

Intercâmbio



Introdução

Alunos interculturais partilham experiências

Por Eliezer F. Wangulu

Em Abril do corrente ano, o Serviço de Disseminação de Informação do HIV/AIDS da África Austral (SAfAIDS), uma afiliada holandesa da organização Internacional Oxfam (Oxfam Novib), o Instituto Humanista para a Cooperação do Desenvolvimento (Hivos) e o Instituto Real Tropical (KIT), organizou um fórum para partilhar experiências sobre como implementar intervenções que abordem o HIV e AIDS, sexualidade, género e educação.



Uma sessão plenária na conferência.

A Conferência de Aprendizagem Interculturais que ocorreu a 12-15 de Abril realizou-se em Joanesburgo, África do Sul, e reuniu grupos regionais, nacionais e comunitários da África, Ásia, Europa, Médio Oriente e América Latina. O encontro visava providenciar uma plataforma para partilhar as boas práticas e examinar o papel da cultura pertinente à violência do género,

Esta Edição



- 1 Introdução
- 3 Perspectiva geral
- 8 Informando a prática
- 11 Foco regional
- 13 Lições
- 16 Ligações e recursos

Editorial



Eliezer F. Wangulu
Editor Geral



Leigh Price, Doutoramento
Editora Convidada

Celebrem as vossas culturas em tranquilidade

Porque é que o povo da África Austral é tão susceptível ao HIV? Muitos iriam concordar que a resposta a esta pergunta reside, por assim dizer, no vínculo que existe com a cultura, género, educação e HIV. Foi no contexto desta pergunta e as suas respostas plausíveis que um grupo de organizações decidiu convocar uma conferência para os praticantes de um vasto espectro de ambientes culturais a sul do globo para partilhar experiências e implementar intervenções que abordassem o HIV e AIDS, sexualidade, género e educação.

A Conferência de Aprendizagem Intercultural em Joanesburgo, África do Sul, atraiu participantes da África, Ásia, Europa, Médio Oriente e América Latina. A selecção do tema da conferência feita pelos organizadores baseou-se no facto de que a cultura tem uma influência em qualquer intervenção e que as intervenções são realizadas em ambientes culturais.

Neste encontro, surgiram várias definições de cultura. Aquela que se sobressaiu de entre as demais foi a que definia a cultura como um comportamento de um grupo ou sociedade – as acções que VOCÊ e EU praticamos. A cultura tem muitos aspectos; não é estática, antes pelo contrário é dinâmica. Faz de nós a pessoa que somos, ou seja dá-nos identidade, no entanto há ainda o potencial na própria cultura de nós também a podermos fazer existir. A flecha vai nos dois sentidos. A cultura determina quem somos, mas nós também determinamos a cultura. Você e Eu somos, portanto, responsáveis pela nossa própria cultura e com isto vem também a responsabilidade de a interrogar constantemente de modo a identificar como é que certos aspectos podem ser úteis ou prejudiciais.

Uma outra definição de cultura que surgiu na conferência, inicialmente prestada pela UNESCO, tinha a ver com a forma de viver, trabalhar e divertir. Assim sendo, a cultura é uma representação da nossa forma de viver, trabalhar e divertir, esta vai-nos predispor para a infecção do HIV ou manter o vírus à distância. Nesta edição, você vai encontrar argumentos bem articulados e recomendações inovadoras sobre como promover uma sociedade equitativa de género, proporcionando um espaço maior para você e eu podermos viver, trabalhar e divertir no seio das nossas culturas, mas de um modo seguro e responsável.

Precisamos de desfrutar das nossas culturas, sem nos preocupar em contrair o AIDS. Também não nos podemos esquecer que não podemos usar a cultura como uma desculpa para recusar os outros dos seus direitos.

No contexto do HIV, onde o receio nos sobrecarrega, muitos podem ter-se esquecido de divertir, ou podem até pensar que devem pôr a sua cultura de parte de modo a permanecer livre do HIV. Desejamos que entre os muitos outros pontos aqui apresentados, você possa encontrar ideias nestes artigos que lhe vão ajudar a celebrar a sua cultura com segurança, sem infringir nos direitos dos outros! ■

prevenção e mitigação do HIV e AIDS entre os participantes. Entre os participantes, contou-se também com a presença de líderes tradicionais, pesquisadores, trabalhadores comunitários, implementadores de programa, representantes do governo, agências de desenvolvimento, decisores de políticas, representantes de ONGs, mídia e doadores, esperando que no fim do encontro, estivessem equipados com conhecimento, competências e ferramentas para partilhar nas suas organizações com a intenção de melhorar o seu trabalho. Os dois primeiros dias da conferência foram especificamente dedicados à confluência do HIV e da cultura com um foco específico na África Austral. As experiências do programa Mudar a Corrente do Rio (Changing the River's Flow) da SAfAIDS também foram partilhadas. Os últimos dois dias examinaram a intersecção entre o HIV e AIDS, género e educação a partir de uma perspectiva global.

A SAfAIDS sentiu que apesar de se ter dedicado à equidade do género em África já durante alguns anos, muitos implementadores do programa e decisores de políticas ainda não tinham compreendido e apreciado suficientemente as práticas tradicionais e culturais e a sua ligação com o HIV. "Como resultado, usam uma abordagem de "apontar o dedo" que propaga uma perspectiva negativa das culturas africanas, fazendo com que as comunidades desenvolvam sentimentos de resistência- reduzindo eficazmente o progresso em direcção ao sucesso dos direitos das mulheres e prevenção do HIV," disse a Sra Lois Chingandu, Directora Executiva da SAfAIDS.

Continuação na página 3

“Como resultado, usam uma abordagem de ‘apontar o dedo’ que propaga a perspectiva negativa das culturas africanas e que propaga uma perspectiva negativa das culturas africanas, fazendo com que as comunidades desenvolvam sentimentos de resistência- reduzindo eficazmente o progresso em direcção ao sucesso dos direitos das mulheres e prevenção do HIV.”



A Sra Lois Chingandu durante uma sessão de fim de tarde na conferência envolvidos na formação, cuidados ao domicílio, educação, advocacia, lobbying e produção e disseminação de informação, e outros.

Recomendações da conferência

As recomendações da conferência encontram-se sumarizadas abaixo:

- 1. Considerar o significado da língua**
É importante ser sensível ao significado e às ideologias transmitidas através da língua. Os implementadores de programas precisam de considerar o uso da língua materna quando desenvolvem materiais e implementam programas.

Há também a necessidade de realizar discussões abertas com as comunidades sobre a interpretação e significado específico da 'língua' relativamente ao HIV e género.
- 2. A sociedade civil, os governos e mídia têm uma responsabilidade partilhada em comunicar o HIV:** A sociedade civil e os decisores de políticas precisam de reconhecer o papel que os mídia desempenham no discurso socio-cultural relacionado com o HIV e género sem deixar ainda de envolver os mídia nos processos. Estes precisam de fazer com que os mídia sejam responsáveis, e que garantam estar bem capacitados para compreender as questões pertinentes.
- 3. O objectivo é 'SAVE' (SALVAR).**
Há a necessidade de promover SAVE como uma estratégia para a prevenção do HIV- de um modo mais holístico e atento ao contexto socio-cultural no qual as pessoas vivem para 'fechar a torneira' em relação às novas infecções. SAVE significa:

S: Práticas mais seguras (A+B+C+PMTCT+ sangue seguro+ injeções seguras, circuncisão segura etc).

A: Acesso ao tratamento (incluindo as infecções sexualmente transmissíveis, infecções oportunistas, terapia anti-retroviral e até a nutrição)

V: Rotina, e aconselhamento voluntário para um HIV sem estigma e testagem.

E: Empoderamento das crianças, jovens, mulheres, homens, comunidades e nações vivendo com ou vulneráveis ao HIV e AIDS. SAVE foi criada pela Rede internacional de Líderes Religiosos Vivendo e Pessoalmente Afectados pelo HIV e AIDS (INERELA+)
- 4. Respeitar o valor** da cultura nos programas de HIV e género garantindo o respeito pela capacidade das
- comunidades em abordar práticas culturais negativas, encorajar práticas culturais positivas/protectoras e desencorajar práticas culturais que accionem a transmissão e/ou promovam a desigualdade de género.
- 5. A educação deve** ser prestada por várias partes interessadas através de diversas abordagens tais como; escolas, serviços de saúde, família, mídia e pares com o propósito de reforçar a mensagem de género, educação e HIV. Os jovens deviam estar incluídos em comunicar esta educação, mas antes de mais devem ser empoderados para serem capazes de transmitir a informação precisa numa maneira eficaz.
- 6. O envolvimento dos rapazes é** significativo quando se pretende **trabalhar na questão sobre o género.** Pois, torna-se importante realçar os benefícios da igualdade tanto para os rapazes como para as raparigas porque o objectivo não é o de mudar/reverter as normas de género, mas sim promover uma sensibilização crítica sobre a dinâmica do poder muitas vezes enraizado nas normas de género.

O factor carnavalesco na pandemia do HIV da África Austral

Por Leigh Price



Uma sessão muito intensa na conferência.

Temos a tendência de associar as diferentes culturas com as diferentes partes do mundo. No entanto, as diferentes culturas podem-se desenvolver na mesma sociedade e em espaço geográfico sobreposto. Algumas das culturas mais interessantes são aquelas que se encontram entre os grupos marginais, tais como no meio dos jovens e pessoas com diferentes orientações sexuais. Defini estas culturas como carnavalescas, argumentando as suas semelhanças significativas com as culturas da África Austral. Se as considerássemos em conjunto talvez pudéssemos melhorar a nossa capacidade para responder à crise do HIV.

A definição de 'carnavalesco' aparece muitas vezes como um desafio ridicularizador ou satírico junto das autoridades e hierarquia social tradicional (Meriam- Webster destacou on-line, 18 Maio 2010).

A palavra foi primeiro usada por Bhaktin e Kristeva (em Bove, 2006) para se referir aos desafios teatrais do 'status quo'. Neste artigo, a definição de carnavalesco' foi alargado para incluir uma variedade maior de desafios do que simplesmente o teatral. Um aspecto 'carnavalesco' que evoque comportamentos coloridos e prováveis, que sejam simultaneamente celebres ou agradáveis e desafiantes do 'status quo' tem sido retido¹. Por exemplo, a cultura gay, mesmo com o seu nome popular capta a essência do carnavalesco.

Muitos aspectos da cultura africana, mas mais especificamente a cultura da África Austral, podia também ser considerada carnavalesca porque é várias vezes retratada como colorida, única e se nem sempre activamente revolucionária, então pelo menos indiferente à autoridade e às regras conforme os graus de diversidade.

Continuação na página 4

Continuação da página 2

"Sabemos que há melhores maneiras de trabalhar no domínio das culturas envolvendo os custódios destas culturas. A edificação de capacidades das comunidades ajuda-as a compreender como a cultura está ligada à desigualdade do género, HIV e focaliza somente sobre como abordar o aspecto negativo das culturas enquanto promovendo aqueles aspectos positivos," acrescentou a Sra Chingandu.

A Oxfam Novib apoiou a conferência através do Fundo de Inovação que inicia e apoia projectos originais, dedicados à educação, género e desigualdade do género e sensibilização do HIV. O fundo, que já apoiou quase 100 projectos em todo o mundo, está preocupado com o facto de que as raparigas e as mulheres têm relativamente um acesso limitado à qualidade dos serviços essenciais tais como; educação e saúde.

Esta situação conduz a elevadas taxas de infecção-HIV, analfabetismo e discriminação entre as

populações. O KIT apoiou a conferência através da revista Intercâmbio, financiada pelo Ministério dos Assuntos Estrangeiros Holandeses.

Resultados da conferência partilhada

Vários produtos de informação serão desenvolvidos desta conferência para facilitar uma maior partilha dos resultados do evento realizado. O KIT está a dedicar a edição (esta) de Junho da revista trimestral *Intercâmbio sobre HIV e AIDS, Sexualidade e Género* e a sua versão em português, *Intercâmbio*, para melhor partilhar os resultados da conferência.

De acrescentar ainda que um relatório da conferência compilado pela SAfAIDS será distribuído entre os parceiros, participantes e partes interessadas.

Um livro registando as questões principais da conferência será publicado em conjunto pela SAfAIDS, Oxfam Novib, Hivos e o Instituto

Tropical Real (KIT), tanto em inglês como em francês, e seguir-se-à ainda um documentário sobre a conferência.

Aqueles interessados nos procedimentos da conferência devem contactar a Sra Maserame Mojapele, SAfAIDS, Gestora de Programas em: Maserame@safaiads.net ■

Eliezer F. Wangulu

Editor Geral

Intercâmbio sobre HIV e AIDS, Sexualidade e Género

Correspondência

KIT Information & Services Libraries
Royal Tropical Institute
Mauritskade 63 [1092 AD]
P.O.Box 95001, 1090 HA Amsterdam
The Netherlands
Tel: 31 (0) 20 5688428
E-mail: e.wangulu@kit.nl
www.kit.nl

Por exemplo, usando uma definição modificada da palavra, podíamos classificar as camisas de Nelson Mandela e o estilo de vida do Jacob Zuma como 'carnavalesca'. Ambos passam uma mensagem sobre a identidade africana; ambos desafiam o comportamento normativo ocidental. No entanto, somente um deles aumenta o risco da infecção do HIV.

Este artigo procura celebrar as culturas carnavalescas. As pessoas cujas actividades diárias reproduzem tais culturas têm algo a transmitir. Contudo, seria cauteloso romantizar demasiadamente estas culturas, caso esqueçamos que por detrás da alegria de viver e/ou uma atitude de pouco interesse dos seus membros, reside muitas vezes o desânimo e o desespero.

Ao correr o risco da generalização, apresento o meu argumento dizendo que estas culturas consistem em grande parte de pessoas que já foram bastante oprimidas. Claro, que nem todos os membros de uma cultura em particular exibem as características 'carnavalescas' que se seguem. Mesmo, a maioria dos membros pode não se adequar a estas descrições. No entanto, por causa da visibilidade pública, são os indivíduos mais carnavalescos que recebem mais atenção.

Por exemplo, nem todos os homens africanos com parceiros múltiplos têm sexo sem preservativos, nem todos os homens gay são promíscuos e a maior parte dos jovens não consome drogas. Contudo, há dados significativos que apontam para o facto de que vários indivíduos nestas culturas se comportam deste jeito (Dempster, 2003; Fuller, 2005; Jordaan, 2006; Hickson et al, 2007). Discuto estes 'dados significativos' logo em seguida.

Espero demonstrar a necessidade de passar para além das teorias actuais com base no género, explicando o porquê que o HIV é tão prevalente na África Austral, apresentando assim argumento para uma teoria com base na ideia da cultura 'carnavalesca', que melhor retrata os factos científicos actuais sobre a epidemia, sem desconsiderar a relevância do género no seu todo.

A teoria dominante dos elevados níveis do HIV na África Austral

A teoria inclusiva actual da tão marcante elevada taxa do HIV nos países da África Austral comparada com a maioria dos outros países pode ser resumida da seguinte forma:

- Os parceiros concorrentes múltiplos (MCP) aumentam o risco da transmissão do HIV (Halperin e Epstein, 2007).
- A desigualdade do género e a violência com base no género (GBV) na região contribui para a propagação do HIV e, combinado com a maior susceptibilidade biológica da mulheres para a infecção do HIV, se explica a razão pela qual as mulheres geralmente revelam taxas mais elevadas da infecção do HIV do que os homens. Fundamentalmente, as mulheres não têm autoridade para negociar práticas sexuais seguras (Gupta, 2000; Koenig e Moore, 2000; Kaye, 2004)

Esta perspectiva típica da situação do HIV está a enfrentar um desafio de acordo com as últimas constatações mais recentes. Não podemos jamais assumir que há uma simples ligação casual entre a desigualdade do género, GBV e transmissão do HIV, ou mesmo parceiros concorrentes múltiplos, promiscuidade e transmissão do HIV, por causa das seguintes constatações:

O HIV é menos comum em famílias polígamas tradicionais, que estejam associadas com a desigualdade do género e são um exemplo de parceiros concorrentes múltiplos (Comissão sobre o HIV/AIDS e Governo em África, 2008). Verifica-se taxas de HIV muito baixas em algumas sociedades com profundas desigualdades de género e GBV do que naquelas encontradas na África Austral, por exemplo Bangladesh e Líbano (Imagem 1).

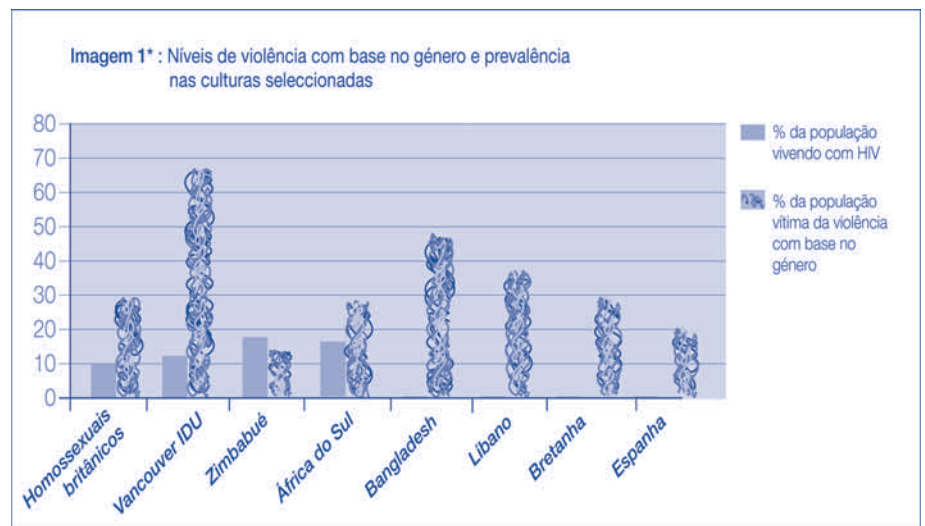
Por exemplo, o povo do Zimbabué é mais reprimido sexualmente que os britânicos mas têm significativamente um nível maior da prevalência do HIV. Os sul africanos registam menos GBV do que o povo em Bangladesh, mas releva taxas do HIV mais elevadas.

Para além do mais, os heterossexuais britânicos têm mais parceiros em média do que no passado. Eles também registam um aumento no uso de preservativos (Johnson et al, 2001). Todavia, a sua taxa de infecção do HIV já baixou (Centro de Agência da Protecção de Saúde para Infecções, 2009). Isto sugere que praticar o sexo seguro, mais do que restringir o sexo, implica uma redução na infecção do HIV. Esta sugestão é apoiada pela experiência brasileira sobre a educação do HIV registada alguns neste boletim informativo apresentado por Ricardo.

O HIV é menos comum em famílias polígamas tradicionais, que estejam associadas com a desigualdade do género e são um exemplo de parceiros concorrentes múltiplos.

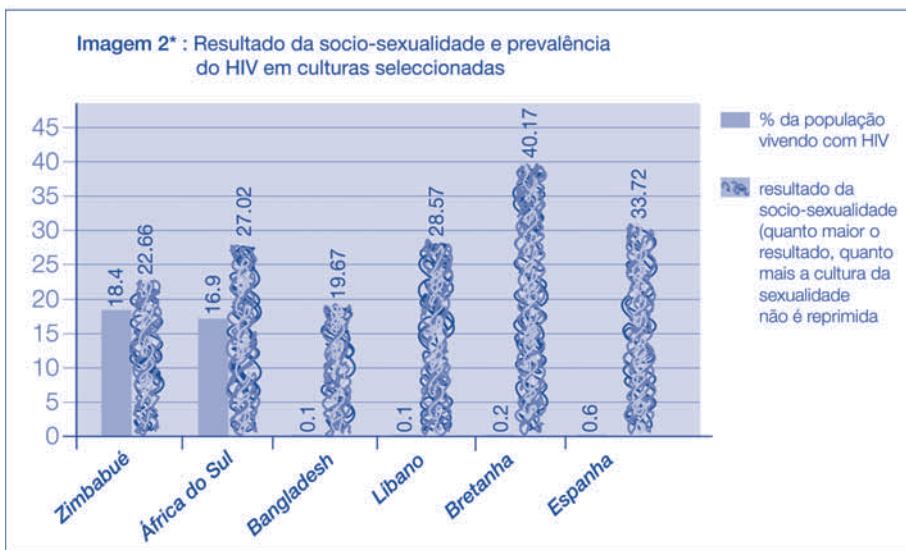
As medidas de promiscuidade sexual, tais como demonstradas por Wellings et al (2006) e o índice de orientação socio-sexual de Schmidt's (2005), são maiores nos países ocidentais, tal como na Bretanha, do que na África Austral, e que apesar de surpreendente, estes países têm taxas significativamente inferiores que as calculadas para a igualdade do género (Fórum Económico Mundial, 2009), de entre os 134 países, a África do Sul alcançou o sexto lugar, à frente da Bretanha, que conseguiu somente o décimo quinto lugar.

Se houver uma simples relação, positiva e causal entre (a) desigualdade de género e prevalência do HIV, e (b) MCP, promiscuidade sexual e prevalência do HIV; então não faz sentido que os países com um relatório insignificante sobre as relações de género e/ou taxas elevadas da promiscuidade sexual e MCP tenham baixas taxas da infecção do HIV. Conforme as Imagens 1 e 2 indicam, parece haver uma relação entre a prevalência do HIV e os níveis do GBV ou o grau no qual uma população é sexualmente reprimida.



*Dados sobre a prevalência do HIV, foram extraídos do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e AIDS (UNAIDS)(2007). Os dados das taxas relativos à violência com base no género foram extraídos de: Hickson et al (2007) (para homossexuais britânicos); Braitstein et al (2003) (para toxicod dependentes intravenosos de Vancouver – IDU); Krug (2002) (para Zimbabué); Krug (2002) (para Bangladesh); Usta 92007) (para Líbano); UNICEF (2000) (para Bretanha); Ruez-Perez (2006) (para Espanha). Uma vez que estes dados foram extraídos de diferentes fontes, deviam ser assumidos como indicativos, em vez de rigorosamente comparáveis.

** O valor para a violência nas populações homossexuais baseia-se em registos de violência doméstica (em vez de violência com base no género) em relações homossexuais. Por favor observar que em Bangladesh, Líbano e Bretanha, a prevalência do HIV é inferior a 0.2% e por isso revela ser insignificante no gráfico.



*Dados relativos à prevalência do HIV foram extraídos do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e AIDS (UNAIDS) (2007). Os dados para a socio-sexualidade foram extraídos de Schmidt (2005).

Também não há evidência empírica que apoie a hipótese convincente de que os MCP estejam fortemente associados às elevadas taxas de infecção do HIV (Lagarde e Auvert, 2001; Mithra e Bignami Van Assche, 2009; Lurie e Rosenthal, 2010)

Em culturas não carnavalescas, onde a sexualidade das mulheres é rigorosamente controlada e a disposição cultural é principalmente conformista em relação à norma tradicional não moderna e não ocidental, verifica-se uma infecção do HIV relativamente baixa.

Nas Imagens 1 e 2, esta situação é ilustrada por Líbano e Bangladesh. Em culturas não carnavalescas em que a disposição cultural é menos tradicional mas não deixa de ser conformista (em relação à norma mais moderna ocidental), verifica-se também uma infecção de HIV relativamente baixa.

- São registadas como um fracasso em não se conformar com as normas culturais predominantes e muito estimadas na vivência dos indivíduos

Talvez a cultura esteja a sentir uma infusão da cultura tradicional com a cultura ocidental. Na África Austral, por exemplo, as taxas de HIV são maiores nas cidades, com a tendência de serem caracterizadas por uma mistura de culturas ocidentais e tradicionais (Barnighausen et al 2007). Talvez os membros da cultura não se adaptam aos estereótipos convencionais das pessoas muito estimadas/socialmente aceites, devido a algum aspecto do seu ser biológico ou social, tal como classe, raça ou orientação sexual.

- São caracterizados pela linguagem transgressiva e comportamento

A maioria dos membros culturais sentem, ou já sentiram, opressão. No entanto, é lhes possível adquirir um estatuto no seu grupo cultural marginalizado, que os pode motivar e a determinar claramente a sua identidade marginalizada.

Eles também podem ter a vontade reclamar a sua identidade 'diferente' como valiosa perante

Práticas sexuais não seguras iniciadas por homens que procuram afirmar interpretações transgressivas de masculinidade resultam numa alta prevalência de HIV.

um discurso dominante que recusa este valor. Como resultado, a linguagem associada com a cultura vai provavelmente incluir referências que se orgulham na identidade própria, tal como 'Black is Beautiful' (Negro é Belo) ou 'Gay Pride' (Orgulho em ser Gay).

Contudo, na realidade ser negro ou ser gay é ser discriminado (num contexto global, argumento que os negros ainda estão a ser discriminados, mesmo já com a independência que receberam dos seus estados africanos).

O sentimento de que se pode ser orgulhoso em ser negro ou gay, e se poder celebrar de uma forma propositada, tornando-o visível em vez de esconder as características da diferença, é uma transgressão à atitude de inclusão.

A linguagem de inclusão, em que por exemplo, ser gay ou negro é ser-se sub-valorizado, é por assim dizer transgredido com a linguagem que celebra a identidade gay e negra (Khayati, 1999; Leap e Boellstorff, 2004).

Conforme Bhaktin declarou, em Bove (2006), "O discurso carnavalesco rompe as leis da linguagem censurado pela gramática e semântica e, ao mesmo tempo, é um protesto social e político."

- Estão associados com a rejeição histórica ou social actual dos homens e da sua masculinidade

Por exemplo, os homens negros eram designados por rapazes ou **deveras** infantilizados pelos seus opressores (Stobie, 2007; Jon, 2009) e os homens gay são criticados

como sendo efeminados (Flood, 2007). Os jovens, ao procurar serem respeitados como adultos, podem recetar de um modo particular a rejeição da sua masculinidade e as acusações de feminidade (Kimmel, 2004).

- Ter uma incidência de HIV significativamente maior nos parceiros sexualmente receptivos (RP), especialmente no início da idade adulta

No caso de heterossexuais, as mulheres são os RPs, e no caso dos homossexuais, o macho analmente receptivo é o RP. Este padrão regista que nas culturas carnavalescas, o RP tem uma maior incidência para a infecção do HIV comparada com os seus parceiros penetrantes (PP): para o povo da África Austral por Gupta (2000, 2002); Quinn e Overbaugh (2005); para toxicod dependentes intravenosos em Vancouver por Spittal et al (2002); e por homens gay por Hickson et al (2007).

Em culturas não carnavalescas, há uma tendência maior de PP que RP infectados por HIV (UNAIDS) (2007), embora esta diferença possa desaparecer se as estatísticas da incidência do HIV forem registadas em relação à receptividade: parceiros penetrantes em vez de mulheres: homens.

- Incluir um grau relativamente maior de relações sexuais anais ou relações sexuais que envolvam trauma psicológico para o RP

Isto tem-se demonstrado entre os homens gay (Hickson et al, 2007) certas culturas de toxicod dependentes (Wohl et al, 2008) e cultura da África Austral (Stadler et al, 2007).

- Ter tendência para uma associação incrementada da masculinidade com proeza sexual

Halkitis e Parsons (2003), trabalharam com homens gay, e encontraram uma correlação significativa entre a definição de masculinidade como proeza sexual e sexo anal intencional não protegido. Esta posição também foi sugerida por Smith (2007), que trabalhou junto de heterossexuais masculinos na Nigéria, e citou " É devido às ansiedades dos homens e à ambivalência sobre a masculinidade, moralidade sexual, e reputação social no contexto que procura estilos modernos de vida – em vez de um comportamento sexual imoral e uma cultura tradicional – que agravam os riscos do HIV/AIDS."

Uma teoria alternativa de gênero, cultura e HIV

Neste documento, argumento, que a promiscuidade, MCP e GBV não causam elevadas taxas de infecção do HIV. Antes pelo contrário, as práticas sexuais não seguras, iniciadas principalmente pelos homens procurando afirmar as interpretações transgressivas de masculinidade, que causam uma prevalência elevada do HIV.

Estas práticas sexuais não seguras estão ligadas ao fenómeno socio-cultural 'carnavalesco'. As culturas carnavalescas são marcadas por muitos comportamentos úteis e/ou relativamente

inofensivos que enriquecem a sociedade, mas que também estão ligados a reacções auto-destrutivas contra a opressão e à falta de aceitação social dos seus membros.

As culturas que exibem por certo os seus indivíduos, tal como o comportamento auto-destrutivo tendem a ser vibrantes e coloridas no sentido de desafiar o estatus quo, que faz parte da sua atracção.

No entanto, se quisermos ser anti-autoritários infringindo as regras que têm uma função protectora, já que muitas regras das sociedades inclusivas estão preparadas para garantir que os povos tenham um bem estar de longa duração. Um homem gay sumariza esta atitude, de acordo com a sua experiência de um mundo hostil. (Fogcityjohn, 2010): “Uma (...) explicação que já ouvi foi a de que os homens vão ‘em pêlo’ (têm sexo sem preservativo) por causa da sua necessidade de transgredir, com um desejo de desprezar as normas e as regras sociais.

Historicamente, os homens gay eram vistos como foras de lei, e parte da nossa identidade girava em volta do nosso estatuto externo, um estatuto que até conferia uma certa ‘frescura’. Hoje em dia, com os casamentos gay avançando em marcha para a legalidade, ser gay pode ser mais ou menos algo comum, e alguns homens podem precisar de encontrar maneiras de se agarrar ao nosso velho estatuto de foras de lei. E se for a transgressão aquilo que os gays estão à procura, então o que poderia ser mais transgressivo do que desonrar o primeiro mandamento de uma educação sexual mais segura ao recusar o uso de preservativo?”

Para além do mais, a motivação para respeitar ‘as regras que são boas para você, nomeadamente a longevidade e uma vida realizada, está ausente para muitas pessoas oprimidas, já que estes direitos humanos lhes são recusados. Por exemplo, Getnet (2000) achou que respeitar as regras de um sexo mais seguro era uma preocupação de pouco importância para os

jovens da rua em Dessie devido à sua maior preocupação com a sobrevivência num ambiente adverso.

Dempster (2003) registou que os camionistas em Durban, África do Sul, consideravam o risco de sexo desprotegido ser menor se comparado com as outras dificuldades e riscos que estes enfrentavam nas suas vidas diárias. Em relação aos níveis de infecção do HIV, se uma cultura apresentar um comportamento auto-destrutivo com níveis baixos, ligados a uma ausência de opressão, tal pouco importa se a cultura é promíscua, polígama ou tem um elevado nível de GVB. (Imagens 1-2).

Assumindo que, as desigualdades patriarcais de género são obíquas, e que são expressas de modo diferente em diferentes culturas, a diferença chave entre as culturas com elevados níveis de HIV e aquelas com níveis baixos é o grau com que o homem sofre opressão. Por outras palavras, os níveis de prevalência do HIV são maiores em culturas onde os homens bem como as mulheres sofrem opressão, ou tenham anteriormente sofrido opressão.

A teoria aqui é de que os homens tendem a reagir quando são oprimidos através da sua afirmação usando comportamentos transgressivos. Um tanto ao quanto injusto, devido a factores biológicos, a parceira feminina ou o parceiro receptivo fica sujeito a um maior risco por meio do comportamento transgressivo (Quinn e Overbaugh, 2005).

Nas culturas carnavalescas, as mulheres podem até nem ter menos poder que noutras culturas. Mas, talvez seja provável ser-lhes pedido para infringir as regras de segurança. As mulheres geralmente acham dificuldade em dizer não e são educadas para agradar (Brown Travis, 1988). Elas também beneficiam ao serem aquiescentes, através de maior auto-estima devido às atenções que recebem dos parceiros, e às vezes com vantagens económicas. Os benefícios em acordar com o sexo desprotegido, já foram demonstrados por Sobo (1995).

Nas culturas em que os homens não são significativos ou historicamente oprimidos, eles tendem a conformar-se com as regras de segurança e raramente exigem um comportamento infringidor. Pode ser difícil revelar se as mulheres em culturas equitativas de género são ou não supostamente mais empoderadas do que noutras culturas.

Será que estas mulheres não são pedidas para fazer o que não desejariam fazer, e portanto os seus níveis actuais de poder são raramente postos a teste?

Com base no supra-mencionado, os problemas com as intervenções de acordo com a compreensão da inclusão presente sobre a epidemia do HIV na África Austral são os seguintes:

- Tais intervenções são pouco prováveis a terem sucesso, pois abordam o GBV e a promiscuidade como factor causal da elevada prevalência do HIV. O GBV e a promiscuidade são correlacionados com um aumento da infecção do HIV na África Austral, mas não em muitos outros países, porque os seus efeitos agravam-se e tornam-se mais visíveis nos contextos da opressão social dos homens. A opressão social dos homens explica melhor a existência dos elevados níveis do HIV.
- Desacreditando que certas culturas são mais promíscuas/hipersexuais/desigualdade de género que outras, especialmente no caso de não haver evidências para tal, parece provável relacionar-se com a suposição racista de que as culturas ocidentais são mais “puras moralmente”. Conforme explicado antes, a denigração e a falta de aceitação social vai talvez motivar o comportamento transgressivo, ligado à prática sexual desprotegida.
- A posição inclusiva do HIV permite que certos países ocidentais com taxas de HIV baixas assumam que a sua falta de HIV seja evidência da desigualdade do género, desviando as críticas sobre as suas próprias desigualdades de género. Porém muitos, se não todos, estes países também têm indicadores da desigualdade do género, tal como a remuneração desigual para os homens e mulheres (Joshi e Paci, 2001).
- Existe ainda o risco de que as pessoas que pertencem a culturas em que a sexualidade das mulheres é rigorosamente controlada apresentem as suas taxas de HIV baixas como prova de que a sua opressão para com as mulheres é justificável.
- As feministas já há muito que reconheceram que a família nuclear, monógama é a pedra angular do patriarcado, uma vez que, na sua forma inclusiva, se assenta na apropriação das mulheres por parte dos homens (Engels, 1884, em Millet, 2000: 120 Engels 1884, em Hunt, 2009).

“Pode ser difícil revelar se as mulheres em culturas equitativas de género são ou não supostamente mais empoderadas do que noutras culturas.”



Participantes seguem os procedimentos.



Dançarinos tradicionais actuam na conferência.

A suposição de que há vantagens de saúde em relações monógamas tem desviado a atenção das críticas potencialmente válidas sobre como estas relações monógamas são estruturadas, fazendo um des-serviço à causa feminista global.

A partir de uma perspectiva feminista, a apropriação de uma mulher (possivelmente a maioria de monogamia) só é diferente da apropriação de mais que uma mulher (possivelmente a maioria de poligamia) no caso de grau.

Caminho em frente

De acordo com este argumento, fica bem claro que a educação na África Austral relativa ao vínculo do HIV/género/cultura devia evitar qualquer referência a ver com a “cultura tradicional africana” como causa primária da epidemia na região. Nem mesmo os educadores deviam dar a entender que a cultura tradicional africana é mais desregrada que as outras culturas.

Não há evidência científica que apoie estas afirmações. Para culpar a cultura tradicional parece ser significativamente contra-produtivo, dado um outro argumento prestado neste documento, que um motorista importante de práticas sexuais desprotegidas é de fraca aceitação social (opressão) de certas pessoas.

De modo semelhante, os educadores deviam fazer lobby contra a tendência actual para

remover os direitos jurídicos dos homossexuais na África Austral, supostamente, pelo menos em parte, motivados por um desejo de reduzir o HIV. A estigmatização vai provavelmente conduzir os membros de culturas homossexuais a seguirem mais práticas sexuais desprotegidas.

Reduzir a estigmatização e discriminação dos grupos marginais de elevado risco do HIV é algo que todos nós podemos fazer para melhorar a situação. Por exemplo, se ainda não fizeram, os ocidentais precisam de encarar o seu racismo, os heterossexuais precisam de abordar a sua homofobia e os adultos precisam de examinar como oprimem os jovens.

Imagens encorajadoras e positivas dos média retratando os membros das culturas oprimidas, tais como todos os géneros das diferentes raças, jovens e homossexuais, podem ser úteis.

A educação eficaz do HIV/género/cultura devia também:

- Implementar intervenções que melhorem a auto-estima dos indivíduos, tal como o acesso ao emprego e às actividades que gerem rendimento.
- Providenciar apoio psico-social às pessoas que tentam fazer mudanças comportamentais na sua vida.
- Incluir a mensagem de que o comportamento desprotegido não é heroico ou “fresco”. Um

verdadeiro herói deve estar apto a lutar por um mundo diferente e mais equitativo.

- Fazer advocacia para uma melhor igualdade de género na base de todas as vantagens intrínsecas, não somente porque diminui potencialmente a susceptibilidade do HIV. A igualdade do género iria teoricamente reduzir a susceptibilidade do HIV, mas não é a igualdade do género que está a evitar com que certas culturas tenham elevados níveis de infecção do HIV. Como estão de momento a fazer-se sentir, os níveis baixos do HIV são de uma grande forma devido ao facto de que os homens as tratam como propriedade sua, nomeadamente, as suas mulheres/parceiras, com cuidado.
- Enquanto as intervenções que melhoram a igualdade do género se mantêm importantes, parece plausível que estas sejam efectuadas lado a lado com as intervenções que melhoram a relação insegura dos homens relativamente à sua masculinidade. Devemos querer também como objectivo nada menos que um mundo tolerante, isento de todo o tipo de discriminação. ■

Devido ao espaço limitado, não podemos incluir todos os roda-pés e referências para este artigo. Mas, pode contactar os publicadores da revista Intercâmbio, se tiver alguns esclarecimentos a fazer sobre este artigo ou gostaria de explorar mais os roda-pés e as referências – Editor Geral

Referências

1. CHGA (Comissão sobre HIV/AIDS e Governância em África). Garantindo o Nosso Futuro: Relatório da Comissão sobre HIV/AIDS e Governância em África. Uma Iniciativa do Secretário Geral das Nações Unidas. Addis Ababa: Comissão Económica das Nações Unidas para África, 2008: <http://www.uneca.org/chga/Report/> (acedido a 4 de Janeiro 2009).
2. Barnighausen T., Hosegood V., Timaeus I.M., Newell M.L. Os determinantes socio-económicos da incidência do HIV: evidência de um estudo longitudinal baseado na população na África Austral rural. *AIDS* 2007; 21 (Suppl. 7): S29-S38
3. Bernard, E. 2006. Prevalência do HIV entre IDU's na Inglaterra e País de Gales no seu maior nível desde 1992. *Aidsmap*, Março 12. <http://www.aidsmap.com/en/news/9BE74B10-FBAF-4E09-A1EZ-EE6A357CCC42.asp>.

Leigh Price, Doutoramento
Associada de Pesquisa

Correspondência
Department of Education
Rhodes University
PO.Box 94 Grahamstown 6140
South Africa
E-mail: leighprice55@gmail.com

Interrogando a cultura na abordagem do HIV, género e sexualidade

Por Vivienne Kernohan



Um líder religioso faz uma apresentação.

Quando a Dra Leig Price, uma perita em HIV e AIDS e cultura, abordou a metáfora de “Mudar a Corrente do Rio”, para o Serviço de Disseminação de Informação do HIV/AIDS para a África Austral (SAfAIDS), ela explicou: “A metáfora de um rio faz recordar o nosso respeito pela cultura e celebrar a sua riqueza e diversidade, mesmo se, ao mesmo tempo, concordamos que há certos aspectos da cultura que já não nos satisfazem.”¹

Talvez o mais surpreendente de tudo sobre a Conferência de Aprendizagem Intercultural de Abril em Joanesburgo, África do Sul, foi a aptidão da metáfora do rio em poder responder à confluência entre HIV, cultura e género em África. Foi também gratificante ver a resposta receptiva das comunidades africanas, incluindo muitos dos seus líderes tradicionais.

Um conceito principal explorado na conferência foi como as moléculas de um rio, actuando em conjunto, constantemente se reproduzindo ou se transformando em quedas, ondas, redemoinhos de água, o mesmo acontece com os seres humanos quando actuam em conjunto, constantemente se reproduzindo ou transformando as suas normas culturais. As normas culturais podem parecer objectos estáticos, mas são realmente processos. A conferência procurou saber se havia evidência de que as normas culturais são de facto submissas às mudanças. A resposta foi um “Sim” categórico!

Orador após orador falou dos vários sucessos encorajando as comunidades a examinar as suas práticas culturais e a identificar aquelas

que contribuem para a propagação do HIV, ou à subordinação e vulnerabilidade das mulheres.

Ironicamente, algumas práticas tradicionais que muitas vezes são consideradas suspeitas, especialmente quando observadas através do paradigma cultural ocidental dos direitos humanos, podem realmente desempenhar um papel importante em diminuir as vulnerabilidades. O teste à virgindade, por exemplo, pode ser utilizado pelas mulheres e raparigas, que, em diálogos, já disseram participar voluntariamente, porque decidiram adiar o início da actividade sexual e usar as colegas da mesma faixa etária e o teste à virgindade como um mecanismo que apoia a sua decisão para não praticar o sexo. Como resultado, elas também discutiram ainda a sua sexualidade e o seu direito de recusa.

A definição de cultura é complicada, e deve-se tomar cuidado para garantir que o termo não seja interpretado como somente a ‘cultura tradicional africana’, mas que também inclua as muitas religiões cristãs e outros líderes religiosos e políticos, pedagógos e trabalhadores da saúde e grupos étnicos, cada um destes operam dentro dos seus próprios padrões culturais. Basta dizer que aqui a cultura é toda-difusiva. E você e eu e tudo o que fazemos: ou como a UNESCO subtilmente declara, são “formas de viver, trabalhar e divertir.”

A cultura tem também uma característica muito especial – que embora esteja sempre em mudança, é muitas vezes apresentada como uma razão para resistir à mudança e as pessoas frequentemente se escondem por detrás dela para justificar a promiscuidade e outros

comportamentos negativos. Os homens vão dizer “Não posso usar preservativo – não faz parte da minha cultura”, ou ‘a homossexualidade não é uma prática africana’.

Muitos praticantes culturais concordam que é fundamental desvendarmos aqueles elementos da cultura que contribuem para o aumento da doença e morte como um resultado do HIV e identifica aqueles que contribuem para a sua redução. A cultura deve ser vista como um meio de envolver as comunidades em processos de mudança suscetíveis tendo em conta a prevenção do HIV, em vez de um obstáculo ou um problema.

Conforme o Chefe Seke do Zimbabué diz, a cultura é necessária e a diversidade deve ser respeitada, mas “Se a cultura estiver a matar o seu próprio povo então precisa de ser revisitada”. Depois, sim podemos entrar num processo de envolvimento para desencorajar os elementos que encorajam a propagação do HIV e encorajar aqueles que ajudam a reduzi-lo.

No entanto, a cultura e as suas práticas quer contribuam ou não para a propagação do HIV e à subordinação das mulheres só podem ser definidos e explorados pela própria comunidade que as pratica. Somente depois é que podemos compreender qual é o propósito da prática cultural bem como ainda qualquer valor que possa ter para o povo, e é também o povo que deve determinar se será prejudicial ou não porque encoraja a transmissão do HIV, ou prejudica os direitos das mulheres. A participação total dos idosos em qualquer inquérito como este também é fundamental.

Isto também se aplica às práticas culturais e crenças que emergem em redor das religiões, muitas vezes influenciadas pela cultura na qual a religião evoluiu e pouco tem a ver com os ensinamentos religiosos fulcrais.

De modo semelhante, as origens das várias práticas tradicionais africanas que agora podem ser consideradas ‘prejudiciais’ de acordo com a transmissão do HIV foram perdidas ou mal interpretadas.

Patriarquia e homofobia

Em África, os ensinamentos de cristandade já foram várias vezes usados para racionalizar a subordinação das mulheres bem como se tornando uma barreira poderosa para a aceitação das diferenças na orientação sexual. Os textos bíblicos são muitas das vezes citados para justificar as atitudes homofóbicas, com desconsideração jovial para uma condenação mais forte que esses textos apontam sobre o adultério – há unicamente seis textos que relatam de homossexualidade e somente um sobre lésbicas, mas há mais de 600 que condenam o adultério.

Mesmo assim, 'as pequenas casas', uma prática comum em que os homens têm parceiras sexuais adicionais com quem mantêm um segundo agregado familiar, até mesmo construindo famílias com elas, são um privilégio masculino aceitável em muitos agregados familiares da África Austral, pelo menos entre os homens.

Enquanto existe pouca dúvida de que uma cultura patriarcal, caracterizada pelo controlo da sexualidade das mulheres e subordinação das mulheres, contribui para a transmissão do HIV, a forte ligação entre a homofobia e a opressão das mulheres, torna-se menos óbvia. As sociedades (tais como aquelas na África Sub-sariana, com distintos tabus contra a homossexualidade também tendem a ser mais sexistas e misóginas.

As raízes das duas estão entrelaçadas na história socio-económica da região confundida por assim dizer pelo colonialismo, sistemas laborais que tradicionalmente encorajaram a separação dos homens das suas famílias e do apartheid.

A percepção da inadequacia pessoal sentida pelos homens africanos de acordo com estes sistemas socio-económicos passa como uma corrente sob o comportamento dominante masculino que caracteriza as sociedades da África Austral. Fica expresso numa dicotomia bem rigorosa entre homens e mulheres que certos comportamentos são encorajados – um rapaz deve mostrar força, uma rapariga deve ser carinhosa e outros comportamentos são mal vistos.

Estes estereótipos simplísticos reproduzem suposições relativos os papeis de género e da sexualidade e muitas vezes também culminam em homofobia, porque outras sexualidades estão para além da dicotomia masculino-feminino; por isso ser macho é não ser como uma mulher – um homem amulherado é um homem gay – portanto ser homem significa não ser gay.

Consequentemente, por causa da dominância das relações do poder masculino na região, é importante que qualquer pessoa fazendo advocacia para os direitos das mulheres esteja consciente das suas ligações com a advocacia



O Chefe Seke do Zimbabué (com chapéu).

para a liberdade da orientação sexual. O risco e a vulnerabilidade da nação aumenta quando as atitudes culturais fazem com os indivíduos sejam empurrados para as margens por razões de sexualidade ou género.

O poder da linguagem

Um outro aspecto muito poderoso e que poucas vezes é reconhecido na cultura tem a ver com a linguagem, uma lente cultural chave, que molda tanto o significado como o entendimento muito mais poderoso do que muitas vezes julgado.

Precisamos de ser sensíveis ao significado e às ideologias transmitidas pela linguagem. As palavras moldam não somente o que pensamos, mas as nossas expectativas e "novas palavras, mesmo se às vezes parecem ser desajeitadas, podem criar opressões invisíveis numa cultura visível para as pessoas ver e lutar contra."

Há muitos anos atrás, quando o activismo de género ainda estava a dar os seus primeiros passos, foi realizado um estudo entre as crianças de uma escola primária britânica procurando

saber o que elas entendiam sobre o termo "humanidade". As crianças todas responderam que o termo fazia referência aos homens. Mesmo quando interrogadas especificamente se também a ideia incluía mulheres, as crianças responderam, Não.

Isto deu início a um novo pensamento de precisão política. O emprego automático de presidente (forma masculina na língua inglesa) foi substituído por presidente (forma neutra na língua inglesa) e Menina e Sra foram substituídas pela abreviatura invulgar de Ms (na língua inglesa), evitando assim que as mulheres fossem classificadas consoante o seu estatuto conjugal.

As línguas bantu perpetuam e integram as relações tradicionais de poder em África, com ainda maior minuciosidade. Inerente na sua estrutura encontram-se os pontos essenciais para a força patriarcal que também aumenta a vulnerabilidade das mulheres relativamente ao HIV. Por exemplo, na língua shona (Zimbabué), em assuntos de casamento e actividade sexual, os homens são literalmente os 'feitores' e as mulheres as que 'são trabalhadas'. No uso comum, a língua não permite que as mulheres se casem. Ela é casada por alguém, portanto ela 'é trabalhada' – *akaroorwa* (ela é casada por). O termo atribuído aos homens é *akaroora* (ele casa) – por isso ele é o feitor. Ainda, há uma alternativa, embora raramente usado como referência ao casal como estando casado (*vakaroorana*).

A estrutura da língua apoia as relações de poder do género pouco saudáveis que por sua vez, não podem ser separadas do sancionamento das relações de poligamia na região, ou de homofobia. Enquanto os agregados polígamos mais cerrados revelaram de facto ter um risco menor do HIV, as parceiras concorrentes múltiplas, modernas e variantes (MCP) e conforme sugere a modelagem recente, um motivador principal da epidemia do HIV na região.

A homofobia talvez seja um outro factor complexo, forçando os homens a ter sexo com outros homens (MSM) já casados, com o propósito de protegerem a sua identidade como



Os participantes vêem um filme sobre HIV e cultura.

gay. Curiosamente, nota-se que a língua também confirma a realidade muitas vezes recusada da homossexualidade no contexto das culturas africanas, já que quase todas as línguas africanas têm um termo na língua materna para descrever esta prática e que pode ser traçado há pelo menos cem anos atrás.

Talvez seja a altura certa para os activistas africanos garantirem que as línguas africanas também se sujeitem a um processo de reconstrução da língua, para que a língua jamais inferiorize as mulheres. Isto pode ser feito através de discussões abertas com as comunidades sobre a interpretação e significado da 'linguagem' específica com uma referência particular ao HIV e ao género e numa tentativa de mudar as palavras usadas para descrever coisas. Esses programas que combinam uma abordagem de cultura e género podem influenciar a posição da epidemia do HIV.

Revivendo a cultura do ubuntu

Recordemos ainda, que o problema não reside na cultura mas sim na sua desintegração – realçada por uma urbanização e pobreza rápida. Isto cria novos problemas para os muitos indivíduos que se encontram sem pontos de referência tradicional nem apoios. Todos nós somos um produto da cultura – 'Mudar a Corrente do Rio' encoraja-nos a fortalecer os aspectos positivos da cultura e a desafiar os aspectos negativos.

Voltemos a reviver a cultura do cuidado e apoio – ubuntu – para eficazmente lidar com o estigma que rodeia o HIV e ao mesmo tempo desafiar o estigma em relação àqueles de diferentes sexualidades. Conforme Desmond Tutu afirmou em 2008: "Ubuntu fala de uma forma específica de como não se pode existir em isolamento. Fala sobre as interconectividade. Sozinho, ninguém é um ser humano".

É uma visão do mundo totalmente diferente daquela informada pela filosofia e cultura ocidental. O Bispo Tutu elaborou o conceito mais adiante em Março de 2010, visando incluir as crenças discriminatórias embotadas tanto na cultura cristã como africana quando ele declarou que: "As pessoas gay, lésbicas, bissexuais e transgéneros (LGTB) estão inseridas em muitas famílias. Elas fazem parte de uma família humana. Elas fazem parte da família de Deus... E claro que fazem parte da família africana..."



Uma apresentação da Oxfam Novib na conferência.



As participantes vestem os seus trajes tradicionais.

Tem-se notado uma desintegração na ordem social de África. Vejamos o que Bispo Tutu expôs e trabalhemos para reconstruí-la de um modo que satisfaça os requisitos da modernidade sem sacrificar a sua essência fundamental. A introdução dos sistemas jurídicos paralelos tem contribuído para um enfraquecimento das sanções tradicionais e permitiram o 'mau comportamento' que previamente estaria sujeito às poderosas sanções sociais, tais como os sugar daddies (relacionamento de um homem idoso com rapariga jovem baseado no interesse financeiro) e sexo extra-marital intergerações.

No passado, e até ao século dezanove, os poderosos mecanismos de controlo social controlavam o comportamento sexual e as relações familiares. Tais incluíam as crenças sobre as doenças sexualmente transmissíveis; as consequências de ir para a cama com a mulher de um outro ou ter sexo durante a menstruação; bem como a 'caução' das raparigas para repagar a família por causa de uma morte; e a esposa herdada por um irmão.

Claro que muitas destas normas sociais não podem ressurgir nas suas formas anteriores. O que é preciso, é um sistema que reconheça e encoraja a desaprovação social, protegendo e activamente procurando adaptar os aspectos valiosos das culturas africanas contra as suposições e ideologias ocidentais.

Isto pode incluir o consolidamento da lei dos usos e costumes através da reintrodução e reforço dos mecanismos tradicionais de controlo que regulam a actividade sexual através da sanção social bem como multas, e a rejeição de parceiros concorrentes múltiplos, que hoje em dia são muitas vezes sancionados pela família do homem.

A conferência da África do Sul demonstrou que os curandeiros e os chefes tradicionais podem apoiar com as mudanças culturais exigidas para a prevenção do HIV e AIDS, porque encontram-se numa posição estratégica para alcançar a vasta população.

Além disso, os programas que se dedicam à intersecção da cultura e do género com HIV, tal como 'Mudar a Corrente do Rio', podem também influenciar a direcção da epidemia do HIV, e ao mesmo tempo melhorar as vidas das mulheres em todo o continente.

Estas respostas devem obviamente basear-se nos direitos e numa evidência informada, quer essa evidência seja numérica ou quantitativa. E terão provavelmente mais sucesso se forem incorporadas em eventos culturais, música, drama, poesia e canção como plataformas para a educação.

A partilha de experiências do programa 'Mudar a Corrente do Rio' na conferência foi inspiradora para os participantes. Antecipamos no futuro recolher mais evidência de todos os programas que já começaram, para provar que ao mudarmos a corrente do rio, podemos também lutar contra a pandemia do HIV que está a devastar a África Austral. ■

Lições aprendidas

- As palavras não só moldam a nossa forma de pensar, mas as nossas expectativas e "palavras novas... podem fazer opressões invisíveis numa cultura visível para o povo ver e lutar contra!"
- A introdução dos sistemas jurídicos paralelos têm contribuído para um enfraquecimento das sanções tradicionais e permitiram o 'mau comportamento' que previamente estaria sujeito às poderosas sanções sociais,
- Os curandeiros e os chefes tradicionais podem apoiar as mudanças culturais exigidas para a prevenção do HIV e AIDS, porque estão numa posição estratégica para alcançarem a vasta população.

Vivienne Kernohan

Gestora da Produção de Informação

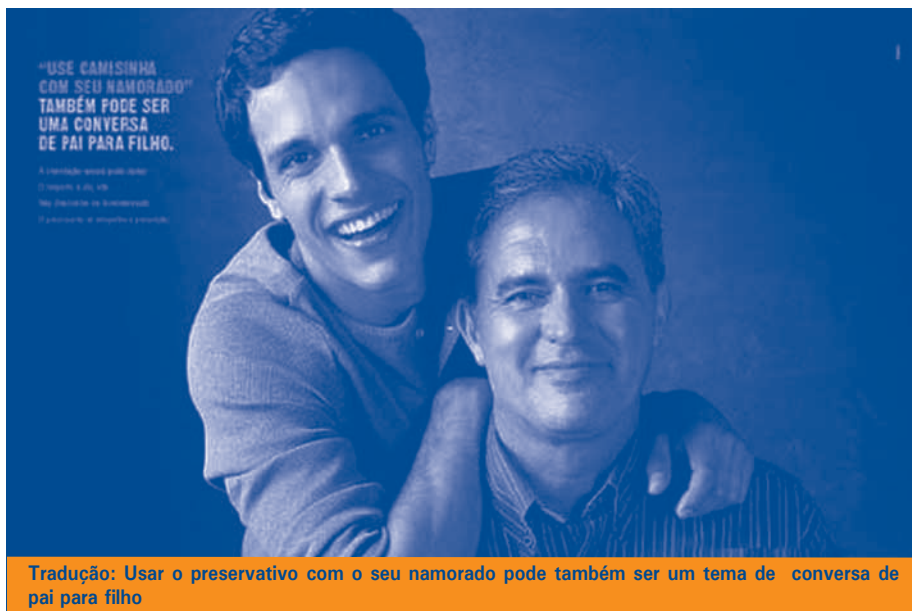
Southern Africa HIV and AIDS Information
Dissemination Service (SAFAIDS)

Correspondência

Zimbabwe Country Office
17 Beveridge Road
P.O. Box A509, Avondale
Harare, Zimbabwe
Tel: 263 4 336193
E-mail: vivienne@safaid.org.zw

Prevenção do HIV no Brasil: Respeitando os direitos e as sexualidades

Por Christine Ricardo



Tradução: Usar o preservativo com o seu namorado pode também ser um tema de conversa de pai para filho

Enquanto os dois primeiros dias da Conferência de Aprendizagem Intercultural teve um foco na África Sub-sariana, eu achei que os temas de Mudar a Corrente do Rio discutidos durante a conferência também providenciaram uma metáfora significativa para a dinâmica e impacto da resposta do HIV no Brasil. Neste artigo, os direitos, sexualidades, prevenção do HIV, e estratégias de comunicação no contexto da sociedade brasileira serão adiante discutidas.

A meados dos anos 90, o Banco Mundial calculou que em 2000, 1,2 milhões de brasileiros estariam infectados com o HIV. De acordo com o Ministério da Saúde, as estimativas mais recentes colocaram o número total de indivíduos infectados como sendo de aproximadamente 597,000, pelo menos metade do número daquele que se tinha previsto.

Como é que o Brasil conseguiu alterar este resultado do HIV? Tal como as muitas outras histórias de sucesso da saúde pública, o êxito do Brasil foi o resultado de uma combinação de forças, o mais notável foi um foco de dois sentidos direccionados para o tratamento e prevenção apoiado por uma sociedade civil vibrante e políticas públicas. Certamente que o acesso ao tratamento universal e gratuito no Brasil desempenhou um papel primordial no controlo da epidemia, mas a recente conferência levou-me a reflectir especificamente sobre as estratégias de prevenção do Brasil e as suas ideologias pertinentes aos direitos e à sexualidade.

Ao contrário de muitos outros países que têm mensagens prioritizadas relativas à abstinência e/ou fidelidade. A estratégia primária de prevenção

brasileira tem sido para promover o sexo seguro. As campanhas em massa dos média educam o público sobre os preservativos e empregam o marketing social para encorajar o uso do preservativo como a escolha não só é segura mas também é 'sexy'.

O impacto destes esforços na geração mais jovem tem sido bem destacado: desde 1998 a 2005, o número de jovens entre os 16 e 19 anos que registaram ter usado um preservativo durante a sua primeira experiência sexual aumentou de 47,8 por cento para 65,8 por cento (Paiva et al, 2008). Mais ainda, 95 por cento da população geral agora reconhece que os preservativos protegem contra a infecção do HIV (Ministério da Saúde, 2008).

As ousadas iniciativas de prevenção no Brasil sem dúvida que não aparecem sem controversia. Embora seja um estado leigo, o Brasil também é um país profundamente religioso e acolhe a maior população mundial Católica Romana.

Quando o Cardeal Brasileiro criticou recentemente o ênfase que o governo dá sobre o uso do preservativo, o chefe do Programa Nacional do AIDS respondeu que "a abstinência e o auto-controlo são questões pessoais íntimas e não podem de modo algum servir de base para as políticas públicas" (Reuters, 2007). Claro está assim, o que aparta o Brasil dos muitos outros países, pois são os programas e as políticas de prevenção do HIV que se baseiam em princípios de saúde e direitos em vez de uma postura moral sobre a sexualidade.

Pelo contrário, muitas campanhas nacionais dos média procuraram promover um maior

entendimento de e respeito pela diversidade das sexualidades. A abordagem com base nos direitos brasileiros para a sexualidade e HIV podem ser traçados no contexto socio-político na qual emergiu a epidemia. Em 1982, quando se registou o primeiro caso do AIDS no Brasil, o país estava num processo de transição de ditadura militar para uma democracia.

A sociedade civil expressava-se mais abertamente sobre os direitos e a justiça social e também "respondia a questões maiores e sérias da repressão" (Frasca 2005). Nas palavras de um activista: "estávamos encurralados numa prisão simbólica; os homossexuais tinham que se esconder, viviam em círculos muito fechados. O direito ao corpo estava comprometido com a questão da democracia" (ibid). O facto de que o HIV primeiro foi diagnosticado no Brasil no meio de tanta mobilização mundial para os direitos humanos tem moldado profundamente a natureza da resposta à epidemia, particularmente quanto ao seu respeito integral pela diferença e diversidade sexual.

Desde o princípio da epidemia no Brasil, os gays e homens que têm sexo com homens (MSM) têm sido um dos grupos mais afectados.

O fomento da sensibilização sobre a prevenção do HIV entre estes grupos, no entanto, isto é considerado como somente parte da solução. Existem esforços concertados entre sociedade civil e o governo para também reduzirem a homofobia que há por toda a sociedade brasileira e que muitas vezes oculta a grande vulnerabilidade dos gays e MSM.

O cartaz acima, por exemplo, é de uma campanha nacional intitulada 'Respeitar a diferença é tão importante como usar o preservativo.'

O cartaz faz parte do material da campanha destinada às audiências gerais e mostra um pai a apoiar a orientação sexual do seu filho e a falar com ele sobre o sexo protegido.

Tal como em outros panoramas, os comportamentos sexuais e as vulnerabilidades dos homens e das mulheres no Brasil são moldados pelas normas de género. O conjunto de ideais socio-culturais sobre como os homens devem agir e sentir é conhecido por machismo e afirma que os homens precisam de mais sexo que as mulheres e que deviam ser sempre fortes e dominantes. Por outro lado, espera-se que as mulheres sejam fieis e se submetam aos desejos dos homens em questões sexuais. A dicotomia ou polarização dos homens como 'activos' ou 'com o controlo' e as mulheres como 'passivas' é uma construção subjacente das masculinidades e feminidades no Brasil, como em toda a América Latina e as Caraíbas (Parker 1999).



Um deles tem HIV. O outro sabe. Viver com AIDS é possível. Com preconceito NÃO.

Estas normas socio-culturais sobre os papéis dos homens e mulheres em relações íntimas muitas vezes limitam a capacidade das mulheres sugerir ou negociar o uso do preservativo. Como resultado destas normas socio-culturais sobre o gênero e sexualidade, as mulheres no Brasil são desproporcionalmente vulneráveis à infecção do HIV. A resposta do HIV incluiu portanto uma série de iniciativas e campanhas para promover a 'democratização da sexualidade nas relações' através do empoderamento dos diversos grupos de mulheres (Osava, 2009).

Em 2009, por exemplo, depois de uma sondagem indicar que somente 28 por cento das mulheres de 50 a 64 anos usam proteção nas relações de sexo casual, o governo lançou uma campanha intitulada 'Sexo não tem idade limite. Nem tão pouco a proteção. As campanhas e os programas educativos realizados pelo governo e pela sociedade civil também tiveram como objectivo os vários grupos de homens com mensagens sobre a prevenção, uso do preservativo, e as vantagens de relações mais equitativas. Um exemplo particularmente irresistível do compromisso brasileiro pertinente ao programa de HIV baseado nos direitos tem sido a sua parceria com o movimento dos trabalhadores do sexo. Em 2002, uma campanha nacional que emergiu desta parceria procurou

reduzir o estigma associado com o trabalho do sexo e empoderar as mulheres envolvidas nesta linha de trabalho com o lema. Usa o preservativo! Não tenhas vergonha, rapariga.

Você tem uma profissão. Alguns anos mais tarde, 2005, o governo brasileiro fez notícia internacional quando recusou assinar o compromisso de anti-prostituição do governo dos Estados Unidos. Perdendo \$40 milhões em apoio para os programas de prevenção do HIV. O director do programa Nacional do AIDS na altura citou: 'Temos um compromisso para trabalhar com este grupo, (trabalhadores do sexo) e de os respeitar...O nosso sentimento foi de que a forma como os fundos foram atribuídos iriam trazer danos ao nosso programa no ponto de vista da sua credibilidade científica, valores éticos, e compromisso social' (Rohter, 2005).

Além dos seus esforços para reduzir o estigma em redor daqueles mais vulneráveis a infecção, dos MSM aos trabalhadores do sexo, a resposta do Brasil também atenta em reduzir o estigma que rodeia aqueles que vivem com HIV e AIDS. Muitas campanhas nacionais, incluindo aquela que se segue de 2009, tem procurado mudar a atitude das pessoas em relação aos indivíduos que vivem com HIV e AIDS, e promover a sensibilização sobre as consequências do estigma.

O compromisso do Brasil para respeitar os direitos e sexualidades e abordar os preconceitos, desigualdades e normas culturais subjacentes que estimulem a epidemia tem colocado de parte os seus esforços de prevenção daqueles de muitos outros países e o mais importante de tudo e que resultaram em reduções tangíveis nas taxas de infecção. A participação dos grupos afectados, sejam estes os trabalhadores do sexo, homens gay, jovens ou outros, no desenvolvimento e implementação da resposta de prevenção tem assegurado que as estratégias e mensagens sejam não simplesmente atraentes mas também sensíveis às diversas culturas e realidades.

Desafios

Apesar disso, o Brasil ainda enfrenta muitos desafios na resposta à epidemia do HIV. Entre os mais pressionantes é garantir aos jovens o acesso à educação sexual. O governo brasileiro tornou a educação sexual obrigatória nas escolas. No entanto, a implementação tem sido obscura devido, entre outros factores, a preparação limitada dos

professores. Regista-se ainda uma certa relutância tanto entre os professores como nos pais em discutir o sexo e assuntos relacionados com os jovens por causa do conceito errado de que a informação por si mesmo pode



"Pela camisinha não passa nada. Use e confie."

Uma perspectiva intercultural do HIV, gênero e educação

Por Olloriak Sawade

Uma pergunta chave que os participantes na conferência de aprendizagem intercultural de Abril em Joanesburgo, África do Sul abordaram foi: Qual é a relação entre educação, gênero, HIV e cultura? Uma simples resposta foi de que é o comportamento que liga todas estas questões.

Surgiram muitas definições de cultura. Por exemplo, a cultura foi definida como 'o comportamento de um grupo ou sociedade – as acções praticadas por Você e por Mim.' Estes comportamentos podem ter uma influência positiva ou negativa quando se trata da prevenção do HIV e AIDS. Era óbvio que muitas culturas encorajavam práticas que marginalizam as mulheres. Um exemplo destes foi o da desigualdade de gênero, que se encontra enraizado na cultura. A desigualdade de gênero é um factor importante na feminização da pandemia do HIV e AIDS. É portanto imperativo que tanto os homens como as mulheres independentemente da faixa etária, religião, passado étnico ou estatuto socio-económico, sejam empoderados para promover a igualdade entre os sexos.

A educação é uma ferramenta importante para ensinar a justiça do gênero. Por exemplo, através dum currículo justo para com o gênero, os estudantes podem aprender a identificar os estereótipos negativos de gênero, tal como só as raparigas é deviam se dedicar à lida da casa. Ou um outro exemplo é ensinar os professores sobre como tratar os rapazes e as raparigas na classe com o mesmo respeito. A educação como uma ferramenta para prevenir o HIV só pode ser eficaz se os praticantes estudarem e compreenderem as práticas culturais e como

estas podem perpetuar ou ajudar a evitar a propagação do HIV. Os praticantes nas áreas do gênero, HIV e educação estão a aperceber-se de que quando planeiam e implementam projectos, é necessário primeiro reconhecer todas estas questões. Precisamos de ser sensíveis ao ambiente cultural na qual o projecto será implementado.

Este artigo, portanto, procura examinar algumas das melhores práticas e desafios relacionados com a educação, gênero e HIV, nos diferentes ambientes culturais. Imagem 1, abaixo, ilustra a interligação da educação, gênero e HIV, todos são influenciados por, e influenciam, a cultura.

Melhores práticas/sucessos

Seguem-se alguns dos métodos que resultaram em projectos de sucesso pertinentes à educação, HIV e gênero na perspectiva intercultural.

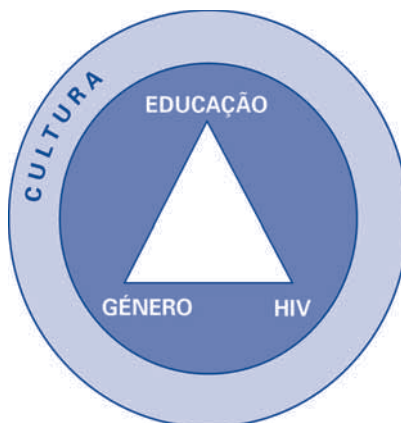


Figure 1: A instrução, o gênero e o HIV todos são enraizados na cultura.

Eduversão: Educar através da diversão tem sido usado com êxito para educar as comunidades sobre o HIV e gênero, numa maneira culturalmente adequada. Através da diversão, fortes mensagens podem ser despersonalizadas e facilitadas para maior compreensão. Os exemplos das ferramentas para a eduversão são o teatro, contar histórias, novelas, dramas, desporto e peças, mídia social, música, desenhos animados, poesia, dança e humor.

Para que estas campanhas de eduversão sejam de sucesso, elas precisam de ser contextualmente específicas e culturalmente relevantes. Por exemplo utilizando cenários numa peça ou telenovela em que o grupo alvo se possa relacionar; usando desenhos animados que se pareçam e falem a língua do grupo alvo; usando o humor local; e usando os músicos/estrelas populares são algumas das abordagens que se verificou serem úteis. Um exemplo de um projecto eduversão de sucesso é o projecto Ashreat Al Amal da rádio no Sudão, realizado pelo Centro dos Mídia da População de Shelburne. Ashreat Al Amal contou 144 episódios de novela eduversão radiofónica, transmitida todas as semanas na Rádio Omdurman, uma estação cujo sinal abrangia toda a cidade de Khartoum e seus arredores. Os personagens na série foram criados de acordo com a perspectiva sudanesa e as histórias passavam-se no Sudão. (<http://www.populationmedia.org/where/sudan/results>).

As sondagens foram feitas para determinar a relevância cultural das mensagens educativas dos programas da rádio que incluíam um estatuto mais empoderado para as mulheres;

Continuação na página 14

Continuação da página 12

O cartaz apresenta uma fotografia de um homem e uma mulher abraçados. No topo, o texto 'Homem com Escuta. Aceita. Cuida.' é acompanhado por um ícone de uma cruz. Abaixo, há o logotipo 'HORA' e a frase 'A atitude faz a diferença.' Na base, o texto 'Homem com Escuta. Aceita. Cuida A atitude faz a diferença' é repetido.

estimular a actividade sexual. Estudos epidemiológicos efectuados pelo governo brasileiro, no entanto, reforçam a urgência da situação: nos últimos 10 anos, algumas das mais crescentes taxas de infecção apontaram para as mulheres jovens com 13 a 19 anos e os jovens gay até aos 24 anos de idade (Ministério da Saúde, 2007). Estas estatísticas revelam a importância da educação sexual que chega aos adolescentes e jovens antes deles se tornarem sexualmente activos e aborda também as identidades de gênero, orientação sexual, e a sua dinâmica de poder subjacente. É fundamental providenciar uma educação sexual abrangente aos jovens brasileiros de modo a preservar os êxitos da resposta de prevenção brasileira até à data.

A corrente do rio deve mudar agora para garantir que as gerações futuras do Brasil tenham uma vida sem o HIV. ■

Christine Ricardo

Co-Directora

Promundo Correspondência:

Promundo
Rua México,31
Bloco D, Sala 1502
Rio de Janeiro
RJ Brasil, 20031-904
E-mail:c.ricardo@promundo.org.br

Referências

1. Frasca T.2005, AIDS na América Latina. Palgrave/Macmillan.p,195.
2. Ministério da Saúde. 2007. Boletim Epidmiológico – Aids e DTS. 4 (1). Ministério da Saúde Brasileiro.
3. Ministério da Saúde. 2008. Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira de 15 a 64 anos de idade. Ministério Brasileiro da Saúde .

Continuação da página 13

livrando-se das práticas prejudiciais tal como a excisão feminina; maternidade e infância; como evitar a infecção do HIV; e não tomar drogas e álcool.

Reforçar mensagens

Para se alcançar o sucesso, os projectos oferecendo educação no género e HIV deviam adoptar diferentes abordagens. Por exemplo, aprender sobre o género e HIV na escola não é suficiente. Os praticantes deviam ir além da aprendizagem formal e ter como objectivo os serviços de saúde, famílias, mídia, e grupos pares, por exemplo. Os jovens podem ser embaixadores de informação através da educação de pares, que é uma maneira poderosos de transmitir o conhecimento.

Os jovens estão geralmente mais à vontade quando falam uns com os outros sobre questões de relações e sexo. No entanto, é importante garantir que as mensagens sobre género e HIV seja exacta e apropriada à faixa etária.

O mesmo se faz aplicar aos mídia – estes desempenham um papel crucial na disseminação de mensagens, mas é fundamental que a informação que transmitem seja correcta. Se, por exemplo, os mídia reforçarem estereótipos negativos ou falsidades sobre o HIV, entando estes tornam-se parte do problema, não a solução. É importante para os praticantes colaborar com os mídia para garantir que as mensagens correctas sejam disseminadas.

Competências de vida na sala de aula

Incutir ideais de ‘género-justo’ e promover informação correcta sobre o HIV e AIDS apela por um currículo de competências de vida no contexto da educação formal. A UNICEF define as competências de vida como um grupo grande de competências psico-sociais e interpessoais que possam ajudar as pessoas a tomarem decisões informadas, comunicar eficazmente, e desenvolver competências de capacitação e auto-gestão que as possam ajudar a ter uma vida saudável e produtiva”. A integração das competências de vida na educação formal é importante.

Contudo, uma lição aprendida é de que as lições de competências de vida deviam incluir disciplinas de exame. Muitos praticantes já registaram que os professores ignoram ensinar as competências de vida se esta não for uma disciplina considerada para avaliação.

Juventude alvo

O envolvimento de grupos de jovens tanto da escola como fora da escola provou ser uma maneira adequada de fazer a juventude alvo com mensagens sobre o género, prevenção e sensibilização do HIV.

Os clubes dos jovens podem usar representações, jogos e desportos para desenvolver formas interessantes de equipar os jovens com informação correcta sobre o HIV. Os telemóveis e as tecnologias de informação (TI) também podem ser usadas para a juventude alvo com mensagens sobre HIV e têm a vantagem de que também pode ter os jovens desistentes como alvo.

Um exemplo destes é o projecto da Nigéria, Aprender como Viver, de One Word UK e Butterfly Works, onde os jovens podem enviar textos em mensagens sobre o sexo e HIV e obter respostas dos profissionais formados em saúde. Uju Ofomata, Director de Projecto, Mobile4Good, One World UK clama que, utilizando as ferramentas que fascinam os jovens tais como os telemóveis, provou ser eficaz no aumento do seu acesso à informação sexual e saúde reprodutiva. Ela acrescenta: Isto empodera-os a tomar decisões informadas sobre a sua saúde sexual, por isso melhorando o seu resultado de saúde.” Os telemóveis e outras ferramentas TIC preservam o anonimato dos jovens e permitem-lhes adquirir informação correcta de acordo com a sua exigência, num ambiente em que se sentem confortáveis, e quando precisam, disse ela.

Os jovens deviam também desempenhar papeis principais na preparação e implementação dos projects que os tenham como alvo. Eles podem desempenhar uma parte crucial em assegurar a relevância e adequacia quando o programa está sendo desenvolvido, todavia, muitas vezes são excluídos. Os jovens deviam fazer parte não só na tomada das decisões mas também na elaboração dos programas dos jovens.

Envolvendo as partes interessadas

Os projectos deviam envolver o governo, líderes religiosos e comunitários (incluindo os custódios da cultura) desde o início do projecto até às suas fases de avaliação final. Esta abordagem conduz ao sucesso porque todas as partes interessadas são incluídas. Os praticantes descobriram que quando tentaram trabalhar com as comunidades sem o apoio dos líderes comunitários ou do governo, o incremento dos projectos não tinha sido fácil.

Desafios enfrentados

O género, HIV e cultura sempre colocam desafios. A secção seguinte salienta alguns desafios com os quais os praticantes tem que enfrentar.

Resistência das partes interessadas

Algumas comunidades recusam discutir sobre a educação, género ou/e HIV. Um exemplo na conferência foi apresentado por uma comunidade do Uganda vivendo na fronteira do país com o Quênia que iria ameaçar o povo de morte se este se atrevesse a mandar as filhas para a escola. Outras comunidades recusam falar sobre HIV porque não está muito ligada ao sexo, porque o considera tema tabu a ser discutido entre grupos mistos, enquanto alguns grupos religiosos proibem os membros de discutir sobre educação, HIV e género.

Pobreza/trabalho infantil

Para milhares de pais em todo o mundo, a educação é ainda irrealizável. Os filhos são precisos para trabalhar dentro e fora de casa. Também, há muitas crianças chefes da família, tomando conta dos irmãos mais novos. Tal é um desafio muito difícil para os governos e sociedade civil. Para este último mencionado, isto significa uma abordagem mais holística quando se esforçando para alcançar a educação para todos nas comunidades. Por exemplo, adoptando projectos que gerem rendimento ou/e providenciam as crianças com alimentos quando frequentam a escola, ajudam as suas famílias e ao mesmo tempo, lhes oferecem uma oportunidade para receber uma educação.

Acesso às facilidades e recursos

É um grande desafio quando se motiva o empoderamento, educa as populações sobre o tratamento e prevenção do HIV e se promove os direitos humanos, quando os serviços de saúde e educação não estão ao dispor. Torna-se importante trabalhar no sentido de permitir às comunidades compreender os seus direitos e exigir os serviços dos governos.

O acesso a serviços de saúde e educação de qualidade dependem de uma melhor atribuição de recursos. A monitorização de programas que permitam as comunidades de compreender



Uma sessão em grupo na conferência.

e exigir transparência e responsabilidade nos orçamentos do governo mostraram ter êxito. Muitas organizações da sociedade civil acharam dificuldade em obter financiamento regular para as comunidades marginalizadas. Esses grupos são geralmente também mais caros para ter como alvo, devido a questões como as estradas fracas e os serviços bastante limitados nas suas áreas.

Práticas culturais prejudiciais

Uma valiosa lição da extraída da conferência foi a de que se quisermos mudar as práticas culturais prejudiciais, não devíamos adoptar uma abordagem de cima para baixo. E precisa haver discussão dentro das comunidades e o reconhecimento e identificação das práticas culturais que infringem os direitos humanos ou/e resultam na propagação do HIV. É através do diálogo individual e comunitário que a mudança pode acontecer. No entanto, a iniciação deste diálogo pode ser um processo lento e também é um desafio para avaliar e monitorizar.

Caminhando em frente

Ficou evidente a partir das discussões alevantadas na conferência que não importa qual o continente ou cultura em que você se encontra ou está inserido, identificavam-se desafios semelhantes quando se trabalhava com a educação, género, e HIV. Em muitos casos, uma mulher da Índia assanava a cabeça (concordando) enquanto escutava o relato das experiências vividas de um homem da Uganda.

Bangladesh, Brasil, Burkina Faso, Índia, Malawi, Namíbia, Países Baixos, Níger, Nigéria, Palestina, Senegal, África do Sul, Uganda e Zimbabué estiveram representados nos últimos dois dias da conferência.

Uma lição vital, que não devia ter feito notícia, foi o valor de ser contextual e culturalmente específico. Cada projecto precisa de ser observado relativamente à compreensão da cultura local e das necessidades comunitárias.



Estudantes nigerianos usando o serviço móvel.

De igual importância foi a necessidade de trabalhar com líderes religiosos, comunitários e do governo no projecto de desenvolvimento e implementação. Também é fundamental envolver os membros do grupo alvo, tal como os jovens, no desenvolvimento dos projectos.

A cultura tem muitos aspectos e está sempre em evolução. Você e eu somos responsáveis pela nossa cultura e com isto vem a responsabilidade para constantemente interrogar se e como certos aspectos da nossa cultura são bons ou prejudiciais. É a partir deste entendimento que nós podemos criar projectos de sucesso que irão conduzir e garantir que as comunidades mantenham a infecção do HIV bem distante. ■

Lições aprendidas

- Lições de competências de vida deviam ser disciplinas sujeitas a exame. Muitos praticantes registaram que os professores ignoram ensinar as competências de vida se não for uma disciplina de exame.
- Cada projecto precisa de ser observado de acordo com o entendimento da cultura local e das necessidades da comunidade.
- É preciso haver discussão entre as comunidades e o reconhecimento e identificação das práticas culturais que infringem as práticas culturais ou/e resultam na propagação do HIV.



Raparigas em Bauchi, Nigéria a usar um telemóvel

Olloriak Sawade

Assessora da Educação
Gabinete de Pesquisa e Desenvolvimento
Oxfam Novib

Correspondência

Mauritsake 9
P.O. Box 30919
2500 GX, The Hague
The Netherlands
Tel: +31 (00 70 3421752
E-mail: Olloriak.sawade@oxfamnovib.nl
www.oxfamnovib.nl

Referência

1. UNICEF website. Acessado Abril 2010: http://www.unicef.org/lifeskills/index_7308.html

Reflectindo e partilhando o discurso: O papel da música na comunicação do AIDS na Tanzânia, Ciências Sociais & Medicina, Disponível online 18 Fevereiro 2009.

Fonte: http://www.aidsportal.org/Article_Details.aspx?ID=9726

A falha em reconhecer a importância das tradições orais em África e o potencial da música e canção para estimular a mudança social e de comportamento iria representar uma oportunidade perdida nas estratégias de prevenção do HIV. As narrativas locais pertinentes ao AIDS são muitas vezes utilizadas em canções populares e constituem fontes ricas de informação contextual sobre a epidemia que têm até agora sido não ou pouco utilizadas nas estratégias de prevenção do HIV.

Com base do trabalho feito no terreno na região de Kilimanjaro, este documento apresenta exemplos de como a música e os músicos na Tanzânia reflectem e potencialmente moldam o discurso do AIDS. ■

Dialogando com os pais: Reflexões críticas sobre os benefícios culturais para romper o silêncio relativo a questões de sexualidade entre o povo Maasai e Meru do Quênia.

Source: http://www.aidsportal.org/Article_Details.aspx?ID=4568

Este documento publicado pela SOMA-Net descreve a família e o sistema de clã do povo Meru e Maasai do Quênia, duas comunidades cujas estruturas e práticas são mantidas na clã. O objectivo foi compreender como estas comunidades abordam a comunicação intergeracional (pais e jovens) sobre o HIV e AIDS. ■

Transformando os compromissos de género e HIV em acção para obter resultados: Uma actualização das Actividades de Interação das Nações Unidas sobre as Mulheres, Raparigas, Igualdade de Género e HIV, UNDP 2009.



PDF: http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091207_actionforresults_en.pdf

Em Setembro 2000, 189 dos Estados Membros das NU comprometeram-se em alcançar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (MDG's) para 2015. Entre estes objectivos encontra-se o compromisso de promover a igualdade do género e empoderamento das mulheres (MDG3) e combate ao HIV, malária e outras doenças (MDG6). Hoje em dia, quase 10 anos mais tarde, a abordagem tanto da desigualdade do género e AIDS mantem-se dois dos desafios mais significativos para se poder alcançar os MDG's, bem como uma saúde mais alargada, direitos humanos objectivos de desenvolvimento.

Esta actualização salienta as iniciativas principais da interacção de 2009, das quais todas operam na intersecção da igualdade do género, empoderamento das mulheres e HIV. ■

Os homens estão a mudar: A evidência de um estudo de caso feito com homens e rapazes para promover a igualdade de género e masculinidades positivas IPPF.

PDF: <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/36B8FD71-BB77-45D6-8424-B887323D6ED7/0/MenAreChanging.pdf>

As vidas das mulheres e dos filhos estão interligadas com as vidas dos homens. Sem compreender como é que as experiências dos homens em relação ao género, lhes afectam não só de uma forma pessoal mas também aqueles à sua volta, será impossível promover a saúde sexual e alcançar os direitos reprodutivos para todos.

Este relatório contribui para a evidência base emergente do trabalho com os homens para efectuar a mudança nas suas vidas e nas vidas daqueles à sua volta, descrevendo os resultados duma parte da pesquisa que examinou a efectividade dos 12 programas e intervenções. Os homens envolvidos nestes programas são diversos: reflectem as actividades em todos os cinco continentes e abrangem o sexo e a saúde reprodutiva, violência e relações saudáveis. ■

Avaliação das redes do sexo no Quênia: A recolha de evidência para as intervenções reduzem o risco de HIV/STD em Garissa, Província a Nordeste, e Eastleigh, Nairobi, Pathfinder International, Março 1009.

PDF: http://www.pathfinder.org/site/DocServer/NEP_2.pdf?docID=15061

Este documento apresenta a evidência que apoia a teoria de que embora a população da província do nordeste têm vivido cultural e geograficamente isolado do resto do Quênia, os comportamentos sexuais das populações principais em Garissa são comparáveis com outras áreas do Quênia e sem dúvida que não são só elas que correm o risco de contrair o HIV mas também os seus parceiros sexuais. ■



Plano operacional para o enquadramento de acção para as mulheres, raparigas, igualdade de género, e HIV. UNAIDS.2009

PDF: http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1794_action_framework_gender_equality_en.pdf

O Enquadramento da Acção (2009) foi desenvolvido em resposta à necessidade urgente que abordasse a persistente desigualdade do género e abusos dos direitos humanos que poem as mulheres e as raparigas em maior risco e vulnerabilidade para com o HIV, e ameaçam os ganhos que tem estado a prevenir a transmissão do HIV e aumentar o acesso ao tratamento anti-retroviral. ■

Colaborando com os Curandeiros Tradicionais para a Prevenção e Cuidado do HIV na África Sub-sariana: sugestões para os gestores de programas e trabalhadores no terreno. UNAIDS. 2006.

PDF: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc967-tradhealers_en.pdf



Estas directrizes pretendem empoderar as autoridades jurídicas, organizações governamentais e não governamentais acrescentando ainda os grupos comunitários pque recorram desenvolver uma relação produtiva entre os sistemas de saúde tradicionais e convencionais (ou seja moderna ou biomédica).

Tais foram concebidas para ajudar a visualizar, planejar, preparar, implementar, avaliar e aumentar as iniciativas que envolvem a colaboração dos curandeiros tradicionais para a prevenção e cuidado do HIV na África Sub-sariana. ■

Guia do professor sobre a saúde e educação na vida da família: Empoderando os jovens com competências para uma vida saudável. UNICEF, 2009.

PDF: <http://www.educan.org/sites/educan.org/files/HFLE%20Teacher%20Training%20Manual.pdf>

O propósito deste guia é o de providenciar coordenadores regionais com materiais e recursos para efectuar a formação de professores dentro do país sobre dois temas da unidade no currículo sobre a saúde e educação na vida da família (HFLE): Relações próprias e interpessoais e sexualidade e saúde sexual.



Os temas da unidade e o conteúdo das lições são respostas aos muitos desafios de saúde e do ambiente social em Antígua, Barbados, Grenada e Sta Lucia, incluindo HIV e AIDS, violência e abuso de substâncias. Através da implementação destas lições em diferentes meios escolares nos muitos países, o propósito era ter um impacto positivo na saúde dos estudantes, que por sua vez, se relaciona com a presença escolar e aprendizagem. ■

É Tudo Um (It's All One)

é um kit de recurso destinado a desenvolver um currículo unificado sobre a sexualidade, género, HIV, e direitos humanos. Baseia-se na pesquisa global sobre os riscos da saúde sexual. Responde aos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (MDGs) e mandatos relacionados com as políticas.



PDF: <http://www.educan.org/sites/educan.org/files/HFLE%20Teacher%20Training%20Manual.pdf>

É Tudo Um de um modo particular, permite aos educadores e decisores de políticas a abordagem não só dos determinantes individuais da saúde sexual e reprodutiva dos jovens, mas também as determinantes sociais da sua saúde e bem estar. Focaliza a atenção no mundo real em que os jovens vivem as suas vidas. ■

HIV/AIDS na África do Sul (2a edição). Cambridge University Press

Atk:gamielidien@cambridge.org

A Agência da Cambridge University Press em África publicou recentemente HIV/AIDS na África do Sul (2a edição). Editado por Salim S. Abdool Karim e Quarraisha Abdool Karim, HIV/AIDS na África do Sul é um recurso abrangente para um leitor geral, estudantes não graduado e pós-graduados, provedores dos cuidados de saúde, pesquisadores e decisores de políticas nesta área, bem como os escolastas internacionais a estudar HIV/AIDS em África.



Para mais detalhes sobre este livro, contactar Kashief Gamielidien atk:gamielidien@cambridge.org. ■

O que é que os homens têm a ver com isso: As políticas públicas para promover a igualdade de género. Promundo e Centro Internacional para Pesquisa sobre Mulheres (IRCW). 2010.

PDF: <http://www.icrw.org/publications/what-men-have-do-it>

Este relatório apresenta uma revisão de multi-países e analisa as políticas para envolver os homens em alcançar a igualdade do género e reduzir as disparidades do género na saúde e bem estar social. As revisões das políticas efectuadas pelos parceiros no Brasil, Chile, Índia, México e África do Sul, com sumários breves sobre a Noruega e Tanzânia, constituem a base deste relatório. ■



SOBRE HIV E SIDA, SEXUALIDADE E GÉNERO

Intercâmbio

é uma publicação do Instituto Real Tropical (KIT) em colaboração com o Serviço de Disseminação de Informação de HIV e AIDS na África Austral (SAIAIDS). O apoio financeiro para a produção desta revista foi providenciada pelo Ministério dos Assuntos Estrangeiros Holandeses.

As subscrições para a edição impressa é 30 euro por ano (4 publicações); enquanto que a subscrição para a edição online é gratuita. Pagamentos poderão ser recusados para as ONG's a nível local e nacional, serviços de cuidados de saúde e bibliotecas em países de recursos limitados. Ver o nosso website para obter mais informação sobre a subscrição. Os artigos podem ser reproduzidos gratuitamente, desde que a fonte seja creditada e os recortes sejam enviados para as publicadoras.

Apresentação: Kingston Ogongo & Company, Nairobi, Quênia

Impressor: robstok®, Os Países Baixos

ISSN: 1871-7561

Revista Intercâmbio
Royal Tropical Institute
Information & Library Services
P.O. Box 95001
1090HA Amsterdam, The Netherlands
E-mail: exchange@kit.nl
Web: <http://www.exchange-magazine.info>

Editor Geral: Eliezer F. Wangulu (KIT)

Editores Executivos: Eliezer F. Wangulu (KIT) e Vivienne Kemohani (SAIAIDS), E-mail: Vivienne@saiaids.org.zw

Apoio do secretariado e administrativo: Dorothy Timmerman e Eva Cudowska (KIT)

Linha de edição: Tendayi Kureya, Zimbabwe

Assessores Editoriais: Christine Ricardo, Co-directora, Promundo, Brasil, E-mail: c.ricardo@promundo.org.br, Jitendra Panda, Especialista de HIV e AIDS, UNDP, Namibia, E-mail: jn.panda@yahoo.com, Anke van der Kwaak, Consultora Sénior de Saúde, Instituto Real Tropical, Os Países Baixos, E-mail: a.v.d.kwaak@kit.nl