

A SIDA no feminino do plural

As mulheres e a infecção pelo VIH (*)

JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA (**)

1. INTRODUÇÃO

O que nos levou a esta comunicação sobre *As Mulheres e a SIDA*, especificamente focalizada no género sexual?

O motivo principal relaciona-se com o facto da infecção pelo VIH/SIDA ser actualmente a ameaça maior para a saúde das mulheres, pelo que se torna importante que, entre nós, se inicie a reflexão sobre as questões específicas que a SIDA coloca às mulheres.

Particularmente porque se constata que ainda é diminuta a atenção dada a essas especificidades. Por exemplo, no âmbito dos materiais de divulgação de informação, apenas existem até agora 4 publicações dedicadas a essas especificidades (Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, Abraço, Liga Portuguesa Contra a SIDA e Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a SIDA). Noutras publicações, como por exemplo as da Comissão Nacional da Luta Contra A SIDA, a referência às mulheres

está praticamente ausente e, quando excepcionalmente aparece, é porque relacionada com a prostituição...

Assim, esta comunicação insere-se no âmbito daquilo que, em diferentes intervenções, temos dito (e repetido) sobre *o que faz falta na prevenção da SIDA em Portugal*, nomeadamente ao nível da prevenção e da educação para a saúde e ao nível de uma abordagem individual da prevenção. Não é altura de desenvolver este tema, mas faz-se referência a alguns aspectos que podem ter aplicabilidade evidente no caso das mulheres:

- Melhor adequação das mensagens preventivas em relação às suas destinatárias
- Discurso preventivo que integre a sexualidade claramente com a afectividade e o discurso amoroso
- Programas de prevenção dirigidos a grupos sociais específicos, em função duma avaliação adequada e prévia de necessidades, integrando estratégias psicológicas e canais específicos e credíveis de transmissão de informação e dinamização das actividades
- Uma abordagem individual da prevenção, que supõe a valorização do aconselhamento de saúde na área VIH/SIDA como um acto clínico, realizado por profissionais com experiência clínica, formação e treino específicos, acessível nos serviços de saúde e nas

(*) Comunicação apresentada no X Seminário de Psicologia e Psicopatologia Clínica «O Eterno Feminino», realizado de 9 a 11 de Maio de 1996 no ISPA e no Padrão das Descobertas, Lisboa.

(**) Psiquiatra. Assistente, ISPA. Coordenador do Núcleo de Investigação em Psicologia da Saúde, ISPA.

organizações comunitárias, focalizado nos determinantes individuais do risco e na mudança de comportamentos, e integrado numa rede de prestação de cuidados de saúde, apoio psicológico e de suporte social.

2. QUESTÕES ESPECÍFICAS QUE A INFECÇÃO PELO VIH COLOCA ÀS MULHERES

Neste contexto, faz falta também a consideração das questões que a SIDA coloca especificamente às Mulheres.

Até agora, as preocupações em torno da prevenção da SIDA têm-se centrado nos Homens. Isto pode compreender-se na medida em que, em termos comparativos, a epidemia de SIDA tem tido visibilidade essencialmente masculina nos países desenvolvidos. Em Portugal, por exemplo, o número de casos de SIDA em mulheres representava cerca de 15% do número total de casos notificados até Dezembro de 1995. No entanto, em comparação com os Homens, o crescimento tem sido mais acelerado, verificando-se que tem havido aumento relacionado com número de casos associados à toxicod dependência e à transmissão heterossexual.

A visibilidade feminina da epidemia de SIDA vai ser francamente maior nos próximos anos. Por exemplo, para o ano 2000, a Organização Mundial de Saúde prevê que 90% dos novos casos de SIDA terão que ver com transmissão heterossexual e que mais mulheres do que homens estarão infectadas, mesmo nos países desenvolvidos.

Em suma: na segunda década da epidemia serão as mulheres as mais afectadas.

O predomínio de casos de SIDA nos homens, para além da desatenção das mulheres em relação aos seus problemas específicos, levou também a uma situação de negligência científica em relação à SIDA nas mulheres, verificada até recentemente. Todavia, as mulheres não podem ignorar os aspectos que lhes são específicos em relação à infecção pelo VIH e a SIDA e a recente Declaração de Pequim, entre outros aspectos muito significativos, evidenciou também a necessidade de implementar a investigação científica.

Porque é sabido que existem *vulnerabilidades*

específicas das mulheres em relação ao VIH. Para além de alguns aspectos biológicos que tornam a mulher vulnerável às doenças sexualmente transmissíveis, há vulnerabilidades específicas associadas aos contextos social e relacional.

No *contexto social*, o estatuto desigual das mulheres tem implicações sexuais. Vejamos alguns exemplos: por motivos sociais e culturais, a assertividade das mulheres no plano sexual, em termos de iniciativa sexual, dizer o que quer e o que não quer, não é vista com bons olhos; a situação social e a desigualdade de oportunidades leva muitas mulheres a escolherem homens mais velhos como companheiros, porque economicamente já estabilizados, mas como mais velhos com mais longa história sexual; a ideia de que a fidelidade sexual seria a solução para o problema da SIDA acaba por prejudicar as mulheres, na medida em que a aceitação social das infidelidades dos homens continua a ser muito maior; as mulheres são mais vulneráveis ao abuso sexual, violação e prostituição forçada e, em geral, a diferentes formas de sexo coercivo. Além destes aspectos, que não esgotam o assunto, é suposto as mulheres cuidarem dos doentes, o que resulta em acréscimo de stress e, portanto, ainda maiores riscos para a saúde.

No *contexto relacional* podem referir-se alguns questionamentos:

- Como acordar em sexo seguro numa relação de dependência sem ameaçar essa dependência ou mesmo desencadear conflito ou violências?
- Como introduzir o uso de preservativos numa relação conjugal ou de longa duração sem introduzir ao mesmo tempo uma desconfiança ameaçadora?
- O que fazer, mesmo quando o uso do preservativo feminino implica o consentimento masculino?
- Como saber se o seu parceiro tem ou não história anterior de comportamentos de risco?

Existe consenso generalizado de que *existem poucos estudos no âmbito da investigação e intervenção psicológica relacionada com a SIDA nas mulheres*, quer ao nível da adaptação psicológica à seropositividade e ao confronto com a

doença quer ao nível da educação e da prevenção. São conhecidas excepções, entre as quais se referem: Lorraine Sherr (St Mary's Hospital, Londres), Corine Squire (Universidade de Brunel), Hortensia Amaro (Universidade de Boston), Susan Cochran e Vickie Mays (Universidade da Califórnia).

É necessário que, também entre nós, se identifique qual a *agenda* para a investigação psicológica, designadamente:

- Que modelos de educação para a saúde serão mais eficazes para as pré-adolescentes e para as adolescentes ?
- Quais os determinantes psicológicos (individuais e relacionais) dos comportamentos seguros e dos comportamentos de risco?
- Quais as situações de risco acrescido para as mulheres, em diferentes fases do ciclo de vida?
- Qual a influência das campanhas de informação sobre a mudança de comportamentos das mulheres?
- Que modelos de aconselhamento individual serão mais eficazes junto de mulheres em diferentes fases do ciclo de vida e em diferentes contextos sociais e relacionais?
- Quais os modelos teóricos mais apropriados para sustentarem programas de prevenção especificamente dirigidos a grupos específicos de mulheres?
- Que factores psicológicos influenciam a decisão de interromper ou não a gravidez, quando a mulher grávida é seropositiva para o VIH e toma conhecimento disto no rastreio pré-natal?
- Que técnicas de intervenção psicológica serão as mais adequadas para promover o bem-estar psicológico, dar resposta às necessidades emocionais e implementar a qualidade de vida de mulheres seropositivas e de mulheres já doentes?

Estas são algumas das questões que podem ser agendadas no quadro da investigação psicológica sobre os problemas concretos que a SIDA coloca às mulheres, sempre tendo em conta que o contexto social tem que ser levado em conta.

3. CONCLUSÕES

É necessário e desejável promover o debate sobre as questões específicas que a infecção VIH/SIDA coloca às Mulheres no nosso país e contribuir para a identificação de áreas prioritárias para a investigação e intervenção psicológicas.

Do que foi anteriormente referido, é possível *concluir* que:

- É urgente prestar atenção às questões específicas que a SIDA coloca às Mulheres, no quadro dos contextos sociais específicos em que elas vivem, tendo em conta também os seus direitos reprodutivos, uma vez que, até agora, nem o Estado nem as ONGs têm prestado atenção suficiente a estas questões
- Tal como acontece em relação à SIDA em geral, também não existe no nosso país uma estratégia global, adequada às realidades sociais e coerente de educação para a saúde e prevenção da infecção pelo VIH nas Mulheres, nem suficientes apoios (sociais, psicológicos, de saúde e jurídicos) para as mulheres infectadas ou mesmo já doentes
- É necessário desenvolver programas de educação para a saúde e de prevenção especificamente dirigidos às mulheres, com carácter descentralizado
- A prevenção da SIDA nas mulheres passa pela redução das doenças sexualmente transmissíveis em geral e pelo aumento do acesso aos cuidados de saúde em geral e a dispositivos de aconselhamento preventivo individual desenvolvidos nos serviços de saúde e em organizações comunitárias
- É indispensável lutar contra e reduzir a estigmatização social e a discriminação, nomeadamente a que resulta de atropêlos à ética e à quebra de confidencialidade nos serviços de saúde
- Na realização do teste para o VIH, os médicos têm o dever de obter o consentimento informado por parte das mulheres para a sua realização e, pelo seu lado, as mulheres têm o direito de exigirem que lhes seja disponibilizado aconselhamento pré e pós-teste
- Importa desenvolver a formação e treino específicos de técnicos de saúde em conse-

- lhamento de saúde na área VIH/SIDA, que deverá sempre considerar as questões especificamente relacionadas com as mulheres
- É necessário aumentar a acessibilidade das mulheres aos serviços de saúde, de aconselhamento e de apoio social, bem como desenvolver todos os suportes necessários às mulheres doentes e suas famílias
 - O risco das mulheres em relação ao VIH não pode ser separado das desigualdades sociais existentes nem do contexto relacional em que elas vivem, pelo que a prevenção da SIDA nas mulheres está intimamente associada à necessidade de mudanças sociais e culturais.

BIBLIOGRAFIA

- Amaro, H. (1995). Love, sex and power (Considering women's realities in HIV prevention). *American Psychologist*, 50 (6), 437-447.
- Bastos, A. I., Carvalho Teixeira, J. A., & Paixão, T. (1995). As mulheres e a SIDA. *Análise Psicológica*, 13 (1-2), 79-94.
- Bor, R., Miller, R., & Goldman, E. (1992). Counselling women about HIV-related problems. In Robert Bor, Riva Miller, & Eleanor Goldman (Eds.), *Theory and practice of HIV-counselling (A systemic approach)* (pp. 104-114). London: Cassell.
- Cochran, S. D., & Mays, V. M. (1989). Women and AIDS-related concerns (Roles for psychologists in helping the worried well). *American Psychologist*, 44 (3), 529-535.

- Gibbs, G., & Zeeman, B. (1993). HIV infection in women. In Howard Libman, & Robert A. Witzburg (Eds), *HIV infection (A clinical manual)* (pp. 467-483). Boston: Little Brown.
- Ickovicks, J., & Rodin, J. (1992). Women and AIDS in the United States: Epidemiology, natural history and mediating mechanisms. *Health Psychology*, 11 (1), 1-16.
- Machado Caetano, J. A. (1994). *As mulheres e a SIDA*. Lisboa: Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a SIDA.
- Pardal, M. M. S. (1995). *As mulheres e o vírus da SIDA*. Lisboa: Comissão Para a Igualdade e Para os Direitos das Mulheres, Coleção Informar as Mulheres, n.º 16.

RESUMO

Nesta nota didáctica identificam-se as questões específicas que a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) coloca às Mulheres, apontam-se algumas áreas significativas para a investigação psicológica e introduzem-se aspectos que se consideram importantes para a prevenção.

Palavras-chave: Infecção pelo VIH/SIDA, Mulheres.

ABSTRACT

In this paper the author review women's issues in HIV infection and AIDS, pointing to the development of psychological research.

Key words: HIV infection, AIDS, women.