



Chamado para Cuidar
No.1

Vozes Positivas

**Líderes Religiosos Vivendo
ou Pessoalmente Afectados
com HIV e SIDA**

**Editado por Gideon Byamugisha
e Glen Williams**

**Traduzido para Português por:
RCHS
Rede Cristã Contra HIV & SIDA em Moçambique**





Vozes Positivas

**Líderes Religiosos Vivendo ou
Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA**

**Editado por Gideon Byamugisha
e Glen Williams**

Traduzido para Português por:

RCHS

Rede Cristã Contra HIV & SIDA em Moçambique



Iniciativa Ecumenica de HIV e SIDA em Africa
Um projecto do Conselho Mundial das Igrejas



Publicado pela Estratégias para a Esperança (Strategies for Hope Trust),
93 Divinity Road, Oxford OX4 1LN, UK.

Email: sfh@stratshope.org; website: www.stratshope.org

em parceria com:

ANERELA+ e Visão Mundial Internacional.

© Strategies for Hope Trust

ISBN 978-1-905746-44-6 (E-book)

ISBN 978-1-905746-22-4

Primeira edição em inglês: Outubro 2005

Primeira edição em português: Janeiro 2009

Reimpressão: Novembro 2012

Extractos desta publicação podem ser gratuitamente reproduzidos para propósitos não lucrativos, dando conhecimento ao editor e aos autores relevantes. Organizações que desejarem produzir adaptações ou traduções desta publicação deverão pedir a permissão da Estratégias para a Esperança nos endereços acima fornecidos ou via email: sfh@stratshope.org

A publicação e distribuição deste livro foi financeiramente apoiada pela CAFOD, ICCO e Meal-a-Day. CAFOD, Bureau Cristão da SIDA na África Austral, Visão Mundial Internacional e a Sociedade Unida para a Propagação do Evangelho supriram as necessidades de avaliação e plano que levaram à produção deste livro e outros da coleção *Chamado para Cuidar*. A visão expressa neste livro, todavia, não reflete necessariamente as políticas destas organizações.

Esta reimpressão de *Vozes Positivas* foi financiada por Misereor, Organização dos Bispos Católicos da Alemanha para a Cooperação de Desenvolvimento.

Todas as citações bíblicas são da *Bíblia Boas Novas* (1995), excepto as constantes na pág. 26, que são da *Nova Versão Internacional* (2003). A citação do *Alcorão* na pág. 22 é da tradução de Abdullah Yusuf Ali; a citação do *Haddiths* na pág. 16 é da tradução de Sahih Bukharie Sahih Muslim.

Desenho: Alison Williams

Capa: Alison Williams, com Alan Hughes e Lucy Y. Steinitz

Fotografia: Mathias Mugisha

Composição: Alison Williams

Impressão por Photolit Printing Ltd

Editado e produzido por G&A Williams, Oxford, Reino Unido.

Vozes Positivas

ÍNDICE

Agradecimentos	4
Acrónimos	4
Prefácio: Os materiais do <i>Chamar para Cuidar</i>	5
Prefácio por Canon Gideon Byamugisha	8
Introdução	9
História 1 Reverendo Ayano Chule, Nigéria	11
História 2: Elsa Ayugi Ouko, Quênia	13
História 3: Alhaji Mamman Musa Pumta, Nigéria	15
História 4: Pastor David Balubenze, Uganda	17
História 5: Anisia Karanja, Quênia	19
História 6: Sheikh Ali Banda, Zâmbia	21
História 7: Rev. Paul Muwaguzi Sentamu, Uganda	23
História 8: Pastor Ephraim Disi, Malawi	25
História 9: Irmã Leonora Torach, Uganda	27
História 10: Reverendo Christo Greyling, África do Sul	29
História 11: Jacinta Mulatya: Quênia	31
História 12: Dr. Pat Matemilola, Nigéria	33
História 13: 'Mark' Camarões	35
História 14: Rev. Philippe Ndembe, República Democrática do Congo	37
Apêndice: Definições	39



Agradecimentos

Gostaríamos de expressar a nossa profunda apreciação a várias pessoas e organizações que contribuíram para a compilação de Vozes Positivas.

Gostaríamos de agradecer a CAFOD - Bureau Cristão da SIDA para a África Austral, a Sociedade Unida para a Propagação do Evangelho e Visão Mundial Internacional, que custearam a avaliação das necessidades, o desenvolvimento do conceito e o trabalho de planificação que levou à iniciativa *Chamado para Cuidar*. Estamos profundamente gratos por sua confiança, encorajamento e paciência. Gostaríamos também de agradecer ao Conselho das Igrejas Diaconato, à Visão Mundial da África do Sul, ao Rev. Dr Anne Bayley, Rev Christo Greyling, Sr Alison Munro, Logy Murray, Dr Welly den Hollander, Dr Lennart Karlsson, Tracey Semple, Rev Gary Thompson e Phumzile Zondi pela sua assistência no workshop da avaliação das necessidades e reuniões de planificação.

Estamos profundamente gratos ao CAFOD, ICCO e Meal-a-Day, que custearam a produção e distribuição deste livro.

Sentimo-nos grandemente endividados com as pessoas que se seguem por terem lido e comentado os rascunhos deste livro: o Reverendíssimo Dr Justice O. Akrofi, Dra Sylvia J. Anie, Rev Brian e Rev Lynnel Bergen, Ken Casey, Dr Jenny Coley, Dr Rena Downig, Jean e Rev Sid Garland, Rev. Sammy Gumbe, Rev. Japé Heath, Anísia Karanja, Paulina Kumah, Roger Lees, Jo Maher, Rev Zebedee Masereka, Dr Pat Matemilola, Rev Fatusi Olayemi e Lucy Y. Steinitz.

Hendrix Dzama e Sheikh Ali Banda que amavelmente aconselharam nas citações da Bíblia e do Alcorão.

Sobretudo, gostaríamos de expressar os nossos sinceros agradecimentos aos 14 líderes religiosos que graciosamente autorizaram-nos a publicar seus testemunhos neste livro. Por partilhar conosco os seus sentimentos, experiências e discernimento no HIV e SIDA. Eles estão a ajudar a quebrar as barreiras do silêncio, estigma e discriminação que estão ainda em torno da pandemia do HIV.

Canon Gideon Byamugisha
Presidente da ANERELA+

Glen Williams
Editor de Séries, Estratégias para a Esperança

Acrónimos

SIDA	Síndrome de Imuno-Deficiência Adquirida
ANERELA+	Rede Africana de Líderes Religiosos Vivendo Com ou Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA
ARV	Antiretroviral
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana
ICASA	Conferência Internacional de SIDA e STIs em África
KENERELA+	Rede Queniana de Líderes Religiosos Vivendo ou Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA
PVS	Pessoa vivendo com HIV/SIDA
UNERELA	Rede Ugandesa de Líderes Religiosos Vivendo com ou Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA
ATV	Aconselhamento e Testagem Voluntária

Prefácio

Sobre o material do Chamado para Cuidar

No meio de toda dor e sofrimento causados pelo HIV e SIDA muitas pessoas encontram-se com dificuldades de discernir a face do Deus de amor. No entanto, há uma forte tradição cristã de que viemos a conhecer verdadeiramente a Deus, não através dos esforços intelectuais, mas por mostrar amor aos outros.

A primeira carta de João diz: “Amados, amemos uns aos outros, pois o amor procede de Deus. Aquele que ama é nascido de Deus e conhece a Deus.” (1 João 4:7). A carta de João continua: “Se alguém afirma: ‘eu amo a Deus’, mas odeia seu irmão, é mentiroso, pois quem não ama seu irmão, a quem vê, não pode amar a Deus, a quem não vê. Ele nos deu este mandamento: ‘quem ama a Deus, deve também amar o seu irmão’.” (1 João 4:20-21).

Colocar este princípio em prática, contudo, não é necessariamente simples ou fácil. De outra forma pode ser extremamente difícil mostrar amor às pessoas cujos valores, crenças, comportamentos e padrões de vida são marcadamente diferentes dos nossos. Todavia, estas diferenças não fazem deles a parte minúscula da família humana, criada à imagem de Deus. E se não ousarmos assumir o risco de mostrar amor aos outros, o nosso conhecimento do amor de Deus não cresce.

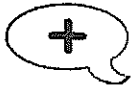
Jesus disse: “Ame ao seu próximo como a si mesmo” Em muitos países do mundo, igrejas e cristãos individuais estão a responder à chamada de Cristo por empreender actividades que endereçam aos massivos desafios do HIV e SIDA dentro das suas comunidades. Na África Subsahariana, as igrejas têm muitas vezes estado na linha da frente nos esforços de mitigação do impacto do HIV e SIDA. Estão a demonstrar de várias maneiras, que sentem que são “chamados para cuidar” aqueles que estão infectados ou afectados pela epidemia do HIV & SIDA. Eles têm, por exemplo, sido pioneiros na busca de formas de prover os

cuidados básicos de saúde disponíveis às pessoas vivendo com HIV, e de providenciar educação às crianças órfãs de SIDA, ajuda social e cuidados sanitários.

Contudo, as igrejas têm geralmente sido menos efectivas em gerir problemas tais como prevenção do HIV e estigma relacionado com HIV, vergonha, discriminação e assuntos do género associados ao alto risco de comportamento cultural e sexual. A recusa da realidade do HIV e SIDA entre as comunidades da igreja está também largamente espalhada. Ademais, apesar de o sexo ser o principal meio de transmissão em muitos países, é raramente discutido de forma aberta e não julgado em círculos eclesiais.

Ainda assim isto é particularmente surpreendente? Muitos de nós achamos difícil falar de coisas relacionadas com o sexo, género e morte. Enquanto o nosso medo e inibição impedem-nos de endereçar ou mesmo mencionar estes tópicos sensíveis, as nossas sociedades estão carregadas de problemas que têm as suas raízes em assuntos relacionados com a saúde sexual e desigualdade do género: infecções sexualmente transmitidas, gravidez indesejada, infertilidade, violência doméstica, abuso sexual e HIV/SIDA. Precisamos de ‘quebrar o silêncio’ urgentemente, não somente no que toca ao HIV/SIDA, mas também sobre o sexo, comportamento sexual e no relacionamento desigual entre homens e mulheres. Este pressuposto aplica-se especialmente nas igrejas, e noutras comunidades de fé, que muitas vezes, embora não intencionalmente - reforçam o estigma, recusa e discriminação.

De facto, as igrejas - especialmente na África Subsahariana - têm um enorme potencial para a capacitação de indivíduos e comunidades com conhecimentos, atitudes, talentos e estratégias que necessitam para lidarem com assuntos relacionados com o sexo, género e



HIV/SIDA. A sua infra-estrutura institucional - que se estende da aldeia ao nível nacional - é mais extensiva que a de qualquer departamento governamental. Eles têm edifícios onde as pessoas podem reunir-se; pessoal técnico e administrativo; e contactos com a comunidade e com os líderes políticos, oficiais do governo, homens de negócios, ONGs e outros grupos de fé. Têm as suas próprias publicações, assim como programas de rádio e televisão. Operam nos hospitais, clínicas e outras instituições de treinamento e educação que providenciam informações e serviços a milhões de pessoas. Eles têm pastores, sacerdotes, irmãos e irmãs religiosos e outros líderes treinados a providenciar cuidados pastorais, apoio social e informação para famílias e comunidades.

As igrejas têm também um ritual permanente - por exemplo: o nascimento, casamento, morte e doença - que podem servir de pontos de entrada para novos conhecimentos e talentos. Seus membros são organizados em redes de clubes, associações e movimentos - com suas próprias estruturas, regras e regulamentos, detentores de cargos burocráticos, e actividades - para secções particulares da população: crianças, jovens, estudantes, mulheres e homens. Além disso, todas estas vantagens materiais e sociais já estão no lugar e são sustentáveis a longo prazo. Como um todo, as igrejas constituem um maior mas grandemente sub-aproveitado recurso para respostas baseadas na comunidade aos desafios da epidemia do HIV.

Nos últimos anos um número crescente de líderes de igrejas está a ficar ciente da necessidade de muito mais esforços concentrados e direccionados a assuntos levantados pela epidemia do HIV, numa maneira mais ampla, mais compreensiva e aberta. Para apoiar estes esforços, a Strategies for Hope Trust está a desenvolver o material Chamado a Cuidar. Esta consiste dum conjunto de , brochuras de acções orientadas e mini-manuais práticas em assuntos ligados ao HIV/SIDA para os líderes das igrejas (ambos o clero ordenado e os leigos), especialmente na África Subsahariana. Os materiais de Chamado para

Cuidar são desenhados para capacitar os pastores, sacerdotes, irmãos e irmãs religiosos, líderes leigos das igrejas, suas congregações e comunidades a:

- ❑ Reflectir e compreender as implicações espirituais, teológicas, sociais, sanitárias e práticas da epidemia do HIV e o chamamento cristão para responder com compaixão.
- ❑ Ultrapassar o estigma, o silêncio, a discriminação, o medo e a inércia que inibem a acção da igreja e da comunidade a dirigirem mais efectivamente os assuntos ligados ao HIV/SIDA.
- ❑ Guiarem suas congregações e comunidades através de um processo de aprendizagem e mudança, que leva à prática, acções à base da igreja para ajudar indivíduos, famílias e comunidades a reduzir a propagação do HIV e mitigar o impacto da epidemia do HIV.

O conteúdo das ferramentas do Chamado para Cuidar serão 10 materiais impressos de várias formas e tamanhos, para o uso de grupos de igrejas e comunidades em diferentes níveis de consciência em relação à epidemia do HIV.

O projecto Chamado para Cuidar está a ser implementado através de um processo internacional de colaboração ecuménica, entre as igrejas, outras organizações baseadas na fé, organizações cristãs internacionais e redes, editores, distribuidores e outros parceiros. Convidamo-vos a participarem no Chamado para Cuidar, não só por usarem os conteúdos dos materiais nas vossas congregações ou comunidades, mas também a escreverem para nós sobre vossas experiências, o que alegremente seríamos gratos enviá-las para [website de Strategies for Hope: www.stratshope.org](http://www.stratshope.org)

Vosso na fé e solidariedade

Glen Williams
Editor de Séries
Strategies for Hope Trust



Acerca da ANERELA +

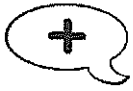
A Rede Africana de Líderes Religiosos Vivendo com ou Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA (ANERELA+) é uma rede continental de líderes religiosos com diferentes antecedentes de fé. ANERELA+ foi oficialmente lançada em Outubro de 2003 em Kampala, Uganda, durante a 11ª Conferência Internacional da Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV/SIDA. Os membros da ANERELA+ estão engajados a trabalhar numa base

interfé. A participação da ANERELA+ nesta publicação - que reporta testemunhos de 12 Cristãos e dois Muçulmanos - de nenhum modo muda o seu foco. Pelo contrário, ela reflecte o facto de que uma larga parte dos constituintes da ANERELA+ é cristã. Como tal, muitas das histórias contadas aqui terão particular relevância nas igrejas, mas podem ser adaptadas e usadas em outros contexto de fé.

Acerca da Iniciativa ESPERANÇA da Visão Mundial Internacional sobre HIV & SIDA

A Iniciativa ESPERANÇA é a resposta da Visão Mundial para a epidemia global do HIV/SIDA. Lançada em 2001, a Iniciativa Esperança visa reduzir o impacto global do HIV/SIDA através de uma tríplice aproximação à prevenção, cuidado e advocacia. A Iniciativa Esperança reconhece as organizações baseadas na fé como maiores parceiros em dirigir todos os aspectos da epidemia do HIV e SIDA. Uma chave estratégica da Iniciativa Esperança é o estabelecimento

de uma parceria efectiva com as igrejas e outras organizações baseadas na fé. Líderes Religiosos vivendo com ou pessoalmente afectados com HIV e SIDA têm potencial para desempenhar um papel importante de liderança nas respostas da sua fé comunitária à epidemia do HIV e SIDA. Reconhecendo este potencial, a Iniciativa Esperança tem o prazer de ser parceiro da ANERELA+ e da Strategies for Hope Trust nesta importante publicação.



Prefácio

Por Reverendo Canon Gideon Byamugisha

Milhares de pessoas no mundo continuam a ser infectadas com HIV e a morrer de SIDA. Algumas regiões do mundo são mais afectadas que as outras. A África Subsaariana conta ainda com a grande maioria de novas infecções pelo HIV, mortes com SIDA e crianças órfãs por SIDA. Contudo, novas infecções continuam a multiplicar-se na Ásia e no Oriente da Europa, enquanto a América Latina e as Caraíbas não estão de fora.

A boa notícia é de que a subida do número de novas infecções com HIV e mortes de SIDA não são inevitáveis. Pelo contrário, novas infecções do HIV podem ser prevenidas e o HIV e SIDA pode ser administrado, para que as pessoas que vivem com o vírus não só vivam mais tempo, mas possam também gozar de uma alta qualidade de vida. Este facto é inteiramente possível, contanto que podemos acabar com o estigma, a vergonha, a negação e a discriminação que ainda impede significativamente acção efectiva contra a epidemia de HIV e SIDA.

De momento, contudo, o impacto do HIV é grandemente exacerbado pelo estigma, medo, negação e discriminação com o qual está associado, o que eleva a vulnerabilidade individual e colectiva e piora o impacto da infecção pelo HIV. O medo de ser identificado como um HIV-positivo impede as pessoas de fazerem o teste do HIV, muito mais revelar o seu sero-estado se forem positivas. Tal facto contraria os esforços tendentes a quebrar a corrente de transmissão de HIV e desencoraja as pessoas de buscarem e utilizar todos os serviços disponíveis para a prevenção, tratamento, cuidado e apoio no HIV e SIDA.

A par disso, a dor emocional de indivíduos, famílias, comunidades e nações que vivem com HIV é elevada e exacerbada com o medo - e a realidade - da rejeição, culpa, vergonha, incapacitação e morte devido ao HIV e SIDA. Isto leva à discriminação individual e colectiva da epidemia e a políticas, programas e acções inadequadas e impróprias direccionadas à prevenção, cuidados, tratamento e apoio no HIV e SIDA em todos níveis. Finalmente, o estigma, a vergonha e a culpa reduzem as oportunidades de vida de indivíduos, famílias, comunidades, nações e continentes através de atitudes prejudiciais, julgatórias, práticas imorais e políticas discriminatórias.

Mas quando os membros das comunidades de fé virem os seus líderes a falarem do seu estado do HIV poderão tomar a liberdade. Os que vivem com o HIV pararão de se estigmatizarem a si próprios e a parede do silêncio nas nossas sociedades rapidamente será demolida. Ultrapassar o estigma é somente a primeira fase de um programa muito largo - soltar todo o potencial das igrejas e outras comunidades de fé em África para combater a SIDA de frente.

Todas as histórias neste brochura retratam claramente a coragem, esperança e confiança necessárias para com sucesso dirigirmos e vencer ambos o auto-estigma e o estigma da sociedade. Algumas destas histórias far-vos-ão desejar chorar. Outras vos farão zangar. Outras ainda vos farão abanar as cabeças desacreditando. Se estas histórias ajudarem a quebrar o silêncio em volta do HIV e SIDA no vosso lugar de adoração, residência, trabalho ou educação; se vos ajudarem a falar aberta e honestamente acerca dos mitos e concepções erradas que ainda impedem a vossa congregação, comunidade ou nação de fazer acções aroidas e efectivas; se podem vos ajudar a falar mais e a melhorarem como um grupo, uma congregação, uma comunidade; então os esforços destas pessoas que ganharam a coragem de falar não terão sido em vão.

Reverendo Canon Gideon Byamugisha
Kampala, Uganda



Introdução

Esta secção apresenta a seguinte informação:

DE QUÊ é que trata esta brochura

PARA QUEM é esta brochura

PORQUÊ foi escrita esta brochura

COMO pode ser usada esta brochura

DE QUÊ?

Esta brochura retrata as experiências de 14 líderes religiosos; 12 Cristãos e dois Muçulmanos - que estão tanto a viver com HIV ou estão pessoalmente afectados com HIV e SIDA. Incluem líderes religiosos ordenados e leigos que têm desempenhado o papel nas suas comunidades de fé. Todos assistiram à Conferência Internacional de Edificação de Talentos para Líderes Religiosos Vivendo Com ou Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA, realizado em Mukono, Uganda, em Novembro de 2004¹. Este foi um encontro interfé, organizado pela ANERELA+ e Visão Mundial Internacional.

Onze das pessoas que nos contam suas histórias nesta brochura são HIV-positivo. As outros três foram testados e acharam-se HIV negativos, mas as suas vidas têm sido profundamente afectadas por cuidar de familiares mais próximos, amigos ou colegas que morreram de doenças relacionadas com o SIDA. Nestas histórias eles descrevem como o HIV afectou profundamente suas vidas, mas também como a sua fé religiosa lhes capacitou a encarar os desalentadores desafios que a epidemia do HIV trouxe em suas vidas. Muitos desses desafios têm as suas raízes no estigma, discriminação e desinformação sobre o HIV e SIDA que existe no seio das comunidades de fé.

PARA QUEM?

Esta brochura foi escrita especialmente para um largo alcance de líderes das igrejas, incluindo sacerdotes e pastores; irmãs e irmãos; leigos e líderes das igrejas; funcionários e estudantes de escolas bíblicas, colégios teológicos e outras instituições de treinamento da igreja; trabalhadores dos hospitais e centros de saúde das igrejas; líderes dos movimento das mulheres baseados na igreja; comunhão dos homens e grupos juvenis; ONG's baseadas na fé; e organizações e redes nacionais, regionais e internacionais.

Pode também ser adaptado para o uso por outras comunidades de fé, e por organizações não religiosas, tais como clubes anti-SIDA nas escolas, colégios e universidades, colégios de treinamento de professores, assim como ONG's e grupos comunitários envolvidos nos cuidados, apoio, advocacia e actividades de prevenção do HIV e SIDA.

A brochura é desenhada para que possa ser usada sem que o facilitador tenha que passar por um treinamento especial.

Apesar de todos os líderes religiosos que contam as histórias na brochura serem africanos, as suas experiências têm uma relevância que transcende qualquer fronteira geográfica.

PORQUÊ?

Esta brochura tem três propósitos principais:

Primeiro, capacitar as igrejas e as comunidades a discutirem sobre o HIV e SIDA, saúde, comportamento sexual, e assuntos relacionados à religião e cultura mais livremente e abertamente do que necessário.

¹ A Conferência Após-Bangkok de Líderes Religiosos Vivendo com ou Pessoalmente Afectados por HIV e SIDA, teve lugar em Mukono, Uganda, entre os dias 1-7 de Novembro de 2004. A conferência foi organizada pela ANELA+ e Visão Mundial internacional. Para o relatório da Conferência por favor contacte a ANELA+, 25 St Ermins Street, Hurst Hill, Johannesburg, South Africa 2092.



Segundo, demonstrar que ser HIV-positivo não é factor de vergonha, desespero, fatalidade ou discriminação.

Terceiro, ajudar a reduzir o estigma em relação ao HIV nas comunidades de fé por demonstrar que os líderes religiosos também contraem HIV, mas que eles também podem viver positivamente e abertamente com o vírus, servindo a Deus mais significativamente e efectivamente que antes.

COMO?

O conteúdo desta brochura é um recurso rico numa experiência inspiracional, o qual pode ser usado por líderes para informações pessoais, ou referências nas apresentações, artigos, sermões, entrevistas ou workshops.

Contudo, sugerimos que a brochura pode ser usada por grupo de 10-20 pessoas da seguinte maneira:

- 1. Organização:** Cada sessão deve levar 60-90 minutos, e deve ser orientada por um facilitador.
- 2. Preparação:** o facilitador deve seleccionar uma história para discussão. Se possível, fotocopiar a história para que cada um tenha a sua cópia.
- 3. Abertura:** começar a sessão com uma oração, pedindo a orientação de Deus durante as discussões, e a graça para respeitarmos as diferentes opiniões e pontos de vista.
- 4. Terminologia:** usando um papel gigante, um quadro ou um cartão largo colocando as seguintes palavras:
 - ♦ Estigma
 - ♦ Vergonha
 - ♦ Negação
 - ♦ Discriminação
 - ♦ Inacção
 - ♦ Má acção

Peça que o grupo diga o que entende por cada um destes termos em relação ao HIV e SIDA e escreva suas explanações onde todos podem

ver, e.g. num quadro ou um cartão largo. Veja se estas interpretações combinam com as sugestões no apêndice desta brochura. Pergunta quais são as palavras usadas para significarem estes termos nas línguas locais, e escreva essas palavras onde todas as pessoas podem ver.

5. A História: Passar as fotocópias da história aos participantes. Peça que três ou quatro pessoas leiam a história em voz alta. Se os participantes não tiverem as cópias da história, permita que tomem anotações quando se estiver a ler. Tenha uma pausa para explicar qualquer coisa que não estiver clara.

6. Reflexão escriturística: leia a passagem da Bíblia (ou do Alcorão) colocada no fim do testemunho. O que é que esta passagem nos ensina sobre o assunto levantado no testemunho?

7. Discussão: Faça ao grupo as seguintes perguntas, e escreva as respostas num quadro:

a) O que é que esta história revela sobre o estigma, vergonha, recusa, discriminação, inacção e má acção em relação ao HIV e SIDA?

b) Que dores, receios, contendas ou ansiedades são revelados na história?

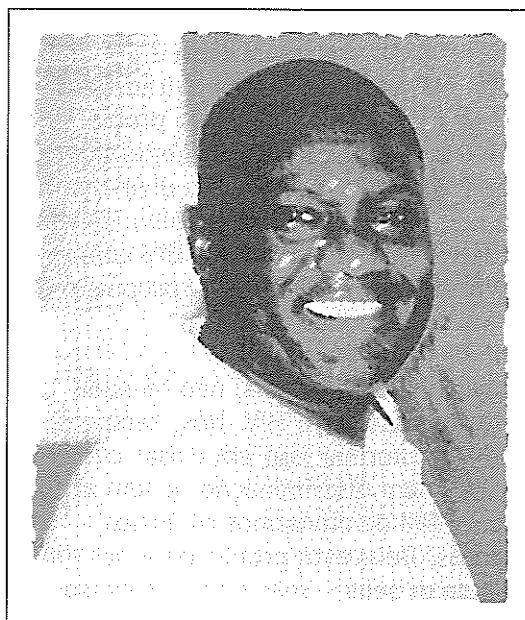
c) Que mais te empolga como importante na história?

d) Como é que a vossa congregação ou grupo podia agir em alguns dos assuntos levantados na história?

8. Conclusão: Resume as respostas das perguntas 7:(d), acima, e pergunte quem no grupo gostaria de:

- Estar envolvido em qualquer actividade que foi acordada após a discussão 7 (a-d) ou;
- Reunir outra vez para discutir outra história da brochura. Na sessão seguinte, num breve espaço de tempo, revejam o passo 4 (terminologia) antes de começar.

9. Oração final: termine a sessão com uma oração de agradecimento a Deus pela orientação.



História 1: **Ayano Chule**

O Reverendo Ayano Chule, da Etiópia, foi treinado como um pastor luterano e ordenado pela Igreja Anglicana da Nigéria. Está actualmente a viver em Abuja, Nigéria, onde trabalha como Coordenador Regional da ANERELA+ na África Ocidental.

“**N**asci na cidade de Konso, sul da Etiópia. Estudei em Addis Abeba, e depois fui treinado como electricista. Trabalhei nesse ramo durante anos, até encontrar o bispo da Igreja Luterana de Cristo na Nigéria, que me convidou para um treinamento Teológico no seu país. Assim, de 1994 a 1998 estudei para ter o meu diploma em teologia na Nigéria.

Em 1998 casei-me com uma mulher nigeriana e fomos à Etiópia, onde leccionei na Escola Bíblica de Konso até Dezembro de 2000, quando minha esposa deu à luz um rapaz. Aos 6 meses de idade o rapaz teve bolhas que nunca mais sararam. O médico recomendou-me um livro “Onde Não há Médico” no qual aprendi que bolhas persistentes podem ser sinais de infecção do HIV. Meu filho foi testado e achou-se HIV-positivo. Eu também fiz o teste e tive o mesmo resultado mas não disse à minha esposa. Sugeri que voltássemos à Nigéria, o que efectivámos em 2001. Lá, consegui um emprego na Diocese Anglicana de Jos. Fazia o meu mestrado em estudos bíblicos e ministrava ensinamentos teológicos.

Minha esposa adoeceu em Outubro de 2002. Ela fez teste e achou-se HIV-positiva. Sua saúde deteriorou-se rapidamente e ficou hospitalizada. Encorajei-a a não temer a morte. Que ela significa simplesmente ir ter com Cristo. Lembro-me do momento em que ela morreu. Assinalava com a mão um adeus a mim,

pois estava muito fraca para falar. Antes de morrer ela disse que nunca alguém tinha cuidado dela como eu o fiz.

Depois que a minha esposa morreu, o meu filho necessitou também de cuidados hospitalares e veio também a morrer em Setembro de 2004. Consegui arcar com as contas hospitalares da minha esposa assim como as do meu filho. Pela graça de Deus e pelo amor e apoio da Diocese Anglicana de Jos e outros amigos da Nigéria todas as contas foram pagas.

Antes da morte do meu filho, fui convidado a um encontro com o Canon Gideon Byamugisha numa conferência para pastores em Jos. Os organizadores convidaram-me porque conheciam o meu estado de HIV-positivo. Desafiei os membros da audiência a dizerem quantos eram seropositivos, mas nenhum deles tinha ao menos feito o teste de HIV, assim, ninguém sabia. Mais tarde soube que 25 pastores fizeram o teste depois da conferência. Depois da conferência Gideon visitou a minha casa e convidou-me para Uganda, onde fiquei 6 meses com diferentes organizações envolvidas no trabalho de HIV e SIDA. Ganhei muita experiência no meu actual trabalho com ANERELA+ na África Ocidental.

Se os líderes religiosos forem capazes de traduzir o problema do HIV em maneiras de servir o povo e agradecer a Deus isso será uma



verdadeira adoração para todas as religiões, porque todas as religiões encorajam compaixão para com outros seres humanos. Devemos transformar o HIV em uma oportunidade para ideias produtivas e formas de ultrapassar a ignorância. Mas primeiro devemos admitir a nossa ignorância e criar espaço para cuidar, amar e apoiar as pessoas vivendo com HIV.

Aprendi que o HIV me deu uma melhor oportunidade de servir a Deus. A Teologia, que é o meu campo de estudo e interesse, é acerca de como lidar com o que está a acontecer no mundo em relação a Deus. A terra não existe por si mesma, mas tem um dono, Deus. A terra tem diferentes grupos religiosos, todas devem a sua existência a Deus. A vida humana é o maior bem que Deus tem.

O significado teológico do HIV não é de ser um sinal de rejeição por Deus. Nem é um diabo por se temer, ou maldição por se evitar. Deus providencia solução para todo o problema do ser humano. Depende de nós, como líderes religiosos, identificar a solução divina para o HIV. Se não, é a nossa própria falha. Devemos ter a capacidade de traduzir o HIV como melhor maneira de conhecer o propósito de Deus para a sociedade humana.

Isto implica que, para Deus, não há nada surpreendente sobre o HIV. Nós, teólogos, devemos transformar isso em coisas como compaixão, sem discriminação, e sem atitudes de julgar a fim de aliviarmos os nossos sofrimentos. Deus está pronto para nos ajudar - Deus ajuda os seus - mas muitos teólogos cristãos ainda não pensam no HIV em termos de servir o ser humano de uma maneira melhor”.



Reflexão Bíblica: “O amor de Cristo”

“Quem nos separará do amor de Cristo? Será tribulação, ou angústia, ou perseguição, ou fome, ou nudez, ou perigo, ou a morte? Como está escrito: “por amor de ti enfrentamos a morte todos os dias; somos considerados como ovelhas destinadas ao matadouro” mas, em todas estas coisas somos mais que vencedores, por meio daquele que nos amou, pois estou convencido de que nem a morte nem a vida, nem os anjos nem os demónios, nem o presente nem o futuro, nem quaisquer poderes, nem altura nem profundidade, nem qualquer outra coisa na criação será capaz de nos separar do amor de Deus que está em Cristo Jesus nosso Senhor” (Romanos 8:35-39).



História 2:

Elsa Ayugi Ouko

Elsa Ayugi Ouko é Directora Executiva da Rede Queniana de Professores Positivos, e Secretária da União das Mães da Igreja Anglicana de Kitale, Quênia.



“Sou viúva já há nove anos. Quando o meu marido morreu eu acusei HIV-positivo. Primeiro disse aos meus filhos - não somente sobre o meu estado de HIV-positivo, mas também que o meu marido morrerá de HIV. O meu filho de nove anos de idade aceitou isto optimamente. De facto, ele já advinhava que ambos seus pais tinham HIV.

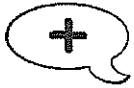
Disse também a meus familiares, mas eles não queriam aceitar essa realidade, então decidi ir ao público a começar pela igreja. Disse ao meu pastor que queria anunciar o meu estado de HIV-positivo à congregação, mas ele pediu-me para não fazê-lo. Fiquei quieta por um instante, mas foi muito duro. Gosto de partilhar as minhas experiências, e quando não posso fico conturbada. Finalmente decidi que tinha que falar. Assim, depois do culto num domingo, quando se convidaram as pessoas para se apresentarem ou dizer onde é que foram visitar, levatei-me e disse à congregação sobre o meu estado de HIV-positivo. Eu só disse: “gostaria de usar esta oportunidade para lhes dizer que sou HIV-positivo. “Depois o meu pastor levou-me à parte e eu disse-lhe que tive que dizer a verdade para poder viver uma vida positiva. Eu queria viver, queria educar os meus filhos, e a única maneira de eu fazer isso era falar ao público sobre o meu estado de HIV-positivo.

As mudanças na minha igreja desde que fui ao público têm sido tremendas. Muitas pessoas seropositivas têm vindo a público e a igreja tem um balcão de HIV. Falo de HIV em qualquer dos meus sermões. Em 1999, a Handicap Internacional ajudou nos muito por patrocinar um grupo de três homens e mulheres HIV-positivo a viajarem para diferentes igrejas e dar testemunho. A minha igreja também patrocinou-me a participar nas conferências internacionais, tais como; ICASA² em Nairobi, em 2003, e apoiou-me no grupo TIPHA (O Envolvimento de Pessoas que Vivem com HIV e SIDA.

Já sou avó e todos os meus filhos já saíram de casa, mas são orgulhosos de mim. Uma das minhas filhas, cujo marido é médico no hospital de Nandi Hills, convidou-me a ter uma conversa sobre viver positivamente com HIV com o pessoal do hospital. A outra filha convidou-me a falar na sua escola secundária.

Mas ainda quero que a minha igreja esteja mais envolvida na luta contra a SIDA, para que as PVS sejam inteiramente aceites pelos seus líderes nas igrejas e congregações. Isto ajudar-lhes-á continuar vivas. Sem tais mudanças, o estigma e a discriminação na igreja contra os PVA faz com que muitos de nós morram de

²Conferência Internacional de SIDA e STIs em África



depressão e stress. Mas a abertura das pessoas reduz a propagação do HIV na congregação. Como eu - por exemplo - nenhum homem se aproxima a mim porque todos conhecem o meu estado de HIV-positivo.

Nunca me senti tentada a sair com um homem para satisfazer as minhas necessidades sexuais, dado que não sinto tais necessidades. Quando um amado morre, te sentes deprimido e estressado, por isso não te apetece sexo e é

fácil absteres-te. Também quero preservar os meus valores como cristã e o bom nome da nossa família. Mas, não podes fazer isso de uma maneira indefinida. Agora que estou a viver sozinha numa grande casa, sinto a necessidade de companheirismo, o que constitui um problema para mim. Homens da minha idade ou mais velhos preferem casar mulheres mais jovens, não com mulheres como eu, nos seus 40. Quero falar com o meu pastor sobre este problema”.



Reflexão Bíblica: “Crentes fazendo as coisas juntos”

“Muitos milagres e maravilhas estavam sendo feitos através dos apóstolos todos estavam cheios de temor. Os que criam mantinham-se unidos e partilhavam os seus bens. Vendendo suas propriedades e bens, distribuíam a cada um conforme as suas necessidades. Todos os dias continuavam a reunir-se no pátio do templo. Partiam o pão em suas casas, e juntos participavam das refeições, com alegria e sinceridade de coração, louvando a Deus e tendo a simpatia de todo o povo. E o Senhor lhes acrescentava diariamente os que iam sendo salvos.” (Actos 2:43-47).



História 3:

MAMMAN MUSA PUMTA

Alhaji Mamman Musa Pumta é um Muçulmano e Director da Hope Initiative, uma ONG interfé baseada em Maiduguri, no Estado de Borno, Nigéria. Trabalha também como planificador no Ministério governamental da Terra e Pesquisa.



“Vivo com HIV desde 1993. Saí a público em 2001, e comecei o tratamento antiretroviral em 2002. A minha organização, Hope Initiative, trabalha com as mesquitas e igrejas na advocacia e educação sobre o HIV e SIDA. Há mais dois colegas muçulmanos HIV-positivo na minha mesquita envolvidos na Hope Initiative. Eles saíram a público depois que eu o fiz.

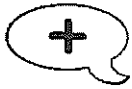
Decidi ir ao público quando vi quanto estigma e discriminação havia nas mesquitas e igrejas. Declarei-me seropositivo na rádio e na TV. Fui a primeira pessoa a declarar-se no norte da Nigéria. Alguns membros da minha família rejeitaram-me, mas todos os meus familiares mais próximos me apoiaram. Disseram que pode ser que Deus tenha um propósito para mim. Não sofri muita discriminação. Quando comecei a falar nas mesquitas as pessoas disseram: há muitas doenças, e porquê discriminar os que têm esta?

A Action Aid Internacional Nigéria pagou para que eu tivesse semanalmente meia hora de programa na rádio a fim de ajudar a reduzir o estigma do HIV. As pessoas vieram ao programa declarar o seu estado de HIV-positivo. Há sempre duas ou três pessoas semanalmente. Mesmo a própria palavra AIDS tem muita discriminação que até decidimos usar a palavra francesa “SIDA” nas transmissões radiofónicas.

Há também uma palavra local, *Kanjumo* (= emagrecer) que decidimos evitar usar porque está cheia de estigma. Mesmo a televisão estatal NTA, costumava usar a imagem de um crânio no meio dum coração para indicar o estigma, mas nós nos levantámos contra, porque aquilo reforçava o medo e o estigma e eles pararam de projectar a imagem.

Em Julho de 2004, com a Sociedade para a Saúde Familiar, e com a Iniciativa da Saúde Reprodutiva, organizámos uma conferência de três dias para 32 líderes religiosos - com cerca o mesmo número de Muçulmanos e Cristãos. Este encontro mostrou o quão pouco é o conhecimento que os líderes religiosos têm sobre o HIV e SIDA. Havia um Sheikh que insistia que qualquer pessoa que tenha HIV só pode ter se infectado por causa da prática de imoralidade. No fim da conferência todos os líderes religiosos disseram que necessitavam de mais informação e treinamento em aconselhamento sobre o HIV/SIDA. Os pastores já enviam pessoas à Hope Initiative para informação e aconselhamento em HIV.

A Hope Initiative tem reuniões mensais de um grupo de apoio, onde se juntam 40 pessoas no último sábado de cada mês. As nossas actividades são muitas e variadas - dar informe do que os membros aprenderam em workshops em determinados lugares; sensibilizar os



membros para novos assuntos; discutir assuntos tais como estigma, e discriminação; partilhando novas ideias; visitar os membros que estão doentes ou impossibilitados de participar das reuniões; e distribuir alimentos.

Sempre que nos reunimos, Cristãos e Muçulmanos sentamos juntos e oramos pela misericórdia de Deus. Aconselhamento espiritual é também dado através de sermões, citando ambos a Bíblia Sagrada e o Alcorão Sagrado, e através de visitas domiciliárias.

Envolvei-me na ANERELA+ há pouco tempo, mas estou feliz porque ela existe e está a expandir.

Tem reforçado a minha convicção de que os líderes religiosos podem produzir mudanças através de atitudes públicas às pessoas vivendo com HIV e SIDA, e assim reduzir o estigma, a discriminação e a negação. Adquiri novas habilidades, de como fazer plano estratégico através de uma análise SWOT³, e como desenhar uma proposta de projecto. Aprendi também o equilíbrio do género, que é um assunto muito importante na Nigéria. A religião não é uma razão para manter a esposa em casa. Nem pode ser usada para justificar práticas como circuncisão feminina, que torna a mulher mais vulnerável ao HIV”.



Reflexão da Hadiths: “A Ética da Vida”

Teme a Allah onde quer que estejas, e siga o malfeito com o bem feito para que possa limpar o mal, e trate as pessoas com boa conduta. (Hadith 18)

³Fortalezas, Fraquezas, Oportunidades e Desafios – ver material do “Chamado para Cuidar”, Livro Nº 1: “Fazer Acontecer”

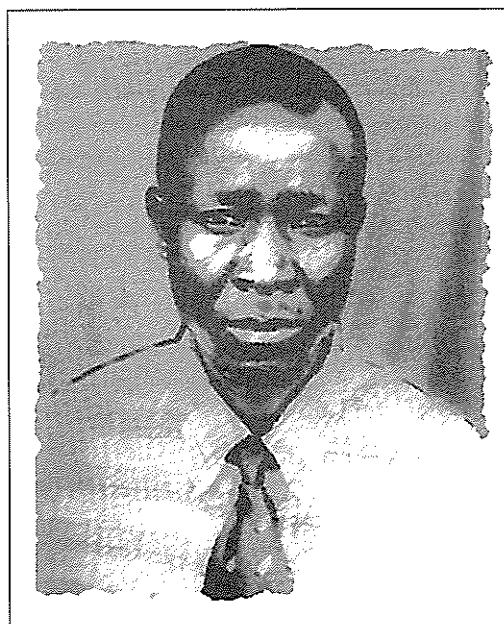
⁴Livro sagrado islâmico, consistindo em dizeres do Profeta Maomé



História 4:

Pastor DAVID BALUBENZE

O pastor David Balubenze é pastor
duma Igreja Pentecostal no Distrito
de Kamuli, Uganda.



“Sou um HIV-positivo, e estou também afectado pelo HIV. Perdi os meus primeiro e o segundo filhos por SIDA, e também a minha segunda esposa. Estou também a dar cuidados sanitários à minha filha de cinco anos de idade que é HIV-positivo. A minha primeira esposa divorciou-me porque tivemos só um filho mas queríamos mais, e recusei-me a seguir o seu desejo de irmos consultar um curandeiro. Por três anos fiquei solteiro, e em 1991 casei outra vez na igreja. Eu e minha esposa vivíamos felizes, ela foi muito boa para mim.

Em 1999 minha esposa ficou doente e levámos a ela a diferentes hospitais, mas não se registavam melhorias. Fomos ao hospital de Jinja, onde ambos fizemos o teste do HIV, e ambos éramos HIV-positivo. Não sabia o que fazer. Fui treinado como conselheiro das PVHS e estava a fazer isto com outras pessoas. Mas o meu treinamento em aconselhamento ajudou-me a encarar a situação. Conhecia os factos sobre o HIV e SIDA, e que estes não poderiam ser mudados. Mas perguntava-me a mim mesmo: “como é que a Igreja vai reagir? Posso resignar?” Assim fui falar com meu supervisor, o pastor Samuel Mugoti, o qual reagiu muito bem. Ele disse não, eu não devia resignar. Devia continuar a servir a Deus, e pode ser que Deus tenha um propósito para mim. Ele orou comigo e fui para casa.

Cuidei da minha esposa por um ano, e ela foi visitada pelo pessoal médico em casa. Este pessoal ensinou-me como dar cuidados sanitários a ela em casa. Depois de um ano pareceu estar melhor. Quando fui convidado para um curso de treinamento no Colégio Bíblico de Kampala, discuti isto com minha esposa e ela encorajou-me a participar, assim fui. Mas sem que eu o soubesse, ela ficou doente duas semanas depois. Depois de um mês estava eu a fazer exames no Colégio Bíblico. Depois do exame fui chamado ao gabinete do director, onde se encontravam muitos outros pastores reunidos, mas não queriam falar comigo. Finalmente, o director informou-me que a minha esposa tinha morrido no hospital de Jinja.

Depois de regressar à casa tornei-me doentio e a TASO⁵ disse-me que devia começar o tratamento antiretroviral, o que realmente precisava, mas não tinha dinheiro suficiente para os medicamentos e monitoração de CD4. Reuni alguns amigos da vila e lhes falei do meu estado de HIV-positivo. Informei também aos anciãos da igreja, que me encorajaram a continuar a servir como pastor. Não disse às pessoas da minha igreja porque como um pentecostal isso é muito difícil. Tenho medo que as pessoas me acusem de ter feito coisas más e ter causado a morte da minha esposa.

⁵ TASO (The AIDS Support Organisation) é uma ONG de Uganda que tem uma clinica de HIV e SIDA em Jinja.



Já numa vila onde recentemente fui, as pessoas diziam que os pentecostais são pecaminosos no que ao sexo diz respeito. Diziam isso porque sabiam que a minha esposa morreu de SIDA.

Portanto, decidi que tinha que revelar o meu estado de HIV-positivo à minha congregação e não só. Pretendo igualmente insistir que as pessoas que querem casar devem ser aconselhadas e fazerem o teste antes”.



Reflexão Bíblica: “Deus tem um proposito para a tua vida”

“E hoje eu faço de você uma cidade fortalecida, uma coluna de ferro e um muro de bronze, contra toda a terra; contra os reis de Judá, seus oficiais, seus sacerdotes e o povo da terra. Eles lutarão contra você, mas não o vencerão, pois eu estou contigo e te protegerei, diz o Senhor.” (*Jeremias 1:18-19*)



História 5:

Anisia Karanja

Anisia Karanja vive em Nairobi, Quênia, ela pertence à Igreja Cristã Internacional, e é presidente da Rede Queniana de Líderes Religiosos Vivendo com ou Pessoalmente Afectados com HIV e SIDA (KENERELA+).



Tive conhecimento de que era HIV-positivo a 16 anos atrás. Tenho três filhos, todos HIV-negativo. Os dois mais velhos sabem do meu estado de HIV-positivo, mas o mais novo ainda não sabe. Sou uma Cristã nascida de novo, e toda a gente na minha igreja sabe do meu estado de HIV-positivo.

Quando fiz o teste o médico disse-me que tinha somente três meses por viver. Literalmente fugi do hospital e fui à casa. Eu era virgem quando me casei, e assim pensei que só podia ter sido infectado pelo meu marido. Coloquei a folha do resultado do meu teste sob o seu nariz e disse: “vê, já me mataste.” Ele foi muito paciente comigo e ofereceu-se para fazer o teste de HIV também, mas seus resultados foram negativos. Acho que fui infectado por uma injeção, parto, ou uma operação.

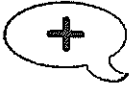
Naqueles dias as pessoas que morriam de SIDA eram embrulhadas em sacos de polietileno para o enterro. Não queria que isso acontecesse comigo. Queria morrer o mais rápido possível sem que alguém mais soubesse do meu estado de HIV-positivo. Parei de comer comida e de tomar comprimidos, para que morresse o mais rápido possível. Mas depois veio uma voz dizendo: “ignore o relatório do médico - tu viverás”. Estava tão clara como uma voz

humana. E daí em diante recomecei a comer e a cuidar de mim.

Disse ao meu pastor e à líder das mulheres da minha igreja sobre o meu estado de HIV-positivo. Disseram que haviam de orar por mim, e deram também apoio prático, como levar-me à e da igreja. Disseram-me que não devia dizer a mais ninguém da igreja. Mas a sete anos atrás decidi que tinha que dizer a toda a gente. Então, um dia, depois de ler a lição bíblica para aquele dia, eu disse a toda a congregação que era HIV-positivo. Primeiramente as pessoas não sabiam como responder. Choraram e abraçaram-me. Mas mais tarde elas encorajaram-me e me apoiaram. Ninguém fugiu de mim.

Na minha igreja presido o Comité de Desenvolvimento e a Comunhão das Senhoras. Sou diaconisa e membro do coral. Até aqui sou a única pessoa na minha igreja que abertamente declarou o seu estado de HIV-positivo. Tenho falado acerca de viver com HIV/SIDA em muitos lugares - hospitais, escolas, grupos de pastores, clubes de pós-teste e mais. As pessoas dizem que devo ter uma “santa” forma de HIV, porque tive o vírus por muito tempo e continuo saudável e forte. Ainda não comecei a tomar antiretrovirais.

Alguns de nós formaram um grupo que entram



em acção quando ouvimos de um pastor que manda embora uma pessoa HIV-positivo para fora da congregação por condenar pessoas com HIV por exemplo, por usar frases como: “o salário do pecado é a morte.” Nós vamos ao encontro desse pastor e explicamos que suas palavras e acções forçam as pessoas a abandonarem a igreja.

No Quênia, somente leigos da igreja têm saído ao publico para falar sobre o seu estado de HIV-positivo. Se um pastor admitir que é um

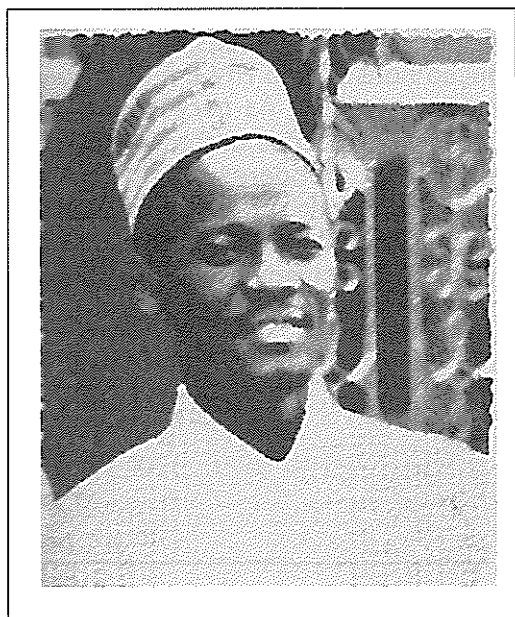
HIV-positivo é demitido imediatamente. As pessoas acusam-no de ser a razão de a igreja não prosperar, e atacam-no pessoalmente, dizendo coisas como: “como é que orarás por nós se tu mesmo pecaste? Os cristãos não contraem HIV. Tu não tens fé suficiente, é por isso que estás assim”

O versículo bíblico que faz andar para frente é o Salmo 118:17, que diz: *“Não morrerei; mas vivo ficarei para anunciar os feitos do Senhor”*.



Reflexão Bíblica: **“Vida em toda a sua plenitude”**

“Então Jesus afirmou de novo: digo-lhes a verdade: eu sou a porta das ovelhas. Todos os que vieram antes de mim eram ladrões e assaltantes, mas as ovelhas não os ouviram. Eu sou a porta; quem entra por mim será salvo. Entrará e sairá, e encontrará pastagem. O ladrão vem apenas para roubar, matar e destruir; eu vim para que tenham vida, e a tenham em abundância”. (João 10:7-10)



História 6:

ALI BANDA

Sheik Ali Banda é Imamo do Centro Islâmico de Kuomboka, em Lusaka, Zâmbia. É também administrador e representante da Liga Mundial Islâmica na Zâmbia, e é membro do Conselho de Direcção da ANERELA+

“**E**nvolvei-me no trabalho de HIV/SIDA por morar com um velho familiar e sua família quando estudava em Lusaka. Sua esposa adoeceu e morreu, deixando um bebé de sete meses de idade, o qual também adoeceu e morreu. Mais tarde foi ao teste de HIV, cujo resultado foi positivo. A reacção dos seus familiares foi muito negativa. Apesar de não ter revelado o seu estado de HIV-positivo, eles adivinharam e passaram a fugir dele. Eu cuidei dele em sua casa, e mais tarde na minha própria casa até ele morrer um ano e meio mais tarde.

Isto foi lá para os anos 90, quando a consciência e o entendimento de HIV e SIDA eram ainda muito baixos. As pessoas achavam que eu também contraí o HIV daquele meu falecido familiar, e assim evitavam-me. Mais tarde também fiquei preocupado, pensando que pode ser que eu seja realmente HIV-positivo. Finalmente, em 1997, fui ao teste de HIV, e o resultado foi negativo! Então parti para ir estudar no Sudão e Arábia Saudita. Fui outra vez testado sobre infecção de HIV mais de uma vez e o resultado foi sempre negativo.

Quando voltei à Zâmbia envolvi-me em actividades de HIV, e cedo passei a ser convidado para diferentes reuniões e fóruns. Fui uma das três pessoas da Zâmbia que participaram do retiro da ANERELA+ para

líderes religiosos vivendo com ou afectados com HIV que teve lugar no Zimbabwe em 2004. A Comunidade Muçulmana na Zâmbia está a ficar mais activa nas actividades de HIV e SIDA. Por exemplo, em Outubro de 2004 tivemos uma conferência nacional organizada pelo Fórum da Juventude Muçulmana em conjunto com a Aliança Internacional de HIV e SIDA, com a representação Internacional de Jihad contra SIDA.

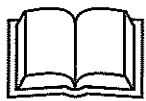
O foco da ANERELA+ aos líderes religiosos é único e muito importante, porque os líderes religiosos são a custódia dos valores espirituais e morais. De momento, os líderes religiosos são os maiores contribuintes para o estigma, recusa e discriminação. É trágico quando alguém com HIV/SIDA vai ao seu líder religioso pedir apoio e é rejeitado. Mas se os líderes religiosos fossem bem informados e treinados para responderem às necessidades das pessoas que vivem com HIV saberiam como responder numa maneira compreensível e sustentável.

O aspecto do trabalho interfé da ANERELA+ é muito valoroso. Cada religião tem os seus próprios programas, mas quando nos juntamos como uma força numa causa particular dá mais peso. Em muitos países africanos pessoas de fé diferente vivem lado a lado em suas comunidades, e se tentassem guardar as coisas separadas seria lhes muito difícil tratar dos problemas que têm em comum.



Este encontro⁶ abriu um novo desalento para a ANERELA+. Por falar com as pessoas aqui conclui que concordamos que o enfoque em assuntos como estigma, vergonha, recusa e discriminação é importante para a ANERELA+. Se não endereçarmos estes assuntos as pessoas continuarão a morrer prematuramente de SIDA. Para mim, é

animador ver como as pessoas encaram a aproximação holística ao HIV E e SIDA, e como todas concordam na necessidade de providenciar informações correctas aos líderes religiosos. Os líderes religiosos são zelosos em saber mais sobre HIV/SIDA, e com mais informação poderemos combater a epidemia mais efectivamente”.



Reflexão Alcorânica: “Amar a Deus e a humanidade”

A justiça não consiste de se olhas para Este ou Oeste. O homem justo é aquele que acredita naquele Último Dia, nos anjos do Livro e os Profetas; quem, apesar de amá-la prezadamente, deixa as suas riquezas para o parentesco, os órfãos, aos necessitados, ao viajante em necessidade e ao mendigo; e para a redenção dos cativos; que participam de suas orações que presta seu tributo; que é verdadeiro em suas promessas e resiste à tentação e adversidade e nos tempos de guerra; os tais são os verdadeiros crentes; os tais são os tementes a Deus.

(Alcorão Sagrado capítulo 2 versículo 177)

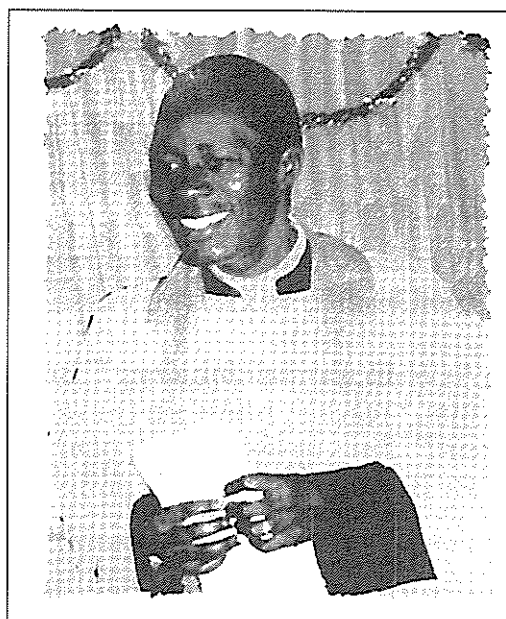
⁶ A Conferência Após-Bangkok de Líderes Religiosos Vivendo com ou Pessoalmente Afectados por HIV e SIDA, teve lugar em Mukono, Uganda, entre o dia 1-7 de Novembro de 2004. A conferência foi organizada pela ANELA+ e Visão Mundial Internacional.



História 7:

Paul Muwanguzi Sentamu

O Reverendo Paul Muwanguzi Sentamu é um sacerdote pároco anglicano em Kampala, Uganda.



“Sou de uma família de pastores e sou um Cristão nascido de novo. Quando era criança era muito cheio de vergonha, e nunca conheci nenhuma mulher até ao dia do meu casamento com Sara. Fui escolhido para diácono na Igreja de Uganda em 1982. Casei-me em 1983 e fui ordenado em 1984. A Sara era uma contabilista e evangelista.

Em 1986 tornei-me tesoureiro da diocese. A Sara teve um problema ginecológico e foi operada em 1984, 1990 e 1995. Noa anos 80 as pessoas costumavam doar sangue e este podia ser usado no hospital sem ser testado sobre o HIV. Aconteceu que um dos doadores de sangue da Sara morreu de SIDA três meses depois da operação. Foi certamente dessa forma que ela ficou infectada. Sugeri um teste de HIV mas ela negou, e não tive coragem de insistir, ou mesmo eu próprio fazer o teste sem dizer a ela. Não fiz.

Na Quinta Feira antes de Sexta Feira Santa em 2000 a Sara ficou doente e esteve de cama desde a Sexta-feira Santa até a Segunda Feira de Páscoa, quando foi a hospital. Morreu uma semana mais tarde.

Agradeço a Deus pela minha esposa Sara, com a qual fui muito feliz, apesar de não termos tido

filhos. Em Outubro de 2000, depois de falar com o médico, fiz o teste de HIV e o resultado foi positivo. Dois dias mais tarde fui ter com o meu bispo, o qual disse que lamentava muito e queria que eu tivesse tratamento o mais cedo possível. Fui ao hospital de Mildmay, e prescreveram-me medicamentos que estou ainda a tomar. Orei por uma hora para que os medicamentos fossem efectivos, e tem sido assim.

O Reverendo Gideon Byamugisha soube da minha situação e veio me visitar. Falámos sobre o viver como Pastor com HIV. A conversa ajudou-me a aceitar-me a mim mesmo como sou, com HIV. Mesmo Jesus foi pregado na cruz, que foi uma morte pelos homicidas, eu sou um Pastor de paróquia e oro pelos outros e são curados. Assim, oro a Deus para mim também. Mas tenho muito mais que agradecer. Gideon disse-me que não devia ficar sozinho por muito tempo. Não pensava que podia vir a casar-me de novo, mas fi-lo e Beatriz é uma esposa maravilhosa. Que Deus a abençoe.

Oro para que pessoas que vivem com HIV e SIDA aceitem a sua situação, sigam o tratamento e vivam uma vida produtiva, confiando em Deus, que pode e deseja providenciar as soluções dos nossos problemas, desde que cremos Nele”.

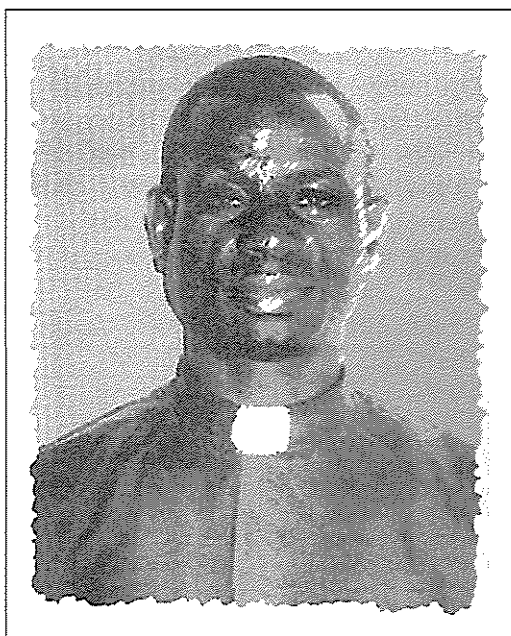


Reflexão Bíblica: “Saúde no corpo e no espírito”

“Amado, oro para que você tenha boa saúde e tudo lhe corra bem, assim como eu sei que estas bem na sua alma.” *(III João: 2)*

“Ao passar, Jesus viu um cego de nascença. Seus discípulos lhe perguntaram: mestre, quem pecou; este homem ou seus pais, para que ele nascesse cego?

Disse Jesus: nem ele nem seus pais pecaram, mas isto aconteceu para que a obra de Deus se manifestasse na vida dele.” *(João 9:1-3).*



História 8:

EPHRAIM DISI

Pastor Ephraim Disi é o Director-Geral de Irmãos em Cristo, uma Igreja Evangélica em Blantyre, Malawi.

“Em 1993 voltei dos meus estudos na Nigéria e encontrei a minha mulher doente. Ela foi diagnosticado HIV-positivo, mas também tinha problemas de coração. Fiquei com ela até morrer em 1995, depois retirei-me. Estive num enorme dilema porque ser conhecido como alguém com SIDA em Malawi é um caso para vergonha e desgraça.

Em Julho de 1996 um amigo encorajou-me a fazer teste de HIV e o resultado foi positivo. Guardei a informação para mim, mas pensei que estava a morrer e não havia razão de continuar a ser pastor. Então disse ao líder da minha igreja que queria resignar. De facto, sou o Director-Geral da minha igreja, assim, as pessoas para quem devia me revelar são hierarquicamente minhas subordinadas. Portanto, isso dificultava a revelação. O que mais temia era sentir-me envergonhado, porque na opinião pública HIV/SIDA está associado à promiscuidade sexual.

Alguns líderes da igreja aconselharam-me a casar de novo e continuar no ministério. Encontrei uma mulher que estava a fim de se casar comigo mas insisti que ambos devíamos fazer o teste de HIV. Achei que ela havia de retirar o desejo ao saber que sou HIV-positivo. Mas quando fizemos o teste e ambos acusamos positivo, casámo-nos mesmo assim!

Em 1999 tive um herpes-zoster muito mau e o meu CD4 baixou para 143, mas continuei a trabalhar. Em 2001 um líder da igreja disse que eu devia resignar mas mais tarde retirou sua sugestão. Em Janeiro de 2002 participei num retiro no Zimbabwe, denominado “Fazendo da adversidade uma oportunidade”, organizado pelo Rev. Gideon Byamugisha. Estiveram cerca de 40 líderes religiosos. Canon Gideon partilhou a sua visão de uma rede de líderes religiosos vivendo com ou pessoalmente afectados com HIV/SIDA. O encontro eventualmente levou-nos à formação da ANERELA+.

Em Março de 2003 decidi levantar-me e partilhar o meu estado de HIV-positivo com os líderes da minha igreja. Já havia informado a minha família e alguns amigos. Depois de dar o anúncio aos líderes da minha igreja seguiu-se um silêncio. Ficaram completamente chocados. Consegui convencer-lhes que tudo o que queria deles era o seu apoio e compreensão.

Comecei a tomar antiretrovirais em Março de 2003, e oito meses mais tarde o meu CD4 contava aproximadamente o dobro. Tornei-me também mais activo na ANERELA+, e gostaria de agradecer a todos os meus parceiros da ANERELA+ pelo seu apoio. Aprendi muito pela ANERELA+.



Agora percebo que como líder religioso com HIV-positivo, tenho uma vantagem comparativa, que devo usar no meu ministério. Primeiro, como eu sou o líder superior da minha igreja, as pessoas estão prontas para me escutarem. A segunda vantagem é de que as pessoas se sentem livres de falar abertamente comigo sobre os seus temores e relacionam-se

positivamente comigo.

Também, os meus amigos e os membros da minha igreja têm visto através de mim que a vida abundante é definida pela sua qualidade, e não pela sua quantidade. Posso viver cada dia inteiro cheio de alegria, a despeito das incertezas que encaramos.



Reflexão Bíblica: “Força pela fé”

“Sei o que é passar necessidade e sei o que é ter fartura. Aprendi o segredo de viver contente em toda e qualquer situação, seja bem alimentado, seja com fome ou tendo muito, ou passando necessidade. Tudo posso naquele que me fortalece.” *(Bíblia Sagrada, Nova Versão Internacional. Filipenses 4:12-13).*



História 9:

LEONORA TORACH

A Irmã Leonora Torach é membro das Irmãs Missionárias de Maria Mãe da Igreja, uma congregação da religião católica, baseada na Diocese de Lira, Uganda. Ela está actualmente a fazer o Mestrado em Psicologia (Aconselhamento) na Universidade de Makerere, em Kampala.

“Como uma irmã religiosa na Igreja Católica, sou pessoalmente e profundamente afectada com HIV e SIDA. Perdi membros da minha própria família devido à SIDA. Fora de tristeza e angústia de perdermos os nossos ente queridos, temos ainda que estarmos às voltas cuidando de órfãos e viúvas que são deixados.

Dentro da minha congregação, muitos de nós estão a sofrer no silêncio, porque cada um de nós tem uma história triste a partilhar sobre os desafios do HIV e SIDA. Sempre que eu vá, encaro com dolorosas realidades da epidemia do HIV/SIDA. Se não são aqueles que vivem diariamente com o vírus, são os órfãos e seus avós que, na sua velhice, são forçados a cuidar dos membros infectados da família e seus filhos.

Agora entendo a triste realidade de que qualquer pessoa pode ser vulnerável ao HIV,

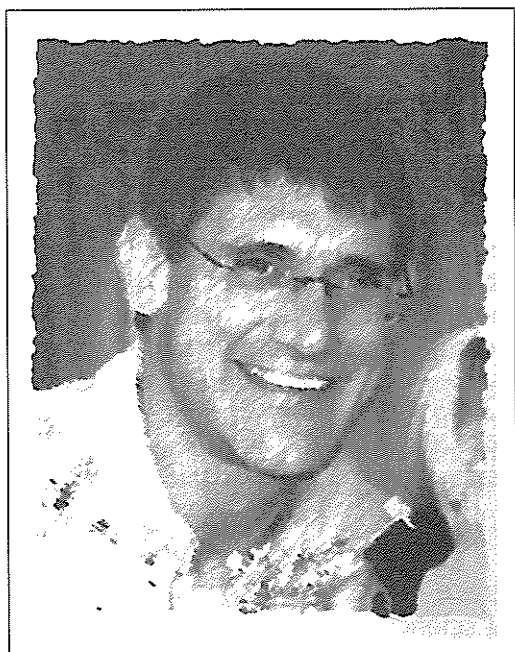
independentemente do seu estado e origem, nível académico, filiação religiosa e profissão. Este facto extravasa fronteiras. Como indivíduo, portanto, percebi que uma maneira de lidar com estes desafios do HIV e SIDA é abraçar estes desafios e juntar-me aos outros para suscitar mais consciência no assunto em volta da epidemia, e no combate ao estigma, vergonha, negação, prejuízo, ignorância e mitos associados ao HIV e SIDA.

Isto pode ser possível se aprendermos a aceitar e tratar nossos irmãos e irmãs vivendo com o HIV e SIDA, com dignidade e respeito que eles merecem como seres humanos. Eles não necessitam nem da nossa pena ou simpatia. Tudo o que eles desejam e necessitam é o nosso coração sincero, amor e compreensão. Uma maneira de combater o HIV e SIDA é através de abertura acerca do assunto, especialmente às pessoas que me dizem respeito.



Reflexão Bíblica: “Sofrer por amor de Cristo”

“Para impedir que eu me exaltasse por causa da grandeza dessas revelações, foi-me dado um espinho na carne, um mensageiro de satanás para me atormentar. Três vezes roguei ao Senhor que o tirasse de mim. Mas ele me disse: “Minha graça é suficiente para você, pois o meu poder se aperfeiçoa na fraqueza. Portanto, eu me gloriarei ainda mais alegremente em minhas fraquezas, para que o poder de Cristo repouse em mim. Por isso, por amor de Cristo, regozijo-me nas fraquezas, nos insultos, nas necessidades, nas perseguições, nas angústias. Pois, quando sou fraco é que sou forte”. (2 Coríntios 12:7-10)



História 10: Christo Greyling

O Reverendo Christo Greyling é um pastor ordenado, na Igreja Reformada Alemã da África do Sul, baseada em Joanesburgo, trabalha para a Visão Mundial Internacional como conselheiro em HIV/SIDA na Igreja/Organização de Parcerias baseada na fé.

Fui diagnosticado HIV-positivo em Agosto de 1987. Era ainda um estudante de Teologia na Universidade de Stellenbosh. Tive que mudar de hospitais, e no novo hospital incluíram o teste de HIV na rotina dos testes de sangue que eles faziam. Quando fui ter com o médico, ele simplesmente disse me que eu era HIV-positivo. Foi um choque tremendo para mim porque nem sabia que estava a ser testado para o HIV. Os médicos concluíram que podia ter sido infectado pelos produtos de coalhar sangue que estava a ser injectado regularmente porque sou um hemofílico.

Quando fui diagnosticado HIV-positivo andava com a Liesel, a quem encontrei por meio da igreja, por seis meses. Decidi que, uma vez que iria viver só por um curto espaço de tempo devíamos parar com o nosso relacionamento. Pensei que não seria viável que Liesel tenha que viver o estigma de ter casado com um homem que morreu de SIDA. Também me intrigava o facto de saber que viveríamos sem ter filhos, e que a própria Liesel podia se infectar com o HIV. Mas quando disse isso tudo à Liesel ela ficou muito zangada. Ela disse que me amou antes de eu saber que era HIV-positivo e o vírus não podia mudar isso. Contudo, acabou mudando, porque o laço do nosso relacionamento tornou-se muito mais forte que antes!

Oito meses mais tarde, Liesel e eu nos casámos, foi no dia do meu aniversário e também Domingo da Ascensão. Para mim isto foi um símbolo muito forte de esperança - o conhecimento de que este era o dia de comemorar a ressurreição de Cristo e foi assim que a esperança veio ao mundo. Deu-me também a esperança de poder viver esta vida junto com Liesel. Dissemos somente a alguns membros da minha família sobre o meu estado de HIV-positivo. Nove meses depois do casamento dissemos também aos pais da Liesel sobre o meu estado de HIV, mas pedimos confidência. Por cinco anos carregaram sozinhos o fardo, sem dizerem ao irmão, irmã, ou outros familiares mais próximos da Liesel.

Em Maio de 1992 decidimos que eu devia sair a público falar do meu estado de HIV-positivo. Vivíamos em Windhoek, Namíbia, onde trabalhava como ministro numa igreja local. Houve uma cobertura massiva da imprensa, e foi tudo muito simpático para mim porque tinha sido infectado por um produto de sangue que me era dado por razões médicas. A imprensa tratou-me como uma “vítima inocente” mas aqueles que contraíram o vírus através do sexo foram condenados como tendo tido o vírus através das “suas obras”. Nestes dias já não falo de como contraí o HIV porque parece estar a reforçar o prejuízo e



discriminação que estão ainda a ser praticados contra as pessoas que contraíram o HIV através do sexo ou uso de injeções de droga. Somos todos pessoas desfeitas, com as nossas quedas e falhas. Estamos todos com a necessidade da graça de Deus.

Tive uma visão de trabalhar com a juventude, falar-lhe de HIV e mostrar-lhe que as pessoas que vivem com o HIV são ainda pessoas normais, e que todos nós podemos espalhar a mensagem de esperança. Assim, voltámos para a África do Sul onde trabalhei com a Associação dos Estudantes Cristãos Unidos, no programa do alcance de jovens, usando a mesma aproximação educadora. Ficou claro, contudo, que os jovens eram mais informados em HIV do que seus pais, e o que necessitávamos realmente era alcançar todas as secções da sociedade. Então juntei-me a uma companhia de seguros sul-africana, e nos oito anos seguintes eu e Liesel apresentamos a informação do HIV e SIDA partilhando nossas experiências de viver com HIV nas igrejas, escolas, reuniões das mulheres e outros grupos em todo o país.

A minha própria esperança estava gradualmente a crescer durante este tempo todo. Em 1998 um amigo deu-me uma oliveira, que em termos bíblicos simboliza esperança. Era uma pequeníssima planta, pelo que perguntei-lhes se não tinha uma maior - as oliveiras levam três a quatro anos para começarem a dar frutos, e não esperava viver por tão longo tempo. Mas no terceiro ano colhemos os nossos primeiros frutos. Tivemos aquela árvore desde que fomos viver em Joanesburgo mas agora temos seis grandes oliveiras que plantamos ao longo da nossa entrada de casa - na esperança abundante!

Mesmo antes de nos casarmos, aceitamos o facto de que não deveríamos ter filhos, por

causa do alto risco de que eles pudessem ser infectados com HIV no parto, e com certeza havia o risco de a Liesel também se infectar. Mas em Abril de 2002, depois de 14 meses de casamento, e depois de muitas e muitas discussões sobre se devíamos ou não ter filhos, decidimos tentar. A estas alturas as ciências médicas haviam avançado muito consideravelmente. Por tomar medicamentos antiretrovirais tinha reduzido a carga viral no meu corpo ao ponto de em termos médicos ser indetectável. Até então, usávamos sempre o preservativo a fim de proteger a Liesel de se infectar e evitar que engravidasse. Em menos de um mês depois que parámos de usar o preservativo, a Liesel ficou grávida. Nove meses depois a Anika Greyling nasceu. A Anika é verdadeiramente um espelho de como temos experimentado a graça de Deus - graça de que ainda estou vivo, que a ciência médica tornou isto possível e que este bebé foi nos concedido como instrumento de esperança.

Dois anos mais tarde a nossa segunda filha, Mia, veio ao mundo. Deus verdadeiramente opera seus milagres mesmo nestes dias, e ele o faz da sua exclusiva maneira! Quando eu e Liesel olhamos para a pequena cara da Anika nas nossas mãos, percebemos quão diferentes são as nossas vidas de quando nos casámos, há 17 anos. Então, a Liesel não tinha a certeza de que veríamos o primeiro aniversário do nosso casamento, e, hoje temos dois filhos saudáveis com HIV-negativo!

Há um provérbio chinês que diz: se tens uma visão por um ano, plante trigo; se tens uma visão por dez anos, plante uma árvore; se tens visão para a vida tenha filhos! Agora, estou grato pela graça de Deus, medicamentos antiretrovirais e preservativos, e pela ajuda da minha família, amigos e colegas de trabalho, de que passei em todas as três fases!”



Reflexão Bíblica: “A graça de Deus”

Pois todos pecaram e estão destituídos da glória de Deus, sendo justificados gratuitamente por sua graça por meio da redenção que há em Cristo Jesus. (Romanos 2:23-24).



História 11:

Jacinta Mulatya

Jacinta Mulatya é uma professora primária reformada, e líder leiga católica. Ela vive perto da cidade de Kibwezi, no Quênia.



“**A** pesar de ter só 51 anos, algumas vezes me sinto com 90 anos de idade. Casei-me e tive um filho, mas o meu marido deixou a casa quando nosso filho tinha oito meses de idade. Ele regressou muitos anos mais tarde, quando nosso filho já estava no ensino secundário. Recebi-o e reassumimos a vida a dois. Ele já havia perdido o seu emprego e vivíamos do meu salário como professora.

O meu marido ficou doente e eu sugeri que fosse ao teste de HIV, ele recusou e tornou-se agressivo. Um dia voltei da escola e encontrei que tinha feito as malas e deixado a casa mais uma vez, sem deixar uma escrita. Não sei para onde foi. Fui a um teste de HIV e acusei HIV-positivo. Isto foi um golpe. Lá, eu era a única para desempenhar a função de pai e mãe, com não só o meu filho por sustentar mas também os quatro filhos da minha irmã, falecida.

Quando comecei a adoecer, decidi dizer aos meus filhos sobre o meu estado de HIV-positivo. Juntei-os na hora do jantar e lhes disse que era HIV-positivo, e eles receberam bem o anúncio. O meu filho disse que de qualquer maneira já desconfiava, e que não devia me preocupar pois que ele cuidaria de mim.

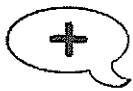
Então fui à escola e disse ao professor-chefe, e pedi-lhe que não dissesse a mais ninguém

porque temia o estigma e discriminação que havia de sofrer. Queria continuar a trabalhar na escola normalmente por mais longo tempo possível.

Pareceu estar a concordar mas no dia seguinte as crianças olharam para mim duma maneira engraçada. Quando lhes pedi que me trouxessem seus cadernos, eles se recusaram, assim ficou óbvio que o professor-chefe tinha dito aos outros professores do meu estado de HIV-positivo, e estes haviam dito aos alunos. Verifiquei também que meus colegas me estavam a evitar, e quando os pais vinham à escola não queriam se encontrar comigo e as crianças implicavam comigo através de uma canção sobre o SIDA.

Então submeti a minha carta de resignação. Por vários meses fiquei sem trabalhar e sem auferir qualquer salário ou pensão, mas o meu filho suportou-me. Finalmente, após muitos meses de luta, meu empregador concordou que eu havia de receber a minha pensão.

Sofri algumas discriminações na minha igreja. Uma vez, por exemplo: quando fui a receber a Santa Comunhão, o Pastor pôs a hóstia na minha mão em vez de pô-la na minha língua como fazia para com os outros. Senti-me muito mal quando aconteceu isso. Mas o outro



sacerdote na nossa paróquia, punha sempre a hóstia na minha língua. Os membros da congregação da minha igreja também têm sido absolutamente maravilhosos em apoiar-me. Eles me elegeram presidente do Comité da Igreja. Muito recentemente me reelegeram apesar de lhes ter dito que andava muito ocupada e não bem de saúde.

A congregação tem me apoiado muito de várias formas. Por exemplo, há um Pastor que tem evitado lidar comigo, apesar de ser a presidente do Comité da Igreja. Mas o meu vice foi falar com ele e a sua atitude perante mim melhorou.

Comecei também um grupo de apoio às vítimas

do HIV que reúne duas vezes ao mês na igreja, apesar de seus membros serem de diferentes igrejas. Chama-se "SAFUA" que significa: "fique vivo para nós".

O grupo tem mais de 40 membros adultos que são HIV-positivo, mais de 50 viúvas cuidando dos órfãos e mais de 90 órfãos. As reuniões são populares e bem frequentadas.

Já não há mais discriminação ou estigma na minha igreja, e outros grupos religiosos da área estão a mudar para o bem. Mas se não fosse por Deus a operar através da ANERELA+ e KENERELA+ duvido que estivesse viva até hoje".



Reflexão Bíblica: "O Senhor é o meu pastor"

"O Senhor é o meu pastor, de nada terei falta; em verdes pastagens me faz repousar, e me conduz a águas tranquilas. Restaura-me o vigor. Guia-me pelas veredas da justiça por amor do seu nome". (Salmo 23:1-3)



História 12:

Pat Matemilola

O Doutor Pat O. Matemilola é o Coordenador Nacional da Rede de Pessoas que vivem com HIV/SIDA na Nigéria (NEPWHAN), Abuja, Nigéria.

“Sou um simples pastor assistente da Igreja Cristã Redimida de Deus. Sou também um médico, e desde 1977 até 2000 servi nas Forças Armadas da Nigéria.

Nasci numa família baptista e ia à igreja regularmente. Mais tarde fui a universidade, onde me tornei um Cristão nominal. Ia à igreja no Natal e na Páscoa e depois não ia mais. Em 1992 comecei a ler a Bíblia de capa a capa. Foi muito difícil mas perseverei e eventualmente terminei. Aprendi muito, mas ainda não começara a ir à igreja regularmente até que uma enfermeira do hospital do Exército convidou-me a vir, e assim em 1992 recomecei a frequentar a igreja.

Em 1993 descobri, completamente por acidente, que era HIV-positivo. Uma paciente necessitou de transfusão de sangue e eu tinha o tipo certo de sangue, assim doeí o sangue para ela. Foi levado ao teste e achou-se HIV-positivo. Fui levado de volta e fizemos o teste confirmativo, que também deu o resultado de HIV-positivo. O assistente do laboratório que fazia-me os testes era Cristão e deu-me uma cassete e um livro intitulado: *Esperando nas Promessas de Deus*. Este livro, junto com o que sei sobre o HIV e SIDA dos meus conhecimentos médicos, ajudaram-me muito

para conviver com o meu estado de HIV-positivo.

Sei que o HIV em si não mata - são as infecções oportunistas que matam. E sei também que Deus olha para o coração, e não na pessoa externa. Assim, permaneci na Palavra de Deus para poder lidar-me com HIV-positivo. As pessoas podiam estar a pensar que fiz coisas más no passado para ser infectado com o HIV, mas creio que Deus está mais feliz com um pecador arrependido do que com o que se acha justo por si mesmo.

Em 1998, quando houve uma grande cruzada na minha igreja na Nigéria, recebi uma profecia de cura e decidi ir fazer o teste outra vez. Não tinha dito a ninguém no Exército que eu era HIV-positivo. Não tinha dito nem mesmo à minha família - a minha esposa estava em Londres para tratamentos e os nossos filhos eram ainda pequenos. Fui ao laboratório e disse ao responsável que queria fazer o teste. Ele ficou surpreso mas concordou levar o meu sangue e testá-lo. Nas duas semanas seguintes evitou-me completamente. Depois veio ao meu escritório, carregando muita literatura sobre o HIV e SIDA. Depois me disse que eu era HIV-positivo, o que não me surpreendeu. Fiquei calmo, mas isso surpreendeu-lhe bastante.



Continuei a trabalhar no Exército.

Quando saí a público para falar do meu estado do HIV-positivo em 2000 tive que me abrir com os meus filhos, familiares e minha igreja. (Nesta altura minha esposa já havia morrido, mas não com SIDA). Meus filhos ficaram chocados, mas muito rapidamente se refizeram. Meus familiares perguntaram: “o que é que isto significa para nós?”, então expliquei. Eu contei isto ao meu pastor e ele recebeu a notícia com calma. Mas quando algo sobre mim veio no jornal alguns membros da congregação começaram a evitar-me, não aceitaram apertar-me a mão ou dar-me um abraço depois do culto. Um chegou de ir até ao pastor mas ele disse “e daí?”, e continuei a envolver-me nas actividades da igreja. Agora aqueles que me evitavam estão agora a tratar-me outra vez de uma maneira normal. Um poucas pessoas da congregação declararam-me

o seu estado de HIV-positivo, mas ainda não levaram o anúncio a público. Reformei-me do Exército a quatro anos atrás e tornei-me o Coordenador Nacional da NEPWHAN.

Sou muito saudável, e não tenho nenhuma doença significativa. Não estou nos antiretrovirais. O meu trabalho é dez vezes mais árduo do que quando estava no Exército mas estou me dando bem. No ano passado o meu CD4 baixou até 240 mas já voltou para os 696.

Dou graças a Deus porque está sempre lá para nós e nós devemos disponibilizar a qualquer que seja a coisa que nos possa dar a fim de ajudar as nossas vidas. Como filhos de Deus, acredito que devemos voltar a Deus pela força que possa nos dar para nos mantermos firmes diante de provações e tentações. O poder de Deus em mim é mais forte que qualquer outra força no mundo.”



Reflexão Bíblica: “Hipocrisia”

“Hipócritas! Bem profetizou Isaías acerca de vocês, dizendo: este povo me honra com os lábios mas o seu coração está longe de mim. Em vão me adoram; seus ensinamentos não passam de regras ensinadas por homens!” (*Mateus 15:7-9*)



História 13:

“MARK”⁷

Mark é um pastor ordenado e um Conselheiro Cristão treinado em HIV e SIDA nos Camarões.

“Cresci numa pequena aldeia nos Camarões. A minha mãe era uma líder de igreja, e levou-me a muitos encontros, assim eu cresci para ser religioso. Fui baptizado no dia 1 de Janeiro de 1991, e fiz o meu ensino secundário e superior entre 1987 e 1995.

Foi em 1995 que rendi a minha vida ao Senhor Jesus Cristo como meu Salvador e Senhor. Dois dias mais tarde fui participar num culto no qual o ministro estava a pregar de Actos 13:1-3. Senti-me detido pelo Espírito de Deus e entreguei a minha vida imediatamente para servir ao Senhor a tempo integral, como ministro do evangelho. Nos três anos seguintes presidi seminários de educação.

Em todo o tempo, o desejo do meu coração e minha oração era que Ele escolhesse para mim uma esposa que pudesse ser uma boa companheira para mim a fim de levarmos o evangelho para mais longe. No meu segundo ano de seminário, vim a conhecer em oração a minha falecida esposa. Propus-lhe casamento e ela aceitou. Fomos ambos aconselhados antes do casamento. Mas o conselheiro falou-nos com vista grossa a necessidade de fazermos o teste do HIV antes de nos

casarmos.

Assim continuámos com os preparativos para o casamento e nos casámos em Janeiro de 2000. Depois disso estudamos juntos por mais um ano no seminário, e graduamos em Junho de 2001. Fomos chamados pela igreja e comecei a trabalhar como um pastor associado.

Um ano mais tarde a minha esposa deu à luz um bebé que morreu quatro meses mais tarde. Eu não estava a entender o que estava a acontecer no momento, mas aquilo era um relâmpago antes de trovejar.

Um ano mais tarde a minha esposa colapsou quando estava fora a tirar vegetais na machamba. Fui alertado e apressadamente levei-a ao hospital. Quando ela estava no hospital foi aconselhada a fazer o teste de HIV e aceitou. O teste foi feito e o resultado foi positivo. Recuperou e voltou para casa, mas não me falou do seu estado de HIV-positivo.

Alguns meses mais tarde ela teve um golpe e foi levada ao hospital. Numa noite quando estava a visitá-la no hospital, começou a chorar e disse-me que era HIV-positivo. Ela pediu que eu a perdoasse por não ter dito a mais tempo que era HIV-positivo. Não foi fácil para eu perdoá-la, mas realmente senti a dívida do amor de Deus para nós em Cristo. Depois me

⁷ Não é o próprio nome dele



lembrei que em Cristo, Deus me perdoou incondicionalmente quando nem merecia. Depois de chorar por alguns momentos, perdoei-a e cuidei dela até morrer em 2003

Fiz o teste de HIV e também acusei positivo. A partir de então a minha vida ficou diferente que dantes. Pela graça de Deus, pude servir naquela mesma igreja, por mais um ano de oração. Durante esse tempo busquei a vontade

de Deus e convenci-me de que Deus estava a preparar-me através desta experiência dolorosa para ministrar a sua segurança, graça e suficiência aos que sofrem, especialmente às pessoas com HIV e SIDA.

Recebi treinamento como conselheiro Cristão, e agora trabalho como capitão, oferecendo cuidados pastorais e aconselhamento às pessoas vivendo com HIV e SIDA.”



Reflexão Bíblica: “Perdão”

“Portanto, como povo escolhido de Deus, santo e amado, revistam-se de profunda compaixão, bondade, humildade, mansidão e paciência. Suportem-se uns aos outros, perdoem as queixas que tiverem uns contra os outros. Perdoem como o Senhor vos perdoou.” (*Colossenses 3:12-13*).

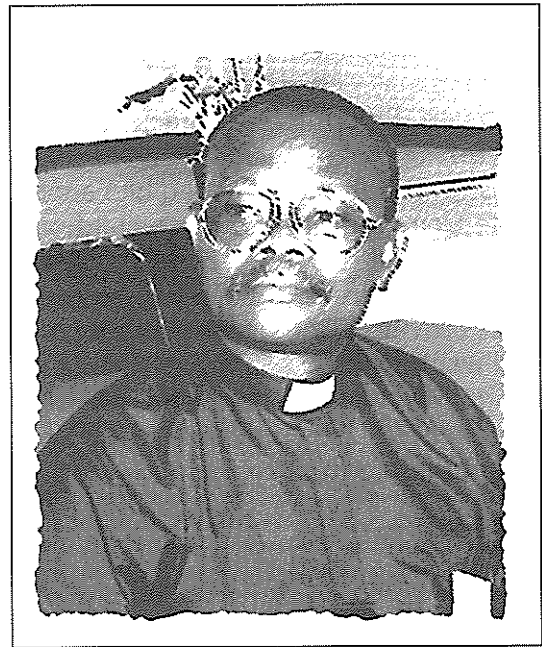
“Como está escrito: não há nenhum justo, nem um sequer, não há ninguém que entenda, ninguém que busque a Deus, todos se desviaram, tornaram-se juntamente inúteis não há ninguém que faça o bem, não há nem um sequer.” (*Romanos 3:10-12*)



História 14:

PHILIPPE NDEMBE

O Reverendo Philippe Ndembe é um pastor na Igreja Baptista de Cristo no Rio Congo, Kinshasa, República Democrática do Congo. É também o Coordenador Regional da ANERELA+ na África Central.



“Sou o primeiro pastor em Congo a falar ao público acerca de ser pessoalmente afectado pelo HIV e SIDA. A minha mensagem não é julgamentalista, que o HIV não é praga de Deus, e que as pessoas que vivem com HIV necessitam muito de apoio moral.

Quatro meses após o nascimento da minha filha, que muitas vezes vivia doente, o médico fez a ela o teste do HIV. Seis meses mais tarde ele disse-me que ela era HIV-positivo. Não estou de maneira nenhuma a culpar o médico de ter demorado tanto a dizer-me. Foi muito difícil para ele, pois que ele sabia que isso significava que à minha esposa, e provavelmente eu também, teria o mesmo resultado. Não tive a coragem de dizer à minha esposa. Mas depois de 12 meses eu informei-lhe. Fomos ambos fazer o teste de HIV, e ela achou-se positiva mas eu tive resultado negativo.

Não dissemos a ninguém por termos medo da vergonha que isso traria para nós na igreja. HIV era associado à prostituição e imoralidade, e assim era a fonte da vergonha. Traumatizou-nos totalmente. Por sete anos vivemos com aquele conhecimento do nosso estado de HIV-positivo, mas sem dizer a mais ninguém. Oramos e oramos para que a igreja não nos estigmatizasse quando finalmente a notícia vir ao público.

Depois a minha esposa faleceu, e senti como se Jesus tivesse me abandonado. Senti que se eu tivesse sabido que isto iria acontecer comigo nunca teria sido pastor. Fiquei totalmente revoltado contra a igreja. De facto não queria fazer nada para a igreja. Estava a agir como alguém que perdeu a mente. Algumas pessoas pensavam que eu estava a sofrer pela morte da minha esposa, mas não sabiam que ela havia morrido com SIDA.

A minha esposa morreu a três anos atrás, mas a minha filha, de 9 anos, que é HIV-positivo, está ainda viva. Ela é como o meu próprio coração. O meu maior problema é como informar a ela sobre o seu estado de HIV-positivo. Não sei o que fazer disto. Gostaria de saber como é que outras pessoas lidaram com este tipo de problema.

Quando soube que a minha esposa e a minha filha eram HIV-positivo passei a não ter medo de HIV nem de SIDA, mas o meu problema era de ter vergonha na igreja. O que é que os pastores e os Cristãos diriam? Que tipo de modelo somos nós como família. Pensava que Deus podia curar e eu esperava pela cura da minha esposa. Quando minha esposa faleceu pensei que Deus tinha fugido de mim. Senti-me envergonhado. Vivemos num mundo onde o HIV é visto como um problema de pessoas imorais. Por pouco ia eu entrar em guerra com



Jesus. Esperava ser excomungado, mas a minha igreja não me excomungou.

Minha igreja respondeu por me pôr de lado, depois sugeriu que devia encontrar-me com o Canon Gideon Byamugisha em Uganda. Primeiramente respondi àquela sugestão de uma forma negativa. Perdi a minha mulher por SIDA. Minha filha era HIV-positivo, e agora a igreja estava a sugerir-me ir ter com este Pastor HIV-positivo em Uganda... isso pareceu-me uma outra maldição de Deus. Chorei como uma criança, e no fim disse “tudo bem Jesus, eu vou”, mas disse aquilo numa atitude de desafio, não que estivesse convencido de que isto era algo que Deus queria que eu fizesse, ou que queira fazer. Mas no fim fui visitar o Canon Gideon em Fevereiro de 2004. Naqueles dias refiz o meu teste por três ou quatro vezes, e sempre fui negativo. Cheguei em Uganda, com o meu Inglês mal falado, Gideon estava fora mas tinha deixado uma mensagem para mim. Tinha que ir ter com ele em Namirembe Guesthouse, o que fiz em seguida.

Depois de visitar o Gideon em Fevereiro de 2004, o Espírito Santo agiu. Senti-me pronto a falar com outras pessoas acerca do HIV e SIDA. Por aqueles momentos tinha estado inactivo como pastor por três anos. O meu Secretário-Geral já havia sugerido que eu devia começar a dar testemunho em outros países, e não em Congo. Mas depois de visitar o Gideon em Fevereiro, pensei - não, as pessoas havia de procurar saber através da internet ou Email. Então decidi começar do Congo.

Em Abril de 2004 contei a minha história numa reunião de diáconos da Igreja Baptista, onde

chorei quando estava a contar. No fim, um deles começou a cantar espontaneamente um hino.⁸ Que dava-me confiança de contar a minha história num culto público de domingo, mas senti como se uma folha seca tivesse mais valor aos olhos de Deus que eu.

Depois organizei um seminário de HIV para pastores, e eles vieram em bom número de diferentes igrejas do Congo. Quando lhes contei a minha história, muitos choraram comigo. Desde então falei para mais quatro grupos de diáconos que vieram para o treinamento - 120 numa vez, e o meu testemunho é agora parte do treinamento de todos os diáconos. Eles pensavam e falavam como outras pessoas sobre o HIV e SIDA, mas já mudaram. Muitas pessoas estão entusiasmadas a ouvir esta nova mensagem sobre o HIV e SIDA.

Ainda não sei qual é a opinião da igreja para comigo. Ninguém me faz perguntas - pode ser que não tenham coragem. Pode ser que sejam como Jó. Por três dias seus amigos nada falam, e só começaram a falar depois que Jó abriu a boca. Mas a situação no nosso país mudará.

Podemos fazer muito no sentido de produzir mudança. Veja em Marcos 2:1-12, a cura do paralítico. Quando Jesus viu a fé deles, disse ao paralítico “levanta-te e anda”. Podemos fazer isto com as pessoas que têm HIV-positivo. Os quatro amigos do paralítico podem ser interpretados como as qualidades da igreja: compaixão, convicção, coragem e determinação. O primeiro processo de cura é espiritual e moral. Podemos receber à cura através de fé em Jesus. E se Jesus nos cura, por que é que nós mesmos nos condenamos?”



Reflexão Bíblica: “Fé em Jesus”

“João, ao ouvir na prisão o que Cristo estava fazendo, enviou seus discípulos para lhe perguntar: “És tu aquele que haveria de vir ou devemos esperar algum outro?” Jesus respondeu: “voltem e anunciem a João o que vocês estão ouvindo e vendo; os cego vêem, os mancos andam, os leprosos são purificados, os surdos ouvem, os mortos são ressuscitados, e as boas novas são pregadas aos pobres. Feliz é aquele que não se escandaliza por minha causa.” (Mateus 11:2-6)

⁸ Ne craie rien, je t'aime, je suis avec toi, promesse suprême, qui soutient ma foi. ('Não tenhas medo, Eu te amo, Estou contigo, promessa suprema, que sustenta a minha fé.')



APÊNDICE

Definições

Estigma:	Literalmente, um sinal ou marca de desgraça ou descrédito. Estigma muitas vezes mostra-se a si mesmo em forma de reprovação, condenação e rejeição de pessoas vivendo com o HIV e SIDA pelos membros da família, vizinhos, empregadores, comunidade de fé e outros sectores da sociedade.
Vergonha	Sentimento de desgraça ou humilhação, e.g. porque alguém fez algo tido como moralmente errado.
Negação	Uma recusa de aceitar algo como verdadeiro, e.g. negar a existência de HIV e SIDA numa família ou comunidade, apesar de contrárias evidências claras.
Descriminação	Mau tratamento a alguém baseado no prejuízo e desinformação, e.g. contra pessoas de raça ou religião diferente, ou contra pessoa que vivem com o HIV e SIDA.
Inacção	Inércia ou lentidão - relutância em tomar uma iniciativa, e.g. por causa da falta de informação, fatalismo, ou medo de falhar ou de ser desaprovado publicamente.
Malacção	Mal-orientado ou acção pobre em informação que pode ter sérias consequências negativas.

O Material **CHAMADO PARA CUIDAR** consiste em livros de acções práticas orientadas aos assuntos relacionados com o HIV/SIDA, concebidos ao uso pelos líderes das igrejas, especialmente na África Subsaariana. O propósito dos materiais é de capacitar os pastores, sacerdotes, irmãs e irmãos religiosos, líderes leigos de igrejas e suas congregações e comunidades a:



- ❑ Reflectir em, e compreender as implicações espirituais, teológicas, éticas, sanitárias, sociais e práticas da epidemia do HIV e o chamamento Cristão a responder com compaixão.
- ❑ Vencer o estigma, silêncio, discriminação, negação, medo e inércia que inibem a acção da igreja e da comunidade endereçada aos assuntos ligados ao HIV/SIDA mais efectivamente.
- ❑ Orientar suas congregações e comunidades através de um processo de aprendizagem e mudança, que guiam à prática, acções baseadas a ajudar a indivíduos, famílias e comunidades a reduzirem a propagação do HIV e mitigar o impacto da epidemia do HIV.

CHAMADO PARA CUIDAR é uma iniciativa da Estratégias para a Esperança (Strategies for Hope Trust), que produz livros e vídeos, que promovem efectivas estratégias de cuidado ao HIV/SIDA, baseadas na comunidade, apoio e prevenção no mundo em desenvolvimento, especialmente na África Subsaariana.

CHAMADO PARA CUIDAR é implementado através de um processo internacional de cooperação ecuménica envolvendo igrejas, outras organizações baseadas na fé, conselho internacional de igrejas, editoras, distribuidores e outros parceiros.

OS EDITORES

Canon Gideon Byamugisha é um ministro ordenado na Igreja do Uganda e autor de numerosos livros sobre o HIV/SIDA e a igreja. Ele é também o presidente fundador da ANERELA+.

Glen Williams é um escritor sobre a saúde e desenvolvimento internacional, e é o autor das séries Strategies for Hope.



Iniciativa Ecumenica de HIV e SIDA em Africa
Um projecto do Conselho Mundial das Igrejas



ISBN 978-1-905746-22-4
ISBN 978-1-905746-44-6 (E-book)