessoas *Trans*. Como populações que, necessariamente, estão com status de prioridade: a população negra; a de adolescente e jovens; a de indígenas; e a população em situação de rua. Na sequência, apresenta as prevalências do HIV, baseadas em dois estudos. Um realizado no ano de dois mil e seis, outro levado a cabo no ano de dois mil e sete (vide slide 4, apresentação em anexo). Acrescenta que o Departamento tem utilizado a estratégia nominada “prevenção combinada” que aborda a

prevenção sob três dimensões: a dimensão estrutural; a dimensão comportamental; e a dimensão biomédica. Enfatiza que nenhuma intervenção de prevenção isolada para reduzir novas infecções. Destaca as dimensões sociais que influenciam diretamente no acesso a insumos de prevenção e na adesão e retenção aos tratamentos disponíveis: não é o fato de ser gays, de trans, de ser travesti que está mais suscetível ao HIV/Aids e sim por toda a sinergia de vulnerabilidades, como as violências, o estigma e discriminação que as pessoas estão acometidas. Tendo isso em vista, o Departamento vem trabalhando com estratégia da prevenção combinada, já que nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções pelo HIV. O melhor método é aquele que o indivíduo escolhe e que atenda suas necessidades sexuais de prevenção, tais como: uso do preservativo; testagem regular para o HIV; diagnóstico e tratamento das IST; testagem pré-natal; tratamento para todas as pessoas; profilaxia Pós-Exposição (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). Ressalta que há necessidade de atuação interseccional entre as dimensões citadas, pois não basta que se ações de prevenção se atenha as medidas biomédicas (medicamentos, preservativos), se não houver um arcabouço legal, se não houver leis anti-discriminatória, se não tiver portarias e se não tiver profissionais de saúde e serviços respeitando o nome social de travestis e transexuais, visto serem formas de discriminação e de violações de direitos humanos que precisam ser vencidas. Acrescenta que ainda há serviços que não respeitam o nome social de travestis e transexuais. Gil Casimiro menciona a parceria com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) nos diálogos para Zero Discriminação nos serviços de saúde. Informa que o UNAIDS lançou um curso sobre o estigma e a discriminação para com as pessoas vivendo com HIV/Aids que resultou na publicação Zero Discriminação nos Serviços de Saúde. Informa, também, que em julho de 2021 foi assinado o Acordo de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e o Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania (SUS e SUAS) para desenvolver ações integradas entre a saúde e a assistência social para a inclusão social das pessoas em situação de vulnerabilidade social, como HIV, Hepatites Virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita. Sem que haja uma rede atuante entre SUS e SUAS não há como garantir o acesso a benefícios e demais serviços oferecidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Cidadania. O Acordo visa capacitar profissionais, tanto do SUS quanto do SUAS para identificar as vulnerabilidades de pessoas dessas populações e referenciá-las aos serviços de saúde ou de assistência social, conforme as necessidades. Gil Casimiro também menciona o Acordo de Cooperação Técnica entre a Secretaria Nacional de Atenção Global do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e as Secretarias de Atenção Primária e a de Vigilância em Saúde, ambas integrantes do Ministério da Saúde. O objetivo do Acordo é o de Elaborar estratégias e ações intersetoriais e interministeriais para o enfrentamento ao estigma, à discriminação e à violação de Direitos Humanos relacionados às populações em situação de vulnerabilidade social, assegurando a elas o exercício do direito fundamental à saúde, de forma universal e equânime, tendo como públicos alvo: a população LGBT; a população em situação de rua; Imigrantes e refugiados; pessoas vivendo com HIV/Aids; pessoas com hepatites virais e outras IST pessoas com tuberculose; pessoas acometidas pela hanseníase e filhos separados; e outras populações

em situação de risco social. O Plano de Trabalho está em fase de finalização. Para a implementação e para o acompanhamento desse plano de trabalho nos territórios conta-se com a parceria do CNCD. Os debates para a implementação das ações precisam, necessariamente, contar com a participação das populações citadas, além da de gestores e de profissionais de saúde e da área de direitos humanos. Um dos produtos desse Acordo já está em fase de aprovação o Curso de EAD sobre o enfrentamento do estigma e discriminação, realizado em parceria com a FIOCRUZ, Ministério da Saúde e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Gil Casimiro informa que o Ministério da Saúde lançou um painel de monitoramento, durante a pandemia do Covid-19, relacionado ao HIV/Aids como uma forma de verificar se as pessoas estão acessando aos serviços, se estão retirando os medicamentos, se estão realizando autoteste, se tem tido acesso a PEP a PrEP. Ao término da apresentação do Sr. Gil Casimiro, a Presidente do CNCD para a palavra para o Sr. Rafael Rodrigues, Coordenador de Implantação do SINESP – PPE, da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça e Segurança Pública. O Sr. Rafael inicia a sua apresentação a partir da exibição do cenário mais amplo do que seria o Sistema Nacional de Segurança Pública (Sinesp). Refere que poucos conhecem o esforço e o empenho que já foi empregado para a construção de um modelo nacional que permita um processo de coleta, tratamento, análise e divulgação de dados nacionais. Apresenta um slide com a linha do tempo, desde 1995, com a criação do INFOCRIM durante o governo do Fernando Henrique Cardoso, até 2019. O Sr. Rafael destaca a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, que Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS); institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp); altera a Lei Complementar nº 79, de 7 de janeiro de 1994, a Lei nº 10.201, de 14 de fevereiro de 2001, e a Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007; e revoga dispositivos da Lei nº 12.681, de 4 de julho de 2012. Esta Lei traz o Sinesp como meio e instrumento da Política Nacional de Segurança Pública e que traz a responsabilidade da coleta de dados e produção de conhecimento na área de segurança pública. Chama atenção para o fato de que esta Lei cria também o Conselho Gestor composto por representantes dos estados das cinco regiões; forças de segurança; polícia federal; polícia rodoviárias; e inclusive um assento do MMFDH. Aponta que o grande desafio é a coleta de dados em todas as esferas, em todos os entes para que se consiga, uma coleta de dados em todas as esferas, de todos os entes para que se consiga uma base nacional de solução centralizada de painéis e gráficos analíticos, dados que possam embasar processos investigativos de inteligência com a finalidade de apoiar políticas públicas, a partir de ferramentas de qualidade para tomada de decisão. Cita como exemplo os sessenta e cinco milhões de boletins de ocorrência já integrados ao SINESP Integração, significando que os estados, no ato de um registro de uma ocorrência policial, no máximo em uma hora, esse registro será replicado para a base nacional. E, essa base nacional se consolida como fonte primária para muitas soluções e para muitas análises. Apresenta as etapas de coletas de dados, com vistas a produção de estatísticas e de conhecimento e destaca as etapas para a realização do tratamento dos dados coletados: Etapas: elaboração de normativos (Leis, Decretos, Portarias etc.); Padronização Metodológica, segundo a Portaria nº 229, de 10 de dezembro de 2018; a

coleta que envolve o registro da ocorrência; a utilização do sistema de forma adequada; Sistema adequado; operadores motivados/sensibilizados e cidadão ciente dos seus direitos; o preenchimento adequado; a integração de dados; a validação de dados; a análise; e a divulgação. Destaca a necessidade de cumprimento do pacto federativo, envolvendo os estados, os municípios e os órgãos, bem como a padronização dos instrumentos: parâmetros de pesquisa (naturezas): estupro, estupro de vulnerável, homicídio, roubo, latrocínio, extorsão, extorsão mediante sequestro e lesão corporal (tentados e consumados); na natureza Racismo não estão agregados os dados de Injúria Racial; em "Dados Nacionais" os quantitativos de vítimas mulheres são referentes as naturezas: homicídio, lesão corporal seguida de morte e latrocínio (consumados); os dados referentes a LGBTfobia foram extraídos da base de dados do Sinesp PPE (dados incluídas na apresentação em anexo.) De acordo com a base de dados do Sinesp de 27 estados apenas 10 apresentaram dados relacionados à pessoas em situação de rua, em relação a ocorrência com idosos já há um volume maior de dados considerando idade, dados que são mais fáceis de se conseguir; Em relação à situação de rua alguns estados não tem um campo específico que permita a marcação “em situação de rua”; no caso do SINESP tem essa opção, porém ainda necessitamos alcançar os demais estados; há também uma dificuldade na coleta de informação de estrangeiros; os dados sobre racismo estão mais próximos de uma análise considerando que se trata de tipificação criminal; dados de LGBTfobia também estão em números consideravelmente baixos. É de suma importância que tanto o profissional que coleta esses dados quanto o cidadão que foi vítima solicite que essa informação seja registrada pois existe a previsão dentro do sistema só cabe uma orientação e solicitação para que isso seja lançado, para então termos uma informação mais precisa. É dispare a questão do dado qualificado e o dado não qualificado, a informação de vítimas mulheres, dado tratado e validado, é completa e lançada. Foi tramitado um ofício para o MMFDH solicitando o apoio na contribuição do sistema. A Presidente Mariana Neris dá a palavra ao Conselheiro Marcos Leite para iniciar o debate. O primeiro questionamento é feito ao Sr. Gil Casimiro: “Estamos desde Janeiro sem receber um insumo que é essencial para a prevenção e redução de danos que é o gel, a resposta que tivemos do governo foi que não está mais sendo comprado e distribuído para os estados; outra questão é sobre a PrEP, a forma como ela foi implantada é estranho, pois não foi feita nenhuma avaliação sobre como estava funcionando a PEP. Por exemplo, no Rio de Janeiro, a PrEP foi implantada no Centro da Zona sul do Rio, bem distante de onde ficam as populações que precisam de acesso a ele. O Conselheiro Marcos acrescenta que, à época, foi perguntado ao estado do Rio de Janeiro e a gestão o porquê não fazer mais um centro na Zona Norte, e ficou só na conversa, na resolveu. Outro questionamento refere-se a falta de dados porque é difícil conseguir preencher os dados corretamente num boletim de ocorrência. A Conselheira Rafaelly pede a palavra e acrescenta que é necessário pensar em estratégias mais focadas para conseguir superar essa questão de PrEP, PEP, sífilis e HIV; seria justificável pensar em editais voltados à essa questão dirigidos ao público LGBT. Também é citada a dificuldade de pessoas trans serem “levadas a sério” quando vão fazer um boletim de ocorrência. A Presidente Mariana acrescenta que esses pontos vão compor o plano de ação do Acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e

o Ministério da Saúde, mas é importante que o debate ocorra para que se possa avançar no planejamento das atividades do Acordo. O Sr. Gil Casimiro esclarece que houve problemas para efetuar a compra do insumos, mas afirma que estão sendo feitos esforços para suprir essa necessidade. Entretanto, informa que o Departamento enviou uma nota técnica para estados e municípios que estão qualificado na Política de Incentivo, para que possam receber recursos para as ações de vigilância em HIV, as hepatites virais e outras IST. Assim, poderão comprar o gel lubrificante, já que estas compras destes insumos também são de responsabilidade de estados e municípios. Em relação à PrEP, o Sr. Gil informa que os locais de implantação do serviço são de responsabilidade dos estados. As diretrizes do departamento é que a PrEP seja ofertada para as população em situação de maior vulnerabilidade. Para tanto, existe um protocolo clínico de diretrizes terapêuticas que determina o foco em algumas populações elegíveis, e que a PrEP esteja acessível. Com relação ao questionamento feito pela Conselheira Rafaelly, o Sr. Gil afirma que é necessário haver operações focadas na população LGBT, com relação à PrEP. Informa que o DCCI está trabalhando num projeto com os ambulatorios trans, por meio de um convênio com uma Universidade. Informa, também, que foi realizado um inquérito com as gestões estaduais de saúde que se encontra em fase de negociação para implantar, não só a PrEP, mas também fazer outras ações relacionadas a prevenção e à telemedicina. Em relação às notificações, existe uma Portaria nº 1.271, de 06 de Junho de 2014, que obriga a notificação compulsória do HIV/AIDS. Ou seja: diagnosticou tem que iniciar o tratamento, independente de carga viral, visto que as pessoas diagnosticadas devem iniciar o tratamento imediatamente. O Coordenador Rafael afirmou que os desafios para a consolidação do preenchimento do Sinesp são grandes, principalmente no que se refere ao atendimento humanizado por parte dos agentes no acolhimento da população LGBT. Reforça a necessidade de que em todas as capacitações na área de segurança pública seja introduzida a abordagem humanizada. A Presidente Mariana Neris agradece as apresentações dos participantes e solicita o material utilizado para compartilhar com os Conselheiros e com as Conselheiras. Afirma que a prevenção deve ser a prioridade e que a burocracia não deve ser um empecilho. Chama atenção para a importância em se promover a capacitação, valorização dos trabalhadores, ampliação de determinadas categorias profissionais, cuidar da saúde mental dos profissionais de segurança pública. O Sr. Gil comenta que a proposta do CNCD tomar alguma incidência no que diz respeito ao fortalecimento da parceria na difusão das políticas de saúde nos territórios. O Conselho tem uma função enorme de difundir informações e debater nas bases. O Sr. Gil acrescenta que o debate sobre o estigma que pessoas LGBT com HIV sofrem até mesmo dentro da comunidade e que o tema precisa ser incorporado na agenda LGBT. Com relação as campanhas, de fato, são consideradas importantes, mas o que se tem avaliado é que não basta uma campanha de mídia em nível nacional, pois a maioria desses segmentos mais afetados sequer acessam esses meios de comunicação. Há de haver também responsabilidade pra difundir essas informações, também nos territórios, como uma campanha em uma rádio local. Foi considerado inserir o SINESP no pacto de enfrentamento a violência LGBTfóbica que está sendo finalizado. O Conselheiro Marcos acrescenta a necessidade de se considerar a decisão do Supremo Tribunal Federal, em relação aos crimes de LGBTfobia e reforça-la junto à Secretaria de Segurança estaduais

pois há uma deficiência, na hora de fazer os registros de ocorrência e qualificar a motivação do crime. O Sr. Rafael informa que, em relação ao modelo atual, já existe um processo nacional de integração de sistemas junto as polícias civis dos estados. O Sinesp prevê o recebimento dessa informação, visto que há um dado passível de envio por parte dos registros estaduais para ser nossa base nacional. Há falta de preenchimento e de envio dessa informação, porém no âmbito do Sistema, que está sob a nossa gestão, já existe a possibilidade de registro dessa motivação, além da classificação penal. A Presidente do CNCD sugere convidar o Ministério Público para dialogar e compreender como ele pode ser parte do processo, após o recebimento dessa informação. O Coordenador-Geral da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, Sr. Vandervaldo Gonçalves Lima, informa que a Ouvidoria funciona em uma central unificada que congrega o Ligue 180, canal exclusivo para violência contra às Mulheres e Violência Doméstica, e o Disque 100, para todos os demais grupos vulneráveis. Apesar disso, o atendimento é unificado e compõe uma única base de dados. Além desses dois canais que funcionam vinte e quatro horas por dia e por todos os dias do ano. Estão disponíveis também um canal de atendimento por meio do site ouvidoria.mdh.gov.br e pelo aplicativo “Direitos Humanos Brasil”. As denúncias são recebidas também pelo telegram, WhatsApp, e-mail e carta. No site e no aplicativo há disponibilidade de que a denúncia pode ser feita por formulário, por chat ou videochamada, sendo esse último exclusivo para pessoas surdas. Atualmente, são recebidas cerca de dez mil ligações diárias das quais 10% se tornam registro de denúncias. Apesar da pandemia e do fato de que o trabalho da Ouvidoria esteja sendo feito remotamente, cerca de 98% das ligações são atendidas em até trinta segundos pelo operador que, então, faz a coleta de dados. A maioria dessas ligações na realidade são de pessoas buscando algum tipo de informação. O formulário de denúncia é estruturado, estando ele em constante aperfeiçoamento. As ocorrências são estruturadas da seguinte maneira: é registrado o local, onde, como, o que e o porquê: elementos circunstanciais, ou seja, a motivação. Em relação aos envolvidos, é registrado o sexo, orientação sexual, raça/cor, idade, faixa de renda, grau de instrução, entre outros, além da relação entre o suspeito e a vítima. Todos esses dados, após coletados a partir da denúncia, passa por um processo de análise e revisão, sendo, logo após, encaminhado para as redes de proteção. Todos esses dados compõem uma base única e alimentam um painel de dados que está disponível no site do Ministério. Nele, é possível fazer pesquisas sobre esses dados com filtros disponíveis nesse site. Os dados públicos são atualizados semanalmente, toda segunda-feira. A Conselheira Rafaelly explicita a falta de informação sobre pessoas transexuais no formulário da Ouvidoria Nacional, além de que no filtro de motivação encontra-se a categoria “orientação sexual/ideologia de gênero”, que é uma questão totalmente diferente de identidade de gênero. O Sr. Vandervaldo informa que as modificações já foram solicitadas e serão corrigidas. A Diretora Marina Reidel informa que a citada categoria já havia sido detectada em outros momentos e acrescenta que o Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT também recebe denúncias que são encaminhadas para a Ouvidoria Nacional. Destaca que os fluxos têm que ser revisitados, pois, muitas vezes, as denúncias chegam no estado e param, as devolutivas são baixas. O Sr. Vandervaldo confirma que, de fato, no grupo específico LGBT os dados são números ínfimos. Concorde que há, realmente, subnotificação. Os canais da Ouvidoria tentam ser

os mais amplos possíveis. Informa que a devolutiva dos estados é um problema observado em todo tipo de denúncia, não somente no que diz respeito aos LGBT. Afirmar que a Ouvidoria está enviando esforços para tentar reverter essa situação. Às vezes, em outras temáticas não há devolutiva, mas sabemos que a política pública está sendo aplicada. A Ouvidoria está aberta a sugestão/orientação de qual o fluxo adequado atenderá, ou não, as demandas por providências decorrentes das denúncias. A Secretária Executiva do CNCD Katia agradece a atenção e explicação do painel feita pelo Sr. Vandervaldo, encerra a reunião com encaminhamentos para a próxima reunião: Controle Social LGBT, solicitado pela Conselheira Silvia; e dar continuidade da realização do Diagnóstico atualizado de grupos em situação de discriminação e de violações de direitos. Em seguida, a Secretária Executiva do CNCD agradece a presença de todos e se despede.

Mariana de Sousa Machado Neris

Presidente do CNCD

Katia Maria Guimarães de Andrade.

Conselheira titular do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos –
Secretária Executiva do CNCD

Eduardo Santarelo Lucas

Conselheiro suplente do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

Luciana Valéria Pinheiro Gonçalves

Conselheira titular da Secretaria Nacional de Promoção da Igualdade Racial

Saete Silva Aragão

Conselheira titular, representante da Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres

Silvia Cavalleire

Conselheira titular da União Nacional LGBT

Marcos Leite

Conselheiro titular do Grupo Pela Vidda/RJ

Marcio Villard

Conselheiro suplente do Grupo Pela Vidda/RJ

Rafaelly Wiest da Silva

Conselheira titular da Aliança Nacional LGBTI+