



MÓDULO VII

A ABORDAGEM SÓCIO-CULTURAL

MÓDULO VII A ABORDAGEM SÓCIO CULTURAL (sumariada)

O Módulo VII congrega os elementos da abordagem sócio cultural que foram resumidamente inseridos nos Módulos 1 a 6 para efeitos de apoio ao Formador. Trata-se de conteúdos que devem ser aprendidos de forma sistemática ao longo dos módulos do manual, mas que podem também ser usados isoladamente para ilustrar melhor os outros módulos.

Desenvolvidos em 2004 pela UNESCO, os instrumentos da abordagem sócio cultural foram sendo aperfeiçoados em várias edições provisórias até ao formato que se apresenta a seguir, ora em processo de testagem, para posterior disseminação.

Os principais pressupostos desta abordagem podem ser sintetizados nos seguintes pontos:

1. A cultura desempenha um papel crucial nas iniciativas de HIV e SIDA, quer para melhor entender e comunicar mensagens, quer para melhor se disseminarem opiniões, ideias, conselhos, etc.
2. Esta abordagem exige uma profunda humildade dos provedores de serviços (sobretudo os externos), para reconhecer e valorizar a importância e a relevância do envolvimento de actores locais a fim de que a luta contra a SIDA seja eficiente.
3. Deve-se ter claro que uma mensagem produzida num sítio para um determinado público pode não ser válida num outro contexto.
4. A abordagem sócio cultural estimula os beneficiários a encontrarem soluções locais através de um "diálogo de saberes". É necessária quando se trata de um assunto que toca o mais fundo do âmago humano, a sua sexualidade, principalmente porque o diálogo sobre a sexualidade e o SIDA, no seio das famílias e das comunidades em geral, continua a ser matéria complexa, apesar dos progressos alcançados nos últimos anos.
5. A cultura ao serviço da prevenção facultando propostas de como fazer com base em quatro ângulos ou pontos de vista: a) Contexto; b) Elemento humano; c) Análise de risco e vulnerabilidade e d) Adequação dos materiais e mensagens de informação, educação e comunicação (IEC)

160



Mas o que caracteriza esta abordagem? Trata-se de uma abordagem que pretende encarar a questão do HIV e do SIDA sob o ponto de vista cultural.

Definição e discussão dos conceitos-chaves relacionados com os quatro ângulos de observação que a metodologia propõe:

➤ O Contexto

A necessidade de se fazer um inventário, o mais completo quanto possível, a fim de identificar a realidade circundante, com a ajuda das ferramentas participativas que se fizerem necessárias, incluindo também as fontes escritas lá onde as houver, o que deve ser satisfeito em primeiro lugar. O contexto diz respeito à realidade da comunidade, onde estão inseridos os indivíduos e as suas famílias. Dele fazem parte a realidade económica, física ou geográfica, política, religiosa, social e cultural. Ele identifica como a comunidade está estruturada, as condições do meio ambiente que existem para a produção (o que produzem para viver) e de reprodução social (que normas existem para a formação de famílias, o nascimento das crianças, etc.), vitais para manter a comunidade em equilíbrio, para que a vida siga um curso normal, sem problemas de maior.

Algumas das perguntas-chaves que devem ser respondidas para melhor identificar o contexto têm a ver com os recursos da zona, as relações da comunidade com os recursos naturais existentes, as formas de organização da comunidade, as instituições tradicionais e não tradicionais existentes na zona, as principais lideranças comunitárias, as estratégias de sobrevivência da comunidade, enfim, os factores

que influenciam a disseminação do HIV e a evolução para SIDA. A análise do contexto deve indicar também o problema, ou seja, qual é a situação do HIV e SIDA naquele preciso momento na comunidade, e partir dos riscos de infecção e das situações de vulnerabilidade, antes de a acção interventora ter lugar, para depois se avaliarem os resultados e o impacto dessa acção. Por outras palavras, a observação atenta do contexto permite responder à questão de saber **de que** realidade a intervenção que vai ser efectuada se vai ocupar. Frequentemente nesta abordagem o termo *Mapeamento* aparece como sinónimo de *contexto*.

Em resumo:

O contexto indica:

- *o que aconteceu no passado para que o presente seja assim como é. Indica como a vida social e familiar é estruturada no presente, e visualiza as perspectivas de futuro.*
- *o tipo da comunidade, quanto ao local (rural ou urbana), quanto ao sistema de filiação (patrilinear ou matrilinear), entre outros aspectos importantes. O contexto oferece ainda informações sobre o meio ambiente físico onde está inserida a comunidade.*
- *o que a comunidade produz e como ela se reproduz social e economicamente, ou seja, como os hábitos e valores são transmitidos como regras de conduta, e como essas regras são consolidadas.*
- *os papéis e as capacidades que possuem os membros da comunidade, e como estes consolidam sua reprodução política.*
- *as responsabilidades sociais existentes na comunidade para que a ordem social seja mantida.*
- *como se previnem e se resolvem conflitos. Ou seja, identifica o que põe a comunidade em risco e como se previne que isso aconteça.*
- *a percepção da comunidade sobre os principais factores de propagação do HIV e sua evolução para SIDA, permitindo assim ao provedor (de apoios em forma de serviços ou aconselhamento) desenvolver uma estratégia para intervir na comunidade conhecendo esta percepção.*
- *O conhecimento do contexto possibilita a monitorização dos trabalhos no seio dessa comunidade, numa análise processual a acompanhar a intervenção e sua posterior avaliação.*

161



➤ **O Elemento Humano:**

Ele também faz parte do contexto, referindo-se aos actores. Há agora uma necessidade de se passar a pente fino, por um lado, os actores sociais existentes e, por outro lado, aqueles actores que sendo de «fora» vão intervindo na comunidade. Por outras palavras, importará distinguir, por exemplo, os Fazedores de Comportamento, os Educadores Sexuais (transmissores da cultura), os Provedores de Serviços ou de Intervenção, os Jovens e o Grupo dos Beneficiários.

- São considerados **“Fazedores de comportamento”** os membros das elites da sociedade tradicional, confissões religiosas, instituições do Estado Moderno, como os professores e outros grupos influentes (jovens e activistas), porque exercem uma grande influência na formação de certos comportamentos comunitários. De entre estes, figuram os chefes tradicionais e seus colaboradores, os facilitadores de ritos de iniciação em determinadas comunidades e grupos étnicos, os praticantes da medicina tradicional; podemos também incluir neste grupo os líderes religiosos e os educadores em geral (professores, encarregados de educação, outros membros da família).

- São **“Educadores sexuais”** os membros das famílias encarregados de transmitir os ensinamentos

com uma base cultural, que as comunidades tem sistematizado para serem do conhecimento do indivíduo adulto. Tradicionalmente, são pessoas que desempenham o papel de oficiantes da educação tradicional, agentes sociais num processo que tem lugar normalmente durante os ritos de iniciação do jovem à vida adulta, principalmente nas comunidades de base rural. São oficiantes que conduzem as crianças jovens a um local de recolhimento, e, ao findar um período específico, a sua entrega à comunidade como jovens adultos. Este grupo compreende tradicionalmente, os oficiantes dos ritos, e as tias e tios, madrinhas e padrinhos. Entretanto, numa abordagem mais ampla, podem também ser educadores sexuais os professores, os agentes das confissões religiosas, e ainda, pessoas ligadas a instituições culturais, desportivas, etc., bem como os amigos também jovens.

- São **“Provedores de serviços ou de intervenção de saúde”** os membros singulares ou colectivos de organizações do “sector formal”, da sociedade civil, do Estado Moderno, tais como os elaboradores de projectos, os implementadores, os activistas, etc., geralmente percebidos como “externos”. Este grupo compreende as instituições do Estado, as empresas públicas e privadas, as ONG's e associações diversas, as organizações comunitárias de base (OCB's), incluindo aquelas formadas por mulheres e por jovens, pelos infectados e/ou afectados pelo HIV e com SIDA, entre outros.

- O grupo dos **“Beneficiários”**, ou actores que sofrem a acção, ou ainda o chamado grupo-alvo, é o conjunto formado pelas pessoas que são o objecto da acção interventora. Podem ser crianças, jovens, adultos e velhos; infectados ou afectados pelo HIV e pelo SIDA. Mas isso não significa que sejam meros sujeitos passivos. Eles são capazes de modificar o contexto comunitário no qual vivem ao reagirem à acção interventora de que são objecto, tornando-se verdadeiros sujeitos.

No elemento humano há por isso uma interacção entre o sujeito e o objecto. Isso é possível por causa da cultura e também por causa do “diálogo de saberes”. Com a identificação dos elementos humanos procura-se responder à questão **quem** faz o quê e **para quem** se faz a acção ou intervenção? Procuram-se também respostas a perguntas como: Por que razão esse actor é o mais apropriado para intervir na família e na comunidade? **Com quem** e para o benefício **de quem** se vai actuar?

Assim, no Elemento Humano temos os sujeitos (os que praticam a acção) e os objectos (os que sofrem a acção). No total, são os actores sociais que:

- *Fazem o comportamento, e que por ser assim podem contribuir para modificá-lo. Trata-se de todos os homens e mulheres que têm um papel a jogar na educação cívica e no bom funcionamento da família e da comunidade. A esses homens e mulheres também se cobra a responsabilidade social, quando algo não anda bem na família e na comunidade.*
- *Zelam pelo bom cumprimento das normas comunitárias, segundo os modelos de e para comportamento existentes nas comunidades – os chefes tradicionais, os facilitadores dos ritos, entre outros.*
- *Tratam do corpo – Os curandeiros ou médicos tradicionais (sociedade tradicional), as parteiras (sociedade tradicional e estado moderno), as/os enfermeiras/os (estado moderno), os/as médicos/as (estado moderno)*
- *Tratam do espírito – Os/as curandeiros/as ou médicos/as tradicionais, os religiosos.*
- *Tratam da educação sexual e reprodutiva – Os facilitadores dos ritos, os professores, as tias e os tios, as madrinhas e os padrinhos, os pais, de entre outros actores sociais a identificar em cada comunidade.*

De realçar que o mesmo actor social pode desempenhar mais de um papel, e pode fazer e sofrer a acção ao mesmo tempo, pois todos são membros da mesma comunidade e a toda a acção corresponde uma reacção.



De realçar ainda que um mesmo actor pode ser actor social e ter responsabilidades em diferentes domínios e níveis de intervenção na sociedade. Quer na sociedade tradicional (como chefe tradicional), quer no Estado Moderno (como secretário de bairro/localidade), quer nas religiões (como padre, pastor ou maulana).

Também podemos notar que os jovens perfazem um grupo social que sofre a acção interventora, como indivíduos, mas são também provedores e agentes de intervenção, como membros de organizações ou activistas, e podem ainda ser fazedores de comportamento caso tenham influência junto ao seu próprio grupo social.

A dinâmica da sociedade que transforma o jovem de hoje no adulto de amanhã pode ser impulsionadora da mudança quando as ideias que eles defendem são consolidadas na sociedade. Mas a mesma dinâmica pode também ser inibidora da mudança, quando, ao tornarem-se adultos, os jovens de ontem abraçam uma postura de guardiães e defensores da (velha) ordem social estabelecida.

163

➤ O Factor da Análise de Risco e Vulnerabilidade



Apesar de já ter sido mencionado no contexto, há agora a necessidade de se apurar ainda mais a análise dos factores de risco e vulnerabilidade. Essa análise é feita para melhor identificar o grupo-alvo da intervenção.

O **Risco** refere-se à probabilidade de infecção pelo vírus do HIV e sua evolução para SIDA, considerando o comportamento pessoal de risco e a proximidade física de pessoas infectadas com as não infectadas, levando à proliferação da infecção e da doença. O risco de infecção reside nas relações sexuais desprotegidas, no aleitamento materno-infantil (nos casos de mães infectadas), na transfusão de sangue contaminado, nas tatuagens e nos ritos diversos com uso de objectos cortantes não esterilizados (ritos de nascimento, de iniciação, de purificação, por exemplo), e nas condições em que um indivíduo infectado com HIV pode ou não evoluir para SIDA.

A **Vulnerabilidade** é determinada pela situação prevalecente, ou seja pelas condições políticas, socioeconómicas e ambientais, mas também pelas características sócio-culturais que aumentam o risco de contrair o HIV e o SIDA (por exemplo, pobreza, baixos índices de escolarização, grandes concentrações de homens nos acampamentos laborais, uso de estupefacientes, drogas e álcool que diminuem os mecanismos de vigilância e controle do comportamento pessoal, a fraca posição – por vezes dependente do homem - da mulher na sociedade, etc.).

O factor Análise de Risco e Vulnerabilidade deve ainda considerar, na componente dos ritos diversos, o ciclo de vida dos indivíduos, assim: a) o nascimento, b) a iniciação à vida adulta; c) o casamento ou a constituição de uma relação a dois; d) a morte e/ou viuvez. Se fizermos corresponder a cada ciclo de vida um tipo de ritual que pode constituir um factor de risco para se contrair o HIV, obteremos uma tabela como segue:

- Depois do nascimento, pode ter lugar a aplicação de vacinas, ocasionando escoriações resultantes do uso de lâmina; as lâminas infectadas podem contaminar o bebé. A amamentação pode transmitir o vírus da mãe infectada para o bebé.
- Na iniciação tem lugar o corte do prepúcio com o uso de lâminas; a lâmina infectada pode contaminar o jovem.
- No casamento, ou em outra relação a dois, institucionaliza-se o acto sexual; um dos parceiros, quando infectado, pode contaminar o outro.

- Na morte de um dos cônjuges, tem lugar o ritual de purificação, e neste ritual uma pessoa infectada pode contaminar a outra.

➤ **A Adequação dos Materiais e Mensagens de Informação, Educação e Comunicação (IEC)**

Este é o ponto de chegada para influenciar a mudança de comportamento. As campanhas de acção e materiais de Informação, Educação, e Comunicação (IEC), para sensibilizar sobre prevenção do HIV e da SIDA, ou sobre o tratamento do SIDA, sobre a nutrição para o fortalecimento do sistema imunológico, etc., são importantes para a mudança de atitudes e comportamentos. Esta necessidade, no entanto, exige a produção e adopção de mensagens claras e adequadas ao contexto em que vive a comunidade, a fim de que sejam funcionais porque concordantes com a realidade sócio-cultural e económica da população ou grupo-alvo.

Mas esta intervenção deve considerar o grupo-alvo como objecto e sujeito da acção, devendo também ter bem presente **quem** atingir (grupo-alvo) e **o porquê** da mensagem. Isto permite colocar algumas perguntas prévias, como por exemplo: Qual é a mensagem? O que diz (ou quer dizer) ela? A mensagem é clara na informação pretendida e dá a informação necessária? Caso a mensagem afecte o comportamento - o que ela diz pessoalmente ao indivíduo/grupo em questão? A mensagem é culturalmente apropriada e atinge o grupo específico?

164



SUMÁRIO:

Antes de qualquer intervenção na comunidade, deve-se proceder a:

1. *Identificação do contexto – para se conhecer a realidade ONDE se está a intervir.*
2. *Identificação do elemento humano – para se saber bem QUEM desempenha que papel na família e na comunidade (quem é essa pessoa), que capacidades tem (o que sabe e deve fazer) e que responsabilidade possui (que autoridade possui e junto a quem).*
3. *Como parte do desenho do perfil da comunidade, deve-se fazer uma análise de risco e vulnerabilidade em relação ao HIV e ao SIDA.*
4. *Consoante o tipo de comunidade, a natureza do problema e o grupo-alvo específico, preparam-se as mensagens de informação, educação e comunicação mais adequadas.*

UNIDADE DIDÁCTICA (Parte Metodológica)

Módulo sobre a Abordagem Sócio-cultural do HIV e do SIDA

Parte 1	Num meio social, como se apreende a cultura? Quem são os fazedores e reprodutores de cultura?
Parte 2	Quem transmite o papel da cultura na sexualidade (para melhor compreender como intervir e com quem interagir para abordar comportamento ligado ao risco de se contrair o HIV e o SIDA)?

Exercício Relativo ao Módulo

Mensagem do Módulo: Levar o participante a reflectir sobre quem educa a criança até a vida adulta, principalmente no que se refere à educação sexual.

Objectivos: Após o exercício, os participantes deverão estar aptos a:

1. Perceber o processo de aprendizagem da cultura;
2. Perceber quais são os principais actores envolvidos no processo de aprendizagem da cultura;
3. Interiorizar o papel dos actores envolvidos e que intervêm nas diferentes fases deste processo de apreendimento;

Estrutura da Actividade: Solicitar que os formandos iniciem, em grupo, uma discussão sobre como se aprende cultura a partir de sua experiência pessoal (considerando uma criança que nasce numa meio que não conhece o que deve fazer, e nem sabe ainda como se comportar)

165



Questões a serem consideradas:

- *Como uma criança que nasce numa família apreende como se deve comportar nesse meio e porquê?*
- *Como se apreende mais consoante os principais ciclos da vida, que também devem ser identificados para essa comunidade?*
- *Quem educa e como se aprende?*
- *Quem monitora esse processo?*
- *Sempre foi assim?*
- *Caso não, porque mudou?*
- *Quem decidiu essa mudança?*
- *Pode mudar mais uma vez? Sim/Não? Porquê?*
- *Outros comentários.*

Avaliação: Solicitar que os participantes nomeiem os membros da família que possuem responsabilidades no processo de educação sexual, principalmente aquelas que podem prevenir e aconselhar sobre o HIV e SIDA, e tratar os infectados. As questões a serem respondidas são:

1. Quem são as pessoas envolvidas neste processo (seus títulos e parentesco)? Que papel representam? Que responsabilidade têm?
2. Quem é responsável pela educação sexual e reprodutiva do rapaz e da rapariga, seja na família, seja na comunidade?
3. Quem é responsável pelas normas de (bom) comportamento na família e na comunidade?

Depois dessa identificação:

- A. Iniciar uma discussão sobre como os papéis e as capacidades desses indivíduos tem ligação com as responsabilidades de manter a ordem familiar, de sancionar o mal e de premiar o bem.

Fazer uma sistematização, sob a forma de mapeamento, sobre como funciona a vida familiar na comunidade em questão.

- B. Solicitar no diálogo com o grupo que nomeiem as instituições que conhecem.

Separar depois essas instituições conhecidas em

- i. instituições das sociedades africanas locais,
- ii. instituições religiosas das religiões universais,
- iii. instituições do estado moderno e da sociedade civil moderna.

Sistematizar as instituições de relevância para o desenvolvimento do tema HIV e SIDA nas comunidades. Por exemplo, acompanhar os diferentes ciclos da vida e classificar as instituições por sua responsabilidade durante os rituais de passagem (nascimento, vida adulta, casamento e morte) e pela educação sexual e reprodutiva.

