

## GÊNERO, HIV/AIDS E COMUNIDADES RELIGIOSAS

Daniel Pagung Huver\*

Dra. Valburga Schmiedt Streck\*\*

### Resumo

O presente artigo aborda a questão de gênero, HIV/AIDS e comunidades religiosas. São abordadas questões como gênero e sua relação com HIV/AIDS, destacando dados históricos referentes à epidemia de AIDS no Brasil. A feminização do HIV decorrente da cultura patriarcal é outro tema de destaque e que chama atenção também nos meios eclesiais. Num segundo momento uma análise de alguns dos principais documentos publicados pela Federação Luterana Mundial com relação ao HIV/AIDS e qual metodologia é usada no combate a essa epidemia é feita. Entre estes estão o primeiro documento publicado pela FLM em 1988, o plano de ação de 2002 e o documento publicado pela IECLB em 2004. Por fim é trazida a experiência de inserção realizada na casa Fonte Colombo, uma entidade que trabalha com pessoas infectadas com HIV/Aids. Este texto tem vinculação com o projeto de pesquisa Gênero, HIV/AIDS e igreja.

**Palavras-chave:** Gênero; HIV/AIDS e igreja.

### Abstract

The main focus of this text is gender, HIV/AIDS and religious communities. The issues of gender and its relations to HIV/AIDS are discussed referring to the beginnings of the epidemic in the Brazilian context. The feminization of HIV due to the patriarchal culture is another aspect that call attention in the religious communities. Some of the documents of the Evangelical Church of Lutheran Confession in Brazil and of the Lutheran World Federation are studied with the intension to verified which methodology used to combat the epidemic. Among these document is the one of the Lutheran World Federation published in 2004 of the Action Plan and the document of the Evangelical Church of Lutheran Confession in Brazil in 2004. At last an experience of the a practical insertion at the Casa Fonte Colombo is made. This text is related to the Research Project Gender, HIV/AIDS and Churches.

**Keywords:** Gender, HIV/AIDS, churches.

### 1. Questão de gênero

Inicialmente, abordo a questão de gênero dando uma visão geral de como era a vida das mulheres no mundo Greco-romano, no Judaísmo e nos dias atuais. Em seguida dou uma ênfase maior na questão de gênero e HIV/AIDS.

---

\* Daniel Pagung Huver; Bacharelado em teologia pela Faculdades EST. ([www.est.edu.br](http://www.est.edu.br))- Bolsista PEIC, Projeto EST de iniciação científica; Professora orientadora: Dra. Valburga Schmiedt Streck. [Daniel.pagung@hotmail.com](mailto:Daniel.pagung@hotmail.com)

\*\* Dra. Valburga Schmiedt Streck; Professora orientadora, coordenadora do projeto de pesquisa Gênero, HIV/AIDS e igreja, no qual esse texto está vinculado.

### **1.1. A vida das mulheres no mundo Greco-romano, no Judaísmo e nos dias atuais.**

No mundo greco-romano, predominava o sistema patriarcal, onde o pai/marido dominava sobre a mulher/esposa. Sua vida pública era bastante limitada, pois estavam envolvidas com as atividades dos lares e na maior parte do tempo ficavam reclusas dentro de casa. Propagava-se a ideia de que a mulher deveria ser submissa ao homem, algumas correntes filosóficas, que pregavam a igualdade entre homem e mulher, não conseguiram difundir suas ideias.

No Judaísmo, em virtude do sistema patriarcal predominante, a discriminação contra as mulheres em muitos casos coincidia com o que havia no mundo greco-romano. As mulheres ficavam sob a dependência do pai e posteriormente do marido. Até o início da sua adolescência, a mulher ficava sob a responsabilidade do pai, após esse período, passava então para a responsabilidade do marido, podendo casar sem a permissão do pai. O lugar da mulher era em casa e não em lugares públicos, quando saía deveria usar o véu para não ser reconhecida. Também era proibido conversar com uma mulher a sós ou olhar para uma mulher casada. Em casa elas deviam se dedicar às tarefas domésticas, como amamentação, educação dos filhos e obedecer a seu marido como seu senhor.

Entre os direitos que as mulheres possuíam estão o resgate em caso de escravidão, ser defendida em caso de difamação, ter assistência em caso de doença e receber do marido vestimenta, comida e teto. No caso de divórcio, recebiam de volta o dote, exceto se a separação fosse por má conduta de sua parte. Com relação ao divórcio, as leis favoreciam claramente aos homens. O marido podia pedir o divórcio se encontrasse na mulher algo inconveniente, nesse caso, o mau preparo de uma refeição era motivo de separação. As mulheres só tinham o direito de pedir o divórcio em alguns casos bem específicos, como por exemplo, crueldade, moléstia, impotência do marido e envolvimento do mesmo em atividades repugnantes.

Os direitos religiosos e civis das mulheres eram bem limitados, vemos isso em algumas restrições, como por exemplo, o ensino escolar era exclusivamente voltado para os meninos, elas não podiam ler a torá na sinagoga, durante seu período menstrual e 40/80 dias após dar a luz a uma criança, ela não podia entrar no templo, a poligamia era permitida somente aos homens e proibida às mulheres, nos

tribunais as mulheres não eram aceitas como testemunhas e não podiam exercer a função de juíza.

Com o passar dos anos, as mulheres lutaram pelos seus direitos perante a sociedade e ao mercado de trabalho. Apesar de nossa sociedade ainda ser uma sociedade um tanto patriarcal, percebe-se muitos avanços com relação à igualdade de gênero, como por exemplo, a criação da Lei Maria da Penha que combate a violência contra as mulheres, porém ainda há muito que fazer, principalmente quando se fala de HIV/AIDS. Infelizmente, muitas mulheres também têm esse discurso patriarcal, tornando-se elas próprias submissas aos maridos ou companheiros e muitas vezes são mais machistas que os próprios homens. É preciso antes de qualquer coisa, uma mudança de pensamento e comportamento por parte de homens e também das mulheres para que de fato aconteça uma igualdade de gênero em nossa sociedade.

## **1.2. Gênero e HIV/AIDS**

Quando o HIV/AIDS surgiu no Brasil no início dos anos 80, era considerada e tratada como uma doença exclusivamente homossexual, ou seja, que afetava apenas quem tinha relações homossexuais. Todos os programas de conscientização eram voltados para o público homossexual. Para ilustrar isso, em 1985, dos 127 casos de AIDS notificados, 126 eram entre homens e apenas 1 era entre mulheres e em 1994, dos 50.000 casos notificados, 10.000 eram entre mulheres, um aumento assustador em poucos anos.<sup>1</sup>

A doença entre as mulheres era tratada com um enorme silêncio e apenas no início dos anos 90 é que o poder público reconheceu que precisava urgentemente de programas de conscientização também entre o público feminino devido ao aumento cada vez maior de infecção entre as mulheres.<sup>2</sup> No início dos programas de conscientização entre as mulheres, o público alvo eram as prostitutas e mulheres que de alguma forma mantinham relações sexuais com vários parceiros. No decorrer dos anos, percebeu-se que a maioria das mulheres infectadas eram

---

<sup>1</sup> PARKER, Richard e GALVÃO, Jane (Orgs); Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ,1996. P. 8.

<sup>2</sup> PARKER e GALVÃO, 1996, p. 9.

donas de casa e que o único parceiro sexual era o marido. Esse fato infelizmente ainda é muito comum nos dias de hoje.

A disseminação do vírus HIV está aumentando consideravelmente entre mulheres de baixa escolaridade ou quase analfabetas.<sup>3</sup> A AIDS está longe de ser uma doença de prostituta ou mulheres promíscuas, afeta todas as mulheres, sem distinção de cor, raça ou classe social. Um dos fatores que contribuiu para o aumento dos casos entre mulheres foi a ideia de que elas estavam imunes a contaminação<sup>4</sup>. Outro fator agravante é a dificuldade em diagnosticar a doença no público feminino devido à demora em procurar atendimento, procuram atendimento em estado avançado da doença. Outro agravante é a dificuldade das mulheres de negociar sexo seguro com o seu marido ou companheiro. Muitos homens depois de casar pensam que são donos das mulheres e podem fazer o que bem entender, colocando em risco a saúde de sua esposa. Isso ajuda a entender o motivo pelo qual as donas de casa são as principais infectadas. Por fim, outro fator considerado é o incentivo do uso de pílulas anticoncepcionais que as mulheres passaram a tomar com o objetivo de evitar a gravidez e com isso pensavam que estavam protegidas também contra o HIV/AIDS.<sup>5</sup> Vale ressaltar que somente preservativos protegem contra a contaminação. Atualmente o Brasil tem uma das melhores políticas públicas do mundo para HIV/AIDS, contudo, isso não é suficiente para acabar com esse mal que aflige a sociedade, a cada ano novos casos de infecção são notificados.

Um dos trabalhos acompanhados pelo projeto de pesquisa é o realizado pelo SAE (Serviço de atendimento especializado) da Prefeitura Municipal de São Leopoldo/RS que atende pessoas com AIDS. É realizado trabalho de conscientização, prevenção e assistência às pessoas que já estão infectadas. Todos os trabalhos seguem recomendação do Ministério da Saúde. São realizados também os grupos de Adesão ao medicamento que é feito quinzenal e Adesão ao acolhimento que é feito semanal.

Com as mulheres infectadas o único trabalho específico são com as gestantes para tentar evitar a contaminação vertical, as crianças são acompanhadas até os 18 meses de vida tomando o antirretroviral, pois durante a gestação a criança

---

<sup>3</sup> PARKER e GALVÃO, 1996, p. 21.

<sup>4</sup> PARKER e GALVÃO, 1996, p. 21

<sup>5</sup> PARKER e GALVÃO, 1996, p. 26.

recebe os anticorpos da mãe. Antes das pessoas realizarem o teste de HIV, elas são acompanhadas por um grupo de aconselhamento que é realizado semanalmente em grupo. Na hora da entrega do resultado é feito individualmente e o resultado é entregue por uma psicóloga. Atualmente são atendidas pela casa cerca de 1.400 pessoas, dessas entorno de 900 usam os antirretrovirais e o restante ainda está no acompanhamento.

## **2. O que a Federação Luterana Mundial diz sobre HIV/AIDS**

Nessa segunda parte, cito alguns documentos publicados pela Federação Luterana Mundial com relação ao HIV/AIDS, destacando aspectos principais desses documentos.

### **2.1. “O trabalho pastoral com relação ao HIV/AIDS”, Kaiserswerth, 1988.**

A Federação Luterana Mundial publicou em 1988 o primeiro documento tratando da temática de HIV/AIDS na reunião realizada em Kaiserswerth de 21 a 25 de março. O foco desse documento foi o trabalho pastoral com pessoas infectadas. Outro foco desse documento é acabar com a discriminação e o preconceito com pessoas infectadas. Enfatiza que as igrejas devem abrir suas portas para acolher essas pessoas. Enfatiza que a “salvação é dada a todos por graça, através da fé, e não por causa de atitudes ou comportamentos”.<sup>6</sup>

A discriminação leva as pessoas a se esconderem, saindo do convívio comunitário. Leva as pessoas a terem baixa autoestima, a se sentirem culpadas e com vergonha. Por isso o acolhimento às pessoas com HIV/AIDS é fundamental. Junto com a pandemia de AIDS, outra pandemia está crescendo, a de medo e culpa que as igrejas precisam responder urgentemente.<sup>7</sup> Não existe só o medo da contaminação em si, mas o medo da discriminação, do estigma e do preconceito. Em algumas comunidades cristãs, as pessoas infectadas com HIV/AIDS não são bem vindas, pois os membros tem medo de se contaminarem por compartilhar a Santa Ceia.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> ORLOV, Lisandro e KRÜGER, René: Para que puedan vivir: La comunión luterana escucha y responde en el VIH y SIDA, Buenos Aires: el autor, 2006, p. 25.

<sup>7</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 27.

<sup>8</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 28.

O referido documento chama as igrejas a serem igrejas responsáveis e comprometidas com a pregação do evangelho sem mentiras com o objetivo de derrubar as barreiras da discriminação e do preconceito. A pandemia de HIV/AIDS nos leva a agir de forma diferente. Condenar as pessoas infectadas não é uma resposta cristã.<sup>9</sup> As igrejas devem rever sua compreensão teológica, sua prática cultural e sua eclesiologia e descobrir novos caminhos para serem verdadeiros discípulos de Jesus Cristo.<sup>10</sup> Destaca-se nesse documento que a questão de gênero não é citada em nenhum momento, esse fato explica-se pelo fato desse documento ter sido escrito numa época que a infecção entre o público feminino não era considerada realidade, não era admitida pelas esferas pública e religiosa.

## **2.2. Plano de ação “Compaixão, conversão e assistência”.**

A questão de gênero só foi citada numa publicação quando a Federação Luterana Mundial criou o Plano de ação “Compaixão, conversão e assistência-resposta das igrejas à pandemia de HIV/AIDS”. Esse Plano de ação foi criado em 18 de janeiro de 2002 e tinha por objetivo “que as igrejas membro da FLM participem de um debate aberto sobre HIV/AIDS, em um contexto ecumênico e promovam sua resposta ativa e valente”.<sup>11</sup> O Plano de ação chama as pessoas a lutarem contra essa pandemia. Destaca também que “quando uma parte do corpo de Cristo sofre, todo o corpo sofre”<sup>12</sup>, ou seja, toda a igreja sofre com a pandemia de HIV/AIDS. Por isso o Plano de ação chama as igrejas a unirem-se contra essa enfermidade. As igrejas devem ser um lugar de segurança para que as pessoas infectadas possam se sentir acolhidas e possam ser ouvidas com amor e paciência. Nesse Plano de ação foram estabelecidos alguns elementos para serem colocados em prática no trabalho contra o HIV/AIDS. Destaco alguns deles:

### ✓ *Formação de líderes*

Os líderes das igrejas é que são os responsáveis por colocar em prática o compromisso e o trabalho da igreja com relação ao HIV/AIDS. Nesse sentido, é necessária uma formação para que as comunidades sejam lugares de amparo,

<sup>9</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 32.

<sup>10</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 32.

<sup>11</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 63.

<sup>12</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 64.

acolhimento e aceitação. Devem se incluir também nessa formação a questão de gênero e garantir a participação de mulheres e jovens.<sup>13</sup>

✓ *Compartilhar experiências*

Em muitos contextos de nossas igrejas, diferentes práticas são realizadas com relação ao HIV/AIDS. Com isso é necessário compartilhar essas diferentes experiências para que o trabalho seja mais eficaz. É preciso ter mais contato entre os líderes das igrejas e os membros das comunidades, incluindo também as mulheres e jovens para melhor realizar esse trabalho de compartilhar experiências.<sup>14</sup>

✓ *Abordar a questão de gênero*

É de suma importância que abordem também a questão de gênero com relação ao HIV/AIDS. A AIDS chama as igrejas a pensarem de forma diferente sobre os papéis de homens e mulheres na sociedade.<sup>15</sup> É fato que a doença afeta homens e mulheres de forma diferente. As mulheres tornam-se mais vulneráveis quando não conseguem negociar sexo seguro com seus parceiros. Outro desafio é conscientizar os homens para que sejam mais responsáveis no que diz respeito à disseminação do HIV/AIDS.<sup>16</sup>

✓ *Dizer a verdade sobre sexualidade e práticas sexuais*

Se as igrejas se propõem a serem espaços de acolhimento e amparo, devem promover discussões francas e sinceras sobre sexualidade e práticas sexuais. Devem impugnar práticas sexuais que prejudicam o/a companheiro/a e partilhar de igual modo o poder entre homens e mulheres. Essas discussões devem se fazer presentes em encontros de educação cristã e acompanhamento pastoral, incluindo também os jovens.<sup>17</sup>

Além desses elementos, o Plano de ação traz medidas para que esse Plano seja colocado em prática e para que haja um avanço, como por exemplo, reuniões entre os líderes das igrejas em diferentes regiões, crias sites para que todos possam

<sup>13</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 67.

<sup>14</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 67.

<sup>15</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 68.

<sup>16</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 68.

<sup>17</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 68.

ter melhor acesso às informações, apoiar projetos que já existem e que trabalham com pessoas infectadas com HIV/AIDS, entre outros.

#### **2.4. Carta às comunidades – Seminário nacional sobre HIV/AIDS, 2004 – Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil.**

Em 2004 a IECLB realizou um seminário nacional sobre HIV/AIDS em Rodeio, de 29 de agosto a 2 de setembro. O tema do seminário foi “Quebrar o silêncio. Restaurar a dignidade”. Reuniram-se representantes das comunidades, sínodos de nossa igreja e representantes da sociedade civil que trabalham com HIV/AIDS. A conclusão é de que a igreja deve quebrar o silêncio sobre HIV/AIDS, mesmo com todas as dificuldades de se abordar esse tema em nossas comunidades. Realmente a dificuldade ainda é grande de abordar a questão do HIV/AIDS dentro das comunidades da IECLB devido à falta de informações que resultam em preconceito e discriminação.<sup>18</sup>

Ao final desse seminário foi elaborada uma lista com algumas propostas que deveriam ser postas em prática, são ideias ótimas, mas infelizmente sabemos que pouca coisa ou quase nada foi colocado em prática nesses anos após o seminário. Seria muito importante se todas essas medidas fossem colocadas em prática, ajudaria a quebrar o tabu que ainda existe em nossas comunidades com relação à temática e tornaria nossas comunidades espaço de acolhimento, amparo e assistência no qual todas as igrejas são chamadas.

### **3. Experiências na casa Fonte Colombo**

Junto com a pesquisa bibliográfica, um dos trabalhos com pessoas soropositivas sendo acompanhado é na casa Fonte Colombo em Porto Alegre/RS. A casa Fonte Colombo é uma casa mantida pelos Frades Menores Capuchinhos que atende pessoas infectadas com HIV/AIDS, prestando todo tipo de assistência necessária, desde consulta médica, até o tratamento com antirretrovirais. Acompanho, junto com mais dois alunos do mestrado acadêmico o trabalho realizado toda quinta-feira com as mulheres. Realizamos como voluntários uma oficina chamada “Contextualizando”, que é uma oficina de leitura popular da Bíblia. O objetivo dessa oficina é ler textos bíblicos e contextualizar para os dias de hoje, se

---

<sup>18</sup> ORLOV e KRÜGER, 2006, p. 93.

possível relacionar com a realidade que essas mulheres vivem, sempre abrindo espaço para discussão do tema e relatos das mulheres sobre suas experiências de vida.

Acompanhando esse trabalho vemos na prática tudo o que lemos e pesquisamos sobre a temática. Ali comprovamos os dados citados no início do presente artigo, que a maioria das mulheres infectadas são donas de casa e que o único parceiro sexual era o marido ou companheiro. A maioria das mulheres atendidas pela casa foi infectada por seus maridos ou namorados.

### **Referências:**

PARKER, Richard e GALVÃO, Jane; Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ,1996.

ORLOV, Lisandro e KRÜGER, René: Para que puedan vivir: La comunión luterana escucha y responde en el VIH y sida, Buenos Aires: el autor, 2006.