



# MASCULINIDADE, SEXUALIDADE E HIV/SIDA EM MOÇAMBIQUE

(A desconstrução do Masculino)

Fase I de um programa de Investigação.

---

**Manuel Macia<sup>1</sup> &  
Patrício V Langa<sup>2</sup>**

Faculdade de Letras e Ciências Sociais (FLCS)  
Departamento de Sociologia  
Faculdade de Educação (FacEd)  
Departamento de Psicologia e ciências da Educação

---

<sup>1</sup> [manuelmacie@yahoo.com.br](mailto:manuelmacie@yahoo.com.br)

## Abstract

O projecto visa colocar o Masculino em questão. Que homem é esse de que tanto se tem feito referência no contexto das relações sociais de gênero? Conhecemos parte do léxico que tem sido desenvolvido para dar conta da realidade das desigualdades sociais de gênero. Dominação masculina, violência doméstica, discriminação positiva etc. Hoje, numa época, em que a Pandemia do HIV/SIDA quase provoca, se ainda não o fez, uma revolução social no campo da sexualidade, cientistas sociais ensaiam nos seus “vasos comunicantes” e “tubos de ensaios” dentro dos seus laboratórios conceitos novos como, por exemplo, o da “feminização do SIDA”. O modelo patriarcal de dominação masculina sempre aparece como o pano de fundo de quase todas as explicações que geram a situação desfavorável e subalternidade da mulher na estrutura social da sociedade. Se por um lado, podemos concordar, pelo nível elevado de argumentação e explicação que este modelo nos proporciona, por outro lado, sabemos como os paradigmas podem ter uma tendência totalizante na explicação dos fenómenos sociais e, deste modo, limitarem nossa compreensão sobre constituição dessas mesmas praticas sociais. Assim foi com Marxismo. E, porque assim foi, muito da realidade social lhe escapou. Alias, a própria mulher enquanto categoria social escapa ao esquema Marxista da luta de classes, representada por dois grupos antagônicos. No campo das relações sociais de gênero, colocasse-nos, então, o desafio da desconstrução deste modelo de dominação masculina. Tal desconstrução passa pelo reconhecimento de que o modelo patriarcal de dominação masculina não é um modelo natural, dos homens contra as mulheres, mas naturalizado e desishistoricizado. A nossa Hipótese de trabalho subentende que houve todo um processo, um trabalho social de cooperação e, quiçá, de cumplicidade entre homens e Mulheres na edificação deste modelo com (des) vantagens para ambos.

---

<sup>2</sup> [patricio.langa@uem.mz](mailto:patricio.langa@uem.mz)

## I. INTRODUÇÃO

Nos últimos cinco anos, o problema do HIV/SIDA em Moçambique -- como em toda a África Subsaariana -- ganhou o estatuto de ser, junto com a malária e a tuberculose, um dos problemas de saúde pública mais importantes e emergenciais do nosso tempo.

A compreensão do desafio que a pandemia do HIV/SIDA coloca à nossa sociedade já não se limita, apenas, ao espaço onde actuam as entidades médicas e paramédicas como foi o caso dos primeiros anos de diagnósticos desta doença (1999/2000)<sup>3</sup>, tornando-se logo num problema simultaneamente demográfico, económico, social, político e, até mesmo, de segurança nacional.

As características apocalípticas peculiares que esta doença representa já são, não só uma série ameaça existencial a um espaço civilizacional concreto como Moçambique, como também são um risco real à continuidade existencial da própria espécie humana. A morte maciça que provoca e as imediatas consequências negativas na família, por aquilo que esta representa, são um claro exemplo de que não se pode ter mãos a medir para o seu combate.

A visibilidade da catástrofe pode ser vista nos primeiros dados tornados públicos no ano de 2000<sup>4</sup>. De acordo com tais dados, a região Centro apresentava as taxas mais elevadas da infecção (16,5%), seguida da região Sul (13,2%) e, finalmente, a região Norte (5,7%) respectivamente. Foi com base nestes dados que foi desenhada a estratégia nacional do combate à pandemia (cf. PAN, 2002).

---

<sup>3</sup> Impacto Demográfico do HIV/SIDA em Moçambique – Actualização, Fevereiro, 2002.

<sup>4</sup> Projecções baseadas no sistema de vigilância epidemiológica, resultantes da aplicação do modelo matemático AIDS IMPACT MODEL (AIM).

Paralelamente a isto, imediatamente começaram a ser feitos os primeiros estudos, na sua maioria baseados no *modelo CAP*<sup>5</sup>, com a finalidade básica de produzir uma informação de base para acções preventivas e de mitigação dos efeitos da doença (cf. PSI-Jeito, 1998; MISAU-PCN, DTS/HIV/SIDA, 2001).

Pouco tempo depois, houve a percepção de que outras dimensões da doença não poderiam ser captadas apenas com estudos do modelo vigente. Com efeito, estudos de cariz sociológica e/ou antropológica, capazes de trazer uma informação qualitativa de maior profundidade, começam a ser desenvolvidos (Casimiro I, & Andrade, X, et al, 2001; FDC; 2002; Arnaldo, C; 2004)

A característica básica desses estudos resume-se ainda no esforço da busca de um conjunto de informação sobre as dimensões da doença e os seus efeitos e, assim, sistematizá-la para efeitos de uso no desenho de políticas e estratégias de intervenção.

Na realidade, as constatações dos estudos aludidos tendem a confirmar, no plano local, algumas das mais significativas conclusões decorrentes de estudos regionais e internacionais (UNAIDS, 2002) que apontam o facto de as relações heterossexuais constituírem a mais importante via de propagação do vírus na África ao Sul do Sahara.

Mas revelam, por outro lado, um dado novo. Segundo dados obtidos do sistema nacional de vigilância epidemiológica, as mulheres, enquanto categoria social de género, constituem, de um modo geral, o grupo populacional estatisticamente mais afectado numa proporção de infecção quatro vezes mais que a dos homens da mesma idade (INE, 2002).

Uma das consequências imediatas deste facto é o risco de pensar-se que elas são a principal fonte de transmissão pois os dados provariam que é uma doença de mulheres, culpabilizando-as, assim, pelo alastramento da doença e, em simultâneo, desresponsabilizando, também desse modo, os homens. Aliás, este facto levou a alguns

---

<sup>5</sup> Conhecimento, Atitudes e Práticas

estudiosos locais (Osório et al, 2002), fundamentados no paradigma feminista, a sugerirem o conceito de “feminização do Sida”.

Hoje, apesar de já haver um certo consenso sobre o que tem sido feito no sentido da redução dos índices de prevalência, os dados mais actualizados mostram que a realidade tende a persistir num acto claro de contínua insubordinação. Segundo esses dados, a região Norte, que apresentava a taxa mais baixa em 2000, apresenta hoje, a preocupante evolução de 8.4% contra os 5.7%. O Sul, cuja taxa rondava os 13.2%, apresenta, hoje, um incremento de 1.6 percentuais, passando para 14.8%. Somente a região Centro apresenta, na globalidade, uma taxa estacionária: dos 16.5% de 2000, hoje a taxa é de 16.7%, o que não deve, nem por isso, deixar ser, ainda, motivo de grande preocupação (MISAU-PCN, DTS/HIV/SIDA, 2003)<sup>6</sup>.

O mal-estar provocado pela insubordinação da realidade dos números, aumento de infecções e mortes, orfandade infantil, já levaram algumas figuras do Estado e de Governo a questionar a aplicabilidade, por exemplo, das estratégias de comunicação até aqui adoptadas, baseadas em modelos de difusão de mensagens irrealistas às condições culturais e linguísticas locais. Aliás, um seminário nacional sobre a resposta do sector da educação, foi uma prova contundente de que não valia a pena continuar a não admitir o facto evidente de que a estratégia actual tinha fracassado<sup>7</sup>.

Mas, a pergunta que urge levantar é, se estaríamos, apenas, perante uma crise epidemiológica e de políticas públicas correctas de combate do HIV/SIDA ou se, de igual modo, não estaríamos em presença duma outra crise, esta decorrente dos próprios estudos e suas respectivas abordagens?

O presente estudo, portanto, surge não só como uma tentativa de alargar mais o campo das pesquisas e das análises, mas também da convicção de que um olhar sobre a problemática do HIV/SIDA a partir da perspectiva da masculinidade poderia fornecer

---

<sup>6</sup> Grupo Técnico Multisectorial, Novembro de 2003

<sup>7</sup> Vide Jornal Notícias, 10/02/04.

subsídios importantes para o alargamento da compreensão da dinâmica sociocultural da doença.

## **2. Até onde vão os estudos actuais**

Desde que o HIV/SIDA tomou as características duma epidemia e catástrofe nacional, os estudos mais comuns tem sido de cunho interventivo. Desses estudos pode-se, claramente, destacar os famosos estudos CAP, já referidos acima, e os estudos de avaliação de impactos (MINED, ... MISAU/DPS, 2002; CEA/MMCAS, 2001).

A partir da perspectiva teórica e/ou metodológica, esses estudos podem ser agrupados em dois grandes eixos. No primeiro, podem ser encontrados estudos, quer com características de inquéritos por questionários aplicados a amostras de pequenas dimensões, quer estudos de índole sociológica e/ou antropológica. São pequenos levantamentos sobre análise de comportamento sexual dos chamados grupos potencialmente em risco, nomeadamente, jovens e adolescentes, trabalhadoras de sexo, camionistas, militares, entre outros.

Para estes estudos, como observa Osório & Andrade (2002), a falta duma articulação entre a informação estatística e a análise qualitativa, por um lado, e a *problematização*, por outro, constitui o traço mais evidente da sua fragilidade. Aliás, Osório e Andrade chegam mesmo a apontar a tendência, muito generalizada no país, de se confundir a realização dos inquéritos com a acção de fazer pesquisa científica, na qual o inquérito nada mais é do que um método e/ou técnica de recolha de informação.

O segundo grupo, composto por estudos de avaliação de impacto, na sua maioria de carácter sectorial<sup>8</sup>, a abordagem em torno das categorias de cultura e género, parece ser o aspecto mais dominante. Com efeito, enquanto nos estudos do *modelo CAP*, por exemplo, a noção da cultura é muitas vezes vista como um obstáculo à adopção duma atitude

---

<sup>8</sup> Podem ser incluídos nesta categoria, estudos dos sectores de Educação (...), Saúde (MISAU/DPS Sofala, 2002), entre outros.

considerada correcta, nos estudos de impacto, a cultura é, no mínimo, relativizada e há uma preocupação em ver na cultura como um factor neutro. Para estes estudos, os problemas de resistência na mudança de comportamentos devem ser vistos num contexto mais amplo do sistema e das relações sociais e dos próprios paradigmas de análise propostos.

Enquanto isso, os estudos que tomam o Género como sua perspectiva de análise, tomam o paradigma *feminista* como o seu modelo de análise. Para estes estudos, o modelo patriarcal de socialização dos indivíduos masculinos e femininos é visto como a causa estrutural da subalternidade da mulher e, conseqüentemente, do agravamento do quadro epidemiológico.

O argumento utilizado é simples. O modelo patriarcal teria concentrado todo o poder nas mãos dos homens e às mulheres, nenhum. Como resultado, as mulheres são, digamos, vítimas duplas: vítimas da estrutura e vítimas da acção. Mas as defensoras deste modelo não param só na constatação. Elas têm uma solução para o problema. Devolver o poder às mulheres, uma vez que detendo esse poder, as mulheres poderão decidir, duma forma responsável, o que fazer com os seus corpos.

Em ambos os tipos de estudos, porém, o homem, enquanto categoria de género, desaparece nas noções genéricas dos beneficiários da estrutura e/ou dos denominados grupos de risco, embora, ao mesmo tempo, como se indica, reconhece-se o facto de que “enquanto o homem (de)tiver o poder sexual”, dificilmente a situação poderá melhorar (Santos & Artur, 1992).

O grande problema desta abordagem é o facto de minimizar, ou não reconhecer mesmo, que a ideia de homem, não é, apenas, uma ideia dos homens. A ideia de homem (também, como é obvio, da mulher) é uma ideia produzida pelos homens e mulheres e, depois, inculcada aos homens e mulheres, por homens e mulheres (Alan Graig *at al*, 2000)<sup>9</sup>. Portanto é aqui, a nosso ver, onde se localiza o seu ponto crítico.

---

<sup>9</sup> UNDP/GIDP MONOGRAPH # 10, Maio de 2000

O facto de, nos discursos de género, dum modo geral e, do HIV/SIDA, dum modo particular, ignorarem, «deliberadamente», o homem ou os homens, como objecto central das políticas públicas, parece ser uma das razões importantes no fracasso das actuais abordagens e práticas. Aliás, como é sublinhado em alguns estudos das Nações Unidas (UNDP/GIDP, 2000) «alcançar a equidade de género não é possível sem mudança na vida dos homens tanto quanto das mulheres».

Mais importante ainda. A situação actual, quer das abordagens vigentes, quer das intervenções em curso, pode muito bem ser enquadrada na ideia de que «os esforços de incorporar uma perspectiva de género para pensar o desenvolvimento [e neste caso, a pandemia do HIV/SIDA] requerem muito mais do que ter nas mulheres a única referência, embora vital, mas sobretudo, também, é necessária uma focalização nos homens».

Esta afirmação, se tomada como ponto de partida, pode ser um fio condutor na explicação da actual marginalização dos homens nos processos de combate à epidemia. Na verdade, Peter Piot, Director Executivo da UNAIDS já afirmava que «era já tempo de começar a ver nos homens não como parte do problema, mas como parte da solução».

### **3. A pesquisa sobre a masculinidade e HIV/SIDA**

Significativos trabalhos – manuais de formação e análises sociológicas mais ou menos aprofundadas sobre a relação entre masculinidade, sexualidade e HIV/SIDA – têm sido produzidos na esteira do «chamamento» do Director Executivo da UNAIDS. Podem ser destacados, nesse sentido, os trabalhos de Foreman (1999) Alan Graig<sup>10</sup> e da Panos (Panos/UNAIDS, 2001); entre outros.

Este interesse, contudo, não parece merecer alguma atenção em relação aos estudos nacionais que continuam amarrados, como foi indicado acima, aos estudos CAP, ou, a

---

<sup>10</sup> Op. Cit: 22-25



uma certa versão da abordagem feminista assente na confluência do modelo «Women in Development» (WID) que esteve em voga nos anos 80, juntamente com o modelo «Gender and Development» (GAD)<sup>11</sup>. Na verdade, segundo o WID, a solução dos problemas da desvantagem da mulher passava pela criação de capacidades, sobretudo económicas, à mulher – empowerment (Billinyi, 1991).

Diferentemente do WID, no entanto, o GAD estabelece três pontos de partida, a saber (i) o deslocamento da abordagem centrada na mulher para uma abordagem centrada no género e nas desiguais relações de poder entre o homem e a mulher; (ii) a adopção da ideia de que toda a estrutura económica, política e social e a sua relação com o desenvolvimento passam a ser examinados a partir da perspectiva das diferenças de género; finalmente, (iii) o reconhecimento do facto de que, para se alcançar a equidade de género, é necessário mudanças transformativas profundas.

#### **4. Pesquisando sobre a masculinidade em Moçambique**

O tema da masculinidade surge, nesta fase do programa da pesquisa, bastante relacionado com a problemática do HIV/SIDA. Um conjunto ordenado de razões emergem, antecipadamente, de um exercício exploratório de observação da realidade, ainda na tentativa de construir um problema teórico e dum modelo apropriado que possa proporcionar um trabalho mais sistemático no campo da sexualidade.

As abordagens sobre o HIV/SIDA como temos vindo a apontar neste trabalho, principalmente o paradigma feminista local, apresentam factos que põem o homem, enquanto categoria de género, numa situação de enorme suspeita. O modelo patriarcal do qual emerge proporciona-lhe tamanho poder que quase deste homem depende a felicidade da mulher. Isto é, o homem se torna numa potencial pedra angular para a

---

<sup>11</sup> Cf. Craig, Op. cit.3-6).

diminuição do sofrimento da mulher, bastando para isso que ele abra mão das vantagens que o modelo lhe proporciona.

Tomando esta ideia como válida em si mesma, a questão óbvia que se levanta é que espécie de homem é esse, tão brutal, insensível, que corre riscos óbvios, isto é, que tem a consciência das consequências dos seus actos e atitudes? Ou por outra. Não se estará falando de um homem do qual nada se sabe, apesar de tudo indicar que se sabe muito dele, bastando para tal ver o sofrimento da mulher. É desta segunda pergunta que emerge este projecto. De que homem se está falando no contexto das relações sociais de género na nossa realidade sociocultural?

## **5. Objectivos de estudo**

Nesta fase exploratória, a proposta da presente pesquisa visa, essencialmente, procurar captar as representações e práticas sociais dos homens e das mulheres sobre o comportamento masculino no campo da sexualidade e a sua relação com o contexto da prevalência do HIV/SIDA em Moçambique. Tendo o conceito de Masculinidade como campo e objecto da pesquisa sociológica em Moçambique, procuramos analisar o modo como a construção social e cultural da identidade masculina pode ou não influenciar as representações e práticas relativas à sexualidade e, desta forma, ao comportamento sexual enquanto variável fundamental na explicação dos elevados índices de infecção do HIV/SIDA no país.

Para o efeito, definimos como objectivos específicos desta fase de investigação, os seguintes:

- ✓ Analisar os contextos socioculturais e os mecanismos que neles operam durante o processo de socialização dos “jovens” do sexo masculino e a sua relação com a construção social da ideia do homem, papel e função social do homem e da mulher.

- ✓ Descrever e analisar a relação que se estabelece entre o poder de dominação masculina nas relações sociais de género e a situação da subalternidade feminina a qual leva à condição da sua vitimização da mulher.
- ✓ Identificar e delinear acções da pesquisa por desenvolver, tanto no contexto académico quanto pelas diferentes instituições que lidam com a problemática do HIV/SIDA no país.

## **6. Hipótese de trabalho.**

A hipótese que desenvolvemos nesta pesquisa foi concebida de maneira que se situasse no âmbito do trabalho que temos vindo a desenvolver, ou seja, o de formular uma hipótese está de acordo com um processo, ele próprio da construção do objecto da pesquisa.

Partimos do pressuposto de que a construção da identidade masculina na sociedade envolve, simultânea e cooperativamente homens e mulheres. Estes, enquanto agentes de socialização, controlam e organizam o jogo das expectativas e dos papéis a serem desempenhados pelos jovens rapazes e raparigas nos espaços sociais concretos.

Posto nestes termos, consideramos que a divisão social e sexual de trabalho numa sociedade como a moçambicana, a mulher, pelo menos aquela que vive no campo; que não teve acesso à educação ocidental ou, se a teve, não chegou a alterar o modo normal, isto é, típico, da vida da mulher rural<sup>12</sup>.

A figura feminina tem, por isso, uma presença e influência bastante relevantes na fase inicial do processo de socialização dos jovens rapazes e raparigas, conferindo lhes marcas identitárias bastante precisas e inflexíveis a serem exercidos durante o seu ciclo de vida. Neste sentido, a mulher, enquanto categoria de género, é uma perfeita co-produtora e co-

---

<sup>12</sup> Esta mulher, despence a maior parte do tempo entre trabalhando a terra e cuidar das crianças no espaço doméstico.

gestora das expectativas e construção das identidades de género e não apenas uma figura instrumentalizada pelo modelo patriarcal.

Dito de outro modo. O modelo patriarcal não é, nem pode ser visto como um modelo masculino de socialização de ambos os géneros, mas simplesmente um modelo estruturante<sup>13</sup> das relações sociais de género, dentre tantos possíveis, onde os campos dos papéis entre os géneros masculino e feminino é bastante evidente.

## **7. Quadro teórico e questões de investigação**

A elaboração da estratégia metodológica para dar conta do fenómeno social da masculinidade foi precedida por uma reflexão sobre a legitimidade epistémica do objecto do estudo, nomeadamente: O que define a masculinidade como realidade social e como objecto passível de ser submetido a um processo de cognição científica em Moçambique?

Dito doutro modo. Por que estudar a masculinidade em Moçambique. Como justificar a pertinência epistémica desta realidade? O que as Ciências Sociais moçambicanas, em particular a sociologia, têm a dizer sobre a masculinidade, uma vez desafiada pela pandemia do HIV/SIDA em Moçambique?

Propor um diálogo aos estudos sobre relações de género correntes, sobretudo a perspectiva feminista que parece ter conquistado espaço académico, mas também político, não deveria ser o propósito? Em que perspectiva teórica ancoraríamos nesta nossa aventura sociológica?

Para responder a estas questões, decidimos abrir um espaço de reflexão, ainda bastante restrito, através de um Seminário de Pesquisa sobre a Masculinidade. Neste seminário foram envolvidos estudantes de Ciências Sociais de ambos os sexos na então Unidade de Formação e Investigação em Ciências Sociais (UFICS) cujo objecto foram estudos sobre

---

<sup>13</sup> Para as noções de “estruturas estruturadas” e “estruturas estruturantes”, Cf. Bourdieu, “O Poder Simbólico”, Difel, Lisboa, 1989.

a masculinidade produzidos em espaços académicos de contextos socioculturais diferentes, mas tendo como pano de fundo o paradigma das relações sociais de género.

A experiência de trabalhar com os estudantes finalistas do Curso de bacharelato em Ciências Sociais proporcionou um ambiente propício para reflectir sobre os limites da teoria feminista corrente em Moçambique e das abordagens de género a que ultimamente se tem recorrido por influência, até, de um certo “modismo.

Mas é, em relação a um trabalho mais sistemático que surgem as nossas reflexões. Com efeito, em “Poder e Femicídio”, um estudo que analisa os crimes por homicídios cometidos contra e, algumas vezes, por mulheres em Moçambique, um grupo de investigadoras feministas do WLSA Moçambique, foram tomados como o protótipo duma tendência analítica específica sobre os fenómenos de género no país (WILSA MOÇ, 2001).

O pressuposto teórico que orienta esse trabalho, mas não só, e que tem estado na base de toda a pesquisa sobre as relações sociais de género em Moçambique sugere que “as relações sociais entre homens e mulheres são estruturadas por um poder orientado pela contínua subalternidade feminina” (Osório, at. al., 2001).

Nesta óptica, as investigadoras da WLSA-Moçambique constataam, mesmo em pesquisas anteriores ao “Poder e Femicídio”, que “os fundamentos normativos que regulam a sociedade moçambicana (independentemente do espaço analisado) embora penalizem a morte cometida sobre o homem e mulher, representam de forma muito mais gravosa o crime praticado pela mulher”. É assim – continuam as autoras – “que as mulheres que cometem crimes contra os seus companheiros e cônjuges são vistas como agressoras, não apenas no sentido de retirar a vida de alguém, mas por romperem violentamente com um modelo social que as remete para um papel de passividade e submissão” (op. cit. p...).

Como se pode depreender desta explicação, está presente uma tentativa de desculpabilizar as mulheres criminosas e tornando-as vítimas duplas: vítimas do modelo

patriarcal, por um lado, e vítimas da violência dos seus parceiros, por outro. Neste sentido, a sua violência passa a ser uma violência legítima. Os homens são, com efeito, os eternos vencedores neste modelo enquanto as mulheres são as eternas perdedoras. Embora pareça defensável este argumento por facilmente poder reunir fundamentos empíricos variados, o esquema dicotómico que o caracteriza parece-nos ser o *locus* das suas limitações.

Na verdade, esta proposta de estudo da masculinidade pretende indicar, também a partir de fundamentos empíricos, não só os limites do modelo explicativo recorrente, mas sobretudo, sugerir uma abordagem que dê mais relevância a processos sociais fenoménicos que possibilitem dar conta de outros aspectos de carácter fenomenológico presentes nas relações sociais de género.

As questões como, de que homem se fala? Ou quais são os homens de quem se fala? Como chegaram a se tornar homens? Em que contextos socioculturais e históricos são moldadas as suas identidades? Quem são os actores que participam nos processos de moldagem; visam construir essa ponte de diálogo. Estas questões sociológicas simples pretendem compreender os processos sociais, nos quais são produzidos determinados tipos de homem.

Neste sentido, não é objectivo imediato desta pesquisa a acção imediata sobre a realidade como tem acontecido com os estudos que constataam a “subalternidade da mulher” como a causa do seu sofrimento no conjunto das relações sociais de género. A constatação da subalternidade da mulher não pode, por si só, explicar os processos sociais a partir dos quais se reproduz essa subalternidade.

Em nossa opinião, o empreendimento compreensivo não pode ser alcançado com conceitos ideológicos como “femicídio” ou “feminização do sida”; o que não quer dizer que não se reconheça que morram mais mulheres vítimas da violência doméstica nem tentar negar o facto evidente de que a mulher é a mais infectada e afectada pela pandemia do HIV/SIDA.

Na verdade, esta tradição não é nova nem exclusiva às investigadoras do WLSA-Moçambique. Como chama a atenção Max Weber, (Giddens, 1998), só para retornar aos clássicos, a intenção de K. Marx em descrever as relações sociais desenvolvidas no modo de produção capitalista como sendo de exploração, ia muito além do exercício da compreensão e explicação sociológica. A carga ideológica da noção de exploração inclui, necessariamente, a valoração negativa dessa relação, logo, a necessidade de modificá-la, se se pensa num mundo mais justo.

O mesmo nos parece estar acontecendo nos estudos de género em Moçambique mas, mais especificamente, nos dois trabalhos em alusão. Parte-se de uma constatação, prévia, de que a subalternidade da mulher é negativa. O único esforço que se lhes reserva, é desmontar o sistema. Mas para desmontar o sistema seria preciso, primeiro, conhecê-lo não só na sua constituição, mas também os processos da sua auto reprodução.

A conclusão extraída do campo jurídico segundo a qual, “independentemente dos espaços analisados, os fundamentos normativos que regulam a sociedade moçambicana” penalizam dum maneira severa a mulher não traz muito de novo sobre o conhecimento da própria realidade. Nesta perspectiva, o modelo de explicação proposto e empregue não nos permite aferir os mecanismos através dos quais se constituem instituições sociais que conduziram a situação de “desvantagem” para as mulheres.

Exposto o problema nestes termos, a nossa proposta metodológica assenta nos seguintes pressupostos:

- i. Dar primazia a **condição existencial** dos homens e das mulheres. Isto é, o contexto sociocultural em que se desenvolvem as relações sociais de género. Efectivamente, acreditar que a doença do HIV/SIDA tem uma origem (causalidade) supersticiosa e não virológica reflecte, na nossa forma de ver, uma condição existencial dum sociedade confrontada com pelo menos dois tipos de processos de conhecimento, cada um com a sua própria lógica e

racionalidade: o conhecimento supersticioso e o conhecimento científico. Assim, o esforço sociológico é o de empaticamente tentar penetrar para perceber a gramática da racionalidade (Serra,...) dos sujeitos sociais concretos.

- ii. Entender a masculinidade não como uma essência masculina dos homens, se não como uma identidade social e cooperativamente construída por homens e mulheres (Morrel, 1998)
- iii. Efectuar uma pesquisa empírica que busque o sentido e a intencionalidade da **acção social** (Weber, ...) dos actores sociais sem perder de vista o **habitus**, quer dizer, os esquemas e as predisposições (Bourdieu, 1979) que condicionam a acção social no campo da sexualidade. Mas, muito mais importante ainda, como os processos e práticas simbólicas constitutivas duma realidade social sexuada ocorrem.

Neste sentido, a dimensão do conflito é trazida da perspectiva crítica das relações sociais de género. O eixo de conflito não é apenas circunscrito ao binómio homem-mulher, como nos parece habitual na abordagem feminista já aludida, mas também do campo geracional e dentre as várias categorias de mulheres, como por exemplo, o conflito sogra-nora na disputa da figura masculina.



## **7. Metodologia**

### *7.1 O campo de análise e desenho da amostra*

Estabelecido o quadro teórico e metodológico que orientaria as nossas reflexões, tratamos de delimitar o campo de análise e de definir as categorias sociais que iriam nos fornecer o material empírico para as nossas discussões. Assim, a população de estudo foi constituída por indivíduos de duas áreas rurais ou semi-rurais, nomeadamente o distrito de Chibuto e o distrito da Manhiça.

Cada um destes espaços se justifica por razões específicas, embora todas arbitrárias: Chibuto assim como Guijá, na província de Gaza ou todo o perímetro Chókwé-Guijja-Chibuto, enquanto espaços de socialização e de formação de identidades sociais, sobretudo masculinas, parecem ser vistos no imaginário popular do sul de Moçambique, como os “baluartes” da masculinidade do machangana.

Com efeito, prevalece para estes locais a percepção, ou melhor, o estereótipo segundo o qual o homem destes locais continua mantendo vivos os elementos tradicionais do que se considera personalidade de um “homem de verdade”: ser trabalhador nas minas da África do Sul; “usar a força física para resolver os conflitos que lhe surgem – a chamada solução de punho; “mandar na mulher como deve ser”; entre outros.

Já para o distrito da Manhiça, embora a ideia fosse de perseguir a ideia de homem, as razões não se prendem tanto com a ideia de espaço com características socializadoras peculiares como no primeiro, mas por este possuir um dos locais privilegiados da formação, através duma instituição formal, também um homem “digno de o ser”. A instituição militar. Manhiça possui um dos maiores, senão o maior centro de instrução militar do país. Hoje, este tipo de centros já não é exclusivo a jovens de sexo masculino como também de sexo feminino. No entanto, consideramos que as ideias de coragem, autonomia e decisões resolutas, continuam os elementos estruturantes na constituição da identidade masculina.

Uma terceira razão que serve para os dois espaços, tem a ver com a ideia de corredor de risco na propagação do vírus do HIV/SIDA devido, principalmente, ao intenso tráfego e influência de migrantes mineiros provenientes da vizinha África do Sul.

Para cada unidade de observação empírica, Chibuto, cidade de Chibuto e arredores, e Manhiça, centro de instrução militar de Munguine, foram realizadas 20 entrevistas semi-estruturadas distribuídas pelas seguintes sub-categorias etárias: homens dos 15-25 anos (5 entrevistas); homens dos 26-45 anos (5 entrevistas); homens dos 46-60 anos (5 entrevistas). Mulheres dos 12-21 anos (1 entrevista); mulheres dos 22-35 anos (1 entrevista); mulheres dos 36-45 anos (1 entrevista). Assim, no total das duas unidades de observação empírica, foram realizadas 40 entrevistas.

Para a colecta da informação necessária para a discussão da hipótese do trabalho, foi definida a entrevista semi-estruturada como o instrumento de observação mais adequado. As questões do guião da entrevista foram estruturadas em quatro variáveis de análise que consubstanciarão o material empírico necessário: (i) a *ideia de Homem*; que deveriam ajudar a captar os elementos constitutivos do universo “simbólico-cultural” masculino no espaço primário da socialização – a família. (ii) *iniciação sexual* (mitos e tabus de interdição); que permite igualmente entender o início da actividade sexual como sendo a expressão da mudança de status social e da percepção de ser Homem. (iii) a *prática sexual*; que permite captar o sentido da masculinidade na sua forma constitutiva através dos discursos sobre prazeres. E, finalmente, (iv) a relação entre as três dimensões da pesquisa: *masculinidade, sexualidade e HIV/SIDA*; para estabelecer a relação entre o exercício da masculinidade e da sexualidade com a ideia de risco representado, neste caso pelo vírus do HIV/SIDA.

## **8. Apresentação dos resultados**

Como foi descrito acima, nesta secção apresentamos os resultados das entrevistas realizadas nas duas unidades de observação empírica de acordo com as quatro variáveis de análise já referidas. Para efeitos deste trabalho, constituem resultados de trabalho empírico as ideias dominantes dos informantes em cada uma das quatro categorias de análise definidas.

### *8.1 A ideia de homem*

O instrumento de observação foi concebido de tal modo que os informantes do sexo feminino pudessem exprimir a sua própria concepção do homem, em função quer das experiências individuais e colectivas, enquanto mulheres, quer mesmo a partir do discurso dos próprios homens. Por sua vez, os entrevistados do sexo masculino igualmente foram instados a exporem a noção que eles próprios tem do que é ser-se homem.

A ideia de homem que os entrevistados demonstram ter é, primeiro, apresentada em dois grandes eixos, de acordo com a natureza dos depoimentos, se eram de homens ou de mulheres. Com efeito, os primeiros resultados deste exercício indicam que a noção revelada pelos homens sobre o que é ser homem, tende a destacar aspectos como autonomia individual, poder sexual e de procriação, poder de decisão, poder de conquista, constituição e provisão da família, aprovação e/ou reconhecimento pelos pares.

“Eu, aqui na Manhiça, andei muito, quer dizer namorei muitas mulheres. Durante esse tempo não tinha um pensamento de estar com a alguém... então comecei a pensar que se estivesse com alguém todo o tempo, talvez estivesse numa condição que amanhã me satisfizesse. E daí comecei a

pensar em arranjar uma mulher para viver comigo e daí descobri que estava tendo um crescimento. Arranjei alguém e já tenho filhos. Quando chego em casa eles me chamam, papá, papá... prontos. Todos os meus colegas, com a mesma patente que eu, sempre iam dormir fora porque tinham família e eu ficava sozinho..., quer dizer, não me sentia um homem completo e por isso, não podia ter as mesmas conversas que eles. Eu não me sentia à vontade. Comecei a ter o desejo de ser igual a eles. Ter uma casa, um prato, ter filhos...” (Tenente Maderia, 29 anos, Manhiça)

“Senti-me homem pela primeira vez quando fiz sexo. Tinha 14 anos...”(Tenente canana, 40 anos, Manhiça)

“Recordo-me que comecei a considerar-me homem completo quando andava na escola. Tinha 14 a 15 anos. Foi nessa altura que sonhei a envolver-me sexualmente com uma mulher, daí comecei a ficar interessado por algumas meninas da zona” (informante, 55 anos, Chibuto).

“... Para me sentir homem de verdade foi quando conheci uma mulher, dormi com ela, começamos a namorar, a partir daí me senti homem por que depois engravidei-a...” (informante, Chibuto)

Por sua vez, enquanto os homens dão maior relevo à dimensão sexual na construção da sua identidade masculina onde se destaca, muitas vezes de forma implícita, a noção de “virilidade”, a noção revelada pelas mulheres entrevistadas, embora não difira tanto da noção dos homens, estas salientem elementos como “responsabilidade”, “autoridade” e “respeito” à mulher. Significando *responsabilidade* aqui saber ou ser capaz de prover a família, cuidar dela e defendê-la. Ao lado disso, aparecem as noções de “respeito”, “descrição” e “saber ouvir a mulher”, uma vez que há consciência nelas e

reconhecimento de que o espaço de mobilidade do homem é naturalmente mais alargado que o da mulher.

“... um homem é aquele que tem respeito com a mulher..., um marido é responsável, deve ter cuidados porque geralmente são os homens que fazem mal, andam com mulheres lá fora e trazem para aqui em casa doenças para vir transmitir a própria senhora. Entendo que ser um homem é ter responsabilidade, o homem tem que ter amor com a sua esposa”  
**(informante, Chibuto)**

“... homem é para mim uma pessoa formada, com carácter especial de homem, com comportamento de homem e responsável por mim.”  
**(informante, Munguine, Manhiça).**

“... o homem é aquele que tem sexo masculino, tem muita responsabilidade e cuida da família e da mulher” **(informante, Munguine, Manhiça).**

“O meu marido. Considero-o homem porque me satisfazer sexualmente. Faz trabalhos pesados de casa e educar os nossos filhos” **(Entrevistada, Munguine, Manhiça)**

A título de exemplo, à pergunta feita a mulheres sobre “quando, ou em que circunstâncias é que te consideras que estás diante de um homem de facto”; muitas das informantes sublinham o aspecto biológico e os papéis sociais alocados a homens pela sociedade como os definidores de carácter do género masculino.

“ considero que estou perante homem quando tem sexo diferente e quando faz coisas que a mulher não faz como cozinhar, varrer, lavar...”  
**Informante, Munguine, Manhiça).**

“... está-se na presença de um homem quando tem um sexo, uma estatura diferente do que da mulher, quando age como todos os homens, estuda ou trabalha para organizar seu futuro” (**informante, Munguine, Manhiça**).

(...)

## 8. 2 *Iniciação Sexual*

Todos os informantes descrevem a iniciação sexual como o indicador e, por isso mesmo, o grande momento da mudança de estatuto social. A primeira relação sexual é entendida como a prova inequívoca da afirmação da sua masculinidade, para os homens, ao mesmo tempo que são reveladas as regras e os tabus que governam o campo da sexualidade.

O homem é visto como aquele que deve, sempre, saber antecipar os desejos da mulher. A sua afirmação passa, também, por uma gestão “competente” deste exercício de jogo de expectativas e de subtilezas. A iniciação sexual ocorre, quase sempre, numa situação mais profana onde envolve a presença do rapaz e da rapariga ou, em casos específicos, de sedução de mulheres mais velhas sobre o sujeito masculino.

“o acto sexual só tinha sentido pelo efeito de orgulho de me sentir homem e menos pelo acto em si. Senti orgulho depois de ter feito amor com ela.... eu tenho de mostrar que eu sou homem . tenho de comê-la. Tenho de conseguir fazer amor com aquela fulana”. (**Capitão Garrafão, 39 anos, Manhiça**)

“Tinha 17 anos quando me encontrei com uma senhora mais velha do que eu e me pediu para fazer sexo. Não sabia nada e ela pensava que eu soubesse. Foi a partir dessa altura que passei a ter gosto de sexo”. (**entrevistado, Chibuto**)

“Tinha 15 anos. Fiz relações sexuais. Tudo começou naquelas brincadeiras no corpo duma menina. O momento que me marcou foi quando esporei.... aquilo significou que ao fazer aquilo marcou uma vitória” **(Entrevistado, Chibuto)**

“Recordo-me. Tinha 17 anos. Partiu das brincadeiras, depois pus a moça no chão, na machamba. Ela queria mas eu não sabia. O coração passou a sentir. Quer tê-la diariamente... Foi o desejo ardente que tinha por ela. Conversamos nós dois e ela conversava muito bem comigo. E ela dizia que se eu fosse ter com ela com frequência ia apanhar o que eu queria ” **(entrevistado, Chibuto)**

Vista na perspectiva feminina, a iniciação sexual é um momento de descoberta e surpresa quer no sentido do seu próprio corpo quer do fenómeno em si. Todo o processo parece estar sendo liderado sempre pela parte masculina.

“Éramos colegas da escola. Ficamos amigos. Um dia saímos juntos para a catequese, de lá levou-me para casa dele. A um dado momento começou a acariciar-me e a beijar-me. Pediu-me para tirar a roupa. Ele apagou as luzes, penetrou-me. Eu comecei a sangrar e a chorar. Então ele me levou para casa. Eu era inocente. Este momento marcou a minha inocência. Não sabia nada das relações sexuais. Fiquei perturbada. Não imaginava como era essa coisa das relações sexuais. Conversei com a minha irmã que tinha 23 anos. Ela me disse que devia fazer aquilo que o homem dissesse, mas que devia ter cuidado com os gestos porque podia-me ferir e engravidar. Para não engravidar devia contar os dias do ciclo e fazer nos dias não férteis ou usar o preservativo... mas ela também não sabia muito do preservativo...” **(entrevistada, Munguine, Manhiça)**

“A minha relação sexual foi aos 18 anos (risos). Foi tudo muito rápido. Ele levou-me ao seu quarto e disse me que se éramos namorados devíamos

fazer sexo e nos amarmos. Tirou-me a roupa, deitou-me acariciou-me rapidamente e me penetrou rapidamente. No fim disse-lhe que não ia esquecer-lhe pois ele tinha me feito uma mulher!...” **(Entrevistada, Munguine, Manhiça)**

“Eu tinha 18 anos. O meu namorado sempre me pressionava para termos relações sexuais, e eu não aceitava...., até que um dia... (risos) ele levou-me para a cama quase que à força e depois me penetrou... (silêncio)...” **(Entrevistada, Munguine, Manhiça)**

“(silêncio)... éramos namorados. Ele levou-me a casa dele e, dentro do quarto, pediu-me para tirar a roupa e me deitar. Eu fiz como dizia... foi assim mesmo como fizemos (risos). Ele disse para não ter outro homem porque ele tinha sido o primeiro. É com ele que vivo até hoje. Temos 2 filhos.... Me lembro da dor na hora de penetração... mas também que já era adulta e responsável” **(entrevistada, Munguine, Manhiça).**

### *8. 3 Actividade sexual*

O objectivo desta variável, como dissemos acima, visava tentar captar a concepção masculina do prazer através duma etnografia das relações de género durante o processo do acto sexual. Para esse fim, foram colocadas as mesmas questões tanto a homens quanto a mulheres, a saber: “O que é, para ti, fazer sexo”; “O que esperas duma mulher (ou dum homem, no caso da entrevistada for mulher) numa relação sexual”; “acha que as mulheres foram feitas para satisfazerem o desejo sexual dos homens”; “Nas relações sexuais entre homem e mulher, qual é o momento que consideras mais importante e por quê”; “Para ti, qual é a importância da ejaculação no acto sexual”.

A análise dos depoimentos reunidos mostra haver grandes semelhanças, principalmente no que respeita à definição da actividade sexual. A maioria dos entrevistados qualifica a



actividade sexual, acima de tudo, como uma necessidade biológica. Tanto homens quanto mulheres entrevistados sublinham que é de natureza as pessoas fazerem sexo.

“Fazer sexo é o cruzamento de dois sexos diferentes, o feminino e o masculino... é uma coisa que nascemos e encontramos. Faz parte da vida. Mesmo os animais fazem...um homem sem uma mulher a vida não é possível. Porque as mulheres, às vezes, ficam doentes e vão ao hospital. O doutor diz que para ficarem saudáveis tem ir fazer sexo com um homem e vice-versa. ... Sim as mulheres foram feitas para ficarem satisfeitas com o nosso sangue. A ejaculação é o cúmulo. Se não acontecer considero que não fiz nada”. **(entrevistado, Chibuto)**

“O homem precisa duma mulher para satisfazer aquele sangue... acho que as mulheres foram feitas para satisfazerem o desejo sexual do homem, pois o trabalho é esse mesmo. Porque quando durmo com ela, já tenho raiva de fazer uma pessoa por causa daquele sangue que tirei. A fase da relação mais importante é quando estou a esporar. Fazer uma relação sexual e não ejacular, não é relação sexual para mim. Tenho de ejacular para classificar como uma relação sexual. Se não fizer isso não posso dizer que fiz sexo porque tenho que tirar aquele sangue...” **(entrevistado, Chibuto)**

“fazer sexo é uma necessidade que aparece uma vez e outra para um homem. Isso implica que alguém tem se aliviar uma vez e outra. O ponto mais alto duma relação sexual é quando o homem chega a esporar, ejacular...” **(Entrevistado, Munguíne, Manhiça)**

“Fazer sexo é satisfazer um e outro sexualmente. O homem pode sentir o prazer mesmo sem ter ejaculado dentro da mulher, mas fica aquela

sensação de que hã... não fui a té lá!....” (**entrevistado, Munguíne, Manhiça**)

“É uma necessidade fisiológica, de se satisfazer.... o homem e a mulher precisam um do outro para se satisfazerem sexualmente. Mas, enquanto a mulher pode ficar durante muito tempo sem fazer sexo, o homem não... daí este recorrer, às vezes, à rapidinha. O acto sexual nas barracas, nos muros ou nas bermas da estrada. Chama-se rapidinha por que é o sexo de emergência... não dá para ficar muito tempo.... preparar a camisinha, usar e fazer, já é muito tarde..., podem ser pegos....” (**entrevistado, Munguíne, Manhiça**)

No entanto, se é notório nos depoimentos anteriores a tendência à valorização de aspectos simbólicos como o “depósito” do que os homens qualificam de “seu sangue”; as mulheres também falam da ejaculação intra vaginal, mas sobretudo o facto de serem “penetradas” como uma componente importante da prática sexual.

"... relação sexual é quando o homem e a mulher, além da penetração vaginal pelo homem, há troca de carícias e beijos entre os dois corpos. Uma mulher deve ter um homem. Ele é que tem um sexo diferente para lhe satisfazer. O mesmo acontece para o homem por que de natureza ele tem necessidades sexuais e precisa duma mulher para satisfazer.... Eu espero que o homem me acaricie, me beije e me penetre para me satisfazer, uma vez que a mulher não pode se satisfazer sozinha. O homem é que lhe dá prazer para o organismo funcionar bem. É uma necessidade biológica. O momento mais importante durante uma relação sexual é na hora de penetração e na hora de ejaculação dele... porque só assim se diz que... (silêncio)" (**entrevistada, Munguíne, Manhiça**).

"fazer sexo é a troca de carícias e beijos entre o homem e a mulher que termina com a penetração vaginal e com a ejaculação. Eu espero sempre

de um homem que me acaricie; me beije e me toque nas zonas onde eu sinto mais prazer, até à penetração e ejaculação. Para mim, o momento de ejaculação do homem e do orgasmo da mulher é o mais especial, porque é esse o fim último do sexo. Atingir o prazer" (**entrevistada, Munguíne, Manhiça**).

"para mim, fazer sexo é preciso uma pessoa crescer e ser adulta porque é uma responsabilidade. É juntar as «coisas», os sexos da mulher e do homem. Numa relação sexual eu espero que o homem ejacule dentro de mim. Só assim é que fico satisfeita. O momento mais importante é quando ele «dispara» (ejaculação) porque ele fica feliz e mais leve, e ele consegue o que queria no princípio". (**entrevistada, Munguíne, Manhiça**)

"fazer sexo é algo natural. Não sei se tem significado. Só sei que é dever do homem e da mulher. A mulher precisa do homem, sim. Porque sentimos o sangue a circular... e só com o homem é que podemos satisfazer as nossas vontades" (**entrevistada, Chibuto**)

(...)

#### *8. 4 Masculinidade, poder e risco*

A quarta variável que completa o quadro da pesquisa e sobre a qual também desenvolvemos um exercício etnográfico foi sobre a noção da masculinidade como prática, sendo, portanto, uma noção construída sobre a ideia de risco. Neste caso particular, o risco de contaminação pelo HIV/SIDA e/ou ITS.

O pressuposto fundamental aqui é que, tendo as pessoas tendência de construir, categorias de risco baseadas, não necessariamente nas definições biomédicas; que categorias culturais são formuladas na interconexão entre a noção da masculinidade e da sexualidade. Para o efeito, foram feitas perguntas comuns do conhecimento sobre o

HIV/SIDA e ITS mas, dum modo subtil, os informantes foram instados a reflectir sobre a sua condição de homens ou de mulheres; a necessidade "natural" de fazer sexo e o risco que isso representa perante o quadro da epidemia.

"Aqui na Manhiça, algumas mulheres aceitam usar o preservativo. Mas há outras que não querem ouvir do preservativo porque fica uma prática de sexo sem interesse. Porque o contacto é um aspecto importante... muitas mulheres dizem que nunca viram uma coisa igual a esta. Até há uma expressão que elas usam «um serviço com capa de chuva..."  
**(entrevistado, Munguine, Manhiça)**

"quando você propõe usar o preservativo, algumas mulheres dizem: «você não quer ter relações sexuais comigo assim por que acha que estou infectado... mas também há uma a ideia de que a morte é destino..."  
**(entrevistado, Munguine, Manhiça)**

"O homem, com o papel de convencer a parceira tem, também, pelo menos em teoria, de convencê-la a aceitar o preservativo... há também a tendência de associar a camisinha à ideia de má vida. É um complexo. Esse complexo existe" **(entrevistado, Munguine, Manhiça)**

" O que mata mais não é SIDA, mas o facto de manter relações sexuais com uma pessoa que abortou. Isso faz doenças graves do que a própria SIDA. por que o doente de SIDA pode ficar anos, mas quem fax sexo com uma pessoa que abortou, morre logo. No dia seguinte". **(entrevistado, Chibuto)**

" vejo-me em risco porque as relações sexuais..., não sei onde eventualmente vou contrair a doença. Estando sozinho não me vejo em risco" **(entrevistado, Chibuto)**

"acho que há maior risco. Não sei se posso ou não apanhar esta doença... se for convidado por uma mulher que conheço, posso aceitar. Mas se não conheço, não. Através da aparência consigo ver que não está doente..."  
**(entrevistado, Chibuto)**

Nos depoimentos anteriores parece haver uma clara indicação da predominância da dimensão moral que o uso do preservativo, como instrumento de gestão de risco, está enfermando. Efectivamente, parece estar aqui presente o fenómeno do paradoxo das consequências. O preservativo foi inventado para minimizar o risco de contaminação pelo HIV/SIDA, mas ele acaba sendo interpretado como símbolo da promiscuidade, logo negociado negativamente. Mas também há a indicação de que o potencial da mudança, dada a lógica do modelo, está mais concentrado na figura masculina do que feminina, por mais esforços de conscientização possam ser feitos nela.

"eu evito usar instrumentos cortantes não esterilizados. Uso o preservativo. Mas tenho tido dificuldades principalmente quando o meu parceiro não aceita usar o preservativo. Mas persisto porque tenho medo da doença..." **(entrevistada, Munguine, Manhiça).**

"a decisão de evitar o risco depende só das pessoas que correm o risco, no momento. Mas quem deve decidir é o homem porque ele é que tem a autoridade sobre a mulher. Essa foi a educação que recebi... eu não me considero em risco porque sou fiel, o meu parceiro também"  
**(entrevistada, Munguine, Manhiça).**

## *9. Discussão*

As primeiras indicações do material empírico aqui reunido apontam, pelo menos, no sentido de quatro questões directamente relacionadas com as variáveis analíticas propostas.

Muito embora possa parecer que homens e mulheres dão grau diferente ou diferenciado do que é ser homem, o facto mais importante aqui é que as noções que desenvolvem, como autonomia individual, poder sexual (dar prazer e procriar), poder de decisão, poder de conquista, constituição e subsequente provisão da família – para os homens, e, “responsabilidade”, “autoridade” e “respeito” à mulher; ser capaz de prover a família, cuidar dela e defendê-la; “descrição” e “saber ouvir a mulher” – para as mulheres, são um claro indicador que estes dois indivíduos de género passam pelo mesmo padrão de socialização. Neste sentido, há uma implícita noção do homem padrão em ambos os sujeitos sociais de género.

Tomando estas noções aqui reunidas como constituintes da “ideia de homem”, o que os sujeitos sociais concretos fazem é uma incessante busca deste homem. Por um lado, os homens reais buscam aquele homem socialmente definido, enquanto as mulheres, de igual modo, não param de procurar aquele outro. Neste sentido, o “homem de verdade” será, por parte dos homens a busca interna daquele homem e, as mulheres tentarão encontrar nesse mesmo homem, aquelas qualidades que elas as consideram fundamentais. Importa referir, porém, que este “homem completo”, pelo menos no sentido estatístico aqui descrito, poderá ser difícil de o ter. Funciona como um ideal-tipo weberiano

O mesmo pode dizer-se em relação ao processo de “iniciação sexual” e da “actividade ou prática sexual”. Quando os entrevistados homens dizem “consegui arranjar uma mulher”, ou “tinha que comer aquela fulana”, ou ainda, “engravidei-a” como sinais de crescimento e de prova de que eles também “conseguem”; temos presente o facto de que a masculinidade é construída na relação, principalmente com o sexo oposto.

Na verdade, enquanto a noção de homem que ambos os sujeitos têm parece mais abstracto, a iniciação e a prática sexual parecem trazer o aspecto mais concreto da masculinidade. Com efeito, a afirmação da masculinidade realiza-se numa relação directa ou simbólica com o sujeito do sexo feminino. Como afirma Bourdieu (1999) “como a lógica do agir masculino, diferentemente do agir feminino, é uma lógica de conquista, de

posse; a vivência e o exercício da sexualidade dos homens tende a estar centrada na conquista para a penetração e orgasmo”.

Deste ponto de vista, parece plausível a hipótese que levantamos acima de que a construção da identidade masculina é uma actividade “cooperativa” entre indivíduos masculinos e femininos. Ou seja, homens e mulheres, enquanto categorias de género, são produtos e produtores do modelo patriarcal que lhes informa sobre que papéis, em situações dadas, estes sujeitos sociais devem desempenhar, incluindo o exercício da sexualidade.

Alias, Bourdieu (1999: 13) discutindo a problemática da *dominação* tão largamente explorada nas relações de género, chega mesmo a chamar a atenção para o facto de que se a relação sexual se mostra como uma relação social de dominação, esta é, pelo menos, o único momento onde a relação de dominação se torna desejada, precisamente pelo objecto da dominação.

Com efeito, “uma vez que esta dominação está construída no e através do princípio de divisão fundamental entre o masculino, activo, e o feminino, passivo, e, mais importante ainda, porque este princípio cria, organiza, expressa e dirige o desejo – o desejo masculino como desejo de posse, como *dominação erotizada*, e o *desejo feminino como desejo da dominação masculina*, ou em última instância, como reconhecimento erotizada da dominação”; o sentido da dominação erotizada não pode ser, de forma alguma, vista no sentido político e ideológico que se insiste dar.

A ideia proposta pelo autor em ver a dominação erotizada como dominação desejada não pode ser aceite pelo feminismo radical, precisamente pelo sentido ideológico que o termo dominação encerra, tal e qual acontece com o termo exploração ou “feminização do SIDA”. Mas a dominação erotizada é um princípio de prazer, como atestam os depoimentos das mulheres entrevistadas sobre a prática sexual.

Com efeito, a ideia recorrente entre os homens ouvidos, segundo a qual “as mulheres foram feitas para ficarem satisfeitas com o *nosso sangue* (esperma), versão masculina da ideia expressa pelas mulheres de que “o homem tem que me penetrar para me satisfazer”; ou de que “o momento mais importante é na hora de penetração e da ejaculação dele”, ou ainda de que “espero que ejacule dentro de mim... só assim é que fico satisfeita e ele fica feliz e mais leve...” demonstram que o sentido de dominação não pode ser mais o mesmo que o sentido ideológico defendido pela versão feminista.

É preciso, na verdade, olhar para a “longa espera pela dominação” que a mulher faz para que o homem a aborde e lhe proponha a necessidade de a dominar, ou o convite subtil para que o homem cumpra com o seu papel de “dominador”. Assim entendida, a dominação erotizada não pode ser confundida com violência. A dominação erotizada é um princípio de prazer. As expressões “passar o sangue” ou “ser penetrada e ejacular dentro” são simultaneamente expressões da masculinidade e feminilidade e, portanto, da realização do modelo no campo da sexualidade. O homem é aquele que penetra, enquanto a mulher é aquela que é penetrada. O ciclo da relação fecha.

Não se passa o *sangue* por uma questão de força ou de poder; como não é se *penetrado* pela fraqueza ou ausência de poder. Passa se o sangue e se é penetrado porque é prazeroso para ambos, ou pelo menos devia sê-lo; ao mesmo tempo que passar sangue e ser penetrada são elementos da sexualidade definidores das identidades masculina e feminina.

O fenómeno da violência de género que efectivamente ocorre não pode ser explicado a partir do domínio da sexualidade, mas através dela. A violência de género, sobretudo a ideia de “feminização do SIDA” como violência, não nos parece plausível se for entendida como violência do género masculino sobre o género feminino porque, como argumentamos, o modelo patriarcal não é modelo dos homens para dominar as mulheres. É um modelo de estruturação das relações sociais, incluindo o campo da sexualidade onde é construída e reconstruída a estrutura dos prazeres. A questão que se põe é como a



estrutura dos prazeres, social, histórica e culturalmente construída se põe perante o desafio posto pela pandemia do HIV/SIDA?

Esta é uma questão bastante complexa que só pode ser respondida com um esforço continuado de pesquisa, tanto no campo da sexualidade quanto dos contextos sociais e culturais. Com efeito, o trabalho de campo do qual ensaiamos este pequeno debate não nos esclarece muito, principalmente a começar pela própria pesquisa, isto é, se teremos feito as questões apropriadas para o alcance da informação que seja o suporte da discussão. Todavia, uma ideia que pode servir de ponto de partida é que a noção de masculinidade parece ser, ela mesma, uma ideia que ganha substância por estar associada à ideia de risco.

Neste sentido, a masculinidade não se define pelo facto de alguém ter a posse do pénis, portanto ser do sexo masculino e poder penetrar; a masculinidade como prática, se configura no próprio exercício da gestão do risco. A masculinidade é o poder de domínio sobre o risco. Postas as coisas nestes termos, a questão passa a ser outra. Qual é o nível de consciência de risco representado pelo HIV/SIDA nos actores sociais, uma vez que a natureza deste risco interfere na lógica e estrutura dos prazeres da prática sexual?

Portanto, “juízos” como “eu não como banana com casca”, “não tomo banho com guarda-chuva”, ou “há mulheres aqui na Manhiça que não querem ouvir falar do preservativo porque dizem que fica uma prática de sexo sem interesse... porque o contacto é um aspecto importante”, todos estes atribuídos às mulheres; ou quando estas afirmam que “tenho tido dificuldades, principalmente quando o meu parceiro não aceita usar o preservativo...”; ou ainda “a decisão de evitar o risco depende das pessoas que correm esse risco. Mas quem deve decidir é o homem porque ele é que tem a autoridade sobre a mulher...”, podem ser vistos como expressão de conflito entre as três dimensões aqui colocadas.

## *10. Considerações Finais*

Chegados a este ponto, os resultados reunidos e analisados parecem sustentar a nossa hipótese de que o homem de que se fala não é produto da conspiração do modelo patriarcal para dominar as mulheres. Fica, portanto, bastante claro que a busca da autonomia através do trabalho que possibilita prover a família, por um lado e o desempenho sexual funciona como as principais referências para a construção do modelo de comportamento dos homens, e, por conseguinte da ideia do homem que tem que *ser* ou que tem que *se ter*.

Com efeito, como apontava Nolasco (1995) «o trabalho define a primeira marca da masculinidade, na medida em que, no plano social, não só viabiliza a saída da própria família, como também o trabalho confere ao homem um status de independência que se limita ao campo financeiro. Do mesmo modo, no plano da sexualidade, os homens, particularmente, são instigados desde cedo a falar e valorizar o sexo, não como possibilidade de expressão de si mesmos, mas como maneira de reproduzir o modelo de comportamento para eles determinado».

Portanto, a ideia de homem está directamente relacionada, ou melhor, construída no próprio processo da relação entre homens e mulheres, sendo estas agentes importantes, sobretudo, na primeira fase da construção da identidade masculina. Por outro lado, o princípio dos prazeres governa tanto a percepção masculina quanto feminina da prática da sexualidade. Não havendo, por isso, um princípio de prazer para os indivíduos do género masculino e outro para os do género feminino. É deste princípio dos prazeres sexuais que a relação entre masculinidade, risco e HIV/SIDA deve ser entendida. Masculinidade é, no fundo risco e, para a realização da conquista e experimentação do prazer, tem que se correr o risco. O vírus do HIV/SIDA pode estar sendo colocado no plano normal da gestão do risco, fundamental para o exercício contínuo da masculinidade.

## **Referências bibliográficas**

- GIDDENS, Anthony. (1992), *A Transformação da Intimidade*. São Paulo, Unesp.
- BOURDIEU, Pierre. (1999), *A Dominação Masculina*. Rio de Janeiro, Beltrand Brasil.
- CONNELL, R. W. (1997), "La Organización social de la masculinidad", in Tereza Valdez & José Olavarría (eds), *Masculinidad/es*, Ediciones de las mujeres, Santiago.
- KAUFMAN, Michael. (1997), "Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres", in Tereza Valdez & José Olavarría (eds), *Masculinidad/es*, Ediciones de las mujeres, Santiago.
- TOURAINÉ, A, & KHOSROKHAVAR, F. (2001) "Sexo e Género", in *A Procura de Si*, Lisboa, Instituto Piaget.
- EPPRECHT, Marc. (2000/01), "Theorizing Gender and feminisms in Contemporary African Studies". *Safere: Southern African Feminist Review*, Vol. 4, nº 2/Vol. 5 nº 1.
- BINDURA-MUTANGADURA, Gladys. (2000/01), " HIV/AIDS, Poverty and Elderly Women in Urban Zimbabwe". "Theorizing Gender and feminisms in Contemporary African Studies". *Safere: Southern African Feminist Review*, Vol. 4, nº 2/Vol. 5 nº 1.
- MBILINYI, Marjorie, (1992), "Research Methodologies in Gender Studies". *Gender in Southern Africa: conceptual and theoretical Issues*. Harare, Sapes Books.
- McFADDEN, Patrícia. (1992), "Sex, Sexuality and the Problems of AIDS in Africa". *Gender in Southern Africa: conceptual and theoretical Issues*. Harare, Sapes Books.
- MORRELL, Robert. (1998), "Of Boys and Men: Masculinity and Gender in Southern African Studies". *Journal of Southern African Studies*, Vol. 24, Number 4, December.
- NIEHAUS, Isak. (2000), "Towards a Dubious Liberation: Masculinity, Sexuality and power in South African Lowveld Schools, 1953-1999". *Journal of Southern African Studies*, Vol. 26, Number 3, September.
- OLEJE, Iabo. (2000), " Gender and Good Governance in Africa", in Dani W. Nabudere, *Globalization and the Post-Colonial African State*, Harare, AAPS BOOKS.

UNAIDS/PANOS. (2001), *Young Men and HIV: Culture, Poverty and Sexual Risk*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS/ The Panos Institute.

FOREMAN, Martin. (1999), *AIDS and Men: taking Risks or taking responsibility?* London, Panos/Zed Books.

BARNETT, Tony & BLAICKIE, Piers. (1994) *AIDS in Africa: its present and future impact*. John Wiley & sons, New York.

SEPULVEDA DA FONSECA, A. J. M. (1998), *A identidade masculina segundo Robert Bly: o paradoxo entre o real e o imaginário*. Tese de Mestrado. Lisboa, Universidade Aberta.

CASIMIRO, Isabel. Impacto sócio-económico do HIV/SIDA nos agregados familiares das cidades de Maputo e Quelimane: um estudo numa perspectiva de género, CEA/MMCAS, Maputo, 2001

ARNALDO, carlos. Factores Socioeconómicos Associados com a Percepção Individual do Risco de Contrariar o HIV/SIDA em Moçambique. CEP-UEM, Fevereiro, 2004.

MISAU/DPS. (2002), *Estudo Sobre o Impacto do SIDA nos Serviços de Saúde em Moçambique*. Maputo.

CEA/FDC. (2002), *Estudo base do projecto Kulhuvuka - Corredor de Esperança*. Maputo.

CEA/MMUCAS. (2001), *Género e SIDA: impacto sócio-económico dos agregados familiares. Os casos de Maputo e Quelimane*. Maputo.

## **Documentos**

Panos/SWAA. (2001), *Homens e o HIV/SIDA em Moçambique*. Panos e SWAA, Maputo.

UNISIDA. (1998), *Género e HIV/SIDA*. Genebra.

UNISIDA. Mudança de comportamento Sexual em relação ao HIV/SIDA: até onde nos levam as teorias. Colecção boas práticas, 1999.

UNICEF/ESARO. (2001), *Gender, Sexuality & HIV/AIDS in Education: Eastern & southern Adrica region* (Highlights of the malawian Workshop).

SADC. (2000), Regional Human development Report

RNDH/PUND. (2001), *Moçambique. Mulher, género e desenvolvimento humano: uma agenda para o futuro*. Maputo