Campanha Mundial contra o SIDA

AIDS

Os homens fazem a diferença

Secretariat

UNAIDS

Steering Committee

UNAIDS
and Cosponsors:

UNICFF

UNDP

UNFPA

UNDCP

UNESCO

WHO

World Bank

Partners:

Asian Research Center for Migration (ARCM)

Civil-Military Alliance to Combat HIV and AIDS

European Broadcasting Union (EBU)

ICC International Bureau of Chambers of Commerce (ICC/BCC)

La Asociación para la Salud Integral y Ciudadanía en América Latina (ASICAL)

MTV International

PANOS

Society for Women and AIDS in Africa (SWAA)

Soroptimist International

Os Homens e o SIDA: Uma abordagem baseada no género

Campanha Mundial contra o SIDA, 2000

ONUSIDA - 20 Avenue Appia - 1211 Genebra 27 - Suíça Telef. (+41 22) 791 46 51 - Fax (+41 22) 791 48 87E-mail: unaids@unaids.org - Internet: //www.unaids.org

UNAIDS/99.43E - (Original em Inglês: Março 2000)

© Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) 2001.

Reservados todos os direitos de reprodução. Este documento, que não é uma publicação oficial da ONUSIDA, pode ser livremente comentado, citado, reproduzido ou traduzido, parcial ou integralmente, desde que se mencione a sua origem. Não poderá ser vendido nem utilizado com fins comerciais sem autorização prévia por escrito da ONUSIDA (contacto: Centro de Informação da ONUSIDA).

ONUSIDA - 20 Avenue Appia - 1211 Genebra 27 - Suíça
Telef. (+41 22) 791 46 51 - Fax (+41 22) 791 41 87
E-mail: unaids@unaids.org - Internet: //www.unaids.org

Os Homens e o SIDA:
Uma Abordagem Baseada no Género

Campanha Mundial contra o SIDA, 2000

Programa Conjunto das Nações Unidas
sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA)
2000

Índice

Resumo 6

Os Homens, o HIV e o SIDA 7

Impacto sobre as mulheres 9

As origens da masculinidade 11

As relações com as mulheres 13

As relações sexuais entre homens 14

Prevenção da transmissão sexual do HIV 16

Os homens, a violência e o HIV 17

Os homens e o consumo de substâncias ilícitas 19

Contextos especiais e necessidades especiais 20

As necessidades sanitárias e comportamento de procura de cuidados de saúde dos homens 22

Os homens e suas famílias 23

Pontos para acção 26

Sensibilização relativa ao Género

Comunicação e negociação sobre sexo

Violência e violência sexual

Apoio e assistência

Os Homens e o SIDA: uma abordagem baseada no género

Resumo

No mundo inteiro, as mulheres encontram-se particularmente em risco de contrair o HIV por causa da sua falta de poder para decidir onde, quando e se querem ter uma relação sexual. O que é talvez poucas vezes reconhecido é que as crenças e as expectativas culturais também contribuem para aumentar a vulnerabilidade dos homens. É menos provável os homens procurarem os serviços de saude do que as mulheres e são muito mais susceptíveis de adoptarem comportamentos que põem em perigo a sua saúde tais como o consumo de álcool, uso de substancias ilegais ou condução descuidada.É menos provável os homens prestarem atenção à sua saúde e cuidados nas relações sexuais, e é mais provavel que injectem drogas, arriscando contrair a infecção a partir de agulhas e seringas contaminadas com o HIV.

Em todo o mundo, e em média, os homens tem mais parceiros sexuais do que as mulheres. Não obstante, o HIV é mais facilmente transmitido sexualmente de homens para mulheres que o contrario. Alem disso, os utilizadores de drogas injectáveis seropositivos que são na sua maioria homens, podem transmitir o vírus tanto para os parceiros toxicodependente como aos parceiros sexuais. Logo, existem motivos, para considerar que os homens devem ser plenamente integrados no combate contra o SIDA. Como políticos, como trabalhadores da primeira linha, como pais, como filhos, como irmãos e como amigos, têm muito para dar. O tempo é propicio para começar a ver os homens não como um tipo de problema mas como parte da solução.

Depois disso, precisamos de encontrar um equilíbrio correcto entre reconhecer como o comportamento de alguns homens contribui para alastrar a epidemia e apontando o dedo a todos homens é as suas acções. Culpar as pessoas ou os grupos nunca foi uma maneira eficaz para incentivar uma maior participação na prevenção e assistência contra o SIDA. Ao contrario, os esforços devem ser feitos para incentivar comportamentos e respostas positivas. Deveríamos procurar consolidar as iniciativas bem sucedidas e envolver tantos homens quanto possível na luta mundial contra o SIDA.

Muitas vezes no passado, assumia-se que só se os homens quisessem, poderiam mudar o seu comportamento. A aparente falta de disposição de alguns homens em prestar assistência e apoio também tem sido demasiadamente visto como uma prova de que nenhum homem faz realmente um investimento no seu próprio futuro e no da sua família. No entanto, tanto as acções dos homens, como as das mulheres estão limitadas pela crenças e expectativas ligadas à tradição e são influenciadas pelas convicções culturais e normas sociais que os dividem.

Não se pretende com isso desculpar os homens ou alguns dos seus comportamentos. As acções dos homens que cometem actos de vio-

lência e que não tomaram em consideração os pontos de vista dos outros, não podem ser desculpados. Não obstante, é necessário reconhecer a influência das relações existentes que afectam tanto o homem como a mulher e o facto de que são precisos esforços colectivos bem como individual, para obter maior equidade e um equilíbrio apropriado das responsabilidades na prevenção e assistência contra o SIDA.

Existem nalgumas comunidades, medidas de redução de risco talhadas especificamente para os homens. Em algumas partes da África, América Central e Ásia, por exemplo, os camionistas de longo curso tem sido incentivados a diminuir o numero de parceiras sexuais e a terem sistematicamente relações sexuais mais seguras. Na Tailândia, existem programas de prevenção bem sucedidos entre os recrutas do exercito. Em muitos países, incluindo os EUA, os jovens estudantes estão a começar a retardar o inicio das relações sexuais e utilizam sistematicamente o preservativo.

Dada a urgência em reduzir as taxas de HIV, essas actividades devem–se intensificar radicalmente. Muito maior atenção deve ser dada às necessidades dos milhões de homens que actualmente estão vivendo com o HIV, incluindo a ajuda na prevenção de transmissão para os outros. Os homens precisam também de ser incentivados e ajudados a desempenharem um papel muito maior no cuidado dos órfãos e dos membros doentes da família. Por ultimo e embora os resultados não apareçam, é importante desafiar os conceitos malignos da masculinidade, incluindo a forma como os homens adultos concebem o risco e a sexualidade e de como os rapazes são socializados para se tornarem adultos.

Tudo isso, não significa por termo, aos programas de prevenção orientados para as mulheres e raparigas. Ao contrario, o propósito é o de completar tais programas através do trabalho que envolve mais directamente os homens. Todas as pessoas em risco de infecção, qualquer que seja o seu género, estatuto ou sexualidade, tem o direito de protecção do HIV. É por isso que a trabalhar com os governos, com as organizações não governamentais (ONGs), com os homens e mulheres pelo mundo fora, a ONUSIDA patrocinou uma Campanha Mundial contra o SIDA que se centralizará sobre o HIV/SIDA e os Homens. Quando aborda a questão do HIV/SIDA, os homens fazem a diferença. É realmente importante conseguir a sua participação e essa participação é crucial para qualquer resposta equilibrada a nível nacional ou local.

Os Homens, o HIV e o SIDA

A vigésima primeira Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (ICPD+ 5) realizada em 1999 chamou a atenção para o papel da igualdade e equidade relativa ao género como um elemento determinante do êxito na luta contra o SIDA. Os passos devem ser tomados urgentemente para fortalecer as capacidades e conhecimentos das mulheres e dar poder ‘as mesmas para tomarem acções com base na informação. Os homens devem também ser incentivados a aceitarem a responsabilidade pela sua própria saúde reprodutiva e sexual e a dos seus parceiros.

À escala mundial, o número de infecções pelo HIV e as mortes pelo SIDA nos homens ultrapassa os das mulheres em todos continentes excepto na África Sub-Sahariana. Mesmo aí, o número de homens infectados é enorme: até finais de 1999, 10 milhões de Africanos eram seropositivos, comparado com 7,5 milhões de homens infectados no resto do mundo. Os rapazes correm um risco especial quando comparados com os homens mais velhos: cerca de um em cada quatro pessoas com o HIV é um rapaz de idade inferior a 25 anos.

A vulnerabilidade dos homens relativa à epidemia do SIDA faz parte de um panorama mais amplo. Enquanto que ser um rapaz e mais tarde um homem geralmente traz privilégios, também acarreta elevados custos de saúde. À excepção de poucos países, os homens à nascença, têm uma esperança de vida mais curta do que as mulheres. Os homens mais velhos geralmente demoram a procurar cuidados de saúde para doenças que podiam ser evitadas ou curadas. Os rapazes morrem mais frequentemente que as raparigas, especialmente de acidentes de viação e da violência, tanto relacionadas com ideias de "virilidade" que incentivam os rapazes a empreenderem riscos relacionados com praticas sexuais e drogas.

Enquanto que os factores biológicos contribuem para diferenças comportamentais entre homens e mulheres, em todas sociedades, a conduta dos homens é determinada pelo menos em parte, por expectativas de como devem actuar, expectativas muitas vezes partilhadas por ambos. As ideias acerca da "virilidade" masculina desenvolvem-se no decurso do tempo. Divergem de cultura para cultura e dentro das culturas. A educação, a idade, a educação recebida na infância e os rendimentos, influenciam no papel que se espera que os homens desempenhem.

Os homens são um grupo muito diverso e as generalizações sobre o seu comportamento devem ser feitas com prudência. Os estudos realizados em todo o mundo mostram no entanto, que os homens têm em média mais parceiros sexuais do que as mulheres. Isso significa que um homem com o HIV tem probabilidades de transmitir o vírus para um numero maior de pessoas do que uma mulher (ver caixa), especialmente porque por razões biológicas, o HIV é duas vezes mais facilmente transmitido sexualmente de um homem para uma mulher do que no inverso.

Muitos homens, se não a maioria deles, coloca os seus parceiros em risco através das suas práticas sexuais e o consumo de drogas. Seja como for, sem os homens, o HIV teria pouca oportunidade de se alastrar. Estima-se que mais de 70% das infecções pelo HIV à escala mundial ocorrem através de relações sexuais entre homens e mulheres. Acrecente-se 10% na transmissão sexual entre homens. Além disso, estima-se que mais de 5% das infecções resultam da partilha de agulhas e seringas através de pessoas que injectam drogas, quatro quintos dos quais são homens.

As crenças sobre o que deve ser um homem (e uma mulher) sem duvida que sustentam essas estatísticas. Juntamente com as expectativas culturais sobre os papéis e comportamentos relativos a ambos os sexos, essas crenças influenciam grandemente a forma como as pessoas agem e os riscos que correm. Trabalhar com, e, persuadir os homens a mudar algumas das suas atitudes e comportamentos, poderá ter um potencial enorme na mudança de rumo da epidemia do HIV e na melhoria das suas vidas, na das suas famílias e dos seus parceiros.

Por que razão nos centramos nos homens?

Existem cinco razoes principais para centrar a Campanha Mundial contra o SIDA sobre os homens.

1. A saúde dos homens é importante mas não recebe atenção adequada.

Na maioria dos contextos, é menos provável os homens solicitarem a assistência médica necessária do que as mulheres e têm mais probabilidades de se envolverem em comportamentos que os colocam em risco, tais como o consumo de álcool, uso de substancias ilegais ou condução perigosa. Em situações criticas, tais como as de viver com o HIV, os homens enfrentam-nas menos eficazmente do que as mulheres.

2. O comportamento dos homens coloca-os em risco de contrair o HIV

Enquanto a transmissão do HIV entre as mulheres está a aumentar à escala mundial, os homens incluindo os rapazes adolescentes, constituem o grupo maioritário de pessoas vivendo com o HIV ou com o SIDA. Nalguns contextos, os homens provavelmente prestam menos atenção relativamente à protecção no sexo do que as mulheres. Também têm mais probabilidades de consumir mais álcool e outras substâncias do que as mulheres, resultando estes comportamentos em relações sexuais desprotegidas e no aumento do risco de transmissão do HIV. Também os homens têm mais probabilidade de injectar drogas, arriscando a infecção através de agulhas e seringas contaminadas com o HIV.

3. O comportamento dos homens colocam as mulheres em risco de contrair o HIV

Em média, os homens têm mais parceiros sexuais do que as mulheres. O HIV é mais facilmente transmitido sexualmente dos homens para as mulheres do que o contrário. Ademais, os seropositivos toxicodependentes geralmente do sexo masculino podem transmitir o vírus tanto para os seus parceiros toxicodependentes como aos parceiros sexuais. É provável que um homem com o HIV infecte mais pessoas durante a sua vida do que uma mulher seropositiva.

4. As relações sexuais não protegidas entre os homens põem em perigo tanto os homens como as mulheres.

A maior parte das relações sexuais entre os homens mantêm-se ocultas. De acordo com os inquéritos realizados no mundo, cerca de um sexto dos homens relatam ter tido relações sexuais com outros homens. Muitos homens que tem relações sexuais com outros homens também têm relações sexuais com mulheres – as suas esposas ou com parceiras ocasionais ou regulares. A hostilidade e as más concepções sobre as relações sexuais entre homens, resultaram em muitos países, em medidas de prevenção inadequadas relativas à transmissão do HIV.

5. Os homens devem dar maior atenção ao SIDA na medida em que o vírus afecta a família

Os pais e os futuros pais devem ser incentivados a considerarem o impacto futuro do seu comportamento sexual sobre os seus parceiros e as crianças, incluindo deixar as crianças órfãs, devido a sua morte por SIDA e por colocar o HIV dentro da família. Os homens precisam também de tomar um papel maior nos cuidados para com os membros da família relativamente ao HIV ou ao SIDA.

Impacto sobre as mulheres

Enquanto que é importante para a própria saúde dos homens que eles se envolvam na prevenção e assistência contra o HIV, existem vantagens importantes também para as mulheres. Algumas delas relacionam-se com a maior vulnerabilidade da mulher em contrair o HIV, e outras estão mais vinculadas à igualdade e à equidade relativa aos cuidados.

A vulnerabilidade das mulheres para a transmissão do HIV deve-se parcialmente a factores biológicos. Como o tecido vaginal é frágil, especialmente nas mulheres mais jovens, durante o coito sem protecção, existe a probabilidade dupla de que o homem seropositivo transmita o vírus para uma mulher não infectada do que uma mulher seropositiva tem de infectar o seu parceiro do sexo masculino.

Para a parceira feminina, uma alternativa mais arriscada ao coito vaginal é mesmo o coito anal sem protecção. Os estudos na África, Ásia e América do Norte demostram que até 19% das mulheres reportaram o coito anal pelo menos uma vez na sua vida, nalguns casos quando existe uma preocupação de "preservar" a virgindade ou prevenir a gravidez.

As mulheres tornam-se também mais vulneráveis pelo maior poder económico e social dos homens e pelas relações desiguais relativas ao género. São os homens que geralmente decidem quando e com quem ter relações sexuais e se ou usar ou não os preservativos. Isso deixa as mulheres com pouco ou nenhum controle sobre a sua exposição ao vírus. Geralmente são também os homens os causadores da violência sexual quer numa guerra ou levantamento civil ou nos relacionamentos em geral.

Dando seguimento à Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Pequim, na quadragésima terceira sessão da Comissão das Nações Unidas sobre a Condição da Mulher (1999), chamou-se a atenção para a necessidade de educar a mulher e o homem, especialmente os jovens, com vista à promoção de relações igualitárias entre mulheres e homens, e também para incentivar os homens a aceitarem suas responsabilidades em assuntos relativos à sexualidade, à reprodução e à educação da criança.

Enquanto existiram algumas iniciativas nas ultimas duas décadas com o propósito de reduzir a vulnerabilidade das mulheres em relação ao HIV e dotá-las de capacidades para um maior controlo sobre as suas vidas reprodutivas e sexuais, tanto a magnitude como o êxito desses esforços têm tido resultados limitados em relação ao que se pretende. É por isso que muitos advogados da saúde das mulheres argumentam agora, que melhorar a condição das mulheres e ajudá-las a protegerem-se a si próprias, exige também maior cooperação por parte dos homens. Por outras palavras, as actividades de prevenção do HIV envolvendo os homens têm a vantagem de beneficiar também a mulher.

Isso não significa reduzir o número ou a centralização dos programas dirigidos para as mulheres. Todas as pessoas expostas ao risco de infecção, qualquer que seja o seu género, condição ou sexualidade, tem o direito de se proteger do HIV. No entanto, os programas para as mulheres serão muito mais eficientes quando são acompanhados de esforços paralelos dirigidos aos homens. É a sinergia possível entre esses dois conjuntos complementares de actividades que precisa de maior ênfase.

Quantas parceiras?

Um estudo de 1995 da Organização Mundial da Saúde mostrou que em 18 dos países inquiridos, os homens tem mais parceiros sexuais do que as mulheres. Esse comportamento parece ser comum a todas as culturas. Um estudo da Costa Rica mostrou que 99% das mulheres naquele país referiu não ter tido mais de cinco parceiros sexuais durante a sua vida enquanto 55% dos homens se referiu a seis ou mais. No Reino Unido, 24% dos homens referiram-se 10 ou mais parceiras durante a sua vida, enquanto só 7% das mulheres se referiu ao mesmo número de parceiros.

Num dado ano, a vasta maioria das mulheres – 90% ou mais – reportaram que ou se abstêm ou são fiéis a um parceiro sexual. A maior parte dos homens segue o mesmo padrão mas a percentagem é aproximadamente de 70%. Porque os homens têm em média mais parceiras sexuais e porque a transmissão do homem para a mulher é duas vezes mais eficaz que da mulher para o homem, os homens têm mais oportunidades de contrair e transmitir o vírus do HIV e em média conta-se que infecte mais parceiras durante a sua vida.

As Origens da masculinidade

Falando em termos gerais, supõem-se que os homens sejam fisicamente fortes, emocionalmente firmes, atrevidos e viris. Algumas dessas expectativas traduzem-se em atitudes e comportamentos que se tornaram inúteis ou francamente mortíferos com o surgimento do SIDA. Outros, pelo contrario, representam um potencial valioso que os programas do SIDA podiam aproveitar.

A função tradicional dos homens sendo eles os que cuidam do sustento da família – uma contribuição importante para o bem-estar e sobrevivência da mesma- tradicionalmente tem significado que as mulheres, são as que devem cuidar dos filhos e dos membros doentes da família. Com milhões de mulheres a ficar doentes e a morrer devido ao SIDA, e milhões de crianças a ficarem órfãos, é urgente que os homens estejam integralmente envolvidos nas tarefas domésticas e na prestação de cuidados à família.

As outras dificuldades para a prevenção do HIV surgem das expectativas tradicionais de que os homem devem correr riscos, ter relações sexuais frequentes (muitas vezes com mais de uma parceira) e exercer autoridade sobre as mulheres. Entre outras coisas, essas expectativas incentivam os homens a forcarem relações sexuais com parceiras que não as desejam ter, a rejeitarem o uso do preservativo e a considerarem a sua utilização indigna para um " homem" e a verem a injecção de drogas como um risco que vale a pena. Mudar essas atitudes e comportamentos comuns deve ser parte de um esforço para diminuir a epidemia do HIV.

As raízes de tais comportamento estão numa cultura mais alargada e em casa. Os rapazes são incentivados a imitarem os rapazes mais ve-

lhos e os homens adultos, e, desencorajados de imitar as raparigas e as mulheres. Os homens que vêem os pais e outros homens a ser violentos para as mulheres ou a tratar as mulheres como objectos sexuais, podem acabar por perceber esse exemplo como um comportamento "normal" de homem. Por exemplo, um estudo recente na Alemanha, constatou que os jovens que não eram respeitadores para com as raparigas nas suas relações, tinham muitas vezes testemunhado nas suas casas, relações semelhantes.

Durante a infância e a adolescência, as raparigas são muitas vezes mantidas próximas das suas mães enquanto que aos rapazes lhes era permitido passar a maior parte do seu tempo fora de casa. Esta realidade deu-lhes maior liberdade mas também maior exposição aos outros rapazes e homens que pode implicita ou explicitamente encoraja-los a ver as mulheres como objectos sexuais e consequentemente com o direito de as dominar. Pode ser também neste contexto que, eles aprendem comportamentos tais como uso de drogas e a rejeitar os preservativos. Um inquérito a rapazes entre os 15-19 anos de idade nos EUA, constatou que aqueles que tinham pontos de vista tradicionais sobre masculinidade estavam provavelmente mais envolvidos em actos de violência e delinquência, no uso de substâncias ilícitas e práticas sexuais desprotegidas do que os rapazes com pontos de vista menos estereotipados sobre o que os "verdadeiros homens" podiam e deviam fazer.

É possível mudar a forma como os rapazes são educados na infância? A pesquisa sugere que quando os pais e outros membros do sexo masculino da família lhes dão um papel positivo, os rapazes desenvolvem uma visão mais flexível da masculinidade e são mais respeitadores nas suas relações com as mulheres. Mas todos os membros da família têm um papel importante na educação dos rapazes. As mães muitas vezes reforçam as ideias tradicionais sobre virilidade ao mostrarem que não esperam que os seus filhos façam tarefas domésticas ou exprimam as suas emoções. Os familiares, professores e outros adultos poder-se-ão preocupar mais com o comportamento sexual das raparigas, deixando que os rapazes aprendam por si próprios sobre sexualidade. Os rapazes podem ser desencorajados a falarem sobre o seu corpo e questões como a puberdade e masturbação. Isso pode ser o começo das dificuldades que se prolongarão durante a vida inteira no que respeita a falar sobre o sexo e a conhecer os factos, em vez de acreditar nos muitos mitos em torno do assunto.

Comunicar com os rapazes adolescentes

Ser capaz de falar sobre os problemas, incluindo as preocupações sobre a sexualidade e buscar apoio, são os primeiros passos importantes para os rapazes - e as raparigas - se protegerem de práticas sexuais pouco seguras. No entanto, muitos rapazes crescem acreditando que não devem depender dos outros, preocupar-se com a sua saúde ou procurar ajuda quando têm problemas.

Uma consequência disso é que os rapazes muitas vezes pretendem que sabem muito sobre a sexualidade quando de facto estão na maior parte das vezes desinformados ou mal informados. Na Índia, por exemplo, os rapazes que telefonaram para um linha sobre saúde sexual não acreditavam que estavam em risco de contrair as infecções transmitidas sexualmente (ITS)s, incluindo o HIV porque vêm-se a si próprios como "doadores" durante o coito vaginal e anal. Em inquéritos realizados em 15 cidades da América Latina e das Caraíbas, menos de um quarto dos rapazes entre 15-24 anos conseguiam identificar o período de fecundidade da mulher.

A educação sobre a saúde sexual para os rapazes e jovens adultos, exige pessoal capacitado e sensível que os possa escutar atentamente e gerir a energia que têm, muitas vezes carregadas de agressividade. Além da informação e dos conhecimentos práticos relativos às relações sexuais protegidas, os rapazes precisam de oportunidades para discutir as suas preocupações relacionadas com a sexualidade, incluindo o significado de potência sexual, da masturbação ou da medida do pénis. Os programas que promovem a saúde, e, as clinicas de saúde reprodutiva, são vistos pelos rapazes como espaços de "mulheres", e, precisam de ser reorientados ou criar novos programas de promoção que sejam capazes de atrair os jovens adultos. Acima de tudo, com o apoio dos professores e das escolas podem tornar-se locais ideais para a educação sobre a sexualidade, o SIDA e as atitudes sobre a vida para ajudar os rapazes a evitar colocar a sua própria vida e de suas parceiras em perigo.

Um inquérito de 77 programas governamentais e não-governamentais de promoção de saúde para os jovens adolescentes realizado pela Organização Mundial de Saúde em 1998-99, apresentou uma série de abordagens criativas para atrair os rapazes para as clinicas de saúde e para as discussões sobre saúde. Alguns dos programas procuram estabelecer contactos entre os rapazes e os homens adultos que podem servir de exemplos positivos, enquanto que outros contratam e formam jovens adultos para trabalhar como promotores de saúde entre colegas. Partindo do reconhecimento das necessidades interligadas dos jovens, a maioria dos programas avaliados, trabalham simultaneamente na promoção da saúde em geral, formação profissional, aconselhamento, apoio educacional, prevenção da violência e consumo de substâncias ilegais. Alguns deles estabelecem contactos com os jovens adultos sempre que eles se reunam – nas escolas, clubes desportivos e noutros eventos, locais de trabalho, bares, parques de taxis, instalações militares e nos centros de reabilitação para jovens.

As relações com as mulheres

As relações intimas e sexuais dos homens com as mulheres variam largamente dentro e entre países. Alguns homens e mulheres vivem as suas vidas numa relação de fidelidade e respeito mutuo. Outros homens tem uma parceira fixa do sexo feminino e envolvem-se também em relações sexuais ocasionais com outras mulheres – ou homens. Nalgumas partes do mundo, a poligamia oficial ou informal, na qual um homem tem mais do que uma esposa ou parceira regular– é uma situação comum.

Em muitas culturas, supõem-se que as mulheres são algumas vezes forçadas a ser sexualmente fiéis a um esposo ou parceiro, enquanto que a ele lhe é permitido ou mesmo incentivado ter também relações sexuais com outras mulheres. Isso significa que os homens provavelmente têm mais parceiros extra-conjugais, o que aumenta o seu próprio risco e dos seus parceiros em contraír o HIV. Num estudo no Ruanda, 45% das mulheres contraíram o vírus a partir dos seus esposos.

Existem dois factores que acentuam o risco para as esposas e parceiras femininas de longo prazo. Um deles é o segredo em que se esconde a infidelidade masculina. A maior parte dos homens não fala abertamente sobre as suas relações extra-conjugais às suas esposas ou parceiras, e podem reagir com raiva ou mesmo com violência se são questionados a esse respeito ou se lhes é pedido para usar o preservativo. O risco também aumenta devido ao estigma e à vergonha que rodeia o SIDA. Ambos os factores prolongam as discussões entre os casais sobre a prevenção e a transmissão do HIV.

Na Tailândia, as discussões com grupos de homens, mostraram que mesmo onde se prevê que os homens tenham muitas parceiras, muitos deles estão relutantes em reconhecer que contraíram o vírus fora do seu casamento ou em relações anteriores o que os torna pouco dispostos a proteger as suas esposas, mediante a utilização do preservativo. Um estudo recente do ONUSIDA realizado na Índia, mostrou que maridos que tinham contraído o HIV não eram responsabilizados da mesma maneira que as mulheres. De alguma maneira esperava-se que "como homens", procurariam relações sexuais fora do casamento (embora paradoxalmente as esposas fossem muitas vezes responsabilizadas). Existe obviamente um padrão de duas medidas, no modo como as famílias e a comunidade respondiam relativamente às mulheres e aos homens no que diz respeito ao HIV.

Dadas as desigualdades existentes, económicas e de género, bem como as expectativas culturais dominantes, as mulheres que têm relações sexuais sem compromisso esporádicas ou habituais com os homens, podem também encontrar dificuldades em obter protecção. As investigações realizadas em diversas partes do mundo demostram que os homens tem mais poder de decisão do que as mulheres relativamente à forma como as relações sexuais ocorrem. As mulheres que desejam ter relações sexuais nas suas próprias condições podem ver-se seriamente sem poder quando se refere à prevenção. Tudo isso deve mudar se as mulheres e os homens têm por objectivo alcançar uma maior igualdade nas suas relações sexuais e se ambos são capazes de contribuir para a prevenção e assistência contra o HIV.

As relações sexuais entre homens

As relações sexuais entre homens estão documentadas em quase todas as sociedades humanas e em todas as etapas da história. Às vezes e em alguns locais, a sociedade aceita-as; frequentemente não são reprimidas ou mesmo recusadas. Nalgumas culturas condena-se o comportamento homossexual entre adultos mas é permitido como um jogo entre os jo-

vens adolescentes, ou então os homens, podem ter relações discretas com outros homens sempre que eles estejam casados ou tenham filhos.

Os estudos confirmam que em todo o mundo os rapazes e os homens declaram ter tido relações sexuais com outros rapazes e homens, segundo taxas de 10-16% no Peru, de 5-13% no Brasil, de 10-14% nos Estados Unidos, de 15% no Botswana e de 6-16% na Tailândia. Alguns rapazes podem identificar-se a si próprios como "homossexuais" ou "gay" (em quase todas as culturas existem termos específicos para os definir) e têm relações sexuais com outros homens por longos períodos ou simplesmente ocasionais. Os outros podem estar casados ou manterem uma relação de longa duração com uma mulher e ao mesmo tempo ter relações sexuais esporádicas com homens, muitas vezes sem o conhecimento das suas parceiras. No entanto noutras circunstâncias, as relações entre homens acontecem porque são o único parceiro sexual existente, como no caso dos homens que estão na prisão ou em instituições exclusivamente masculinas.

Em muitas partes do mundo, os homens que têm relações sexuais com outros homens são geralmente alvo de prejuízos e discriminação, incluindo sanções jurídicas. Este estigma social impede que muitos homens e rapazes admitam que correm o risco de contrair o HIV através das relações sexuais com outros homens e dificulta o desenvolvimento de campanhas de prevenção do HIV dirigida para aqueles em risco. Com frequência, as atitudes sociais negativas produzem stress entre os homens que se vêem como homossexuais; um estudo Australiano constatou que cerca de 28% dos jovens adultos que preferiam relações sexuais com outros homens tinham tentado suicidar-se, comparado com menos de 8% dos jovens heterossexuais.

O coito anal é muitas vezes uma prática habitual nas relações sexuais entre os homens e segundo inquéritos realizados em diversos contextos, pratica-se entre 30 a 80% dos homens. Devido ao aumento da fricção e aos frágeis tecidos no ânus, o coito anal envolve um risco maior de transmissão do HIV que o coito vaginal, especialmente para uma parceira receptiva. O uso correcto e sistemático de preservativos, lubrificados adequadamente, é portanto fundamental para a prevenção do HIV.

Desde o começo da epidemia do SIDA, os grupos comunitários e outras organizações não governamentais (ONGs) compostas por vários homens que têm relações sexuais com outros homens participaram em actividades de prevenção e assistência. Nalguns países onde os governos e as ONGs tradicionais não actuam nesses campos, os homossexuais iniciaram as primeiras organizações de apoio para as pessoas com o SIDA. Um exemplo disso é a Fundação Naz que, em Nova Deli (Índia) desenvolveu os primeiros serviços clínicos e periféricos para os homens que tem relações sexuais com outros homens fornecendo educação, informação, testes e tratamento para infecções transmitidas sexualmente (ITS), aconselhamento e testes de HIV, grupos de apoio para homens seropositivos e um serviço de consulta telefónica.

Os esforços das ONGs que trabalham com homens que tem relações sexuais com outros homens têm sido muito limitados em termos de alcance e, nalguns casos, limitados pela legislação repressiva e atitudes discriminatórias. A maior parte recebe pequenos apoios financeiros e político por parte dos

governos, limitações essas, que devem ser abordadas se os países querem estabelecer uma prevenção mais eficaz da transmissão do HIV entre os homens que têm relações sexuais com outros homens.

Prevenção da transmissão sexual do HIV

Existem muitas abordagens para prevenir a transmissão sexual do HIV entre os homens e as suas parceiras. Entre essas abordagens figuram a abstenção, a fidelidade mútua, as práticas sexuais sem penetração vaginal ou anal, e a utilização do preservativo. Não obstante, a maior parte das mensagens de prevenção são simplistas e não se adaptam às realidades complexas e muitas vezes ocultas das relações dos homens com mulheres ou com outros homens. As campanhas Nacionais contra o SIDA têm com algum sucesso, promovido a abstinência fora do casamento e a fidelidade no mesmo. Contudo, a abstinência para os jovens adultos é difícil e um quadro de opções para a redução de risco precisa portanto de ser fornecido.

O uso sistemático do preservativo masculino ou feminino no coito vaginal ou anal protege também contra o HIV e as ITS. No entanto, e, por diversas razões, os preservativos são pouco utilizados. Nas relações sexuais ocasionais ou remuneradas, a utilização do preservativo pelo homem é mais comum do que dentro do casamento, mas essa utilização não é sistemática. Num estudo no Zimbabwe, por exemplo, os homens entrevistados tiveram relações sexuais com prostitutas em média, sete vezes por mês, mas só utilizaram os preservativos em cerca de metade dessas relações.

A dificuldade em encontrar ou poder adquirir preservativos masculinos pode explicar uma parte do problema. A vergonha, a falta de experiência ou o tamanho inadequado do preservativo pode levar os jovens a fracassarem na sua primeira tentativa de utilização e a mostrar-se pouco dispostos a usa-lo no futuro. Dificuldades em atingir ou manter a erecção, como pode acontecer com homens mais velhos ou com aqueles que consomem bebidas alcoólicas ou outras substâncias que contribuem para essas dificuldades.

A resistência em utilizar o preservativo, dentro ou fora das relações de longa duração, pode também ter as suas origens nas atitudes dos homens relativamente ao sexo. Em muitas culturas, crê-se que as necessidades sexuais dos homens são incontroláveis. Diversas pesquisas realizadas no México e no Brasil mostraram que alguns homens crêem que não podem deixar qualquer oportunidade de ter relações sexuais, mesmo se não têm um preservativo com eles.

A perda de capacidade de excitação, ou a crença de que a capacidade de excitação se perde, é um outro problema. Num estudo realizado em 14 países, o motivo mais comum exposto pelos homens para não utilizar um preservativo foi de que ele reduzia o prazer sexual. Pode-

se recuperar uma grande parte da excitação usando uma pequena quantidade de um lubrificante apropriado na parte interior do preservativo; não obstante não existirem esses lubrificantes na maioria das comunidades.

Diversos estudos realizados em muitos países confirmaram que alguns homens e mulheres sentem-se à vontade com o uso do preservativo feminino que com o masculino. Como o preservativo masculino, o preservativo feminino pode ser também utilizado para o coito anal. Os preservativos femininos, no entanto, são muito mais caros e difíceis de adquirir e porque permanecem visíveis durante o coito, exigem também o consentimento masculino.

Apesar dessas dificuldades, as campanhas de promoção do preservativo dirigidas aos homens têm resultados bastante satisfatórios. Por exemplo, uma campanha realizada entre os mineiros emigrantes na África do Sul levou a um aumento na utilização do preservativo tanto para as profissionais de sexo como para as esposas dos mineiros entre 18 a 26% no decurso de dois anos. Na Tailândia, o governo realizou uma campanha de promoção de "100% de utilização do preservativo" nos prostíbulos. O resultado foi que o uso do preservativo aumentou nalguns dos locais urbanos dedicados ao comércio do sexo. Ao mesmo tempo, o Governo Tailandês realizou um esforço ambicioso para mudar as atitudes masculinas para com as mulheres; a campanha para aumentar o respeito para com as mulheres e reduzir a afluência aos prostíbulos começou a dar resultados num tempo surpreendentemente curto. Na Costa do Marfim e noutros países Africanos, os esforços de promoção do uso do preservativo através do marketing tiveram um êxito assinalável no encorajamento à utilização regular e sistemática desses produtos.

Uma alternativa ao coito, que não é arriscada e não obriga ao uso do preservativo são as relações sexuais sem penetração, uma prática também designada de coito sem penetração. No entanto, os homens são geralmente educados para pensar que só a penetração "conta" e que as outras formas de expressão sexual são infantis ou insatisfatórias para eles ou para as suas parceiras.

Quando não se usa um preservativo, quando a prevalência de relações sexuais desprotegidas antes e fora do casamento, mais a falta de teste de HIV, significa que milhões de casais em todo o mundo não sabe se tem práticas sexuais seguras ou não. A não ser quando o objectivo é a contracepção, a introdução do uso do preservativo numa relação estável pode ser difícil. Um problema é a dificuldade em reconhecer as relações sexuais antes do matrimonio ou ocasionais, e, discutir a possibilidade de infecção. Para os casais que desejam ter filhos, o desafio acentua-se pelo facto de que os preservativos interferem na procriação. Muitos casos de transmissão do HIV acontecem como resultado desta postura.

Os homens, a violência e o HIV

A violência masculina é responsável pelo alastramento do HIV em diversas formas: através dos conflitos bélicos e pela migração que geram bem como as relações sexuais forcadas. Como demostraram os recentes

acontecimentos nas Balcãs, no Ruanda, Burundi e Timor Leste, as guerras podem ter consequências terríveis para a população civil. Não só provocam a ruptura familiar e a separação entre marido e esposa mas também nos campos de refugiados e noutras partes, as mulheres podem ser vítimas de actos sexuais não desejados, ou para sobreviver, têm relações sexuais em troca de dinheiro. Inumeráveis casos de violência por membros das forças armadas e de grupos paramilitares têm sido documentados. Existem provas suficientes de que a violência sexual, ou a ameaça dela, são utilizadas como um meio de aterrorizar ou subjugar tanto as mulheres como outros homens.

Todos os anos acontecem milhões de casos de violência sexual masculina contra as mulheres e raparigas, às vezes na sua própria família ou no agregado familiar. A violação dentro da família nem sempre consiste no incesto ou abuso sexual de um menor. Um homem pode violar a sua esposa para reforçar a sua "virilidade" embora a legislação nacional poucas vezes reconheça as relações sexuais forçadas dentro do casamento como uma violação. Num estudo em mulheres dos 18 aos 44 anos de idade realizado numa cidade dos Estados Unidos, 18% declarou que no período de três meses anterior ao inquérito tinham sido espancadas para ter relações sexuais com os seus parceiros e 7% declararam ter sido forçadas a ter relações sexuais. A nível mundial, um relatório recente afirma, que pelo menos 1 vez ao longo da sua vida, uma mulher em cada três em todo o mundo tem sido espancada, coagida ou de outro modo sofrido abusos para manter relações sexuais.

A coação sexual fora de casa abarca desde a violação até à exploração coerciva das raparigas jovens por homens mais velhos, incluindo os que oferecem "presentes" às mesmas. Os homens violam também outros homens, especialmente no contexto prisional, mas também em qualquer contexto onde homens mais velhos ou mais fortes, ou rapazes, têm poder sobre os mais novos ou sobre os mais fracos.

Existem outros vínculos menos evidentes entre a violência e o HIV. Mesmo quando toma uma forma não sexual ou existe simplesmente na forma de ameaças, a violência ajuda a alastrar o HIV, porque impede a discussão sobre a prevenção do HIV e de outras ITS. As mulheres e os homens que tenham sido vitimas da violência sexual, especialmente quando eram jovens, têm menos probabilidades de acreditar que podem negociar práticas sexuais mais seguras com um parceiro. Estudos sobre violência sexual durante a adolescência no Brasil, na África do Sul e nos EUA constataram que a coação sexual e a violência sofridas nessa fase da vida se associam mais tarde com taxas mais baixas de utilização de preservativos.

As origens da violência masculina são complexas. Uma grande proporção dos homens que estão nas prisões e os que são violentos para com as mulheres têm sido testemunhas de episódios de violência semelhante ou têm eles próprios sido vitimas. A falta de uma figura paterna ou de um modelo válido do papel masculino intervém também no problema. Os outros factores que contribuem tais como o sentimento de incapacidade que surge do desemprego ou da pobreza, quando alguns homens não tem um papel positivo na família ou na comunidade adoptam um comportamento violento para se sentirem "homens de verdade".

A Campanha do Laço Branco

Todas as discussões de grupo entre os homens, promovem a sensibilização relativa à violência doméstica, apresentam-se como uma abordagem preventiva prometedora. Tais grupos podem ser organizados no local de trabalho, nos vestiários desportivos ou entre os recrutas do exército. Em 1991, um grupo de homens Canadianos decidiu que os homens tinham de tomar responsabilidade para esse tipo de violência e adoptaram um laço branco como um símbolo da sua oposição à violência contra as mulheres. Nos dois primeiros meses da campanha, cerca de 100, 000 homens e destacadas personalidades Canadianas do mundo de negócios, da imprensa, do espectáculo e do desporto uniram-se em nome da mesma e usaram um laço branco. Estabeleceram-se vínculos sólidos com os grupos de mulheres através da estratégia simples de escuta, e, respeito para com as mulheres.

Actualmente, a Campanha do Laço Branco tem secções na Austrália, na Finlândia, na Noruega, nos Estados Unidos da América e na América Latina. A campanha insta, para que todos os anos e uma durante uma semana, os homens de todo o mundo a coloquem um laço branco ou pendurem um laço branco nas suas casa, seus veículos ou no seu local de trabalho, como um apelo publico para jamais cometer violência contra as mulheres nem de não condenar ou ficar calado perante actos dessa natureza.

Os homens e o consumo de substâncias ilícitas

Existe uma relação directa entre o consumo de substâncias, drogas e a transmissão do HIV. O uso de drogas injectáveis estima-se que seja directamente responsável por mais de 5% de infecções do HIV a nível mundial. O consumo de drogas estimulantes incluindo as bebidas alcoólicas, estão associadas a actividade sexual não protegida que por sua vez pode resultar na infecção pelo HIV. Em todo o mundo, provavelmente os homens consomem mais substâncias ilícitas do que as mulheres.

Em todo o mundo, das seis a sete milhões de pessoas que se estima que se injectem, quatro quintos são homens. Os toxicodependentes de drogas injectáveis do sexo masculino, provavelmente mais do que as mulheres, têm parceiros que não se injectam, mas provavelmente partilham mais agulhas do que as mulheres e tendem a ser os primeiros a utilizar o equipamento injectável anteriormente partilhado. Num estudo principal em 13 cidades, a maioria dos consumidores de drogas injectáveis com parceiras sexuais habituais declararam nunca utilizar preservativos.

Os homens e os rapazes, consomem também substâncias não injectáveis numa taxa mais elevada comparada com as mulheres e as raparigas. Para muitos homens, consumir álcool e outras substâncias ajuda a demonstrar a virilidade e permite-lhes integrarem-se no grupo de amigos e colegas. Os jovens entrevistados num estudo recente realizado no Brasil, disseram que às vezes antes de irem para as festas fumavam marijuana ou bebiam álcool para se "atreverem a arranjar uma parceira". Os jovens entrevistados na Tailândia disseram que bebiam regularmente antes de pagarem para ter relações sexuais com as trabalhadoras

dos bares. Num estudo nos EUA, 31% dos jovens adultos disseram que eles "durante as relações sexuais, estão sempre ou algumas vezes sob os efeitos do álcool ou de drogas". Enquanto que as relações entre o consumo de drogas "sociais" tais como o "ecstasy" e os riscos sexuais não são muito claros, essas drogas podem deturpar os comportamentos de tal forma, que provavelmente conduzem à tomada de riscos desnecessários.

Em muitos países os programas destinados à prevenção da transmissão do HIV nos homens e, entre eles com outras pessoas através de relações sexuais e o consumo de drogas incluindo os programas de educação e os de diminuição dos danos para os consumidores de drogas injectáveis, muitas vezes, não contam com a aprovação dos governos locais ou estaduais. Os programas mais eficazes não só distribuem produtos para esterilizar as agulhas e as seringas, fornecem também agulhas esterilizadas quando a lei o permite fazer, mas também tomam em consideração a opinião dos rapazes e dos homens sobre o consumo de substâncias e as motivações específicas para consumir álcool e drogas.

Contextos especiais e necessidades especiais

Nalgumas circunstâncias, os homens estão expostos a um risco particularmente elevado de contrair o HIV. É frequente os homens emigrarem em busca de trabalho e vivem consequentemente longe das suas esposas e famílias. Pagam para ter relações e consomem substâncias incluindo o álcool, como um sistema de enfrentar o stress e a solidão resultante de viver longe da sua casa. Os homens que vivem ou trabalham em contextos exclusivamente masculinos, como no exército, podem estar muito influenciados por uma cultura que reforça o comportamento de adopção do risco.

Em algumas instituições em que só haja homens, como nas prisões, os homens que normalmente preferem ter como parceiras sexuais, as mulheres, têm relações sexuais com outros reclusos. Para um grupo de mineiros na África do Sul, as relações sexuais com as profissionais de sexo e o consumo de álcool eram as únicas "distracções" ao seu alcance. Os mesmos homens acreditam que o risco de contrair o HIV era baixo em comparação com o risco de morrer na mina. Os homens noutros contextos de elevado risco, tais como aqueles que vivem na rua, os que estão envolvidos com bandos de traficantes de drogas ou em contextos de guerra – podem funcionar com uma lógica semelhante: "Eu provavelmente morrerei de qualquer forma, daí porque me devo preocupar com o SIDA?"

Os homens que estão no exército correm um risco maior de contrair o HIV e outras ITS. Longe de casa e das parceiras sexuais habituais, a actividade sexual – tanto de relações sexuais consentidas como as violações – podem aumentar. Alguns estudos confirmam as taxas mais elevadas de infecção pelo HIV entre os militares: na Republica Centro

Africana, 22% do pessoal que se submeteu ao teste do HIV deu resultados positivos, em comparação com 11% da população adulta em geral. As relações sexuais sem protecção entre os homens que estão no exército, geralmente escondidas, podem também contribuir para a transmissão do HIV.

A mobilidade transfronteriça dos camionistas, os trabalhadores emigrantes e o pessoal militar significa que muitas vezes desempenham um papel importante na introdução do HIV numa zona. Para os homens longe de casa, a escolha limitada de parceiras sexuais muitas vezes inclui as profissionais do sexo, um pequeno grupo susceptível de se infectar através do coito frequente e sem protecção com seus clientes e que por sua vez infectam as outras pessoas na comunidade.

Em todo o mundo existem milhões de homens encarcerados- com taxas muito mais elevadas do que a das mulheres. Neste contexto, as relações sexuais entre reclusos são habituais bem como entre eles e os guardas prisionais, ou podem ocorrer nas condições mais degradantes com as parceiras dos homens ou com as profissionais do sexo. Algumas destas relações realizam-se sob coerção ou através da violação e na maior parte dos casos sem protecção pelo uso do preservativo. Estudos da Austrália, do Brasil, do Canada, da Costa Rica, da Nigéria, do Reino Unido e da Zâmbia mostram que entre 6 a 70% dos homens nas prisões tem relações sexuais com outros homens. Muitos prisioneiros encarcerados por delitos relacionados com as drogas, continuam a consumir-las e mesmo a injectá-las enquanto na prisão. Como resultado tanto da transmissão sexual como através da droga, as taxas do HIV entre os reclusos podem ser mais elevadas. Na Franca, essas pessoas têm dez vezes mais probabilidade de ser seropositivas do que a população em geral, enquanto o SIDA é responsável por metade das mortes nas prisões do Brasil.

Existem vários programas de prevenção do HIV nas prisões, incluindo a distribuição de preservativos e o fornecimento de agulhas novas e esterilizadas para os reclusos que se injectam. No entanto, as tentativas de iniciar tais programas encontraram resistência tanto das autoridades prisionais – na base de que tanto as relações sexuais e o consumo de drogas são ilegais na prisão – ou do publico, que sente que os reclusos não "merecem" condições de vida adequadas ou dignas. Por conseguinte, o HIV alastra-se entre os reclusos enquanto eles estão na prisão, e para as outros pessoas na comunidade quando estes forem libertos.

Em muitos países, a prostituição masculina é comum, embora ela seja muitas vezes oculta e recusada uma vez que tais homens têm relações sexuais com outros homens. Alguns deles têm clientes do sexo feminino, incluindo mulheres mais velhas que lhes dão dinheiro e presentes para terem relações sexuais. Como as suas companheiras do sexo feminino, os jovens profissionais do sexo, muitas vezes não têm capacidade para negociar práticas sexuais mais seguras, embora a utilização do preservativo masculino possa em teoria ser mais fácil quando o cliente é uma mulher. A experiência de cidades tão diversas como Amesterdam, Berlim, Casablanca e Rio de Janeiro mostram que os profissionais de sexo masculinos podem estabelecer contactos satisfatoriamente através de programas que fornecem uma gama de serviços confidenciais, que tenham pessoal aberto e sensível em relação às suas necessidades, que proporcionem espaços adequados onde se possam reunir e respeitem a cultura da rua.

Os jovens que vivem na rua também enfrentam riscos especiais. Para eles, as relações sexuais, geralmente sem protecção, podem representar não só uma fonte rara de prazer mas um meio de sobrevivência, ou de dominar as raparigas ou outros rapazes. Os estudos realizados no Brasil constataram que cerca de um quinto de tais jovens tem uma infecção transmitida sexualmente. O consumo de substâncias apresenta taxas muito elevadas e justifica-se como uma forma de suportar a vida da rua mas também pode inibir a prática de relações sexuais protegidas.

Alem desses contextos específicos de risco, a pobreza e o desemprego podem aumentar a adopção de riscos sexuais pelos homens como um meio para compensar a auto percepção da virilidade perdida. Diversas pesquisas realizadas nas zonas rurais do Quénia e da Tanzânia mostram que quando os homens ficam desempregados e portanto perdem a sua condição de provedor familiar, têm mais probabilidades de ter relações sexuais com as profissionais do sexo ou com outras parceiras ocasionais para se sentirem "mais homens" .

Ademais, os programas de prevenção do HIV para os reclusos e os profissionais de sexo masculino mencionados anteriormente e outras iniciativas para os outros homens expostos a riscos especiais, tal como os camionistas de longo curso em África e na Índia, têm sido direccionados com êxito. No entanto, o número de homens que beneficiaram desses esforços é só uma pequena parcela no meio daqueles que precisam de informação e ajuda.

As necessidades sanitárias e comportamento de procura de cuidados de saúde dos homens

Com a excepção de meia dúzia de países, os homens têm uma esperança de vida mais baixa à nascença e taxas de mortalidade mais elevadas durante a vida adulta do que as mulheres. Muitos dos problemas que os homens enfrentam podiam ser evitados ou mesmo curados com uma intervenção médica prévia ou uma mudança no modo de vida. Contudo, os rapazes que são educados para acreditar que "os verdadeiros homens não ficam doentes" podem ver-se invulneráveis à doença ou ao risco. Quando na realidade ficam doentes, podem tentar suportar a doença ou apenas solicitam assistência sanitária em último recurso.

Essas atitudes e comportamentos dificultam os esforços de prevenção contra o SIDA. Se os homens verdadeiros não ficam doentes, então não é de "homem" preocupar-se em evitar os riscos relacionados com as drogas ou preocupar-se com os preservativos e outras precauções sexuais para prevenir o HIV e outras ITS.

Todos os anos se produzem mais de 330 milhões de casos de ITS distintas do HIV. Enquanto as mulheres sofrem as maiores complicações que advém das ITS, incluindo a infertilidade e o cancro cervical, a infecção nos homens é uma relação importante na cadeia de transmis-

são do HIV. Uma pessoa com uma ITS sem ser tratada pode ter 6-10 vezes mais probabilidade de a transmitir ou de contrair o HIV durante uma relação sexual. Esse risco multiplica-se por 10-300 vezes na presença de uma ulcera genital, como a que ocorre na sífilis, cancroide ou herpes genital. Embora a maior parte das ITS sejam facilmente curadas com antibióticos, muitos homens não a tratam, adiam o tratamento ou usam remédios caseiros quando contraem uma infecção. Nalguns contextos, tal doença é um assunto tabu - algo só para as pessoas "sujas" ou de "classes baixas". Noutros lugares, uma ITS é vista como uma" divisa de honra" e é uma prova de conquista sexual.

Como é que os homens podem ser incentivados a utilizarem os serviços de saúde e a procurarem assistência quando precisam? Quando questionados, sobre o que pretendem dos centros de saúde, muitas vezes citam as mesmas coisas que as mulheres: serviços de alta qualidade a um preço acessível; intimidade, confidencialidade; pessoal sensível às suas necessidades, incluindo para os que tem relações sexuais com outros homens; e horários de atendimento clínico, compatíveis com o seu trabalho. Alguns homens também preferem que sejam os médicos e os enfermeiros a atendê-los. Nalguns países como a Austrália, o sector de saúde publica está a introduzir abordagens inovadoras como sessões clínicas nocturnas especiais para os homens e, a incentivá-los a procurarem não só o aconselhamento e os testes do HIV mas também a verificação e tratamento para o cancro da próstata e testículo. As organizações com base na comunidade, começaram como grupos de apoio para homens que foram vítimas de abuso sexual na sua infância.

Os grupos de discussão para os homens que enfrentam o stress, incluindo aqueles vivendo com o SIDA, pode também ser eficaz. Em 1996, a organização de Apoio sobre o SIDA (TASO) no Uganda criou a União de Homens Seropositivos para ajudar os homens que vivem com o HIV ou com o SIDA. Enquanto que os homens queriam discutir questões mais amplas tais como o desemprego e a pobreza, a sua participação levou também a um comportamento mais positivo de procura de cuidados de saúde e uma melhor comunicação com as suas esposas.

Os homens e suas famílias

A relutância dos homens em reconhecer um problema de saúde e procurar ajuda para o enfrentar tem como consequência o alastramento do HIV e do SIDA. Os relatórios da África, Ásia e outros lugares indicam que os homens infectados têm menos probabilidade de se apoiarem uns aos outros do que as mulheres e procuram menos a ajuda dos seus familiares e amigos. Os homens que descobrem que são seropositivos muitas vezes cooperam menos do que as mulheres. Parece ser uma excepção nos contextos em que o HIV se transmite através de relações sexuais entre homens e onde existam redes de apoio especiais para os homossexuais seropositivos .

No entanto, quando os homens com o HIV começam a desenvolver a doença, eles são os que são mais provavelmente recebem cuidados da família. Na divisão tradicional de trabalho entre homens e mulheres, a prestação de assistência aos membros da família doentes recai sobre a mulher. Essa tendência tende a permanecer mesmo na era do SIDA, embora com a transmissão sexual do vírus dentro do casamento, ambos os parceiros possam ficar doentes e precisarem de atenção. Estudos da Republica Dominicana e do México constatam que as mulheres casadas e com o SIDA muitas vezes voltam para a casa dos seus pais porque têm poucas probabilidades de receber cuidados adequados por parte dos seus maridos. Alguns estudos realizados em África revelam que as famílias estão mais dispostas a solicitar tratamento médico mais provavelmente, para um membro da família do sexo masculino com SIDA do que um membro do sexo feminino.

Em numerosos estudos realizados em todo o mundo, mostram também que os homens participam geralmente menos do que as mulheres nos cuidados para com os filhos, em parte porque provavelmente trabalham fora de casa e também porque não foram educados nem incentivados a desempenhar. Outra vez, este facto tem um impacto directo sobre a epidemia, que até ao final do ano 2000, terá deixado 13 milhões de crianças orfãs e com necessidade de ajuda por parte de adultos para crescerem com as necessidades básicas satisfeitas, abigados e educados. A vasta maioria dessas crianças ficam aos cuidados das mulheres, da familia e dos vizinhos, através de grupos de órfãos ou agregados familiares chefiados por rapazes.

Mas os homens têm um maior protagonismo na família como esposos, como membros respeitados do agregado familiar e como pais. Um numero de iniciativas têm sido bem sucedidas por ter os pais e os futuros pais mais envolvidos nos cuidados para com os seus filhos - por exemplo, no Brasil, nos Camarões, na Jamaica, na Suécia e no Uganda. Muitas dessas iniciativas têm reforçado o compromisso dos homens para com os seus filhos e o seu desejo de proteger os seus entes queridos. É urgente implementar essas abordagens inovadoras algumas vezes a uma escala muito maior, especialmente em zonas do mundo muito infectadas pela epidemia.

Os pais e os homens que desejam ter filhos, precisam de estar mais conscientes do seu potencial papel, como transmissores do vírus para as suas parceiras e destas na transmissão de mãe para o filho. Precisam de ter em mente que os seus filhos ficarão órfãos se eles e a mãe morrerem do SIDA. Como podem os homens como pais ser motivados a não contraír a infeção para o bem dos seus próprios filhos? Ou se já suspeitam ou sabem que são portadores do HIV, como podem ser motivados para proteger a sua esposa e filhos do vírus? Uma forma seria a de incentivar os pais a estar mais envolvidos na vida dos seus filhos. Embora seja importante não simplificar demais os factores complexos envolvidos nas atitudes dos homens sobre as relações sexuais, uma via para os estimular a reflectir sobre as consequências do seu comportamento sexual é destacar o papel importante que tem a paternidade.

AIDS

Os homens fazem a diferença

Enquanto o comportamento-dos homens está a contribuir de forma significativa-para o alastramento e o impacto do HIV e coloca os próprios homens numa situação precisamente na primeira linha de risco, tal comportamento pode mudar.

Envolver os homens como parceiros no esforço contra o SIDA é a forma mais segura para alterar o curso da epidemia. Apontar o dedo ou culpar tem poucas probabilidades de motivar os homens a escutarem ou a mudarem as suas atitudes.

Por meio da Campanha Mundial contra o SIDA, a ONUSIDA e os seus parceiros em todo o mundo trabalharão tanto com as mulheres como com os homens, com as ONGs, com os governos e o sistema das Nações Unidas para tornar os homens no epicentro do combate.

Pontos para Acção

Sensibilização relativa ao Género

- Promover a compreensão dos modos nos quais os estereótipos e as expectativas afectam a mulher e o homem, e, apoiar as acções para aumentar a igualdade e a equidade entre os sexos.
- Opor-se aos conceitos de masculinidade prejudiciais e divisórios e outros estereótipos, em termos de género.
- Estimular a discussão sobre as formas como se educam os rapazes e sobre como se espera que eles se comportem.

Comunicação e negociação sobre sexo

- Incentivar os homens a falarem entre eles e com a as suas parceiras sobre as relações sexuais, o consumo de drogas e o SIDA.
- Aumentar a capacidade da mulher para decidir quando, onde e se quer ou não ter uma relação sexual.
- Melhorar o acesso dos homens a fontes de informação, aconselhamento e de apoio
- Promover uma maior compreensão e aceitação dos homens que têm relações sexuais com outros homens.

Violência e violência sexual

- Apoiar as acções do governo e das organizações não governamentais para diminuir a violência masculina e a violência sexual

Apoio e Assistência

- Ajudar os homens no seu papel como pais e de prestadores de cuidados e assistência tanto na família como na comunidade.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) é o principal embaixador da acção mundial contra o HIV/SIDA. Ele reúne numa só as actividades de sete organizações das Nações Unidas em luta contra a epidemia: o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), o Programa das Nações Unidas de Combate Internacional às Drogas (PNUCID), a organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Banco Mundial.

A ONUSIDA mobiliza as acções contra a epidemia dos seus sete organismos co-patrocinadores, ao mesmo tempo que alia iniciativas especiais a estes esforços. O seu objectivo é dirigir e apoiar o alargamento da acção internacional contra o HIV em todas as frentes - médica, social, económica, cultural, política, da saúde pública e dos direitos humanos. A ONUSIDA trabalha com um largo leque de parceiros – governos e ONG, empresas, especialistas e não-especialistas – com vista ao intercâmbio de conhecimentos, competências e boas práticas à escala mundial.

Produção Gráfica de Elográfico

AIDS

Os homens fazem a diferença

Enquanto o comportamento-dos homens está a contribuir de forma significativa-para o alastramento e o impacto do HIV e coloca os próprios homens numa situação precisamente na primeira linha de risco, tal comportamento pode mudar.

Envolver os homens como parceiros no esforço contra o SIDA é a forma mais segura para alterar o curso da epidemia. Apontar o dedo ou culpar tem poucas probabilidades de motivar os homens a escutarem ou a mudarem as suas atitudes.

Por meio da Campanha Mundial contra o SIDA, a ONUSIDA e os seus parceiros em todo o mundo trabalharão tanto com as mulheres como com os homens, com as ONGs, com os governos e o sistema das Nações Unidas para tornar os homens no epicentro do combate.

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • UNDCP
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA
ONUSIDA - 20 Avenue Appia - 1211 Genebra 27 - Suíça
Telef. (+41 22) 791 46 51 - Fax (+41 22) 791 41 87
E-mail: unaids@unaids.org - Internet://www.unaids.org