

FOLHETO INFORMATIVO

VIH e RELAÇÕES SEXUAIS ENTRE HOMENS

Contexto

Relações sexuais entre homens ocorrem em todas as culturas e em todas as sociedades, embora a sua amplitude e conhecimento público sejam diferentes segundo os lugares.¹ Em termos de VIH, as relações sexuais entre homens têm grande importância pois podem implicar relações anais, que quando não protegidas representam um risco muito grande.² Calcula-se que em todo o mundo pelo menos 5-10% das infecções por VIH são devidas a sexo entre homens, embora este valor tenha grandes variações entre países e regiões.³

Como os homens que têm relações sexuais com outros homens também podem ter relações sexuais com mulheres, se estiverem infectados podem transmitir o vírus às suas parceiras ou esposas.⁴ Embora as relações sexuais entre homens estejam muitas vezes associadas a uma epidemia de VIH discreta, também devem ser consideradas como relacionadas com a epidemia na população em geral.

- Num projecto realizado no Senegal (Dacar), 88% dos homens que tinham relações sexuais com outros homens também diziam ter relações sexuais vaginais, e 20% diziam ter relações sexuais anais com mulheres.⁵
- Num estudo realizado na China, metade dos homens tendo relações sexuais com outros homens notificaram ter relações sexuais com mulheres, e uma terça deles eram casados.⁶
- Em certas cidades da Europa central e de leste, um terço dos homens em locais gay notificaram ter parceiras e parceiros.⁷

Relações sexuais entre homens ocorrem em circunstâncias diversas e entre homens cujas experiências, estilos de vida, comportamentos e riscos associados ao VIH variam enormemente. Englobam uma série de particularidades sexuais

e de género entre pessoas em contextos socioculturais diversos, e podem implicar homens homossexuais, bissexuais, transexuais ou heterossexuais. Os homens que têm relações sexuais com homens são muitas vezes casados, especialmente onde existem leis discriminatórias ou estigma social relativamente a relações sexuais entre homens. Sexo entre adolescentes do sexo masculino também pode fazer parte da experiência sexual.⁸ Em lugares onde os homens passam longos períodos de tempo em ambientes exclusivamente masculinos, tais como prisões ou internatos, sexo entre homens pode ser corrente seja qual for a particularidade sexual e pode ser forçado.

- Em partes da Ásia, Europa e América Latina, calcula-se que entre três e 20% de todos os homens têm relações sexuais com outros homens pelo menos uma vez na vida.⁹
- Existem em toda a África provas antropológicas e anedóticas de relações sexuais entre homens. No Médio Oriente e na África do Norte, sabe-se que há uma proporção importante de casos de SIDA entre homens tendo relações sexuais com homens.¹⁰
- Sexo entre homens é o modo mais conhecido de transmissão do VIH em quase todos os países da América Latina, Estados Unidos, Canadá e certos países da Europa ocidental.¹¹
- Estudos realizados na Tailândia (Banguecoque) entre homens reconhecendo ter relações sexuais com homens, mostram aumento da prevalência do VIH de 17% em 2003 para 28,3% em 2005.¹²
- Encontrou-se uma prevalência do VIH de 17% na Índia (Mumbai) e de 20% na Colômbia (Bogotá) entre homens tendo relações sexuais com homens.¹³

¹ "Homens que têm relações sexuais com homens" refere-se a qualquer homem que tenha relações sexuais com um homem, incluindo assim várias identidades sexuais assim como aqueles que não se identificam como homossexual ou gay. Em certos contextos, "indivíduos do sexo masculino tendo relações sexuais com indivíduos do sexo masculino" pode ser uma definição mais precisa, pois os programas podem ser dirigidos para indivíduos que ainda não são adultos (indivíduos com menos de 18 anos de idade). A orientação sexual não deve ser considerada como uma doença (World Health Organization, International Classification of Diseases-10, 2006).

² US Centers for Disease Control and Prevention at <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/faq/faq22.htm>.

³ UNAIDS (2001). I care...do you? World AIDS Campaign.

⁴ Os homens que têm relações sexuais com homens também podem adquirir a infecção através das suas parceiras femininas se estas estiverem infectadas.

⁵ Niang CI et al. (2002). Meeting the sexual health needs of men who have sex with men in Senegal. Horizons Report. New York: Population Council.

⁶ Liu H et al. (2006). Men who have sex with men and human immunodeficiency virus/Sexually transmitted disease control in China, Sexually Transmitted Diseases, 33, 2, 68-76.

⁷ Hamers F, Downs A (2003). HIV in Central and Eastern Europe, Lancet, 361, 1035-1044.

⁸ Ryan C, Futterman D (2001). Lesbian and Gay Adolescents: Identity Development. The Prevention Researcher, 8, 1, 1-5.

⁹ Cáceres CF et al. (2005). Estimating the number of men who have sex with men in low and middle income countries. Sexual Transmission Infection Journal, 82 (Suppl III).

¹⁰ Ibid.

¹¹ UNAIDS (2006). Report on the global AIDS epidemic. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

¹² Van Griensven F et al. [a apresentar]. Surveillance of HIV prevalence among populations of men who have sex with men in Thailand, 2003-2005. XVI International AIDS Conference, Toronto, Canada, August 13-18, 2006. [Abstract number MOAC0101]

¹³ Montano et al. (2005). Prevalence, genotypes and risk factors for HIV transmission in South America. Journal of Acquired Immunodeficiency Syndromes, Volume 40, Number 1.

Rejeito e estigma accionam a epidemia

Muitos governos não reconhecem a existência de relações sexuais entre homens nem o facto de relações anais sem protecção contribuírem para a transmissão do VIH. Mesmo se reconhecerem a sua existência, o desejo político, o financiamento e os programas de luta podem muitas vezes ser insuficientes. A experiência mostra que, para uma resposta bem sucedida, o reconhecimento dos direitos das pessoas com identidades sexuais diferentes, tanto no campo da lei como na prática, juntamente com programas suficientes e adaptados para abordar o VIH e as necessidades de saúde, são componentes necessárias e complementares. Os países podem escolher dar prioridade a uma ou a outra componente mas, para enfrentar eficazmente a epidemia em relação a sexo entre homens, as duas devem ser aplicadas.

Um certo número de mecanismos de direitos humanos das Nações Unidas mencionaram que é proibido utilizar a identidade ou a orientação sexual como bases para discriminação e que leis que consideram como crime actos homossexuais entre adultos responsáveis violam o direito a intimidade.¹⁴ Enquanto alguns países legalizaram certas formas de parceria entre pessoas do mesmo sexo, em muitos países a sexualidade é ainda uma questão tabu e relações sexuais entre homens são reprovadas pela sociedade, proibidas por lei e consideradas como crime.¹⁵ Em tais lugares, trabalhadores de saúde, outros prestadores de serviços e padrões exercem muitas vezes discriminação contra homens que têm relações sexuais com homens, e a polícia pode persegui-los ou prendê-los ou quem procura prestar tratamento para o VIH e infecções sexualmente transmissíveis.¹⁶ A discriminação impede que tais homens confessem a sua orientação sexual ou que procurem serviços de tratamento do VIH. Em consequência, a sua vulnerabilidade a infecção aumenta e os dados nacionais não reflectem a amplitude da epidemia relacionada com o comportamento sexual entre homens.

Satisfazer os direitos dos homens que têm relações sexuais com homens é não só intrinsecamente valioso como também um meio vital para melhores resultados de saúde para eles próprios e para toda a comunidade. Em muitos países onde o sexo entre homens não representa um crime e onde o estigma e a discriminação diminuíram, há muitas mais probabilidades de os homens que têm relações sexuais com homens procurarem serviços de prevenção, cuidados, apoio e tratamento em relação ao VIH. Em tais contextos, historicamente, os homens que têm relações sexuais com homens mobilizaram com êxito estratégias comunitárias de prevenção do VIH, promoveram os direitos e necessidades de pessoas vivendo com o VIH e criaram ambientes capazes de permitir alterações de comportamento.

- A nível mundial, em 20 homens tendo relações sexuais com homens, menos de um tem acesso a serviços de prevenção, tratamento e cuidados para VIH de que necessitam.¹⁷
- Um estudo realizado em 20 países da América Latina revelou que os homens tendo relações sexuais com homens eram o maior grupo de pessoas vivendo com o VIH, e contudo as despesas com prevenção entre este grupo eram desproporcionadamente baixas e na maioria provinham de fontes externas.¹⁸
- No Quénia, onde entre as pessoas que consultavam os postos de aconselhamento e detecção havia homens tendo relações sexuais com homens, o programa utilizado na formação de conselheiros não incluía aconselhamento especializado sobre sexo entre homens – uma oportunidade de prevenção perdida.¹⁹

Disposições de política

A Declaração de Empenho sobre o VIH/SIDA da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS) de 2001, aprovada por todos os Estados Membros das Nações Unidas, realçou a importância de “abordar as necessidades das pessoas em maior risco e mais vulneráveis a nova infecção tal como certos factores indicavam como [...] práticas sexuais.” Na Reunião de Alto Nível sobre a SIDA de 2006, os Estados Membros e os membros da sociedade civil confirmaram tal empenho, sublinhando a necessidade de “participação total e activa de grupos vulneráveis [...] e eliminação de todas as formas de discriminação contra eles [...] dentro do respeito da sua intimidade e confidencialidade.”²⁰

Em 2005, 22 governos de regiões diferentes, juntamente com representantes de organizações não-governamentais e pessoas vivendo com o VIH assim como membros do conselho de administração de ONUSIDA, pediram o desenvolvimento de programas destinados a grupos e populações vitais afectadas, incluindo homens tendo relações sexuais com homens, descrevendo isto como “uma das acções políticas essenciais para prevenção do VIH.”²¹ Desde então, reuniões consultivas nacionais e regionais confirmaram que o estigma, a discriminação e a incriminação que homens que têm relações sexuais com homens têm de enfrentar são barreiras importantes ao movimento a favor do acesso universal a prevenção, tratamento, cuidados e apoio em relação ao VIH.²²

¹⁴ Committee on Economic, Social and Cultural Rights (2000). General comment No. 14; Human Rights Committee, Toonen Decision (1994) and comments to a number of States to repeal laws criminalizing same-sex sexual activity; see also the Report of the Special Rapporteur on the Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt, Document E/CN.4/2004/49, Para. 38.

¹⁵ Em 2005, cerca de 70 países tinham leis proibindo relações sexuais entre indivíduos do mesmo sexo. SIDA (2005). LGBTI issues in the world: A study on Swedish policy and administration of lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex issues in international development cooperation. Stockholm: Government offices of Sweden.

¹⁶ Manzelli H, Pecheny M (2002). HIV/AIDS prevention in men who have sex with men. In: Cáceres CPM, Terto V, eds. AIDS and male-to-male sex in Latin America and the Caribbean: vulnerabilities, strengths and proposed measures. Lima, UPCH and UNAIDS, 99–132.

¹⁷ UNAIDS (2006). Report on the global AIDS epidemic. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

¹⁸ Alvarado F et al. (2002) Mapeo político y análisis de redes institucionales para VIH/SIDA en HSH en tres países latinoamericanos. Fundacion Mexicana para la Salud (FUNSALUD)/ Iniciativa sobre SIDA para America Latina y El Caribe (SIDALAC), and Izazola JA (2002) HIV/AIDS expenditures and political mapping of MSM policies in LAC, a presentation at the UNAIDS CRIS meeting.

¹⁹ Horizons Report, HIV Operations Research, Reaching out to the Vulnerable, December 2005 at [http://www.popcouncil.org/Horizons/newsletter/horizons\(11\)_3.html](http://www.popcouncil.org/Horizons/newsletter/horizons(11)_3.html)

²⁰ O parágrafo 64 da Declaração de Empenho sobre VIH/SIDA de 2001 e os parágrafos 20 e 29 da Declaração Política sobre o VIH/SIDA de 2006.

²¹ UNAIDS (2005). Intensifying HIV Prevention. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Available at http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1165-intensif_hiv-newstyle_en.pdf

²² United Nations A/60/737 Assessment by UNAIDS to the General Assembly on Scaling up HIV Prevention, Treatment, Care and Support, March 24, 2006.

Neste contexto, o ONUSIDA recomenda o seguinte:

Acções para governos:

- Avaliar empiricamente o papel desempenhado pelas relações sexuais entre homens na epidemia nacional de VIH.
- Respeitar, proteger e satisfazer os direitos dos homens tendo relações sexuais com homens e lutar contra o estigma e a discriminação na sociedade e no local de trabalho modificando leis que proíbem actos sexuais em privado entre adultos responsáveis; proibindo a discriminação; fornecendo serviços de assistência jurídica e promovendo campanhas de luta contra a homofobia.
- Priorizar, nos planos nacionais de saúde e de luta contra a SIDA, prioridade a estratégias e orçamentos consagrados a necessidades de prevenção, cuidados e tratamento do VIH para homens tendo relações sexuais com homens.
- Obter a participação de homens tendo relações sexuais com homens, especialmente os que vivem com o VIH, na concepção, implementação e monitorização de programas assim como nos Conselhos Nacionais de Luta contra a SIDA.
- Ajustar as estratégias nacionais e locais de luta contra o VIH²³ para homens tendo relações sexuais com homens aos dados epidemiológicos e sociais, levando-se em consideração a diversidade de tais homens e as circunstâncias socioculturais específicas e os riscos que enfrentam.²⁴
- Promover programas para homens tendo relações sexuais com homens podendo ser especialmente vulneráveis a infecção por VIH, tais como profissionais do sexo, consumidores de drogas injectáveis e homens vivendo em certos contextos, tais como instalações militares e prisões, onde pode ter lugar violência e coerção sexual.
- Apoiar organizações não-governamentais e comunitárias, incluindo organizações de pessoas vivendo com o VIH, procurando resolver questões relacionadas com sexo entre homens.

Acções para a sociedade civil:

- Lançar programas que promovam o acesso de homens tendo relações sexuais com homens a prevenção, tratamento e cuidados em relação ao VIH.
- Combater o estigma e a discriminação contra homens tendo relações sexuais com homens e defender reformas jurídicas e políticas destinadas a promover os seus direitos humanos e acesso a serviços de saúde.
- Ampliar a organização em rede e a troca de informações com organizações que trabalham com ou para trabalhando em nome de homens tendo relações sexuais com homens.

Acções para parceiros internacionais:

- Estimular o empenho governamental para a realização de pelas acções supracitadas e promover alianças estratégicas entre grupos da sociedade civil trabalhando nesta questão incluindo sindicatos, organizações patronais, universidades e outras organizações.
- Fornecer fundos para programas voltadas para as necessidades de saúde e dos direitos humanos de homens tendo relações sexuais com homens, assim como apoio a grupos da sociedade civil, especialmente os que incluem homens tendo relações sexuais com homens.
- Apoiar a vigilância sistemática das infecções por VIH que ocorrem no contexto de sexo entre homens, especialmente em países de renda baixa e média.
- Aumentar o apoio para informação e pesquisas estratégicas, incluindo investigação etnográfica, para melhor compreensão da ocorrência, contextos e comportamentos a risco associados com sexo entre homens, incluindo as suas implicações para as possíveis parceira.
- Assegurar-se que normas, padrões e instrumentos internacionais respondem às necessidades específicas ao VIH de homens tendo relações sexuais com homens.

Na China, em grandes cidades de todo o país, organizações não-governamentais locais estão a promover a prevenção do VIH e a lutar contra a discriminação contra minorias sexuais. Trabalhadores no terreno, muitos dos quais são homens tendo relações sexuais com homens, fazem distribuição gratuita de preservativos, lubrificantes e materiais educacionais, e realizam sessões de prevenção do VIH em bares, discotecas, banhos, lupanares e parques frequentados por homossexuais. Isto inclui trabalho destinado especialmente a homens fazendo comércio de sexo. Organizações não-governamentais locais conseguiram persuadir proprietários de certos estabelecimentos e lupanares de homossexuais a distribuir preservativos. Existem na China uns 300 sítios Web de orientação homossexual, com cerca de sete milhões de utilizadores. Nas cidades principais existem linhas telefónicas para homossexuais prestando, de maneira anónima, aconselhamento sobre VIH e apoio psicológico e jurídico. Estigma e discriminação em relação a sexo entre homens e o VIH continuam a ser problemas e por isso os programas são realizados discretamente. Como as abordagens utilizadas baseiam-se na política de não confrontação, as autoridades não reprimem esses esforços e as tensões com a polícia diminuem.

²³ Estas estratégias devem: promover comportamentos sexuais mais seguros; assegurar disponibilidade de preservativos e lubrificantes à base de água; assegurar a educação do pessoal de saúde para vencer preconceitos e tornar os serviços de saúde mais acessíveis; promover acesso a aconselhamento e detecção voluntários do VIH e detecção de outras infecções sexualmente transmissíveis; promover a educação sobre sexualidade incluindo o respeito pela diversidade sexual; assegurar a homens seropositivos tendo relações sexuais com outros homens acesso a tratamento e cuidados e promover comportamentos sexuais responsáveis para com os seus parceiros. Para uma lista mais completa queira consultar o relatório de uma reunião de investidores de ONUSIDA, Genebra, 10-11 de Novembro de 2005 em http://data.unaids.org/pub/Report/2006/JC1233-MSM-MeetingReport_en.pdf. Para exemplos de Melhores Práticas, consultar o sítio web de International HIV/AIDS Alliance at <http://www.aidsalliance.org/sw29365.asp>.

²⁴ Os programas para homens que têm relações sexuais com homens podem aumentar a visibilidade desse grupo, acarretando consequências adversas para suas relações interpessoais e comunitárias assim como para sua segurança pessoal.

Opiniões de responsáveis políticos:

Dr. Jorge Saavedra, Director Executivo, Programa Nacional de Combate à SIDA do México (CENSIDA)

No México, a prevalência do VIH entre homens tendo relações sexuais com homens é de cerca de 15%, em comparação com 0,3% na população em geral. Assim, ocupar-se do VIH entre homens tendo relações sexuais com homens é uma prioridade vital do governo.

A discriminação social torna as pessoas vulneráveis e menos inclinadas a procurar serviços de saúde. Como é que um paciente pode ter confiança no seu médico se não pode falar abertamente sobre a sua doença sexualmente transmissível pois isso pode revelar a sua orientação sexual? A discriminação social também fere o amor próprio da pessoa o que aumenta as probabilidades de abandono do tratamento e eventualmente de aquisição de resistência aos medicamentos. A protecção dos direitos humanos e a saúde pública têm uma correlação estreita.

Em 2001, a constituição mexicana banuiu a discriminação baseada em sexualidade. Contudo, os homens tendo relações sexuais com homens ainda enfrentam estigma e discriminação. Em 2005, lançámos pelos meios de comunicação de massa uma campanha em todo o país com uma mensagem simples mas essencial: "Devemos ter medo da homofobia, não da homossexualidade". A campanha acompanha-se de intervenções específicas ao VIH como distribuição de informações e preservativos em lugares onde se reúnem homens tendo relações sexuais com homens e uma oferta mais larga de locais públicos de aconselhamento e detecção voluntários.

Compreendo perfeitamente os problemas que responsáveis políticos em outros países têm pela frente. Alguns receiam que promovendo actividades destinadas a homens tendo relações sexuais com homens, a sua identidade sexual possa ser questionada. Contudo, é um risco que devemos assumir. Onde prevalecer a homofobia e as leis proibirem comportamentos homossexuais, os dados são tendenciosos e é provável que a epidemia seja interpretada como causada por comportamento heterossexual. Os homens que são infectados por outros homens estarão mais inclinados a declarar que ficaram infectados através de relações heterossexuais.

No México, conseguimos vencer as barreiras políticas principalmente com o apoio de organizações não-governamentais e do nosso actual Ministro da Saúde que é cientista, e fornecendo muitos dados e provas sobre onde se concentra a nossa epidemia de VIH e como conseguir o máximo em resultados de saúde por cada dólar investido.

Sr. Neil Blewett, antigo Ministro da Saúde da Austrália (1983 a 1990)

A Austrália foi um dos primeiros países ocidentais a ser afectado pela SIDA. Durante uma grande parte dos anos 1980, o número de casos per capita era maior do que em países comparáveis, mas (a epidemia) foi rapidamente controlada e de 2.500 novos diagnósticos em 1984, os números baixaram para 750 novos diagnósticos em 1988. Mesmo actualmente, os casos per capita na Austrália são um terço a um sexto dos casos em países comparáveis.

Quando, durante o meu cargo, a doença se tornou evidente pela primeira vez, quase todas as pessoas seropositivas ao VIH eram homens tendo relações sexuais com homens. Embora nos inícios dos anos 1980 as relações sexuais entre homens fossem legais em mais de metade dos estados australianos, os homossexuais ainda eram um grupo à margem da sociedade. A discriminação ainda era maior contra os homens que se sabia ou se suspeitava terem o vírus.

A nossa resposta foi uma política de parceria com médicos na primeira linha e com a comunidade homossexual bem organizada. Representantes desta comunidade foram incluídos na maior parte dos organismos consultivos junto dos governos Nacional e do Estado. Grupos de homossexuais foram dotados de fundos para lançamento de programas de informação e educação. Isto permitiu informações muito mais aventurosas – explícitas e eróticas – e programas educacionais com menos restrições do que seria possível se realizados pelo governo. Evitou também a implicação do governo.

Para tomar estas medidas, tivemos de construir apoio social e político para lutar contra a discriminação. Em vários dos nossos estados, as actividades homossexuais eram ilegais e um dos resultados da própria doença foi levar os governos a descriminar o comportamento sexual pois acharam que era simplesmente mais fácil levar a cabo o trabalho de saúde não havendo tal impedimento.

Reconheço que as coisas são muito mais difíceis em muitos países em desenvolvimento. A franqueza é importante e deve lutar-se contra os tabus: discutir relações anais não foi fácil para nós. Explicar a pessoas críticas, em privado e sem confrontação, a necessidade das políticas introduzidas atenuará ou dissipará muitas vezes a oposição. Nunca realçarei demais quanto é desejável rodear os problemas em vez de amolgar barreiras.