

AJANews 77 - Março de 2009

A Beata Anuarite Nengapeta era uma jovem Irmã da Sagrada Família de Kisangani. Trabalhava como professora em Wamba. Foi assassinada ao resistir ao assédio sexual de um líder da rebelião de 1964, no Congo. São Luís Gonzaga era um jovem Jesuíta que desprendidamente entregou a sua vida cuidando das vítimas da devastadora peste de 1591, em Roma. Confiamos a Rede Jesuíta Africana contra a SIDA à sua oração e protecção.

CAMARÕES: UM ENSAIO

Joseph Désiré Havyarimana SJ é membro da Região Jesuíta do Ruanda-Burundi e estudante de mestrado em antropologia social na Universidade Católica da África Central em Yaoundé. Uma experiência partilhada no AJANews e os escritos de um antropólogo dos Camarões impeliram-no a pensar na necessidade de uma abordagem integrada para o combate contra o HIV e a SIDA. Dedicando a totalidade deste número da AJANews às suas reflexões, gostaríamos de contar com as reacções dos nossos leitores.

Muitas vezes me interrogo sobre as abordagens existentes na luta contra o HIV e a SIDA, e sobre o papel desempenhado pela violência sexual neste contexto. Será que é possível combater eficazmente a transmissão do vírus em situações de violência sexual? O que acontece às vítimas que se resignam ao seu destino, suportando as consequências de algo que em primeiro lugar nunca desejaram?

Aprender as perguntas correctas

Quanto mais leio sobre testemunhos e resultados da investigação, mais me apercebo de que não sou o único que faz estas perguntas. Fiquei muito contente ao ler o testemunho de Winston Mina SJ, um médico filipino, então noviço na Província Jesuíta do Missouri, no AJANews 70 - Agosto de 2008. Ele achava que já tinha aprendido tudo o que havia para saber sobre o HIV e a SIDA mas, depois de trabalhar com a AJAN, verificou que ainda tinha muito para aprender. A conclusão a que ele chegou levou-me a reflectir sobre os desafios existentes no combate contra a pandemia:

Todos os meus conhecimentos recentemente adquiridos apontam para uma verdade que eu anteriormente não apreciava: a SIDA não é apenas um problema médico; é uma questão complexa de desenvolvimento e de justiça. Para se conseguir uma solução eficaz da mesma, é preciso ir além dos ARV e da contagem das células CD4. O emprego, a distribuição dos rendimentos, a disponibilidade de alimentos, a educação, a desigualdade entre os sexos, a sexualidade, a disponibilidade e a acessibilidade aos cuidados de saúde, a paz e a ordem e a estabilidade política têm de ser abordados. Dada a complexidade do problema, é imperativo que todos os diferentes sectores da sociedade e os países do mundo inteiro se unam para controlar a pandemia.

Mina identifica minuciosamente determinadas causas estruturais da pandemia que todas as actividades relacionadas com a luta contra o HIV e a SIDA deveriam ter em conta, em vez de se limitarem meramente às vias de transmissão do vírus. Acontece com demasiada frequência sermos levados a acreditar que a trilogia da abstinência - fidelidade - preservativo é uma solução milagrosa e que basta administrar esta receita

para que as pessoas a ponham em prática. Longe disso. O testemunho de Mina procura libertar-nos de tal ilusão.

Um pouco como Mina, eu costumava achar que sabia bastante sobre o HIV e a SIDA, até ter lido um livro do Prof. Sévérin Cécile Abega (+2008), antropólogo, escritor e professor universitário. Abega tentou dar explicações sobre as taxas de prevalência sempre elevadas do HIV em África, especialmente nos Camarões, país onde realizou a sua investigação. A pertinência da sua análise veio renovar o meu interesse no problema, designadamente no que diz respeito às vantagens que podem resultar quando se adopta uma visão de longo prazo, nomeadamente a do combate às verdadeiras causas da expansão deste flagelo em África.

A premissa do controlo

No seu livro, *Les violences sexuelles et l'État au Cameroun* (Violência sexual e o Estado nos Camarões), *Éditions Karthala*, 2007, Abega identifica as determinantes sociais e os factores que explicam a pandemia: a actividade sexual e algumas das suas modalidades como os múltiplos parceiros e a não utilização do preservativo, o domínio das mulheres pelos homens, etc. Tudo isto deu origem à criação de ferramentas de sensibilização que visavam encorajar a adopção de comportamentos sexuais de risco mínimo de acordo com a trilogia da abstinência - fidelidade - preservativo. Contudo, há motivos para recear que, na realidade, o êxito das campanhas de sensibilização fundamentadas nessas ferramentas é limitado - o que explica a progressão das taxas de prevalência - uma vez que os comportamentos presumem uma autodisciplina forte e um verdadeiro controlo sobre o próprio corpo. Por outras palavras, abstinência, fidelidade e a utilização de preservativos têm por base a premissa de que um indivíduo tem controlo sobre o seu corpo. Mas será que isto é sempre assim? Será que uma pessoa consegue sempre abster-se, ser fiel a um parceiro fiel, mesmo quando a pessoa deseja firmemente que assim seja? Será que não ficou demonstrado, por exemplo, que *as pessoas que foram objecto de abusos sexuais correm mais riscos de exposição a sexo sem protecção, de terem vários parceiros e de trocarem sexo por dinheiro ou droga?* Será que não se provou já que *a violência física, a ameaça da violência ou o medo de ser abandonada reduz a capacidade das mulheres para garantirem que o preservativo é utilizado ou para porem fim a uma relação que elas consideram ser de risco?* Determinadas situações como a desigualdade, continua Abega, não permitem a adopção de comportamentos de risco mínimo, pois diminuem o controlo que uma pessoa tem sobre o seu próprio corpo.

Além disso, os factores amplamente citados da vulnerabilidade, como a pobreza e a desigualdade entre sexos, não são causas imediatas. A hipótese mais importante, colocada por Abega, é a de que *a vulnerabilidade ao HIV não pode ser entendida senão como a manifestação de processos históricos que decorrem desde antes da colonização e até aos nossos tempos.*

Violência sexual e o Estado

Abega argumenta que este raciocínio diacrónico não pode ficar completo sem uma abordagem sincrónica, que entenda as causas identificadas como manifestações de um sistema maior, designadamente o Estado. Segundo ele, a investigação nas ciências humanas e sociais demonstra adequadamente que a violência é endémica nas relações que se formam entre o cidadão e o Estado em África. Argumenta especificamente que é a inserção em estruturas administrativas, o reconhecimento de que a pessoa é membro do pessoal do Estado, que propicia a violência: *Uma pessoa deixa de ser uma pessoa qualquer e pode considerar-se intocável e protegida pela máquina do Estado que está a*

ser servida. Isto incentiva a utilização da violência com impunidade quase total. Esta violência pode assim caracterizar as pessoas responsáveis pela prestação de cuidados e pelo ensino, assim como as pessoas de outros sectores, como a polícia, os governantes provinciais e locais, etc. É também prerrogativa dos poderes políticos, ou melhor, dos governos que, por lhes faltar verdadeira legitimidade, procuram afirmar o seu domínio (no coma) recorrendo ao uso da força. Foi isto o que aconteceu nos primeiros anos de independência em África, designadamente nos Camarões.

Abega considera que essa violência é um factor que contribui para a vulnerabilidade sexual. Afirma bem alto e bem claro que a vulnerabilidade sexual das mulheres e dos jovens é manifesta nos Camarões, devido a: práticas administrativas, a agentes do Estado, a leis que não evoluem com rapidez suficiente para terem em conta as alterações sociais, e a um sistema que concentra poder político e dinheiro nas mãos de uma elite urbana, ao mesmo tempo que deixa a maioria, especialmente as massas rurais, na pobreza. A desigualdade também tem o seu papel, pois *a mão que recebe está sempre mais abaixo do que a que dá*, limitando a possibilidade de negociar uma relação como iguais, incluindo o exercício e o controlo da sexualidade de uma pessoa. Por último, esta violência também faz parte de um sistema fracassado que integra na linguagem da bruxaria e da feitiçaria os desenvolvimentos que parecem colocar a ordem estabelecida em dúvida, mesmo quando isto é o resultado de uma crise económica e/ou de uma crise de valores. Escusado será dizer que o que se aplica aos Camarões, se aplica possivelmente à maioria da África subsaariana.

Criar o 'Outro'

O objectivo desta violência, diz Abega, *é criar o Outro*. O Outro pertence antes de mais e sobretudo a outro grupo étnico. E se o Outro costumava ser posto de lado (no coma) pela sua raça em tempos de colonização e de apartheid, pode dizer-se que esse mecanismo se repete hoje em dia com o surgimento de novas formas de estratificação social. Ao nível do Estado, o Outro não é membro de outro grupo étnico ou de uma tribo vizinha; ele tem de ser determinado através de mecanismos de hierarquia e estigmatização. Assim, estamos a presenciar a criação de uma classe social que se rodeia de privilégios e cria o Outro, neste caso (no coma) uma categoria social desfavorecida. E este esquema mostra ser bem sucedido (no coma) quando é interiorizado por aqueles que está a suprimir, ao ponto de a situação passar a parecer normal para os mesmos. Esta interiorização, prossegue Abega, também ocorre ao nível sexual.

Esta teoria é convincente. Propõe vias que provavelmente dominam a expansão da pandemia em África, mostrando-nos ao mesmo tempo que o combate é muito mais alargado do que muitas vezes se imagina. O desafio parece estar na procura desses factores e dessas causas, consoante cada país, que conduzem à perda do controlo sobre o próprio corpo; e o objectivo seria a devolução deste controlo aos africanos. Enquanto o Prof. Abega volta ao período pré-colonial para descobrir de que modo este controlo tem vindo a diminuir ao longo dos tempos, Winston Mina aponta para factores importantes que irão provavelmente perpetuar este declínio hoje. Sugere que o desemprego, a desigual distribuição dos rendimentos, a indisponibilidade de alimentos e de acesso ao ensino, as desigualdades entre os sexos, a indisponibilidade e inacessibilidade dos cuidados médicos, a guerra, a desordem e a instabilidade política têm de ser enfrentados. Estes factores criam desigualdade e agravam a vulnerabilidade, colocando os desfavorecidos à mercê dos que estão bem e que são quem afinal de contas decide quando, onde e de que forma as relações sexuais têm lugar.

Não se trata apenas de um problema médico

Está decididamente na altura de aqueles que estão envolvidos no combate ao HIV e contra a SIDA levarem a sério a análise e as sugestões de homens como Winston Mina e Sévérin Cécile Abega, quando dizem que a SIDA não é apenas um problema médico. O desafio que se nos coloca está em saber como devolver aos homens, mulheres e crianças o controlo sobre o seu próprio corpo, num mundo onde as desigualdades são e continuarão a ser uma realidade durante muito tempo. Como recuperar o valor do respeito por si próprio, num contexto em que o dominar a sexualidade da pessoa é difícil e deixou de ser uma prioridade para comunidades preocupadas com a sobrevivência no dia a dia? Considero que a conclusão de Mina, citada no início, nos oferece vias ao longo das quais podemos dirigir as nossas actividades. Afinal de contas, o HIV é uma questão de desenvolvimento e justiça: não podemos ter um sem o outro. A moralidade só entraria para aperfeiçoar aquilo que já seria perfeito.

E o Dr Winston Mina SJ conclui a sua reflexão: A SIDA é um problema que rouba a dignidade e a humanidade aos que são infectados e afectados, e também as reduz em nós mesmos. Toda a humanidade é chamada a resolver este problema com a graça de Deus. E esta é talvez a lição mais importante de todas.

Danielle Vella, Editora

Eric Simiyu Wanyonyi SJ e Marcel Uwineza SJ, Editores Associados

Michael Czerny SJ, Director