

Órfãs da Sida pro em Tete para sust

Serviço do PlusNews

Com uma saia curta e justa, cabelos desfrisados e lábios carregados de batom vermelho, Tania*, 17 anos, desfila lentamente pelos longos corredores de camiões estacionados em Changara, o principal cruzamento económico e sexual da província de Tete.

"Estou a passear, mas também quero arranjar um namorado", justifica, enquanto arranja o pacote de camisinhas no bolso traseiro da saia.

Órfã de ambos pais, falecidos em 2005 por doenças relacionadas com a Sida, Tania fala com certa amargura da difícil tarefa de sustentar os seus dois irmãos mais novos.

"Há vezes que tiro lágrimas sozinha ao pensar no que dar de comer aos meus irmãos quando amanhecer. Algumas raparigas da minha idade se prostituem para conseguirem condições

básicas de sobrevivência," revela.

O distrito de Changara tem uma seroprevalência de HIV/Sida de 18,5 por cento, acima da média nacional estimada em 16 por cento entre a população adulta.

CAMIONISTAS PREFEREM JOVENS

Quase na fronteira com o Zimbabwe, Changara tem cerca de 157 mil habitantes permanentes e uma grande população flutuante: por volta de 150 camiões estacionam ali à noite, aguardando para cruzar as fronteiras do Zimbabwe, Zâmbia e Malawi ou continuar a viagem até ao porto da Beira.

"Aqui os camionistas estacionam porque sabem que podem encontrar comida, dormida e sexo. E geralmente eles preferem fazer sexo com raparigas mais jovens", disse a profissional de sexo Zita*, 18 anos.

A partir das 18 horas, as prostitutas, algumas ainda adolescentes, começam a circular e se insinuar para os camionistas estacionados nos três longos corredores que cortam Changara.

"Eu pessoalmente prefiro donzelas, porque ainda não se meteram sexualmente com muitos homens, o que reduz as probabilidades de elas terem doenças sexualmente transmissíveis", disse o camionista Gazi Mateus, enquanto fuma um cigarro sentado junto à porta do seu camião.

Já Lazaro Zungwa acha que "as donzelas são mais atraentes por causa da sua frescura física e não são muito caras, como as trabalhadoras de sexo mais adultas". E acrescenta: "Às vezes elas aceitam sexo sem preservativo, quando é a segunda ou a terceira vez com o mesmo homem", disse.

Mas pelo menos um camionista, Inocêncio Orlando, revelou pudor

em comprar sexo de uma mulher muito jovem: "As moças mais pequenas não têm muita experiência sexual, por isso são incapazes de satisfazer sexualmente a um homem que vai para comprar sexo. Também porque me sentiria como se estivesse indo para a cama com uma filha".

De acordo com dados oficiais relativos a 2008, dos 500 casos de novas infecções do HIV a cada dia no país, mais de 200 (42,8 por cento) são entre adolescentes e jovens entre os 15 e os 24 anos.

No seu estudo sobre o impacto demográfico do HIV/Sida em Moçambique, o Instituto Nacional de Estatísticas (INE) prevê que mais de 1,5 milhões de jovens com mais de 15 anos estejam infectados com o HIV até ao final deste ano.

Uma das razões apontadas para a alta prevalência de HIV entre jovens e adolescentes está o contacto sexual de moças com homens mais velhos.

AS MADRINHAS

Perante este cenário, em 2003, a ONG HelpAge Internacional Moçambique (Ajuda aos idosos, em Português), que trabalha para a valorização de pessoas mais velhas, instituiu um programa de apoio aos jovens adolescentes em oito comunidades do distrito de Changara, com o objectivo de amenizar a onda de prostituição, sobretudo entre as crianças órfãs.

"Tivemos que direccionar um programa exclusivo às jovens adolescentes, pois aumentava o comportamento de risco entre elas e muitas prostituíam-se sob pretexto de ajudar na renda familiar", disse Hermingarda Júlio, oficial de ligação comunitária da HelpAge na província de Tete.

O programa treinou 16 idosas, baptizadas por madrinhas, para ensinarem a jovens entre 10 e 18 anos os métodos de prevenção do HIV/Sida, saúde sexual e reprodutiva, além de dar habilidades às raparigas para uma vida adulta socialmente sã.

Igualmente mobiliza as

Geração de crianças seropositivas chega à adolescência e aprende a falar de sexo

Como é que você diz ao seu namorado que tem 20 anos, é virgem e seropositiva? Chanda Nsofwa nasceu infectada e agora chegou à idade de lidar com esta e outras perguntas delicadas sobre sexo e HIV.

"Nós sabemos que algumas destas crianças já estão a ter relações sexuais ou simplesmente desejam ter. Ouvem coisas acerca de sexo dos seus amigos e acham que chegou a altura delas também o fazerem", disse o Dr. Chipepo Kankasa, chefe de Pediatría do Hospital Universitário (UTH), um dos maiores centros médicos da capital da Zâmbia, Lusaka.

O hospital iniciou um programa para ajudar esta geração de crianças nascidas com o HIV e agora jovens adultos a encontrarem o seu caminho através de perguntas sobre sexo e sexualidade entre adolescentes que vivem com o vírus.

"O hospital decidiu iniciar sessões onde os adolescentes se reúnem com os seus conselheiros e partilham as suas preocupações. Os resultados têm sido chocantes — existem muitas coisas que as crianças querem saber, e ter-lhes sido dada uma plataforma aqui no hospital realmente ajudou", disse Kankasa.

NEM ADULTOS, NEM CRIANÇAS

Ele admitiu que os adolescentes não estavam a receber apoio adequado nas clínicas de adultos,

onde obtinham o seu tratamento antiretroviral e tinham que voltar ao hospital pediátrico para sessões de aconselhamento em grupo. "Então reorganizamo-nos e abrimos sessões para que estas crianças possam falar sobre sexo e sexualidade entre eles", frisou.

O hospital pediátrico decidiu adoptar a definição de adolescentes da Organização Mundial de Saúde (OMS) — pessoas entre os 10 e 20 anos — e dividiu-os em dois grupos: entre os 10 e 14 anos e os mais velhos.

"Isso ajuda-nos a dar as mensagens-chave certas acerca de questões sobre sexo e sexualidade adequadas a cada grupo. Nós ensinamos (aos mais velhos) acerca da gravidez indesejada, infecções oportunistas e doenças sexualmente transmissíveis", disse Kankasa.

ACEITAR O HIV

Chanda Nsofwa conhece as dificuldades do que é viver com o HIV e lidar com ele nos relacionamentos. "Sempre que eu conheço um rapaz de quem realmente gosto, sinto que tenho de lhe contar acerca do meu estado de HIV. Foi difícil no início, mas após sessões com o meu médico, sabia que era a coisa certa a fazer", disse ela.

"Muitos têm acabado com a relação, enquanto outros optam por ficar apenas meus amigos. Sei que a pessoa certa para mim



existe em algum lugar. Quando eu o encontrar, vamos ter dois filhos lindos juntos", acrescentou.

Dr. Manassés Phiri, um activista do HIV que também trata crianças nascidas com o vírus, observou que adolescentes seropositivos poderiam ter muitas dificuldades em aceitar o seu estado, e às vezes até pararam de tomar a medicação.

"Os níveis de conhecimento sobre HIV e Sida são muito elevados entre estas crianças. Infelizmente, elas também sabem que se fica infectado com o HIV (na maioria das vezes) por se dormir por aí ou, simplesmente, por praticar sexo ilícito. Elas também estão cientes de que ainda não tiveram relações sexuais. Então, quando descobrem que têm HIV, entram em crise... Ficam zangadas com as mães por tê-las infectado".

Grace Tembo, 21, ainda tem dificuldade em aceitar o seu estado. "Sabe, passei por muitas coisas na minha vida e, às vezes, sentia

vontade de retaliar. Porque deveria ser condenada a tomar medicamentos para o resto da minha vida? Comecei a tomar antiretrovirais quando tinha nove anos", disse ela durante uma sessão de grupo.

"Eu não me infectei. Eu simplesmente fui infectada com o vírus através da transmissão de mãe para filho. Estive doente durante a maior parte da minha infância e acabei por faltar muito às aulas. Comecei a perguntar-me porque é que a minha mãe me infectou com o HIV e atrapalhou a minha vida", lamentou.

Kankasa disse que as sessões de grupo começaram a produzir resultados positivos. "Nós tivemos crianças que estavam muito retraídas, e temos visto a abrirem-se nestas sessões e a partilhar os seus medos e preocupações mais profundas. Para a maioria, ouvir a experiência dos colegas, funciona como uma cura", salientou.

No entanto, Phiri mostrou-se preocupado pelo facto das sessões de aconselhamento acontecerem no hospital, e incentivou as autoridades de saúde a introduzir iniciativas semelhantes na comunidade.

"Os hospitais são para doenças, o HIV é multifacetado. Temos, por exemplo, provedores de saúde primários destas crianças, tal como pais; podemos confiar neles com o programa — eles também são confrontados com enormes desafios, e também precisam de ouvir estas crianças, e uns aos outros".

Depoimento

Meu filho nasceu infectado

Nasci na província de Gaza, há 26 anos. Sou casada e vivo na cidade de Maputo, com meu marido e meu filho de nove anos. Neste momento encontro-me grávida de cinco meses.

Eu e meu marido não planeamos esta gravidez, na verdade nem queríamos, mas aconteceu. Sou seropositiva. Descobri o meu estado há sete anos.

Tudo começou com o nascimento do meu primeiro filho. Quando nasceu era uma criança saudável, bonita. Mas aos seis meses começou a ficar doente e cheguei a baixar com ele no hospital várias vezes, até perdi a conta. Os médicos nunca diziam o que ele tinha.

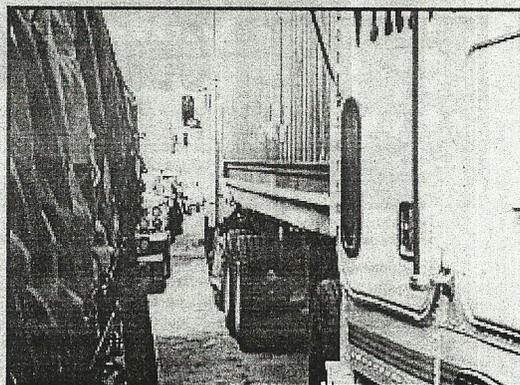
Uma vez o meu pai adoeceu gravemente e foi transferido para o hospital central de Maputo. Os médicos descobriram que ele era seropositivo. Vendo o sofrimento de meu pai e do meu filho, que era uma criança fraca, pedi que fizessem o mesmo teste ao miúdo, porque na altura já se começava a falar de Sida. Aí descobri que o meu filho também é seropositivo.

Foi muito difícil para mim na altura. Mas, pouco depois o meu filho começou a tomar os antiretrovirais e hoje, graças a Deus, está saudável, nunca mais ficou de baixa. Infelizmente o meu pai acabou falecendo.

Depois os médicos recomendaram que eu e meu marido também fizessem o teste. Eu estava aparentemente saudável, pois não apresentava nenhum sintoma. Meu teste e o teste do meu marido também foram positivos. Eu estava aparentemente saudável, pois não apresentava nenhum sintoma. Meu teste e o teste do meu marido também foram positivos. Eu estava aparentemente saudável, pois não apresentava nenhum sintoma. Meu teste e o teste do meu marido também foram positivos.

Quando os sintomas da doença começaram a aparecer, ele resolveu aceitar o seu estado. Hoje o meu marido está bem e até me agradece por

tituem-se ntar irmãos



comunidades, ligadas aos grupos vulneráveis, prioritários para referenciar as adolescentes para aconselhamento e testes voluntários, educação de pares em sexualidade para mudança de comportamento e tratamentos das infecções de transmissão sexual (ITS).

As madrinhas são sempre uma professora e uma idosa histórica de cada região que trabalham com as adolescentes de oito comunidades no distrito de Changara.

Azéria Faqueiro é uma das madrinhas e está satisfeita: "Felizmente temos tido resultados encorajadores, pois várias adolescentes percebem as nossas instruções e conselhos e têm sabido se cuidar de várias doenças. Poucas delas se perdem dos ensinamentos".

O programa não inclui a distribuição de preservativo entre as adolescentes, porque prega a abstinência.

Hermingarda Júlio considera inestimável a contribuição das mulheres e homens mais velhos para a sociedade — como

cuidadores, conselheiros, mediadores, orientadores e chefes de família — tudo o que falta aos órfãos da Sida.

PUBLICIDADE

O maior incentivo para a prostituição, no entanto, é o lucro. As jovens ganham mais com o comércio de sexo: "Às vezes fico sem saída para dar de comer aos

meus irmãos. Tenho estabelecido pequenos negócios (venda de amendoim e maçanica), mas os lucros são tão baixos", justifica Tania.

Para ela, a alternativa ideal para a prostituição seria um namorado

que a ajudasse financeiramente: "Tenho procurado um homem que me possa ajudar a sobreviver e a cobrir todas as minhas despesas", concluiu, com o olhar atento ao movimento dos camionistas.

estou grávida de novo

ter insistido que aceitasse a situação.

Eu não sei como fui infectada, mas também na altura não se falava de HIV e Sida e nem de preservativos. Eu e meu marido nunca tínhamos usado antes. Só mais tarde é que ficamos informados dessa doença, mas já era tarde.

Hoje estamos a fazer o tratamento. Meu marido trabalha, eu estudo, mas não queremos que os vizinhos saibam que somos seropositivos, porque tememos a discriminação. Contamos aos meus irmãos e a uma irmã de meu marido, porque quando eu precisar de algo eles me irão ajudar.

Por ter visto o sofrimento de meu primeiro filho, não desejava voltar a engravidar, mas agora só me resta fazer prevenção de transmissão vertical (PTV) para que o meu filho não seja seropositivo. Agora a minha esperança é que o meu filho mais velho quando crescer seja médico, porque sofreu muito.



Transmissão de mãe para filho pode acontecer na gravidez, no parto ou na amamentação