

DOSSIERS TÉCNICOS DA EDUSIDA

A EDUSIDA é uma iniciativa encabeçada pela UNESCO. O seu objectivo é a prevenção da propagação do VIH através da educação, bem como a protecção das funções fundamentais do sistema educacional contra os piores efeitos da epidemia. A EDUSIDA visa apoiar o esforço conjunto nacional contra o VIH e a SIDA, fornecendo assistência aos governos e a outros interessados fundamentais, com vista à implementação de programas de educação abrangentes e de qualidade sobre o VIH e a SIDA, assegurando-se de que o sector educacional contribua activamente para a resposta nacional à epidemia.

A UNESCO, em consulta e em colaboração com parceiros fundamentais, tem desenvolvido instrumentos práticos de apoio à implementação que oferecem orientação sobre aspectos técnicos e operacionais de uma abordagem abrangente.

Os Dossiers Técnicos são resumos de duas páginas de questões fundamentais relacionadas com os cinco componentes essenciais de uma resposta abrangente do sector educacional ao VIH e à SIDA: 1) educação de qualidade; 2) conteúdo, currículo e material pedagógico; 3) formação e apoio para formadores; 4) políticas, administração e sistemas; e 5) abordagens e pontos de entrada ilustrativos. Todos estes componentes têm de estar implementados e em bom funcionamento, para que bons resultados possam ser alcançados.

Cada dossier é destinado aos funcionários de ministérios da educação e de outras organizações encarregados de apoiar o desenvolvimento e a implementação de políticas, de determinar atribuições de recursos e de implementar programas para o pessoal do sector educacional e alunos. Há actualmente 35 dossiers. Novos dossiers serão acrescentados oportunamente. Cada dossier pode ser usado como uma referência individual. Tomados em conjunto, oferecem directivas abrangentes e flexíveis sobre a manutenção das actividades necessárias à resposta à epidemia em nível nacional.

Isto inclui, por exemplo:

- Assegurar-se de que todos os alunos beneficiam de oportunidades de ensino relevantes e de qualidade, num contexto pedagógico seguro, baseado em direitos, voltado para o aluno, sensível às questões de género, que promova a inclusão, que seja sensível às questões culturais, específico à idade e com rigor científico.
- Currículos e material pedagógico relativos ao VIH e à SIDA baseados em factos concretos, que constroem conhecimentos e capacidades com vista à adopção de comportamentos de protecção (isto é, retardando o início da actividade sexual, reduzindo o número de parceiros sexuais e aumentando o uso do preservativo), que iniciam cedo e são sequenciados e adequados à idade e ao grau de desenvolvimento do aluno, sendo também baseados em metodologias educacionais interactivas que se focalizam na construção de capacidades para comportamentos de protecção.
- Formação de educadores a montante e a jusante com vista a construir conhecimentos técnicos sobre o VIH e a SIDA, confiança e experiência, e a combater as vulnerabilidades dos próprios educadores ao VIH, bem como o impacto do VIH e da SIDA. A formação deve ser reforçada através de supervisão e de monitorização por professores experientes e complementada por recursos pedagógicos apropriados e por assistência profissional e psico-social, em particular para os professores soropositivos.
- As políticas sectoriais sobre o VIH e a SIDA, as políticas de local de trabalho que visam a atingir a tolerância zero para a violência, o abuso e a discriminação, e os planos estratégicos que são orçados e financiados para implementar e monitorizar as políticas. O planeamento com base em elementos concretos é fundamental para a monitorização da resposta e para proteger o sistema educacional contra os piores efeitos da epidemia.
- Um esforço holístico que maximize o uso de várias abordagens, oportunidades e pontos de entrada com vista a combater vulnerabilidades subjacentes que reduzem as capacidades dos indivíduos de evitarem a infecção pelo VIH e comportamentos que criam e mantêm riscos.

Os 35 Dossiers são acompanhados de um certo número de outros instrumentos de apoio à implementação, entre os quais os seguintes:

Visões Globais de Recursos Práticos, que oferecem pessoal técnico, implementadores e administradores de programas nos ministérios da educação e em organizações da sociedade civil, com uma análise dos recursos mais úteis publicados dos cinco componentes essenciais de uma resposta abrangente do sector educacional ao VIH e à SIDA. Cada Visão Global contém uma análise de cerca de 20 dos mais úteis recursos sobre o assunto, inclusive uma identificação de lacunas cruciais de recursos e necessidades de maiores investigações. Cada um dos recursos individuais é então anotado com uma breve sinopse, o objectivo e conteúdo do material, bem como os meios de acesso.

Recursos práticos serão desenvolvidos futuramente para áreas em que os recursos práticos de informações ou técnicos são limitados. Isto poderá incluir, por exemplo, manuais, directivas técnicas, quadros murais ou CD-Roms para uso de responsáveis por tomadas de decisões e pessoal operacional que implementa políticas e programas em nível nacional.

Os dossiers, visões globais, recursos práticos e outros materiais da EDUSIDA encontram-se disponíveis em vários idiomas e podem ser consultados no site da UNESCO e da EDUSIDA (<http://www.unesco.org/aids> e <http://www.educaids.org>), em documento impresso ou em CD-Rom, e serão periodicamente atualizados à medida em que novos materiais se tornarem disponíveis.

Agradecimentos

Os Dossiers Técnicos foram desenvolvidos pela UNESCO em parceria com um certo número de agências da ONU e organizações internacionais. Tania Boler e Justine Sass, da Divisão da UNESCO de Coordenação das Prioridades das Nações Unidas em Educação, Secção VIH e SIDA, realizaram a coordenação geral do projecto, em estreita colaboração com as seguintes agências: ActionAid, Organização Internacional do Trabalho (OIT), Partnership for Child Development (PCD), Secretariado da ONUSIDA, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (UNHCR), Escritório Internacional para a Educação (IBE) da UNESCO, Instituto Internacional para o Planeamento Educativo (IIEP) da UNESCO, Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime (UNODC), Banco Mundial, Programa Alimentar Mundial (PAM) e a organização Mundial da Saúde (OMS). Membros da Equipa Tarefa Inter-Agências (IATT) da ONUSIDA sobre Educação também deram importantes contribuições para esses dossiers e outros instrumentos da EDUSIDA de apoio à implementação.

A UNESCO deseja também agradecer às pessoas abaixo mencionadas, pelas suas contribuições: Kaori Adachi, Joe Annan, Manilee Bagheritari, Simon Baker, Eduard Beck, Jonathan Brown, Christopher Castle, Jaya Conhye-Soobrayen, Mehboob Dada, Paul De Lay, Patricia Dias Da Graça, Alexandra Draxler, Helena Drobna, Schéhérazade Feddal, Rebecca Ferguson, Beatrice Gonzales-Gomes, Gudmund Hernes, Anna Maria Hoffman, Caltoumi Imorou, Leonard Kamugisha, Jennifer Keahey, Christian Kroll, Jody Kusek, Jeanne Lawler, Christoforos Mallouris, Florence Migeon, Olivier Nay, Ann Therese Ndong Jatta, Christine Panchaud, Lucinda Ramos, Claire Risley, Lydia Ruprecht, Sheldon Shaeffer, Pamela Shao, Clement Siamatowe, Sharon Siverts, Laura Skolnik, Paul Spiegel, David Sunderland, As Sy, Aylin Taftali, Andy Tembon, Barbara Tournier e Ekua Yankah.

Por fim, estendemos os nossos agradecimentos a Aurélia Mazoyer, pela concepção e paginação.

UNESCO

Sector de Educação

Divisão de Coordenação das Prioridades das Nações Unidas em Educação

Secção VIH e SIDA

7, place de Fontenoy
75352 Paris 07SP, França

Site: <http://www.educaids.org>

E-mail: aids@unesco.org

Quaisquer direitos reservados. Este documento pode ser livremente comentado, resumido, reproduzido ou traduzido, parcial ou totalmente, mas não pode ser vendido ou usado para fins comerciais. As designações empregadas e a apresentação do material em todo o presente documento não implica a expressão de nenhuma opinião por parte da UNESCO ou de outros parceiros da EDUSIDA no que respeita ao estatuto legal de quaisquer países, territórios, cidades ou áreas, ou ainda sobre as respectivas autoridades, fronteiras ou limites.

Educação de qualidade e VIH e SIDA

Educação de qualidade

Do que se trata?

A educação de boa qualidade é um direito humano fundamental. Fornece aos estudantes ferramentas indispensáveis para combater a pobreza e promover o progresso social. Pode contribuir para reforçar a autoconfiança, as capacidades em matéria de convívio social, aquisição de comportamentos apropriados e o potencial para o aprendizado.

A educação de boa qualidade não apenas forma crianças e jovens, mas também permite que as famílias e as comunidades se tornem mais autónomas, contribuindo também para a criação de capacidade a nível nacional. Está comprovado que **investir em educação de boa qualidade para meninas reduz a sua vulnerabilidade** à violência doméstica,

a abusos e ao tráfico sexual, gerando benefícios em termos de saúde e de educação tanto no presente como para as gerações futuras.

A epidemia de SIDA representa um sério desafio para a educação de boa qualidade, pois ameaça interromper e fazer recuar os progressos feitos no sentido de cumprir os objectivos de Educação Para Todos (EPT). Portanto, é preciso tomar as medidas necessárias para garantir que todos os alunos tenham acesso ao sistema educacional, ajudando assim a reduzir a sua vulnerabilidade e os riscos a que estão expostos. Paralelamente, devem continuar a ser criadas, implementadas e adoptadas medidas para garantir a qualidade do ensino.

Porque é importante?

A ênfase dos esforços para promover uma educação de boa qualidade deve passar do acto de *educar* para o de *aprender*.

A figura ao lado sintetiza uma representação da qualidade que leva em conta os aportes, os processos, os resultados e as consequências que envolvem e promovem o aprendizado. Isto inclui duas dimensões:

- **O nível do aluno** (criança, jovem ou adulto) no seu ambiente de aprendizado (formal ou informal).
- **O nível do sistema** que cria e implementa a experiência de aprendizado.

Ambas as dimensões devem levar em conta a epidemia de SIDA.

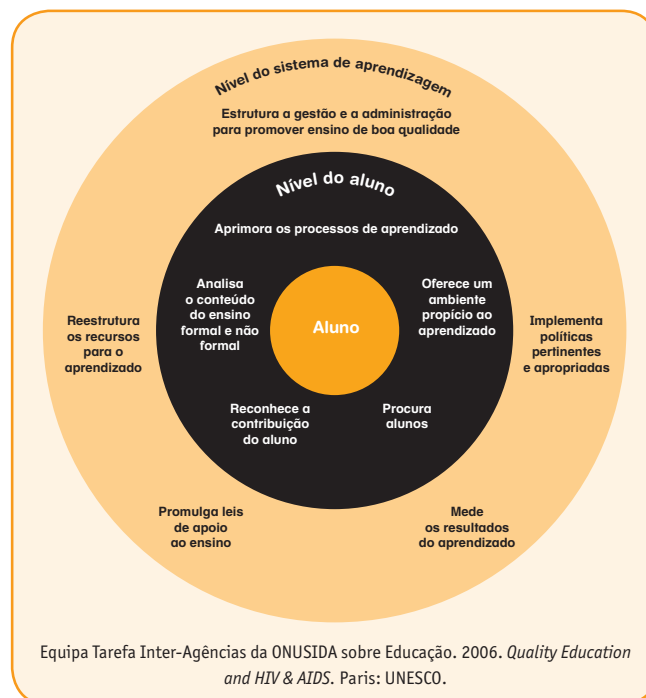
País exemplo: Etiópia

Em regiões com alta incidência de VIH e SIDA, a implementação de horários escolares flexíveis que levem em conta as responsabilidades das crianças que trabalham para o sustento da família, ou que devem cuidar de irmãos mais novos, podem reduzir as taxas de evasão escolar e melhorar a participação em actividades de carácter educacional.

Um estudo realizado na Etiópia revelou que as escolas que começavam e terminavam o dia mais cedo que de costume e que interrompiam as aulas durante o período de colheita obtinham melhores taxas de permanência e de resultados dos estudantes.

Fonte: Verwimp P. 1999. "Measuring the quality of education at two levels: A case study of primary schools in rural Ethiopia", *International Review of Education*, 45(2), pp. 167-196.

Uma estrutura que conjuga educação de qualidade e a questão do VIH e da SIDA



O que precisa ser feito ao nível dos sistemas de aprendizagem?

- **Estruturar a gestão e a administração para promover um aprendizado de boa qualidade.**
- **Implementar políticas** que garantam o acesso à educação e façam das escolas um lugar seguro no qual o aluno receba apoio.
- **Promover um quadro jurídico** que respalde o direito à educação e o objectivo de EPT.
- **Mobilizar recursos para atender às crescentes demandas em termos humanos e financeiros geradas pelo problema do VIH e da SIDA**, a fim de garantir o cumprimento do objectivo de EPT.
- **Medir os resultados em matéria de aprendizado**, incluindo-se conhecimentos, atitudes, competências e comportamentos relacionados com o VIH e a SIDA.

O que funciona?

No contexto do VIH e da SIDA, as medidas práticas e estratégicas para a promoção de uma educação de boa qualidade devem:

- **Dar apoio a indivíduos e comunidades no sentido de quebrar o silêncio que envolve o impacto da epidemia de SIDA** na vida quotidiana e nas instituições, nomeadamente nos sistemas de ensino, e, paralelamente, consciencializar as comunidades sobre a importância da educação.
- **Garantir a participação das famílias**, por meio da criação de programas e comités de educação dos pais, e promover a sua participação na elaboração dos currículos, com o objectivo de aumentar os seus conhecimentos acerca de programas educativos sobre o VIH e a SIDA elaborados para os seus filhos.
- **Garantir o acesso de todos os alunos ao ensino**, por meio da redução ou da supressão das taxas de inscrição e de despesas indirectas, zelando para que as escolas sejam lugares seguros e saudáveis.
- **Dar apoio a intervenções relacionadas com o impacto da posição social e do género** sobre a vulnerabilidade ao VIH de homens e de mulheres. Isto inclui estratégias que busquem ajudar mulheres e meninas a conquistarem maior autonomia, sem no entanto excluir homens e meninos.
- **Desenvolver e implementar políticas para o ambiente de trabalho** que levem em conta o VIH e a SIDA e sejam voltadas para pro-

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão do Trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização responsável pela prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, tendo como principais parceiros a OIT, a FNUAP, a UNICEF, a OMS e o PMA. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação, das finanças e da saúde)
- Organizações da sociedade civil, entre as quais Education Development Center, Inc. e Education International
- Outras agências internacionais, nomeadamente o Secretariado da ONUSIDA e o Banco Mundial
- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Educação
- Instituições de formação de professores
- Associações de pais e professores
- Directorias de escolas

O que precisa ser feito ao nível do estudante?

- **Procurar alunos** nos lares afectados pelo VIH e a SIDA e prestar assistência a eles e às suas famílias e comunidades para promover o aprendizado e o exercício do direito à educação.
- **Reconhecer a contribuição do aluno**, levando em conta as suas experiências e os elementos que podem ajudar ou impedir o cumprimento dos objectivos em matéria de educação.
- **Analisar o conteúdo** dos materiais didácticos, verificando que são culturalmente apropriados, que levam em conta as diferenças entre vários grupos, que são bem adaptados à idade dos alunos, que contêm informações exactas acerca do VIH e da SIDA e que ensinam como proteger e respeitar a si próprio e aos outros (ver Dossier: *Educação baseada na Aquisição de Competências para a Vida, para a Prevenção contra o VIH*).
- **Enfatizar a inclusão, a participação e o diálogo** em torno de estímulos e da discriminação relacionados com o VIH e a SIDA por parte de colegas de classe, de professores, de pais e da comunidade.
- **Oferecer um ambiente seguro para o aprendizado**, que proíba todas as formas de violência, forneça instalações sanitárias adequadas e garanta o acesso a atendimento médico e à alimentação.

fessores, administradores e outros profissionais que trabalhem nos estabelecimentos de ensino. Devem incluir códigos de prática e linhas directrizes (ver o Dossier sobre: *Abordar o Estigma e a Discriminação relativos ao VIH*).

- **Desenvolver programas de formação de professores** sobre o VIH e a SIDA e questões conexas, entre as quais as de género, direitos humanos, saúde sexual, reprodução, competências para a vida e comunicação.
- **Medir os resultados do aprendizado em termos de aquisição e utilização de conhecimentos, competências, habilidades, valores e comportamentos relacionados com o VIH** e utilizar os resultados na implementação e avaliação de políticas, programas e práticas educacionais.
- **Alargar o acesso ao tratamento anti-retroviral (TAR) e à educação relativa ao tratamento**, e combater o estigma, a discriminação e a desigualdade entre os sexos – questões que figuram entre os principais obstáculos para o acesso ao tratamento (ver o Dossier sobre: *Educação para o Tratamento do VIH e da SIDA*).

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Educação. 2006. *Quality Education and HIV & AIDS*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2007. *A Estratégia da UNESCO frente à questão do VIH/SIDA*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2004. *Report on Ministerial Round Table on Quality Education, 32ª Sessão da Conferência Geral*. Paris: UNESCO.
- UNICEF. 2002. *Quality Education for All: From a girl's point of view*. Nova Iorque: UNICEF.
- Caixa de Ferramentas FRESH UNESCO: www.unesco.org/education/fresh

Abordagem baseada em direitos para a ação da área educacional em resposta ao VIH e à SIDA

Educação de qualidade

Todos têm direito à educação.... A educação deve ser orientada para o pleno desenvolvimento da personalidade humana e do reforço do respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. Deve promover a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e entre todos os grupos étnicos ou religiosos e deve facilitar as ações das Nações Unidas em prol da manutenção da paz.

(Artigo 26º da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948)

Do que se trata?

A protecção e a promoção dos direitos humanos são fundamentais para:

- a redução da vulnerabilidade das pessoas com VIH e para a sua prevenção, tratamento e cuidados;
- combater as violações dos direitos humanos devidas à discriminação ligada ao VIH;
- obter acesso generalizado aos programas de prevenção, tratamentos e cuidados;
- fazer com que todas as crianças tenham acesso à educação.

As Nações Unidas têm um plano simples de quatro princípios, no qual enunciam as obrigações dos governos em matéria de direitos humanos com vista a tornar a educação disponível, acessível, aceitável e adaptável:

- **Disponibilidade:** Todos os tratados internacionais importantes, inclusive a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Convenção dos Direitos da Criança, estipulam que a educação primária deve ser gratuita e obrigatória. No contexto do VIH e da SIDA, isto significa permitir que todas as crianças possam ir à escola, com VIH ou não.
- **Acessibilidade:** Em termos de acesso à educação primária, a Estrutura de Dacar para a Ação em prol da Educação para Todos salienta a eliminação de todas as formas de discriminação, priorizando os excluídos, os vulneráveis e as crianças desfavorecidas. Isto inclui todas as crianças afectadas ou infectadas pelo VIH e pela SIDA.
- **Aceitabilidade:** Esforçando-se em alcançar um acesso à educação mais equitativo, a Estrutura de Dacar para a Ação também salienta a necessidade de assegurar a qualidade e a pertinência da experiência de aprendizagem das crianças.
- **Adaptabilidade:** Um outro resultado da orientação da educação para os direitos humanos é o facto que os sistemas escolares devem adaptar-se às diversas necessidades dos alunos, ao invés de esperar que as crianças se adaptem a uma estrutura pré-definida ou que se acomodem às instalações existentes.

País exemplo: Índia

Em Dezembro de 2006, uma escola em Kerala, na Índia, expulsou 5 crianças com VIH porque certos pais alegaram que não queriam que os seus filhos estudassem numa aula com crianças com VIH. Um ONG local interveio em nome das 5 crianças e usou uma abordagem com base nos direitos humanos para argumentar que essas crianças também têm o direito de estudar. A ONG apresentou uma petição ao Tribunal Superior de Kerala. O juiz emitiu um despacho aos responsáveis educacionais da área e à Associação de Pais e

Mestres, ordenando a reintegração das 5 crianças. Além disso, as comissões estadual e nacional de Direitos Humanos foram envolvidas e emitiram notas à escola, salientando a ilegalidade da discriminação contra alunos baseada na sua soropositividade. A escola finalmente reintegrou 6 meses mais tarde as crianças e pediu apoio com vista a mudar a atitude dos pais de alunos matriculados na escola.

Porque é importante?

Os princípios de direitos humanos relacionados com o VIH e a SIDA podem ser encontrados em praticamente todos os principais instrumentos internacionais existentes. A incapacidade de exercer determinados direitos, tais como o direito à educação, aumenta a vulnerabilidade dos indivíduos ao VIH, dificultando o combate das comunidades ao impacto da epidemia da SIDA.

A inobservância dos direitos humanos tem impacto negativo nas seguintes áreas:

Disponibilidade e acessibilidade

- Os alunos afectados ou infectados pelo VIH correm o risco de terem o acesso à educação recusado, em virtude da discriminação.
- As crianças afectadas por práticas discriminatórias ou por comportamentos na escola expõem-se a maiores probabilidades de abandono da escola.

- A exclusão social aumenta a pobreza e a necessidade de atendimento, o que pode gerar uma redução das inscrições.
- As mulheres e as meninas muitas vezes têm menos acesso à educação em virtude da desigualdade entre os sexos e suportam o peso do atendimento de parentes com VIH.

Aceitabilidade e adaptabilidade

- Os professores e outros funcionários afectados ou infectados pelo VIH por vezes não conseguem exercer o seu direito a um emprego.
- O acesso à educação é reduzido em consequência de um alto absentismo dos professores causado pelo VIH e pela SIDA.

O que precisa ser feito?

A fim de que o sector da educação assegure o exercício de todos os direitos dos alunos e educadores, independentemente de serem pessoas vivendo com VIH ou não, é importante que:

- desenvolva e implemente códigos de conduta de deontologia profissional, bem como políticas laborais específicas referentes ao VIH e à SIDA, em conformidade com os princípios dos direitos humanos (ver Dossier: *Políticas laborais referentes ao VIH e à SIDA em instituições educacionais e de formação*);
- desenvolva prevenção, tratamento e cuidados que sejam facilmente acessíveis aos alunos e educadores;
- defenda a instauração de mecanismos legislativos que protejam os direitos das pessoas afectadas ou infectadas pelo VIH;

- combatam a discriminação e as atitudes de estigma relativamente às populações de risco, através de campanhas de educação e treinamento nos meios de comunicação (ver Dossier: *Combater o estigma e a discriminação relacionados com o VIH*);
- instaure mecanismos de fiscalização e aplicação da lei, para assegurar a protecção dos direitos humanos relativamente ao VIH e o registo e combate dos casos de discriminação;
- assegure a plena participação das pessoas com VIH, bem como dos grupos vulneráveis, em processos de tomadas de decisões;
- construa parcerias e reforce a colaboração entre os ministérios da educação, da saúde, do trabalho e do desenvolvimento, através de programas inter-sectoriais relativos ao VIH e à SIDA.

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (por exemplo, da educação, da saúde, da juventude e dos assuntos sociais)
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Instituições de direitos humanos, ombudsmen, organizações com base comunitária, organizações não governamentais e instituições da sociedade civil
- Conselho Internacional de Organizações de Serviços Relativos à Sida (ICASO) e secretariados regionais
- Associações de professores
- Redes de populações de risco, inclusive redes de pessoas com VIH
- Grupo de Referência Global ONUSIDA sobre VIH e SIDA e Direitos Humanos
- Agências internacionais, entre as quais o ACNUR, a OIT, a UNESCO, o PNUD, a UNICEF e a OIM

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 2006. *International Guidelines for HIV/AIDS and Human Rights*. Genebra: ONUSIDA.
- UNESCO/ONUSIDA. 2002. *HIV/AIDS and Human Rights: Young People in Action Kit*. Paris: UNESCO.
- UNICEF. 2004. *Framework for the Protection, Care and Support of OVC Living in a World with AIDS*. Nova Iorque: UNICEF.
- ICASO. 1999. *An Advocates Guide to the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*. Toronto: ICASO.
- Aggleton, P. et al. 2005. *HIV-related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations*. Genebra: ONUSIDA.
- Richter L.M., Rama S. 2006. *Building Resilience: A rights-based approach to children and HIV/AIDS in Africa*. Estocolmo: Save the Children Suécia.

Abordagem sobre a questão da igualdade entre os sexos em ações no sector educativo

Educação de qualidade

Do que se trata?

A questão da igualdade entre os sexos refere-se ao papel socialmente estabelecido para homens e mulheres e as desigualdades entre os sexos encontram-se na origem de muitos factores sociais, económicos e políticos que contribuem para o alastramento do VIH.

As disparidades entre os sexos afectam a vulnerabilidade de meninas, mulheres, rapazes e homens ao VIH e à SIDA em muitas maneiras:

- As mulheres podem ter poucas possibilidades de determinar com quem e como desejam ter relações sexuais, ao passo que os homens podem sofrer pressão social para que tenham relações múltiplas e/ou extraconjugais, o que aumenta o risco de infecções sexualmente transmissíveis como o VIH.
- Os homens e as mulheres muitas vezes não têm acesso igual às fontes de informação, inclusive sobre o VIH. Mulheres jovens podem encontrar-se impossibilitadas de informar-se sobre saúde sexual em virtude de pressão social para que apareçam como ignorantes das

questões sexuais. Rapazes podem deixar de buscar informações e no entanto fingir que conhecem o assunto.

- Em muitas regiões do mundo, as mulheres são particularmente vulneráveis à infecção pelo VIH por causa das disparidades entre os sexos. A resposta ao VIH e à SIDA precisa abordar essas disparidades entre os sexos, a fim de que os homens e as mulheres possam comunicar com maior eficácia e adoptar comportamentos sexuais mais saudáveis.
- O estigma relacionado com o VIH e a discriminação afectam ambos os sexos e muitas vezes impedem os homens e as mulheres de revelar a sua condição relativa ao VIH (ver Dossier: *Abordar o estigma e a discriminação relativos ao VIH*).
- O fardo que representa cuidar de parceiros ou parentes enfermos muitas vezes incide de maneira desproporcional em meninas e mulheres, comprometendo as suas oportunidades de obter formação e emprego.

Porque é importante?

As respostas do sector educacional ao VIH e à SIDA devem integrar abordagens sobre a igualdade entre os sexos em iniciativas formais e informais, a fim de:

- que os alunos possam compreender a sua vulnerabilidade individual e social ao VIH e que possam fazer escolhas com vista a reduzir os riscos;
- construir as competências de comunicação, negociação e de espírito crítico dos alunos, para que possam enfrentar normas prejudiciais relativas aos sexos, resistir à pressão do grupo e tomar decisões salutaras com relação à sexualidade, à expressão sexual e aos comportamentos correspondentes;
- confrontar estereótipos que contribuem para a desconfiança entre homens e mulheres, para o aumento da discriminação e do estigma contra as pessoas que vivem com o VIH;
- assegurar que as escolas forneçam um ambiente seguro e extensivo de aprendizagem, inclusive para alunos do sexo masculino e feminino infectados ou afectados pelo VIH;
- prevenir e/ou combater a violência entre os sexos, que aumenta a vulnerabilidade das mulheres e das meninas à infecção pelo VIH;
- reduzir a pobreza originada pela questão do género, um factor fundamental para o aumento da vulnerabilidade ao VIH;

Exemplo de país: Nigéria

O Programa de educação informal «Conscientizing Male Adolescents» (CMA, Conscientização dos Jovens Adolescentes do Sexo Masculino), foi criado em 1995, com o objectivo de fazer com que os adolescentes nigerianos do sexo masculino tomem consciência da igualdade entre os sexos. Professores adultos são formados para seguir um currículo de dois níveis para estudantes secundários que demonstrem possuir qualidades de liderança. O currículo do CMA usa uma metodologia de diálogo estruturado para incentivar o espírito crítico sobre uma variedade de questões de género conexas que inclui a saúde sexual e de reprodução. Em 2003, mais de 3 mil rapazes adolescentes beneficiaram de educação sobre o género. Apesar de não ter sido realizada nenhuma avaliação sistemática, os alunos que concluíram o programa mencionaram uma maior confiança, melhor comunicação e melhores atitudes relativamente às meninas e às mulheres.

Fonte: Barker, G. e Girard, F. O meu pai não pensava assim: Meninos nigerianos frente à igualdade entre os sexos. *Quality/Calidad/Qualité*. 2003. No. 14. O Conselho Populacional.

- oferecer educação que aborde a questão das desigualdades entre os sexos para a população que não pode ter acesso à educação formal, inclusive as populações rurais expostas a maiores riscos de infecção pelo VIH em virtude da escassez de meios de subsistência tradicionais, do aumento da insegurança na alimentação, da migração e das disparidades entre os sexos.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



O que precisa ser feito?

Como as desigualdades entre os sexos têm impacto negativo em ambos os sexos e originam muitos comportamentos não seguros, os programas de educação para o VIH e a SIDA devem envolver activamente tanto alunos do sexo masculino como feminino, estimulando-os a avaliar com espírito crítico e a superar as questões relativas ao género que afectam a sua vulnerabilidade ao VIH e à SIDA.

Para incluir a questão da igualdade entre os sexos no planeamento nacional para a educação para o VIH e a SIDA, as ações recomendadas devem:

- **Determinar como as questões relativas ao género e ao VIH e à SIDA se cruzam a nível local** e conceber respostas baseadas em direitos nos processos de planeamento, inclusive nos planos do sector educacional e outras iniciativas com vista a atingir os objectivos de Educação para Todos (EPT).
- **Desenvolver parcerias multilaterais com grupos que já trabalham sobre as questões de género e sobre o VIH e à SIDA**, para integrar programas voltados para as questões de género na educação formal e informal, a fim de atingir todas as populações, inclusive as de mais alto risco.
- **Implementar formação adequada para o VIH baseada na questão de género para administradores escolares e professores**, a fim de assegurar um contexto escolar seguro e equitativo para os dois sexos.
- **Integrar componentes relativos ao VIH voltados para a questão de género em todas as matérias**, preferentemente a um tópico isolado, dado que as abordagens pluridisciplinares permitem que os alunos compreendam melhor as questões relativas ao género e como se cruzam com o VIH.
- **Integrar a questão de género nos processos de supervisão e avaliação educacionais**, a fim de assegurar o atendimento às necessidades dos alunos de ambos os sexos.

A fim de promover a igualdade entre os sexos nas salas de aula e nas escolas, as ações recomendadas devem:

- **Promover as estruturas escolares que respeitam a igualdade entre os sexos e as abordagens educacionais** que transformam as relações entre homens e mulheres de maneira que ambos os sexos se tornem menos vulneráveis ao VIH e compartilhem o mesmo acesso à informação.
- **Promover as classes neutras em matéria de género**, nas quais a mesma atenção é dada a questões relativas a homens e a mulheres.
- **Reduzir a hierarquia na sala de aula e as relações de poder** nas estruturas educacionais, a fim de assegurar igual participação para todos os grupos e indivíduos.
- **Desenvolver e usar materiais** que sejam significativos e apropriados para as populações locais, incluindo abordagens com sensibilidade cultural (ver Dossier: *Educação apropriada e com sensibilidade cultural sobre o VIH e à SIDA*).
- **Incentivar os alunos a avaliarem o contexto sócio-económico, cultural e religioso** dentro da sua própria comunidade, dado que estão relacionados com a vulnerabilidade ao VIH, a questão do género e factores de risco para homens/mulheres.
- **Fazer com que as aulas não reforcem estereótipos negativos sobre os géneros** e incentivar os alunos a desafiarem os estereótipos.
- **Promover o espírito crítico através do uso de abordagens e processos de aprendizagem baseados em competências** e não em metodologias baseadas em tópicos tradicionais. Isto inclui sessões de participação e debate, em que os alunos possam explorar a sua própria percepção da questão do género, das relações de poder e do VIH (ver Dossier: *Educação em prol de competências para a vida para a prevenção do VIH*).
- **Obter o apoio e o envolvimento dos pais, dos líderes comunitários e outros**, integrando a experiência local na sala de aula através de modelos de pares, oradores locais e actividades de aprendizagem com enfoque comunitário.

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão de Trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização para a prevenção do HIV para jovens em instituições educacionais, juntamente com a OIT, a FNUAP, a OMS e a PMA, como parceiros principais. Também são parceiros fundamentais:

- Os ministérios relevantes (por exemplo, da saúde e das questões relativas às mulheres)
- As organizações da sociedade civil, inclusive grupos de direitos humanos e de mulheres, homens e jovens
- Escolas, comités de direcção e professores
- Educadores informais, técnicos e vocacionais
- Iniciativas internacionais em matéria de educação, como a Iniciativa das Nações Unidas para a Educação das Meninas (UNGEI), Fast Track Initiative (FTI) e Educação para as Populações Rurais (ERP)
- Coalizão Global sobre as Mulheres e a SIDA
- Outras agências internacionais, como a UNIFEM e a FAO

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Género e VIH/SIDA. 2006. *Resource Pack on Gender and HIV/AIDS*. Genebra: ONUSIDA.
- Hargreaves, H. e Boler, T. 2006. *Girl Power: The impact of girls' education on HIV and sexual behaviour*. Londres: ActionAid International.
- Thorpe, M. 2005. Learning about HIV/AIDS in Schools: Does a Gender Equality Approach Make a Difference? in: *Beyond Access: Transforming policy and practice for gender equality in education*. Londres: Oxfam.
- ELDIS Guia para as questões de género e recursos. (<http://www.eldis.org/gender/index.htm>)

Oferecimento de educação com sensibilidade cultural sobre o VIH e a SIDA

Educação de qualidade

Do que se trata?

Para que a educação para o VIH e a SIDA tenha sucesso, tem de ser compreendida e aceite pelas comunidades alvo.

- Como as comunidades diferem culturalmente de um país para outro, **é importante a educação para o VIH e a SIDA se baseie em factores culturais** mais amplos, como as práticas religiosas, as questões de género, as normas sexuais, as tradições e as crenças.
- **As mensagens de prevenção que têm sensibilidade cultural têm mais probabilidades de obterem êxito**, dado que aos indivíduos é apresentado um maior número de opções que são pertinentes e viáveis.
- Uma abordagem da educação para o VIH e a SIDA com sensibilidade cultural é vital para preencher a lacuna entre o conhecimento e um comportamento sadio.
- Ensinar acerca do VIH e SIDA envolve a discussão sobre assuntos potencialmente controvertidos, como sexo, género, bem como doença e morte. As atitudes relativamente a esses assuntos sensíveis são ditadas por factores culturais. **A educação para o VIH e a SIDA, que acarreta conflito com normas culturais, pode resultar em desacordo entre as comunidades e perder a sua pertinência.**
- Apesar de serem necessários esforços para adaptar a educação para o VIH e a SIDA a normas culturais locais, há certos casos em que práticas culturais podem aumentar o risco de contrair o VIH. Estas práticas incluem casamentos de crianças, excisão e herança da esposa. As comunidades têm de poder discutir sobre os seus riscos de infecção pelo VIH de uma maneira aberta e determinar elas próprias como irão fazer a prevenção do VIH, atender os doentes e combater o estigma e a discriminação.

Porque é importante?

A educação para o VIH e a SIDA deve levar em conta contextos culturais locais porque:

- o sucesso da educação para o VIH e a SIDA depende da capacidade das pessoas de mudarem o seu comportamento, o que, por sua vez, é influenciado por atitudes individuais e comunitárias relativamente à sexualidade, às práticas sexuais, ao género, à doença e à morte, estando todas estas questões fortemente enraizadas em contextos culturais locais;
- para que os indivíduos e as comunidades adotem comportamento de protecção contra o VIH, é fundamental que vejam o VIH como algo que pode afectar as suas vidas directamente. Para que isto aconteça, as mensagens têm de ser adaptadas à cultura local dos indivíduos e das comunidades;
- as culturas não são rígidas, mas dinâmicas, e constante estão a adaptar-se a novas condições, podendo assim evoluir para adaptar-se aos desafios apresentados pela epidemia de SIDA;
- se por um lado algumas práticas culturais tradicionais podem ser prejudiciais e aumentar a vulnerabilidade ao VIH para homens e mulheres, cada cultura possui, por outro lado, recursos valiosos que podem ser mobilizados para que a comunidade se empenhe na resposta a essas questões sensíveis;
- uma educação culturalmente apropriada pode enfrentar práticas tradicionais prejudiciais e ajudar no desenvolvimento de práticas alternativas e mais seguras, se forem realizadas em estreita cooperação com as populações interessadas, sem que a cultura como um todo seja questionada.

Exemplo regional: Cáucaso

Um projecto de três países da UNESCO na região do Cáucaso apoiou o desenvolvimento de uma educação para o VIH e a SIDA culturalmente apropriado em duas fases. Primeiramente, foram feitas investigações para identificar os factores culturais subjacentes à vulnerabilidade ao VIH na região. Estes factores incluem tradições, crenças, religiões, modos de vida, bem como normas de género e práticas. A segunda fase baseou a resposta nas conclusões das investigações, para desenvolver material e treinar especialistas para a resposta ao VIH e à SIDA, de maneira culturalmente apropriada e que leve em conta as questões relativas ao género.



O que é preciso fazer?

Para que a educação para o VIH e a SIDA seja sensível no plano cultural, é importante:

- **identificar (através de investigação) os factores culturalmente específicos subjacentes à vulnerabilidade** entre os grupos e a sociedade como um todo, bem como identificar os recursos culturais que podem ser mobilizados para o aumento da eficácia das mensagens e programas educacionais;
- incluir secções sobre como a cultura local interage com o VIH nos módulos de treinamento (por exemplo, na formação de candidatos ao magistério e de professores, ver Dossier: *Formação de educadores sobre o VIH e a SIDA*), bem como **equipar os professores com as competências de que necessitam para discutir sobre assuntos culturalmente sensíveis**;
- **reforçar os vínculos entre as escolas e as comunidades**, a fim de ganhar apoio por parte dos líderes comunitários locais tais como líderes tradicionais e religiosos tradicionais ou curandeiros;
- **identificar e mobilizar os líderes de opinião** (por exemplo, as celebridades, os políticos, os líderes religiosos e os curandeiros) para darem o seu apoio ao desenvolvimento e à implementação dos programas de educação para o VIH e a SIDA;
- **dirigir-se às pessoas na sua própria língua ou dialecto locais** (por exemplo, populações indígenas) e assegurar-se de que a linguagem utilizada é apropriada e não reforça estereótipos negativos, estigma e discriminação;
- **conceber currículos e material escolar** que sejam cientificamente precisos, específicos à idade e ao género e culturalmente adequados (ver Dossier: *Currículos para educação sobre o VIH e a SIDA*);
- **usar abordagens criativas** que se baseiem em práticas culturais populares como a música, filmes ou desportos, educação através do divertimento, teatro ou educação por pares;
- **envolver as pessoas com VIH** no combate ao estigma e à discriminação (ver Dossier: *Promoção de maior envolvimento de pessoas vivendo com o VIH nas respostas do sector educacional*).

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (por exemplo, da cultura, da educação, dos assuntos sociais, das mulheres e da juventude)
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Organizações da sociedade civil, inclusive associações de mulheres e de jovens, associações culturais e redes de migrantes
- Redes e associações de pessoas vivendo com VIH
- Associações de professores
- Líderes políticos, tradicionais e religiosos, curandeiros, bem como profissionais da mídia e artistas
- Centros de investigações universitários e de ciências sociais
- Agências internacionais, inclusive a OIT, a OIM, a UNESCO, o FNUAP e a UNICEF

Fontes fundamentais

- UNESCO. 2006. *UNESCO Guidelines on Language and Content in HIV- and AIDS-Related Materials*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2005. *HIV and AIDS in the Caucasus Region: A Socio-Cultural Approach*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2003. *HIV/AIDS Stigma and Discrimination: An Anthropological Approach*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2002. *Handbook on Appropriate Communication for Behaviour Change. Methodological Handbook N° 1*. Paris: UNESCO.
- FNUAP. 2004. *Assuntos culturais. Trabalho com comunidades e organizações religiosas*. Nova Iorque: FNUAP.
- FNUAP. Website sobre o uso de abordagens com sensibilidade cultural para a obtenção de objectivos universais: <http://www.unfpa.org/culture/>
- Rao, V. Walton, M. (eds.). 2004. *Culture and Public Action: A cross-disciplinary dialogue on development policy*. Stanford: Stanford University Press.

Educação das meninas e prevenção do VIH

Educação de qualidade

Do que se trata?

Mais de 70 milhões de meninas e meninos no mundo inteiro não recebem educação primária, apesar de numerosas declarações relativas ao direito que têm todas as crianças e jovens a uma educação gratuita e obrigatória. Para cada dois meninos que provavelmente não irão à escola há quase três meninas (EFA Global Monitoring Report 2008). Essas declarações incluem a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, bem como a Declaração dos Direitos da Criança de 1959. A Estrutura de Dacar para a Ação de 2000 reafirmou esses direitos, que são integrais para a Educação para Todos (EPT).

Mesmo quando as meninas vão à escola, na maior parte dos países os índices de presença caem drasticamente após a escola primária, resultando em 4,4 anos de escolaridade a menos que para os rapazes até à idade de 18 anos. Esta disparidade entre os sexos em matéria de educação é devida a uma série de factores, entre os quais os seguintes:

- **pobreza:** as famílias por vezes não podem financiar as despesas de escolaridade, ou precisam que os seus filhos tenham um trabalho remunerado ou que ajudem em casa. Quando podem escolher, muitas vezes dão preferência à formação dos rapazes, retirando as raparigas da escola.

- **desigualdade entre os sexos:** as famílias por vezes vêem a educação das meninas como menos importante que a dos meninos e os professores podem ter menos expectativas em relação às meninas do que para com os meninos. Nas famílias que dispõem de recursos limitados, a educação para os meninos por vezes é vista como um melhor investimento.
- **segurança:** os pais por vezes não permitem que as filhas se desloquem até à escola, se o trajecto apresenta riscos, sendo as meninas particularmente expostas ao risco de agressão sexual quando vão à escola.
- **políticas:** a ausência de políticas adequadas pode impedir que meninas grávidas possam continuar a ir à escola, ou impedem o ingresso na escola de crianças que não têm registo de nascimento (um problema que afecta especialmente as meninas). As crianças que deixam de ir à escola por vezes não são autorizadas a retomar os seus estudos mais tarde.
- **qualidade da educação:** o currículo pode não levar em conta a realidade da vida das meninas e as escolas por vezes são deficientes no seu papel de protecção psico-social, ou não dispõem de água potável e de instalações sanitárias e, em alguns países, há por vezes falta de professores do sexo feminino que possam representar um modelo positivo.

Porque é importante?

A educação das meninas é particularmente vital e urgente, dado que as meninas e as mulheres jovens são afectadas de maneira desproporcional pelo VIH e pela SIDA, tanto directa como indirectamente.

No mundo inteiro, dois terços dos jovens que vivem com o VIH são meninas. Na África Subsaariana, as raparigas de 15 a 24 anos têm três vezes mais probabilidades de ter o VIH do que os rapazes. Por outro lado, as meninas nas famílias infectadas pela epidemia sofrem uma forte pressão para ajudar financeiramente a família e/ou para cuidar dos parentes enfermos. Também podem ser mais vulneráveis ao estigma que é associado ao VIH e à SIDA.

A educação das meninas e das mulheres jovens traz grandes benefícios sociais e económicos para a actual geração e para as próximas, dado que não somente lhes proporciona conhecimentos, mas também lhes possibilita melhores escolhas e oportunidades para a vida. As meninas que beneficiam de escolaridade tendem a:

- casar-se mais tarde e ter menos filhos – os quais, por sua vez, terão maiores probabilidades de sobrevivência, sendo mais bem nutridos e educados;
- ser mais produtivas em casa e têm melhor acesso a emprego formal, com melhor remuneração;
- assumir um papel social, económico e político mais activo;
- a se proteger melhor contra o VIH.

A educação das meninas e a prevenção do VIH são questões intimamente ligadas. Em primeiro lugar, os níveis de educação são muitas vezes ligados a factores que substancialmente reduzem o risco de infecção pelo VIH, tais como o retardamento do início da vida sexual, maior consciência e conhecimento do VIH, menos parceiros sexuais e maiores índices de uso de preservativo. No Zimbábue, as meninas de 15 a 18 anos matriculadas em escolas têm mais de cinco vezes menos probabilidades de contrair o VIH do que as que não vão à escola. Em segundo lugar, as escolas e outros programas educacionais proporcionam uma importante abertura para iniciativas específicas de prevenção do VIH que não apenas oferecem às meninas conhecimentos sobre o VIH e a SIDA e a saúde sexual, mas também lhes permite adquirir competências para a vida (por exemplo, espírito crítico, valores, atitudes e redes sociais), que são necessárias para poder tomar decisões com conhecimento de causa e adoptar comportamentos que reduzam os riscos de infecção pelo VIH.

Exemplo de país: México

Em 1997, no México, o programa para a educação, a saúde e a nutrição PROGRESA implementou transferências de fundos sob condições às famílias pobres. Uma alocação mensal é atribuída, se as crianças frequentarem regularmente a escola e se os membros da família visitarem centros de saúde para obter consultas sobre nutrição, higiene e para controlos de saúde. Em 2003, os resultados de avaliações demonstraram que o programa atingiu 4,2 milhões de famílias e acarretou o aumento das inscrições de meninas de 67% para 75%. Uma consequência suplementar deste programa é a redução do trabalho efectuado por crianças.

Fonte: UNICEF. 2004. *Girls, HIV/AIDS and Education*. Nova Iorque: UNICEF.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



O que precisa ser feito?

Para proteger as meninas contra o VIH com eficácia, são necessárias ações em duas frentes:

1. Aumento do acesso global das meninas à educação, através:

- **da revisão das políticas nacionais** que apresentam barreiras específicas à educação das meninas;
- **da defesa activa do direito das meninas à educação** – como um direito humano, bem como investimento social e económico para o futuro das famílias e de toda a nação;
- **do combate às barreiras económicas** à educação das meninas, por exemplo, suprimindo as propinas;
- **de um ambiente seguro para a educação**, por exemplo, promovendo a tolerância zero para as agressões sexuais nas dependências das escolas;
- **de currículos** que cubram as questões específicas de interesse para as meninas;
- **do oferecimento de oportunidades específicas** para que as meninas tenham acesso à educação secundária e terciária;
- **do apoio aos esforços da comunidade** – com vista a identificar as meninas que não vão à escola e as que arriscam abandonar a escola, ajudando-as a prosseguir a sua educação, tanto na escola como através de projectos comunitários de educação flexíveis;
- **da valorização da educação das meninas junto dos pais**, por exemplo através de programas escolares de alimentação que oferecem razões para serem levadas para as famílias;
- **do oferecimento de oportunidades de trabalho para meninas com formação**, tanto dentro como fora das suas comunidades.

2. Fazer com que a prevenção do VIH:

- **seja integrada na educação para todas as meninas e mulheres jovens**, não apenas em currículos formais, mas também em iniciativas educacionais informais;
- **comece cedo**, com informações adaptadas às diferentes idades e actividades de construção de competências oferecidas às meninas na escola primária;

- **utilize métodos que levem em conta a questão do género**, tais como grupos de discussão específicos para meninas, em que elas possam expressar-se livremente sobre questões sensíveis;
- **permita a participação das meninas no planeamento e na implementação de intervenções, afim de que os problemas importantes para a vida das meninas sejam abordados**, inclusive situações difíceis, como a pressão por parte de homens mais velhos para terem relações sexuais ou pressão para que ganhem dinheiro através de transações sexuais;
- **leve em conta o aspecto cultural** e que não ponha as meninas em situação de humilhação ou de estigma;
- **seja oferecida aos rapazes também, a fim de que eles recebam a mesma mensagem** sobre a igualdade entre os sexos e que compreendam a necessidade de adoptar comportamentos de precaução;
- **inclua uma abordagem baseada em direitos**, que proporcione auto-estima às meninas, para que possam tomar decisões com conhecimento de causa;
- **forneça tanto conhecimentos quanto competências para a vida**, permitindo, por exemplo, que as meninas identifiquem e evitem situações que as podem colocar em risco e/ou que possam negociar sexo seguro;
- **tenha por objectivo o alcance não apenas da consciencialização, mas também de comportamentos de protecção permanentes**;
- **envolva amplamente a comunidade**, fornecendo conhecimentos sobre as razões pelas quais as meninas são particularmente vulneráveis ao VIH;
- **seja realizada por professores e educadores de ambos os sexos, com a devida formação e sensíveis às questões de género**;
- **esteja vinculada aos serviços relativos às questões de género**, tais como clínicas de planeamento familiar;
- **inclua informação sobre os cuidados e tratamentos para o VIH.**

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão de Trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização para a prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, tendo como principais parceiros a OIT, a FNUAP, a UNICEF, a OMS e o PMA, como parceiros principais. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (por exemplo, da educação, da saúde e dos assuntos relacionados com as mulheres)
- Organizações da sociedade civil, inclusive grupos de direitos humanos, mulheres e jovens
- Outras agências internacionais, inclusive o Banco Mundial
- Coalizão Global sobre as Mulheres e a SIDA
- Iniciativas internacionais sobre educação, tais como a Iniciativa das Nações Unidas para a Educação de Meninas (UNGEI) e a Fast-Track Initiative (FTI)
- Responsáveis por políticas educacionais e pela implementação de programas
- Escolas, comités de direcção e professores

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Educação. 2006. *Review of the Evidence: Girls' education and HIV prevention. CD-ROM*. Paris: UNESCO.
- Hargreaves, J. e Boler, T. 2006. *Girl Power: The impact of girls' education on HIV and sex behavior*. Londres: ActionAid International.
- AED. 2006. *Keeping the Promise: Five benefits of girls' secondary education*. Washington, DC: AED.
- UNICEF. 2004. *Girls, HIV/AIDS and Education*. Nova Iorque: UNICEF.
- CFR. 2004. *What Works in Girls' Education*. Washington, DC: CFR.
- Rao, N. e Smyth, I. 2005. *Partnerships for Girls' Education*. Oxford: Oxfam.

Educação para órfãos e crianças fragilizadas pelo VIH e pelo SIDA

Educação de qualidade

Do que se trata?

Em 2007, na região subsaariana somente, o número de órfãos em virtude da SIDA foi estimado em 11.4 milhões, e vários milhões tornaram-se vulneráveis a esta doença. **Com o alastramento da epidemia, a crise de órfãos e crianças vulneráveis deverá persistir durante décadas**, apesar da expansão da prevenção e dos programas de tratamento.

Os órfãos e crianças vulneráveis estão expostos a maiores riscos de infecção pelo VIH porque:

- podem ser discriminados pela sociedade, deixados sem afecto e com poucos recursos para proteger-se;
- muitas vezes abandonam a escola em virtude de dificuldades financeiras e a ausência de atenção e protecção por parte dos pais;
- podem sofrer de desnutrição e de doenças e correm o risco de abuso e exploração.

Estudos demonstram que em muitos países o facto de ser órfão **acarreta um impacto negativo na educação:**

- Dados provenientes de 20 países da região subsaariana, em África, mostram que crianças de 10 a 14 anos que perderam um dos pais ou ambos têm menos probabilidades de frequentar uma escola do que as crianças cujos pais são vivos.
- No Quênia, na Tanzânia e na Zâmbia, os órfãos têm menos probabilidades de se encontrar num nível escolar adequado às suas idades do que as crianças que têm pais vivos.

Baixos níveis de matrículas e de conclusão da formação escolar entre órfãos e crianças vulneráveis são causados e/ou agravados por um certo número de factores relacionados com o VIH e a SIDA, entre os quais:

- **a falta de formação escolar abordável:** a agravação repentina da pobreza, que pode ser acarretada pela morte de um dos pais, ou a ocorrência da SIDA na família, muitas vezes impede as famílias de enfrentarem os custos da formação escolar;
- **responsabilidades no seio da família:** as crianças, em particular as raparigas, têm de cuidar dos seus irmãos ou de membros enfermos da família;
- **educação de má qualidade:** a redução do número de professores com formação e a baixa de produtividade dos professores em virtude do VIH e da SIDA, bem como o aumento do número de alunos nas classes, em virtude da redução do número de professores e outros factores podem reduzir a qualidade da educação;
- **o cepticismo quanto ao valor da educação:** falta de confiança, por parte do público, na qualidade da educação, bem como o fardo económico que representam os órfãos para os seus parentes, podem contribuir para o cepticismo quanto ao valor da educação;
- **estigma e trauma:** a perda de um membro da família ou de uma pessoa que se ocupa de crianças, bem como o estigma vinculado ao facto de ser órfão em virtude da SIDA, pode causar um stress emocional severo;
- **o medo da infecção pelo VIH:** muitos pais têm medo de que os seus filhos, em particular as meninas, sejam infectados pelo VIH em virtude de agressão sexual no caminho da escola.

Porque é importante?

A educação é um direito humano fundamental para todas as crianças, inclusive órfãos e crianças vulneráveis. Isto é reconhecido na *Convenção sobre os Direitos da Criança e na Estrutura de Dacar para a Acção, que integra os princípios da Educação para Todos (EPT)*.

A educação pode melhorar significativamente a vida dos órfãos e de crianças vulneráveis, através do acesso ao conhecimento e à aquisição de competências para a vida. Contribui para a sua integração social e o seu desenvolvimento psico-social, protegendo-os do trabalho de crianças e proporcionando-lhes um ambiente seguro e estruturado em momentos difíceis. Uma criança que sabe ler, escrever e que conhece rudimentos de aritmética e que usa as suas competências para a vida, inclusive as relacionadas com o VIH e a SIDA, têm bases mais sólidas para continuar a sua aprendizagem durante a sua vida.

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão de Trabalho da ONUSIDA, a UNICEF é a principal organização para órfãos e crianças vulneráveis, juntamente com o PMA, a OIT e a OMS, como parceiros principais. Também são parceiros fundamentais:

- Ministérios relevantes (por exemplo, da cultura, da saúde, do bem-estar social e das questões relativas às mulheres)
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Organizações da sociedade civil, inclusive a FHI, Futures Group, Save the Children
- Outras agências internacionais, inclusive a UNESCO
- A Equipa Tarefa Inter-Agências sobre Crianças Afectadas pelo VIH/SIDA e a ETIA da ONUSIDA sobre Educação

O que funciona?

A ação efectiva com vista à melhoria da educação para órfãos e crianças vulneráveis é respaldada pelos seguintes princípios fundamentais:

- **Parcerias inter-sectoriais**, dado que as escolas e o sector educacional sozinhos não podem fazer tudo. Isto inclui alianças com os ministérios (por exemplo, da educação, da saúde e do bem-estar social) e com as organizações da sociedade civil (inclusive organizações religiosas e redes comunitárias), em particular com as que já estão envolvidas no fornecimento de educação, alimentação e alojamento para crianças vulneráveis.
- **Abordagens com base em direitos** em todas as etapas, inclusive na tomada de decisões, no planeamento, na implementação e na defesa de interesses. As decisões devem ser tomadas em função dos interesses e com a participação activa dos órfãos e das crianças vulneráveis.
- **As políticas sociais**, que são definidas e revisadas com o intuito de proteger e promover o desenvolvimento educacional dos órfãos e dos alunos vulneráveis.
- **Reforma global do sistema que melhore o acesso à educação**, não somente para os órfãos da SIDA, mas para *todas* as crianças.
- **Ações regularmente reavaliadas que atendam às necessidades imediatas e aos objectivos a mais longo prazo, para uma cobertura de grande escala**, por exemplo a curto prazo, o fornecimento de alimentação escolar e a supressão das propinas podem ser prioritários em relação à reforma dos currículos.

- **Atenção equilibrada aos cuidados, ao tratamento e à prevenção**, com base na situação da epidemia e no seu impacto. No contexto de uma epidemia nascente, uma maior atenção é necessária para a prevenção, ao passo que a promoção dos cuidados e o apoio a crianças atingidas pelo VIH e a SIDA faz parte de esforços mais globais em prol de todas as crianças vulneráveis: para crianças com VIH, isto também inclui recomendações para tratamento. No caso de epidemias mais avançadas, esforços simultâneos podem ser necessários em todas as frentes, inclusive a educação para o tratamento (ver Dossier: *Educação para o tratamento do VIH e da SIDA*).
- **O envolvimento de crianças, de jovens e de parentes e comunidades** no desenvolvimento de soluções para desafios práticos. Sempre que possível, os irmãos devem ser mantidos juntos, com as suas famílias ou em contextos familiares.
- **Empenhamento quanto à supervisão e à avaliação da ação**. Isto pode exigir treinamento e apoio para uma série de parceiros a nível escolar e comunitário, com vista a possibilitar o uso de indicadores locais e nacionais na definição das políticas e no reporting.

Os esforços precisam ser apoiados não apenas através de recursos adequados financeiros, humanos e técnicos, mas também por empenhamento político e liderança em todos os níveis.

Em qualquer momento, é fundamental fazer um balanço. Por um lado, ações específicas e práticas devem ser implementadas para atender às necessidades de órfãos e de crianças vulneráveis, por exemplo, através de clubes de trabalho de casa ou de programas de aconselhamento com alunos de mais idade. Por outro lado, é fundamental que os órfãos e as crianças vulneráveis não sejam tratados de maneira isolada – uma situação que pode piorar o quadro, aumentando o estigma e desviando as prioridades locais.

O que precisa ser feito?

As ações prioritárias são as seguintes:

- **garantir o acesso à educação para os órfãos e as crianças vulneráveis**, através de medidas específicas como a supressão das propinas e a redução dos custos suplementares (por exemplo, uniformes e manuais escolares);
- **ampliar o papel das escolas no atendimento e na assistência dos órfãos e das crianças vulneráveis**, através de medidas como o estabelecimento de parcerias com serviços sociais e redes comunitárias;
- **proteger os órfãos e as crianças vulneráveis, através do desenvolvimento de políticas e práticas escolares**, com vista a reduzir o estigma, a discriminação, o abuso e a exploração;
- **administrar o suprimento e assegurar a qualidade da educação para órfãos e crianças vulneráveis**, através, por exemplo, do aumento dos conhecimentos dos funcionários sobre os mesmos e do reforço da administração escolar e dos sistemas de informação.

Os objectivos da EPT e de estruturas são recursos vitais porque proporcionam assistência:

- aos governos em países com altos níveis de contaminação, ajudando-os a revisarem as suas políticas e a reforçarem as suas ações no plano educacional;
- às agências de implementação, com vista a melhorar o planeamento, a administração e a avaliação do trabalho que desenvolvem;
- aos doadores, para que avaliem os seus compromissos políticos e o seu planeamento, com vista a aumentar a atribuição de recursos;
- à comunidade internacional, ajudando-a a atrair novos parceiros e a dar prioridade aos órfãos e às crianças vulneráveis no plano do desenvolvimento.

País exemplo: Zimbábue

No Zimbábue, o Programa de Atendimento aos Órfãos da Comunidade Chefe Charumbira, na Província de Masvingo, recruta voluntários e comunidades de aldeões para que se assegurem de que órfãos e crianças vulneráveis frequentam a escola com regularidade. Voluntários do Programa - implementado em 1994 - ajudam nas tarefas caseiras, para que as crianças possam ir à escola, ao passo que os comités de aldeias solicitam aos membros da comunidade que contribuam para o pagamento das propinas.

Fonte: Banco Mundial, Parceria para o Desenvolvimento Infantil, UNICEF e ONUSIDA. 2002. *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children*. Washington, DC: Banco Mundial.

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Crianças Afectadas pelo VIH/SIDA. 2004. *Framework for the Protection, Care and Support of OVC Living in a World with HIV and AIDS*. Nova Iorque: UNICEF.
- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Educação. 2004 *The Role of Education in the Protection, Care and Support of OVC Living in a World with HIV and AIDS*. Paris: UNESCO.
- ONUSIDA, UNICEF e USAID. 2004. *Children on the Brink 2004: A joint report of new orphans estimates and a framework for action*. Nova Iorque: UNICEF.
- Banco Mundial, Parceria para o Desenvolvimento Infantil e a UNICEF. Segunda edição 2006. *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children: A Planners' Handbook*. Washington, DC: Banco Mundial.
- International HIV/AIDS Alliance. 2006. *Caixa de ferramentas para apoio a órfãos e outras crianças vulneráveis*. CD-ROM (versão 2). Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- FHI. 2005. *Conducting a Participatory Situation Analysis of Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS: Guidelines and Tools*. Arlington: FHI.

Educação sobre o VIH e a SIDA para minorias

Educação de qualidade

Do que se trata?

O termo «minorias» pode incluir comunidades étnicas, religiosas, sexuais e linguísticas, povos indígenas e tribais, bem como migrantes e refugiados. Para essas pessoas, as barreiras linguísticas, geográficas, sociais, culturais e económicas podem representar enormes obstáculos para o acesso a empregos formais e aos serviços públicos, como a educação e os cuidados de saúde. O estigma e a discriminação também podem resultar no facto de as minorias decidirem não se integrar nas sociedades em que vivem, quando o isolamento e a ausência de poder de intervenção podem levar à exploração e à marginalização.

As intervenções relativas ao VIH e a SIDA com enfoque nas minorias podem ser de difícil implementação, em virtude das seguintes razões:

- As minorias não são facilmente definíveis, dado que não existem definições de aceitação universal. Ao mesmo tempo, a legislação nacional pode não levar a existência das minorias em consideração.
- Os grupos minoritários não são homogéneos e as pessoas podem identificar-se com vários grupos de minorias ao mesmo tempo. Por exemplo, grupos minoritários podem enfrentar maior marginalização em virtude da idade, da pobreza, de deficiências, da questão do género, da identidade sexual ou de outros factores.
- O espectro dos grupos classificados como minorias é bastante amplo e as necessidades específicas e as situações muitas vezes variam de um grupo para outro. Por exemplo, as circunstâncias distintas de refugiados e de solicitadores de asilo não se pode comparar com, por exemplo, as dos migrantes de povos tribais (ver Dossier: *Educação sobre o VIH e a SIDA para refugiados e pessoas deslocadas internamente*).

Porque é importante?

Em muitos países, o impacto cumulativo da pobreza, da falta de estatuto jurídico, discriminação social e jurídica, emprego precário ou inexistente, pouco ou nenhum acesso aos cuidados de saúde e baixo nível de instrução contribuem para aumentar a vulnerabilidade das minorias à infecção pelo VIH:

- A falta de infra-estruturas em comunidades de minorias resulta em pouco ou nenhum acesso à informação sobre o VIH e a SIDA e aos serviços para diagnósticos precoces do VIH e terapia anti-retroviral (TAR).
- A informação e os serviços muitas vezes não são adequados às minorias, nem disponíveis nos seus idiomas, nem suficientemente sensíveis às necessidades específicas, às condições e riscos dos grupos de minorias.
- As minorias podem ser excluídas da educação formal sobre a saúde sexual e as competências para a vida, com base na escola, dado que os níveis de escolaridade tendem a ser muito mais baixos entre grupos isolados pela barreira linguística ou geograficamente, bem como entre populações que se deslocam (por exemplo, migrantes, nómades e trabalhadores sazonais).
- O estigma, a discriminação e a pobreza reforçam a vulnerabilidade das minorias e diminuem a sua capacidade de adoptar comportamentos que reduzam os riscos.
- As minorias têm mais probabilidades de serem vulneráveis ao tráfico humano e sexual e ao uso de drogas (ver Dossier: *Prevenção do uso de drogas no contexto da educação para o VIH e a SIDA*).

O que funciona?

- As ações empreendidas por representantes e organizações de grupos minoritários.
- A prevenção do VIH, cuidados, assistência e serviços de tratamento que estão vinculados às abordagens de desenvolvimento, tais como a redução da pobreza e um maior acesso à educação e à comunicação.
- Políticas com base em evidências, que desenvolvam a compreensão dos comportamentos, por exemplo a respeito do papel desempenhado por cada sexo, normas e valores, subsistência, regras comunitárias, comportamentos sociais e códigos culturais.
- Adopção de atitudes e políticas de inclusão relativamente às minorias.
- Estabelecimento de mecanismos de sustentabilidade através do apoio a iniciativas locais e a capacidades.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que precisa ser feito?

A fim de comunicar com eficácia com as minorias, **os administradores educacionais e os educadores** em geral **devem aceitar e respeitar a diversidade e promover uma educação de qualidade para todos** (ver Dossier: *Educação de qualidade e VIH e SIDA*). Isto significa **confrontar barreiras linguísticas, geográficas, culturais, sociais e económicas à informação e aos serviços relativos ao VIH e a SIDA**. Para assegurar o acesso da educação para o VIH e a SIDA aos mais vulneráveis e mais difíceis de serem atingidos, **ações inter-sectoriais são necessárias, a fim de:**

- **Proteger os direitos das minorias**, através:
 - da revisão do arsenal legislativo, para assegurar a igualdade de direitos para os grupos de minorias;
 - da tomada de medidas específicas para remediar e corrigir transgressões aos direitos humanos entre populações minoritárias;
 - do empenhamento de líderes políticos e de profissionais da mídia a tratarem publicamente as questões relativas às minorias e aos direitos humanos (ver Dossier: *Abordagem baseada em direitos para a ação da área educacional em resposta ao VIH e à SIDA*).
- **Adaptar os indicadores, de maneira que possam revelar a necessária informação sobre grupos importantes**, através:
 - da colecta e da separação de dados sobre a distribuição das populações, das actividades económicas, do estatuto em matéria de saúde e de educação, bem como a prevalência do VIH e os modos de transmissão;
 - da condução de avaliação qualitativa da investigação sobre os riscos específicos a que se expõe cada grupo minoritário.
- **Adaptar as mensagens e o material de ensino aos grupos de minorias**, através:
 - da concepção de mensagens específicas que incluem a importância, para cada pessoa, de conhecer a sua situação em relação ao VIH;
 - do envolvimento dos grupos minoritários no desenvolvimento de programas e de material linguístico e cultural para minorias directamente em idiomas minoritários;
 - do desenvolvimento de materiais que sejam apropriados às condições locais e aos contextos, inclusive material de aprendizagem com base na mídia que sejam adaptados à tecnologia comumente usada nas comunidades (por exemplo, rádio, televisão e teatro);
 - do apoio à educação pelos pares.
- **Instaurar parcerias e criar capacidades locais para a educação para o VIH que envolva populações minoritárias**, através:
 - da identificação de grupos com os quais o contacto foi inadequado ou inexistente e do desenvolvimento de intervenções específicas directas;
 - da protecção do envolvimento dos líderes minoritários no desenvolvimento, na administração e na avaliação dos projectos;
 - na identificação e no uso das competências de ONGs e de organizações com base comunitária (inclusive grupos religiosos), mobilizando o apoio comunitário.
- **Desenvolver serviços adaptados às populações específicas**, através:
 - da diversificação e da expansão da prevenção, do tratamento, dos cuidados e dos serviços de assistência para grupos marginalizados;
 - da inclusão, nos esforços de prevenção, de pessoas que vivem com o VIH e os seus parceiros (ver Dossier: *Promoção de maior envolvimento de pessoas vivendo com o VIH nas respostas do sector educacional*).

Exemplo de região: Ásia

A UNESCO implementou um certo número de programas relacionados com o VIH, as drogas e o tráfico de drogas para grupos tribais e minorias étnicas em toda a sub-região do Grande Mekong. Um dos projectos é uma novela de rádio com roteiro baseado em investigação comunitária, histórias da vida real e informação baseada em factos. Cada novela é culturalmente apropriada e sensível às necessidades e aos interesses do público e é desenvolvida e difundida no idioma minoritário local por falantes e locutores nativos. Todas as canções e músicas são tradicionais e, se possível, produzidas especificamente para o programa.

O rádio provou ser eficaz na transmissão de mensagens de saúde e educacionais para públicos minoritários e representa um baixo custo, tem amplo alcance e é uma fonte credível de informação.

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão de Trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização para a prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, tendo como principais parceiros a OIT, a FNUAP, a UNICEF, a OMS e o PMA. Outros parceiros importantes são:

- Os ministérios relevantes (por exemplo, da cultura, da educação, do interior, da saúde)
- As organizações da sociedade civil, inclusive organizações comunitárias e religiosas
- Outras agências internacionais, inclusive o ACNUR e o Banco Mundial
- A universidade e os institutos de investigação nos campos social e cultural
- Profissionais da mídia (escrita, falada e tradicional)

Fontes fundamentais

- UNESCO. *Minority Language Radio Drama Against HIV/AIDS, Trafficking and Drugs*. Bangkok: UNESCO.
- ADB. 2005. *Technical Assistance to the Greater Mekong Subregion for HIV/AIDS Vulnerability and Risk Reduction Among Ethnic Minority Groups Through Communications Strategies*. Manila: ADB.
- CDC. 2005. *Report on Specific Populations. How Are They Affected?* Atlanta: CDC.
- HRSA. *Racial and Ethnic Minority Populations Access to HIV/AIDS Care Issues*. Rockville: HRSA.
- Needle, R.H. et al. 2003. Rapid Assessment of the HIV/AIDS Crisis in Racial and Ethnic Minority Communities: An Approach for Timely Community Interventions. *American Journal of Public Health*. American Journal of Public Health, (93), pp. 970-79.

Educação sobre o VIH e a SIDA para refugiados e pessoas deslocadas internamente

Educação de qualidade

Do que se trata?

Os refugiados e pessoas deslocadas internamente são pessoas que se viram forçadas a fugir de conflitos e perseguição, estando, em geral, expostas a situações de fome, doença, falta de segurança, discriminação e dificuldades no exercício dos seus direitos. Durante os conflitos e no período em que as suas consequências ainda se fazem sentir, são as mulheres e os jovens que, mais particularmente, se vêem em situação de risco: dos cerca de 35 milhões de refugiados e deslocados existentes no mundo, 80% são mulheres e crianças.

Os refugiados e deslocados formam uma população à qual é extremamente difícil levar informações e serviços relacionados com o VIH e a SIDA. Muitas crianças e jovens, em particular meninas, não têm a oportunidade ou recursos para frequentar um estabelecimento escolar. Além disso, os refugiados e deslocados são geralmente alojados em áreas remotas e inacessíveis, longe dos centros urbanos onde a maioria dos programas relacionados com o VIH e a SIDA são desenvolvidos. Portanto, é fundamental implementar ações multisectoriais que integrem o VIH e a SIDA como um problema transversal, a fim de reduzir a vulnerabilidade dos refugiados e deslocados e promover o seu direito à protecção.

Porque é importante?

Contrariamente à crença popular, a prevalência do VIH é geralmente menor entre os refugiados do que nas populações que os acolhem. No entanto, refugiados e deslocados **podem estar particularmente expostos ao VIH** em virtude:

- **do elevado risco de violência e exploração sexual** durante períodos de conflito, êxodo e exílio – sobretudo para as mulheres e as crianças;
- **da ruptura de laços familiares, da deterioração das estruturas sociais e da falência dos sistemas de saúde e educação** causadas pelas situações de emergência;
- **da impossibilidade, para as pessoas, de contarem com as fontes normais de rendimento**, o que, em alguns casos, leva mulheres e crianças ao comércio sexual em troca de comida e dinheiro;
- **da limitada experiência e da reduzida capacidade em matéria de educação acerca do VIH e da SIDA por parte de organizações humanitárias que actuam em situações de conflito e emergência**, visto que a prioridade destes organismos é, em geral, oferecer meios de sobrevivência imediata (comida, abrigo e atendimento médico);
- **da exclusão de refugiados e deslocados dos planos e programas nacionais de combate ao VIH e a SIDA.**

É fundamental, por numerosas razões, desenvolver programas de educação relativa ao VIH e a SIDA voltados para populações de refugiados e deslocados. Algumas destas razões são:

- **O acesso a informações e serviços relativos ao VIH é parte integrante do direito dos refugiados e deslocados a receber protecção.**
- **As ações junto de refugiados e deslocados podem resultar em benefícios para a população local**, tanto directa como indirectamente.

Exemplo de país: República do Congo

Na República do Congo, o ACNUR lançou o programa 'Debates com a Comunidade', com o objectivo de criar um espaço de diálogo, aprendizado recíproco, reflexão e introspecção em torno do VIH. Entre Dezembro de 2004 e Março de 2005, foram realizados 92 debates. O ACNUR observou um esboço de mudança no comportamento da população, nomeadamente uma maior abertura por parte de homens e mulheres no sentido de conhecer e abordar questões difíceis e sensíveis relacionadas com o VIH/SIDA; uma crescente procura por informações sobre o VIH/SIDA; e um aumento da procura por preservativos.

Fonte: ACNUR. 2005. *Community Conversations in Response to HIV/AIDS*. HIV/AIDS Field Experience Series Number 3. Genebra: ACNUR.



© ACNUR/J. De la Mota



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que precisa ser feito?

Os programas de educação sobre o VIH e a SIDA para refugiados e deslocados requerem ações em vários níveis, nomeadamente:

Ações de desenvolvimento e implementação de programas:

- Definir políticas de educação nacionais relativas ao VIH e a SIDA que levem em conta os direitos globais dos refugiados e deslocados a receberem protecção.
- Desenvolver e apoiar a defesa, a criação de capacidade e a definição de estratégias de monitorização para projectos de educação sobre o VIH e a SIDA.
- Oferecer a refugiados e deslocados acesso a todos os tipos e níveis de programas de educação sobre o VIH e a SIDA disponíveis para a população da comunidade que os acolhe.
- Intensificar programas voltados para diversos tipos de público – refugiados e deslocados, comunidades de exílio e decisores –, oferecendo formação sobre direitos humanos e violência com base no género.
- Aumentar progressivamente e definir de maneira eficaz a alocação de fundos e de outros recursos, com o objectivo de promover o acesso global de refugiados e deslocados à educação formal e não formal.
- Garantir a inclusão sistemática, coordenada e obrigatória de questões relacionadas com a saúde reprodutiva e o VIH e a SIDA nos currículos escolares e nas actividades desenvolvidas por pais e professores para refugiados e deslocados.
- Desenvolver, para as populações de refugiados e deslocados, abordagens, estratégias e ferramentas relativas ao VIH e à sexualidade que sejam culturalmente pertinentes e adaptadas à idade e ao sexo do público a que se destinam.

Ações de mobilização comunitária:

- Utilizar, no âmbito da implementação de programas voltados para refugiados e deslocados, abordagens multidisciplinares e baseadas na vivência das comunidades, para a divulgação de informações, o

desenvolvimento de competências e as actividades de formação relacionadas com a educação sobre o VIH e a SIDA.

- Combater o estigma e a discriminação relativos ao VIH nas comunidades de refugiados e deslocados como um todo, graças a uma mobilização contínua e ao trabalho de grupos de apoio a populações desfavorecidas e forças-tarefa.
- Promover a participação dos principais representantes das comunidades de refugiados e deslocados – inclusive crianças e jovens – nas decisões que envolvam a educação sobre o VIH e a SIDA.

Ações em situações de emergência:

- Oferecer serviços de aconselhamento e testes voluntários e confidenciais para refugiados e deslocados.
- Seguir as orientações do Comité Permanente Inter-Agências das Nações Unidas para o VIH/SIDA em Situações de Emergência, de forma a garantir o fornecimento de serviços essenciais ao VIH e da SIDA, nomeadamente a distribuição de preservativos e outros materiais indispensáveis à prevenção.
- Garantir que todas as acções, sobretudo as relacionadas com o VIH e a SIDA e a saúde reprodutiva, sejam apropriadas e benéficas para os refugiados e deslocados, em particular para meninas e raparigas.
- Garantir assistência adequada e imediata para os casos de violência sexual entre refugiados e deslocados, nomeadamente informação e aconselhamento sobre o VIH e a SIDA.

Ações de monitorização e avaliação:

- Avaliar os progressos obtidos por meio do desenvolvimento de indicadores mensuráveis e precisos, específicos a programas de educação sobre o VIH e a SIDA para refugiados e deslocados.
- Efectuar inquéritos e avaliações concernentes a programas de educação sobre o VIH e a SIDA, como parte de análises sobre a situação presente de refugiados e deslocados.
- Contratar profissionais com competências e posturas apropriadas relativamente a programas de prevenção do VIH.

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão do Trabalho da ONUSIDA, a ACNUR é a principal organização responsável pela prevenção do VIH para refugiados e pessoas deslocadas internamente, tendo como principais parceiros a UNESCO, a FNUAP, a UNICEF, o WFP, a OMS e o PNUD. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação, da saúde, do interior) e programas nacionais de controlo da SIDA
- Organizações da sociedade civil, entre as quais organizações não governamentais nacionais e internacionais, a Cruz Vermelha e o Crescente Vermelho
- Outras agências internacionais, entre as quais a OIM, a UNIFEM e o Banco Mundial
- Grupo de trabalho Inter-Agências sobre Saúde Reprodutiva em Situações de Exílio, Comissão de Mulheres em favor de Mulheres e Crianças Refugiadas

Fontes fundamentais

- UNESCO/ACNUR. 2007. *Educational Responses to HIV and AIDS for Refugees and Internally Displaced Persons*. Paris: UNESCO.
- ACNUR. 2004. *Refugees, HIV and AIDS: Fighting HIV and AIDS Together with Refugees. Report on UNHCR HIV and AIDS Policies and Programmes for 2005*. Genebra: ACNUR.
- ACNUR. 2002. *HIV/AIDS Education for Refugee Youth: The window of hope*. Genebra: ACNUR.
- Holmes, W. 2003. *Protecting the Future: HIV prevention, care, and support among displaced and war-affected populations*. Nova Iorque: IRC.
- CARE/RHRC. 2002. *Raising Awareness for Reproductive Health in Complex Emergencies: a training manual*. Washington, DC: CARE.

Prevenção do VIH para as principais populações

Educação de qualidade

Do que se trata?

Os programas educacionais focalizados têm por alvo a diminuição da incidência do VIH e de outras infecções sexualmente transmitidas (ISTs), através da diminuição dos comportamentos de risco e dos factores que contribuem para a vulnerabilidade entre as populações-chaves, isto é, membros de grupos críticos da dinâmica da epidemia de SIDA.

Esta estratégia é considerada como particularmente útil em países com baixos índices de prevalência de VIH, inclusive os países com recursos humanos e financeiros limitados para actividades de prevenção.

A educação pode ser uma parte importante das estratégias que visam a reduzir o risco e a vulnerabilidade dos jovens à infecção pelo VIH, utilizando, por exemplo, a educação relativa a drogas para desestimular os jovens a usarem drogas (ver Dossier: *Prevenção do uso de drogas no contexto da educação para o VIH e a SIDA*). A educação também é importante para reduzir a vulnerabilidade dessas populações-chaves.

Porque é importante?

Há um crescente reconhecimento de que os esforços educacionais focalizados para o VIH e a SIDA que têm por alvo as principais populações podem ter um grande impacto na epidemia, especialmente em países com baixos índices de prevalência.

Essas intervenções educacionais, como parte de um extenso pacote de serviços, não apenas ajudam a reduzir a transmissão do VIH entre populações chaves, mas também reduzem a difusão do VIH mais amplamente na população geral.

Os comportamentos de risco (por exemplo, mudanças frequentes de parceiros sexuais e relações sexuais sem protecção) aumentam a possibilidade de infecção pelo VIH. Como determinadas populações são mais susceptíveis de recorrer a tais práticas, representam um alvo óbvio para recursos educacionais limitados.

Quem são as «principais populações»?

- As principais populações para programas focalizados para o VIH são, entre outras:
 - as mais vulneráveis à infecção pelo VIH;
 - as que já estão contaminadas.

- A identificação dos beneficiários de tais programas depende dos *modos predominantes de transmissão do VIH* (por exemplo, relações sexuais sem protecção em situações de passagem, de trabalho do sexo, de relações desprotegidas entre homens e de compartilha de seringas e agulhas).
- Com base nesses critérios, as principais populações envolvidas em programas focalizados são, entre outras:
 - trabalhadores do sexo;
 - homens que têm relações sexuais com outros homens;
 - utilizadores de drogas por injecção.
- Dependendo do contexto local e da exequibilidade, a prevenção focalizada também pode incluir:
 - clientes de trabalhadores do sexo;
 - pessoas que procuram tratamento para ISTs;
 - pessoas com o VIH;
 - as populações adicionais identificadas como sendo particularmente vulneráveis à infecção pelo VIH também podem ser alvos.

País exemplo: República Dominicana

Na República Dominicana, os esforços de prevenção focalizada pelo Conselho Populacional/Horizontes para prevenir o VIH entre trabalhadores do sexo utilizou uma abordagem «ambiental-estrutural» que analisou os contextos físicos, sociais e políticos nos quais o comportamento individual ocorre. As intervenções foram implementadas em 68 estabelecimentos de sexo em duas cidades dominicanas, segundo investigação e consulta de formação com trabalhadores do sexo. Uma abordagem de solidariedade com base comunitária para uso a 100% de preservativos foi implementada, combinada com mudanças nas políticas e na regulamentação governamentais.

As actividades de criação de solidariedade incluíram oficinas e encontros com trabalhadores do sexo, proprietários de estabelecimentos de sexo e empregados, com vista a reforçar o empenho colectivo para a prevenção do VIH e das ISTs, particularmente o incentivo para que os trabalhadores do sexo usem preservativos com os seus parceiros. A intervenção conduziu a um aumento substancial do preservativo, um aumento da recusa em ter sexo forçado, bem como uma redução das ISTs¹.

1 Para maiores pormenores, ver: http://www.popcouncil.org/horizons/ressum/drcmntygvtpcy/dr_intro.html

O que precisa ser feito?

A programação focalizada pressupõe cinco conjuntos fundamentais de intervenções. Todos podem beneficiar do empenhamento do sector educacional:

1. **Promoção da saúde** para fomentar comportamentos de protecção, incluindo:
 - o desenvolvimento de informação, educação e comunicação sobre as ISTs culturalmente apropriadas, inclusive para o VIH;
 - promoção do preservativo, acesso a agulhas e seringas estéreis;
 - aconselhamento voluntário e testagem e recomendação a outros serviços apropriados.
2. **Oferecimento de serviços e produtos de saúde sexual e reprodutiva**, bem como atendimento e apoio relativos ao VIH e à SIDA, incluindo:
 - preservativos masculinos e femininos e lubrificantes;
 - diagnóstico e tratamento de ISTs;
 - aconselhamento voluntário e testagem, bem como apoio psico-social;
 - acesso a atendimento e a tratamento para pessoas com VIH, inclusive terapia anti-retroviral.
3. **Mobilização comunitária** para apoiar a apropriação para a prevenção, incluindo:
 - actividades para a construção de solidariedade, por exemplo grupos de auto-ajuda, formação para argumentação e liderança e envolvimento de pessoas vivendo com VIH;

- desenvolvimento de capacidades de comunicação e negociação;
 - discussões de grupo facilitadas sobre género, sexualidade, saúde sexual e temas conexos;
 - estabelecimento de espaços de encontro seguros e privados para membros de populações-chaves.
4. Intervenções para a **criação de um ambiente capacitante**, incluindo:
 - inclusão das principais populações em órgãos de tomada de decisões relacionadas com o VIH;
 - aumento de consciencialização e educação anti-estigma para a população geral;
 - actividades educacionais com aqueles que forjam as normas e opiniões das comunidades (por exemplo, a polícia, assistentes sociais, líderes culturais e religiosos);
 - fornecimento de serviços jurídicos.
 5. **Reforço das capacidades** dos implementadores de programas, a fim de:
 - apoiar o planeamento estratégico, bem como a mobilização e a gestão de recursos;
 - facilitar a criação de redes e a construção de parcerias;
 - assegurar a qualidade, inclusive o diagnóstico e o tratamento de ISTs, bem como atendimento e apoio relativos à SIDA;
 - reforçar os sistemas de monitorização e avaliação.

O que funciona?

- **Trabalhar em estreito contacto** com as principais populações desde o início no planeamento, na implementação e na avaliação dos esforços.
- **Realizar planeamento estratégico** com cada população principal e determinar as necessidades em educação e em matéria de saúde, a escala e a gama de programas e lacunas quanto ao VIH, bem como os implementadores de programas e parceiros existentes.
- **Focalizar as situações de risco e determinar os comportamentos potencialmente resultantes na maior parte das infecções**, referindo-se a estudos com provas, se possível.
- **Colectar, analisar e compartilhar dados** sobre as principais populações e o respectivo contexto, incluindo as dimensões, a prevalência e características do VIH e da SIDA, questões sócio-culturais, localização geográfica, etc.
- Mobilizar a participação, a posse e os recursos através de **argumentação** que tenha por alvo os líderes de opinião e identificar parceiros relevantes (por exemplo, organizações com base comunitária, ONGs, agências governamentais e sector privado).
- Desenvolver actividades culturalmente apropriadas e que atendam às questões de género em cada população e **monitorizar e aplicar os resultados** e os ensinamentos obtidos.
- **Construir capacidade de implementação** para o aumento da escala e a obtenção de boa cobertura de programas com efectividade demonstrada nas principais populações.
- **Expandir os esforços de prevenção** àqueles que podem não ser prontamente identificados como parte de uma população principal, mas que podem expor-se a comportamentos de risco.
- **Atacar os riscos, o estigma e a discriminação.**
- **Desenvolver recursos** para promover a generalização da prevenção, do tratamento, do atendimento e das actividades de apoio, como materiais que visam a abordar a questão da dinâmica do género e do poder que aumenta os riscos de transmissão do VIH ou que entrava o acesso aos serviços.
- **Monitorizar e avaliar as mudanças** de comportamento, usando, se possível, indicadores amplamente aceites e boas práticas nas ciências sociais e na epidemiologia.
- Criar um programa de redução dos riscos e da vulnerabilidade a longo prazo.

Parceiros fundamentais

- Ministérios da educação e outros ministérios relevantes
- Programas nacionais para a SIDA
- Agencias internacionais, include todos os co-patrocinadores da ONUSIDA e o Secretariado da ONUSIDA
- Redes e grupos de apoio de pessoas vivendo com VIH e doentes de SIDA, incluindo filiais locais de GNP+ e ICW
- The Asian Harm Reduction Network
- Network of Sex Work Projects
- International HIV/AIDS Alliance
- Family Health International (FHI)
- Marie Stopes International

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 2005. *Intensifying HIV Prevention: UNAIDS Policy Position Paper*. Genebra: ONUSIDA.
- USAID, ONUSIDA, OMS, UNICEF e o Grupo FUTURES/ POLICY Project. 2004. *Coverage of Selected Services for HIV/AIDS Prevention, Care and Support in Low and Middle Income Countries in 2003*. Washington, D.C.: Projecto POLICY.
- Hoffmann, O. et al. 2006. *Achieving the Global Goals on HIV among Young People Most at Risk in Developing Countries: Young sex workers, injecting drug users and men who have sex with men*. WHO Technical Report Series, 2006; 938:287-315
- Family Health International (FHI). 2001. *Effective Prevention Strategies in Low Prevalence Settings*. Arlington: FHI.

Promoção de maior envolvimento de pessoas vivendo com o VIH nas respostas do sector educacional

Educação de qualidade

Do que se trata?

As pessoas com o VIH têm um papel fundamental a desempenhar na elaboração, na implementação e na avaliação de programas de prevenção, tratamento, assistência e apoio relacionados com o VIH e a SIDA. O movimento que busca promover uma maior participação das pessoas com o VIH e a SIDA (GIPA: *Greater Involvement of People with HIV and AIDS*) na elaboração de soluções abrangentes para o VIH e a SIDA na área de educação baseia-se:

- no reconhecimento de que as pessoas com o VIH têm uma compreensão pessoal da importância e da urgência do problema, bem como dos tipos de ação mais eficientes e necessários;
- no princípio de que a participação das pessoas infectadas confere uma voz e um rosto humano à epidemia na visão que as pessoas e as comunidades têm sobre o problema.

Esta contribuição pode ser concretizada em vários níveis (por decisores, especialistas, responsáveis pela implementação de projectos, porta-vozes ou doadores) e em diversos sectores diferentes (comunidades, locais de trabalho e escolas).

Um compromisso internacional

Na Cimeira de Paris sobre a SIDA, realizada em 1994, 42 governos concordaram em dar apoio a um programa para reforçar a capacidade e a coordenação de redes de pessoas com o VIH e de organizações locais.

Este princípio foi reafirmado durante a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre VIH/SIDA (UNGASS), realizada em 2001. Foi posteriormente ratificado numa reunião de altas autoridades dos Estados Membros, realizada em 2006.

Um grande número de redes de portadores de VIH e a SIDA foram criadas às escalas local, nacional e regional, em apoio ao GIPA. A Rede Mundial de Pessoas Vivendo com o VIH/SIDA (GNP+) e a Comunidade Internacional de Mulheres com o VIH/SIDA (ICW) também desempenharam um papel crucial ao estimularem a criação de ambientes positivos nos planos político, jurídico e social para pessoas com o VIH.

Porque é importante?

A participação de pessoas com o VIH nas ações desenvolvidas pelo sector educacional face à epidemia é importante porque:

- **desmistifica ideias preconcebidas e combate o estigma e a discriminação**, que constituem um dos principais obstáculos à obtenção e divulgação de informações sobre o VIH e a SIDA, dificultando o acesso a serviços de prevenção, tratamento, atendimento e assistência;
- **educa a população** relativamente à existência e às necessidades de pessoas com o VIH;
- **promove uma relação de confiança** em que as pessoas se submetem a testes diagnósticos com mais facilidade e tomam consciência do facto de estarem ou não infectadas pelo VIH;
- **contribui para consciencializar as pessoas com o VIH** sobre a importância de uma vida saudável, o que inclui atendimento médico, assistência, adesão a terapia anti-retroviral (TAR) e precauções contra infecções oportunistas;
- **ajuda as pessoas com o VIH a focalizarem-se naquilo que é necessário à sua saúde individual e a defender o direito** de tomar as decisões relativas à sua saúde e ao tratamento da doença com conhecimento de causa;
- **promove uma maior participação das pessoas com o VIH em actividades** de aconselhamento, formação, atendimento médico e grupos de apoio;

Fontes fundamentais

- ONUSIDA, IFRC e GNP+. 2003. *A Vital Partnership: The work of GNP+ and IFRC on HIV/AIDS*. Genebra: ONUSIDA.
 - ONUSIDA. 1999. *From Principle to Practice: Greater involvement of people living with or affected by HIV/AIDS (GIPA)*. Genebra: ONUSIDA.
 - Grupo de Trabalho sobre a Prevenção Global do VIH. 2004. *HIV Prevention in the Era of Expanded Treatment Access*.
 - NAPWA. 2003. *Principles of HIV Prevention with Positives*. Silver Springs: NAPWA.
 - Population Council / Horizons Project. 2002. *Greater Involvement of PLHA in NGO Service Delivery: Findings from a Four Country Study*. Washington, DC: Population Council / Horizons Project.
- **oferece às pessoas com o VIH a possibilidade de tomar parte nas negociações** sobre as questões relacionadas com o vírus, tais como políticas adoptadas no ambiente de trabalho, políticas de combate à discriminação, uso de recursos financeiros e acesso a tratamento médico e assistência psicossocial;
 - **contribui para intensificar a mobilização de recursos e a prestação de serviços**.

No sector da educação, é extremamente importante que os professores infectados com o VIH recebam apoio e participem activamente das iniciativas (ver Dossier: *Políticas relativas ao VIH e a SIDA no local de trabalho para o sector educacional*).



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



O que é preciso fazer?

Eliminar os obstáculos que impedem uma maior participação das pessoas com o VIH, por meio das seguintes acções:

- **estimular as pessoas a conhecer seu estado sorológico relativo ao VIH**, facilitando o acesso e a utilização de testes diagnósticos, tratamentos, apoio e atendimento;
- **criar um ambiente mais propício para que as pessoas possam revelar que vivem com o VIH e possam participar em intervenções**, intensificando os esforços no sentido de reduzir os estigmas e a discriminação (ver Dossier: *Abordagem do estigma e da discriminação relacionados com o VIH*);
- **dar apoio à criação de redes ou organizações de professores com o VIH e promover uma parceria activa com os ministérios da educação e os sindicatos de professores;**
- **reforçar as competências de pessoas com o VIH em matéria de defesa dos direitos, liderança e/ou aconselhamento, nomeadamente os professores**, nas actividades de prevenção, tratamento, assistência e apoio;
- **disponibilizar os recursos materiais, financeiros e técnicos** necessários à participação destas pessoas;
- **promover o reconhecimento social das pessoas infectadas, bem como dos seus parceiros ou famílias**, relativamente à sua participação em acções de carácter educativo.

Programas abrangentes que incentivem uma maior participação das pessoas com o VIH devem também:

- **promover a ampliação dos serviços prestados às pessoas afectadas**, nomeadamente em matéria de assistência médica, aconselhamento, formação e o desenvolvimento de um comportamento conforme aos princípios de “Viver Positivamente” (ver Dossier: *Prevenção do VIH para pessoas vivendo com VIH*);
- **promover atitudes, políticas e programas não discriminatórios** e voltados para pessoas com o VIH, **que sejam culturalmente apropriados** e levem em conta as necessidades específicas de diferentes grupos;
- **promover uma participação mais activa das pessoas com o VIH**, graças a um maior empenhamento em matéria de conhecimento, comunicação, organização e gestão relacionados com o VIH e a SIDA;
- **fornecer recursos financeiros, materiais, técnicos e/ou psicológicos**, sempre que possível, a todas as pessoas envolvidas com iniciativas em torno do VIH e da SIDA. Isto é particularmente importante no caso de pessoas com poucos recursos, que talvez deixem de participar por não receberem auxílio;
- **estimular e apoiar a participação de membros de grupos marginalizados**, geralmente mais vulneráveis ao VIH.

Parceiros fundamentais

- Redes de professores com o VIH
- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação, da saúde e dos direitos humanos)
- Redes de pessoas com VIH, entre as quais a Rede Mundial de Pessoas Vivendo com VIH/SIDA (GNP+), a Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com VIH/SIDA (ICW) e outras associações nacionais e locais
- Organizações da sociedade civil, entre as quais a Family Health International (FHI) e a International HIV/AIDS Alliance
- Agências internacionais, nomeadamente todas as organizações patrocinadoras da ONUSIDA e o Secretariado da ONUSIDA

Exemplo de um programa internacional

O **Leadership for Results Programme** (Programa de Liderança para a Obtenção de Resultados), implementado pelo PDNU, é uma iniciativa de grande envergadura criada para reforçar a capacidade de uma ampla gama de actores, inclusive pessoas com o VIH, com o objectivo de promover uma mudança de comportamento, aumentar os conhecimentos disponíveis, reduzir os estigmas e a discriminação e aprimorar as soluções em matéria de VIH e SIDA nos planos local e nacional. O programa utiliza metodologias transformativas para ajudar os participantes a

O que funciona?

A participação de pessoas com o VIH deve ser implementada com **planeamento, sensibilidade e responsabilidade, a fim de evitar a iconização destas pessoas e a sua exposição a estigmas ou à discriminação mais intensos**. Neste sentido, pode ser necessário que os sistemas de educação ofereçam às pessoas com o VIH:

- **Sessões de formação e outras oportunidades de carácter educacional** para alargar as competências em matéria de informação, comunicação, organização e gestão relacionadas com o VIH e a SIDA.
- **Apoio psicossocial e material**, por exemplo por meio de aconselhamento com outras pessoas infectadas, auxílio financeiro, doação de alimentos e medicamentos, assistência médica, reembolso de despesas com transporte, acolhimento de crianças e programas educativos.
- **Contactos com serviços de orientação** que disponham de profissionais especializados nas áreas de assistência médica, aconselhamento, capacitação, grupos de apoio e no programa *Positive Living* (Viver Positivamente).

construir um projecto de actuação a partir do seu compromisso pessoal, desenvolver o espírito de liderança e consolidar as suas capacidades de trabalhar em colaboração com outras pessoas para lidar com o problema do VIH e da SIDA. Foram implantados programas de formação em vários países, entre os quais Camboja, China, Índia, Malásia, Nepal, Suazilândia, Tailândia, Ucrânia e Vietname.

Fonte: PNUD. 2005. *Responding to HIV/AIDS: Measuring results*. Nova Iorque: PNUD.

Currículos para a educação sobre o VIH e a SIDA

Conteúdos,
currículo
e material
pedagógico

Do que se trata?

Apesar de muitos países incluírem o VIH e a SIDA nos seus currículos, avaliações recentes de currículos escolares mostram um grande número de insuficiências generalizadas:

- no âmbito de currículos sobrecarregados, o VIH e a SIDA recebem **pouca ou nenhuma atenção**;
- quando fazem parte do currículo, o VIH e a SIDA de uma maneira geral **não são tratados de maneira aprofundada**;
- **os professores não têm a necessária formação** ou não dispõem do acesso aos recursos apropriados para atender às necessidades impostas pelo VIH com eficácia;

- os currículos relativos ao VIH e a SIDA geralmente **enfatizam a aquisição dos factos em detrimento da educação com vista a oferecer competências para a vida e mudanças de comportamento**;
- os currículos relativos ao VIH e a SIDA muitas vezes **não incorporam questões sensíveis mas importantes** como as relativas ao sexo e à sexualidade, bem como ao contexto sócio-cultural;
- **as estratégias de avaliação** são raramente empregadas, com vista a avaliar o processo de aprendizagem e as mudanças de comportamento.

Acima de tudo, essas deficiências demonstram que os currículos muitas vezes não cobrem a questão de maneira apropriada e que questões sensíveis mas vitais não são abordadas. Em alguns casos, o VIH e a SIDA simplesmente não são mencionados.

Começar cedo

As crianças e os jovens são grupos etários com baixos índices de prevalência e por conseguinte apresentam oportunidades para actividades de prevenção.

Os currículos relativos ao VIH e a SIDA devem ser adequados às diferentes idades e devem ser progressivos, começando na escola primária e continuando na escola secundária e no ensino superior, porque:

- a educação para o VIH e a SIDA dirigida às crianças que ainda não iniciaram a sua vida sexual (idade entre 10 e 14 anos) pode reduzir significativamente a expansão do VIH;
- a maioria das crianças em muitos países severamente infectados pelo VIH e a SIDA não continua os seus estudos em nível secundário. Assim, a única oportunidade que se tem para os atingir é na escola primária;
- os estudos mostram que os jovens são mais susceptíveis à adopção de práticas mais seguras, se receberem formação relativa à sexualidade, à reprodução e à saúde antes de iniciarem a sua vida sexual.

Porque é importante?

A educação para o VIH e a SIDA deve ser integrada nos currículos escolares porque:

- a maior parte das comunidades dispõem de escolas e têm o potencial para atingir um maior número de crianças e jovens do que as outras instituições;
- as escolas servem muitas vezes de plataforma central para as comunidades, em que os indivíduos e os grupos se reúnem e onde decisões importantes são tomadas;
- os professores e outros membros da comunidade detêm informações valiosas e são muitas vezes motivados para o trabalho de tomada de consciência do VIH e da SIDA quando se lhes dá a oportunidade de agirem.

Exemplo regional: o Caribe

A Universidade de West Indies (UWI), que atende a 15 países do Caribe, criou um comité de desenvolvimento de currículo multidisciplinar com vista a identificar as oportunidades para a integração do VIH e da SIDA em cursos existentes e elaborar cursos individuais na educação terciária. O processo de consulta e cooperação produziu resultados impressionantes: A UWI incorporou conteúdos relativos ao VIH em 23 dos 40

cursos considerados, durante o ano lectivo de 2003-2004, e desenvolveu 17 novos cursos, abrindo a educação para o VIH e a SIDA a cerca de 1000 alunos.

Fonte: UNESCO. *Expanding the Field of Inquiry: A cross-country study of higher education institutions' responses to HIV and AIDS*. Paris: UNESCO.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



O que é preciso fazer?

A cobertura nacional do VIH e da SIDA pela educação deve ser alcançada através do emprego de currículos que combinem os três elementos abaixo:

- **inovação e experimentação ao nível local**, através do desenvolvimento de currículos baseados em boas práticas, bem como da implementação de programas em escolas e em instituições de formação para professores;
- **cobertura do VIH e da SIDA nos currículos oficiais**, juntamente com a formação para candidatos ao magistério e a professores, bem como o desenvolvimento do material de aprendizagem, para ajudar os professores a alcançarem os objectivos previstos pelos currículos;
- **estratégias que visam a evitar currículos sobrecarregados**. Eventualmente podem revelar-se necessários cortes em currículos existentes, para a implementação de uma educação sólida relativa ao VIH e a SIDA, de maneira que os alunos possam adquirir as competências necessárias para permanecerem saudáveis.

Especificamente:

- **O currículo relativo ao VIH e a SIDA deve ter objectivos claros e práticos e deve ser aplicado como um tema «examinável»**, para que possa ser implementado;
- **Uma avaliação sistemática dos resultados do processo de aprendizagem e das mudanças de comportamento** deve ser realizada e usada como orientação para a elaboração de futuros currículos;
- Devem ser atribuídos **um tempo de aprendizagem e recursos adequados** relativamente ao VIH e a SIDA e currículos apropriados às diferentes idades devem ser implementados em todos os níveis escolares;
- **Os currículos relativos ao VIH e a SIDA devem ser extensivos** e devem tratar da prevenção, do tratamento, dos cuidados e da atenção, bem como de todas as questões conexas à epidemia, como a pobreza, a desigualdade entre os sexos, as práticas culturais, o estigma e a discriminação.

Os currículos devem incluir abordagens baseadas em competências para a vida que ajudem os alunos a desenvolverem os conhecimentos, as atitudes e as capacidades necessárias à adopção de comportamentos que permitam uma vida saudável (ver Dossier: *Educação baseada na aquisição de competências para a vida, para a prevenção do VIH*). Também devem levar em conta as questões relativas ao **género, à idade e à cultura, começando antes do início da vida sexual**, quando as crianças começam a desenvolver valores, atitudes e comportamentos nesta área.

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Jovens. 2006. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries*. Genebra: OMS.
- OIE-UNESCO. 2006. *HIV/AIDS Curriculum Manual*. Genebra: OIE-UNESCO.
- Banco Mundial. 2003. *Education and HIV/AIDS: A Sourcebook of HIV/AIDS prevention programs*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- Boler, T. et al. 2003. *The Sound of Silence. Difficulties in communicating on HIV/AIDS in schools*. Joanesburgo: ActionAid.
- Kirby, D. e Senderowitz, J. 2006. *Standards for Curriculum-Based Reproductive Health and HIV Education Programs*. Arlington: FHI.
- Kirby, D., Laris, B. e Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing Countries*. Arlington: FHI.

O que funciona?

Somente a partilha do conhecimento não é suficiente para a instauração de uma educação eficaz sobre o VIH e a SIDA. **A experiência e as avaliações mostram que os currículos e programas bem sucedidos:**

- **implicam activamente jovens, professores, líderes comunitários e outros membros da comunidade, inclusive os que forem afectados ou infectados pelo VIH**, no desenvolvimento e na implementação dos currículos;
- **oferecem aos alunos a demonstração de capacidades de comunicação, negociação e tomada de decisão positivas**, com a perspectiva da prática;
- **usam metodologias de formação interactivas que ensinam os alunos a reduzirem a vulnerabilidade e os riscos**, adoptando comportamentos saudáveis e seguros;
- **atribuem o tempo e os recursos necessários** para garantir a ampla cobertura e a implementação das actividades de aprendizagem;
- **oferecem formação para candidatos ao magistério e a professores** relativamente ao VIH e a SIDA, juntamente com a implementação dos currículos (ver Dossier: *Formação de educadores sobre o VIH e a SIDA*);
- **tratam especificamente dos comportamentos de elevado risco** e oferecem estratégias eficazes para a redução dos riscos.

Os currículos relativos ao VIH são mais eficazes quando os governos apoiam activamente o seu desenvolvimento e implementação, através:

- **da definição de padrões de satisfação e de atribuição mínima de tempo** nos currículos nacionais;
- **do oferecimento de exemplos práticos de programas e recursos simples mas extensivos;**
- **do desenvolvimento de instrumentos e mecanismos** com vista à adaptação e à implementação dos currículos em contextos locais.

Parceiros fundamentais

No âmbito da Divisão de Trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização responsável junto de jovens em instituições educacionais, tendo como principais parceiros a OIT, a FNUAP, a UNICEF, a OMS e o PMA. Outros parceiros fundamentais são:

- Os ministérios relevantes (por exemplo, da educação, da cultura, da saúde, do desporto, da juventude e dos assuntos sociais)
- Autores de manuais escolares e editores
- Institutos de formação de professores
- As direcções de estabelecimentos escolares
- As organizações da sociedade civil, inclusive a Campanha Global para a Educação, o Education Development Center, Inc. e Education International
- Líderes comunitários e religiosos
- Outras agências internacionais, inclusive o Banco Mundial
- A Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Educação

Abordagem do estigma e da discriminação relacionados com o VIH

Conteúdos,
currículo
e material
pedagógico

Do que se trata?

O estigma e a discriminação relacionados com o VIH e a SIDA são importantes obstáculos à prevenção de novas infecções, bem como à dispensa de tratamento, cuidados e atendimento. O estigma e a discriminação vinculados ao VIH aumentam e reforçam outras formas existentes de discriminação relacionadas com a sexualidade, com o género, com a raça e a pobreza. Por exemplo, populações visadas, como homens que têm relações sexuais com outros homens, trabalhadores do sexo e utilizadores de drogas, que já enfrentam discriminação nos planos económico e social, sofrem de maneira ainda mais desproporcionada com a discriminação ligada ao VIH (ver Dossier: *Prevenção do VIH para as principais populações*).

Na verdade, o estigma e a discriminação têm impacto prejudicial não somente nos indivíduos, mas também mais amplamente, nos planos social, cultural, político e económico. Podem levar a violações dos direitos humanos e comprometer os esforços de um país para promover uma educação de qualidade e instaurar o objectivo da Educação para Todos (EPT) até 2015.

O estigma pode ser ocasionado por numerosos factores, como:

- Receio e ansiedade social acerca da sexualidade, da doença e da morte;
- Ideias falsas a respeito da transmissão do VIH;
- Preconceito contra as pessoas vivendo com VIH e doentes da SIDA, ou as pessoas particularmente vulneráveis ao VIH;
- Falta de opções de tratamento.

A discriminação surge quando as ações são dirigidas contra as pessoas que sofrem estigma, levando muitas vezes a violações dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. As resoluções da Comissão das Nações Unidas para os Direitos Humanos (1999/49 e 2001/51) claramente declaram que as disposições anti-discriminação nos textos internacionais sobre direitos humanos devem ser interpretadas para cobrir o estado de saúde, inclusive o VIH e a SIDA.

Embora o estigma e a discriminação relacionados com o VIH e a SIDA ocorrem numa grande variedade de contextos e em diferentes níveis, esta nota informativa focaliza a questão do estigma e da discriminação no âmbito da educação.

Porque é importante?

O estigma e a discriminação podem afectar os alunos, os professores e outros elementos do sector educacional com VIH ou que tenham SIDA, bem como as pessoas indirectamente atingidas pela epidemia (por exemplo, pessoas cuja família e cujos amigos estão infectados). Manifestam-se de maneira física e visível, mas também através de práticas mais subtis, embora não menos prejudiciais do ponto de vista psicológico.

Os alunos afectados ou infectados pelo VIH e pela SIDA expõem-se a um grande número de reações dos seus pares, dos educadores, de parentes e membros da comunidade, tais como:

- intimidação e assédio, violência física ou verbal, ostracismo e rejeição;
- tratamento diferenciado por parte dos educadores e de outros profissionais, no âmbito educacional;
- exclusão de actividades físicas e de recreação, do uso de instalações sanitárias ou de outros tipos de instalações, do acesso aos cuidados com a saúde, dos alojamentos escolares ou de residências em campus universitários;
- obstáculo ao acesso a programas educacionais, a empréstimos, a bolsas de estudos ou a promoções.

Educadores, planeadores em matéria de educação e outros profissionais da área educacional afectados ou infectados pelo VIH são susceptíveis de sofrer:

- recusa de contratação ou demissão do emprego;
- testes de soropositividade como condição de contratação ou violações do sigilo referente à soropositividade;
- violência física ou verbal e assédio, ostracismo e rejeição;
- restrição na participação em eventos educacionais, em promoções ou em programas de treinamento;
- apoio limitado nos planos médico, financeiro e outros para os membros de famílias afectadas.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

Qual é o impacto do estigma?

O estigma e a discriminação podem ter um impacto desastroso em alunos afectados ou infectados, tais como:

- oportunidades de aprendizagem reduzidas;
- redução nas matrículas escolares e aumento do absentismo e do abandono da escola;
- maior vulnerabilidade de grupos afectados ao trabalho infantil e à exploração, em caso de abandono escolar.

Entre os educadores e profissionais da área educacional afectados ou infectados, o estigma e a discriminação podem resultar em:

- menor produtividade e motivação e maior absentismo;
- hesitação em fazer o teste do VIH, por receio das repercussões;
- relutância em revelar a soropositividade aos parceiros ou em mudar o comportamento, por receio de reações negativas;
- menos esforços para buscar atendimento, por receio de que a soropositividade seja descoberta;
- menos oportunidades de rendimentos.

País exemplo: Tailândia

O Ministério da Educação da Tailândia, apoiado pela UNICEF, efectuou abordagens escolares comunitárias em prol das crianças, com vista à promoção da saúde e de apoio psico-social, bem como do desenvolvimento de conhecimentos e de competências para a vida no contexto do VIH e da SIDA. Uma avaliação recente¹ do programa demonstrou:

- um melhor apoio para os direitos das crianças, inclusive o seu direito à educação, inclusive ao atendimento e ao apoio entre os professores e a administração escolar;
- uma maior aceitação entre os alunos sobre a convivência com crianças afectadas pelo VIH e pela SIDA;
- uma melhor compreensão por parte dos atendentes relativamente às necessidades particulares das crianças afectadas pelo VIH e pela SIDA.

1 Thatun, S. 2004. "Promoting Sympathy and Acceptance of HIV/AIDS Infected and Affected Children in Schools", Apresentação na 15ª Conferência Internacional sobre a SIDA, Bangkok, 11-16 de Julho de 2004.

Fontes fundamentais

- UNESCO-IIPE. 2006. *Programação e gestão da educação num mundo vivendo com a SIDA. HIV/AIDS related Stigma and Discrimination*. Paris: UNESCO-IIPE.
- UNESCO. 2006. *HIV/AIDS Stigma and Discrimination: An Anthropological Approach*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2004. *Living and Learning in a World with HIV/AIDS: HIV/AIDS in school*. Paris: UNESCO.
- Aggleton, P. et al. 2005. *HIV-Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case studies of successful programmes*. Genebra: ONUSIDA.
- Brown, L. et al. 2001. *Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What have we learned?* Nova Iorque: Population Council.
- ICRW. 2007. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. Washington, DC: ICRW.

O que precisa ser feito?

As estratégias eficazes com vista a reduzir o estigma e a discriminação nos meios educacionais devem incluir esforços com o objectivo de:

Para os alunos:

- Promover uma educação de qualidade que inclua os meios, os processos e os resultados que reforçam a aprendizagem (ver Dossier: *Educação de qualidade e VIH e SIDA*).
- Proporcionar mensagens claras sobre os principais modos de transmissão do VIH e também desmentir falsas ideias sobre a epidemia.
- Promover educação orientada para competências para a vida, a fim de possibilitar que os jovens mantenham estilos de vida saudáveis, resistam a pressões negativas e evitem comportamentos de risco (ver Dossier: *Educação baseada na aquisição de competências para a vida, para a prevenção do VIH*).
- Oferecer treinamento para professores sobre o VIH, a SIDA e questões relativas ao género, aos direitos humanos e às competências para a vida, bem como à comunicação eficiente.

Na comunidade:

- Envolver as pessoas com VIH em ações de educação e atendimento relativos ao VIH e à SIDA.
- Apoiar a criação de clubes e associações de jovens de resposta à SIDA e promover campanhas escolares contra o estigma e a discriminação.
- Envolver os pais em programas educacionais e em comités de escolas, com a finalidade de melhorar os seus conhecimentos e as suas atitudes relativamente ao VIH e à SIDA.
- Apoiar ações comunitárias com vista a perceber melhor o estigma e os efeitos da discriminação.

Ao nível das políticas:

- Desenvolver e reforçar a legislação e as regras administrativas existentes, a fim de proteger os direitos humanos das pessoas vivendo com VIH (direito ao trabalho, à educação e à saúde).
- Proteger o sigilo da informação relacionada com os alunos, professores e a condição de saúde do pessoal na área da educação, inclusive a soropositividade.
- Instaurar políticas no local de trabalho para educadores e outros funcionários vulneráveis ao VIH, inclusive códigos de práticas e directivas para combater a discriminação e as violações dos direitos humanos.
- Permitir o acesso de educadores, planeadores em educação e as suas famílias a amplos serviços de saúde, inclusive testes e aconselhamento voluntários, bem como atendimento e tratamento de acompanhamento.

Parceiros fundamentais

- Ministérios pertinentes (por exemplo, da educação, da saúde, da juventude e dos assuntos sociais)
- Associações internacionais de estudantes, pares educadores e conselhos de administração de escolas
- Redes de pessoas com VIH, inclusive a Rede Mundial de Pessoas Vivendo com o VIH/SIDA (GNP+) e a Associação Nacional de Pessoas que Vivem com a SIDA (NAPWA)
- Organizações da sociedade civil, inclusive Action Aid, International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), International HIV/AIDS Alliance, Population Council e Save the Children
- Agências internacionais, inclusive ONUSIDA, UNESCO, UNICEF, OMS e o Secretariado da ONUSIDA
- Parlamentares

Educação para o VIH e a SIDA na escola primária

Conteúdos,
currículo
e material
pedagógico

Do que se trata?

Em muitos países seriamente afectados pelo VIH e a SIDA, a maior parte das crianças nunca fazem estudos secundários. Assim, a melhor oportunidade para os alcançar com a educação para o VIH e a SIDA é na escola primária. Além disso, **é de fundamental importância fornecer educação sobre o VIH e a SIDA antes de os estudantes se tornarem sexualmente activos.**

A introdução da educação para o VIH e a SIDA nas escolas primárias pode ser controvertida e enfrentar as seguintes dificuldades:

- Alguns pais e comunidades podem pensar que crianças que vão à escola primária são demasiado jovens para começar a aprender sobre o VIH e a SIDA.
- Os currículos sobre o VIH e a SIDA muitas vezes não são sensíveis às questões de género e de idade e têm falta de um elemento de aprendizagem progressiva que leve em conta paralelamente o desenvolvimento emocional e físico das crianças.

- Os currículos referentes ao VIH e à SIDA voltados para as crianças de pouca idade tendem a evitar a questão da transmissão sexual do VIH. Embora isto possa ser desejável para crianças ainda não púberes (de menos de dez anos), não é apropriado para crianças que entram na puberdade e que podem estar a começar a ser sexualmente activas.

Muitas vezes, a questão mais difícil é saber se as crianças de escolas primárias devem ou não aprender sobre a actividade sexual. Muitos países (como a Austrália, o Camboja, o México, a Nigéria, o Quênia e a Zâmbia) introduziram a educação sexual nas escolas primárias. As experiências nesses países mostram que os currículos podem ser adequadamente adaptados em abordagem e conteúdos segundo a idade e a experiência sexual do aluno. Por exemplo, com crianças de pouca idade, devem ser usadas informações mais básicas e tarefas cognitivas menos avançadas e actividades menos difíceis.

Porque é importante?

A fim de maximizar o potencial das escolas em fornecer uma educação de qualidade sobre o VIH e a SIDA, as escolas primárias devem incluir currículos que levem em conta a idade e o género, porque:

- estudos mostram que os jovens têm mais probabilidades de adoptar práticas sexuais mais seguras quando recebem educação sexual e reprodutiva antes de se tornarem sexualmente activos;¹
- a maioria das crianças em muitos países nunca frequentam a escola secundária; assim, a maneira mais fácil de atingir a maior número de crianças com a educação para o VIH e a SIDA é a escola primária;
- crianças de todas as idades são afectadas pelo VIH e pela SIDA – porque têm VIH, ou vivem com parentes com VIH ou porque são órfãs. A educação para o VIH e a SIDA pode ser usada para atenuar o impacto da epidemia nas comunidades e para reduzir o estigma e a discriminação desde a mais tenra idade;
- Em muitos países, crianças acima da idade frequentam escolas primárias. Esses jovens já entraram na adolescência e podem já ser sexualmente activos e se expor ao risco de contrair o VIH.

¹ Kirby, D. et al. 1994. School-based Programs to Reduce Sexual Risk Behaviors: A review of effectiveness. *Public Health Reports*. 109:339-60.

País exemplo: Nigéria

Na Nigéria, a Action Health International (uma ONG local) tem trabalhado com o Governo nigeriano com vista a desenvolver directivas que levam em conta a idade para a introdução de currículo que aborde a sexualidade e a saúde reprodutiva nas escolas primárias e secundárias. O primeiro nível destina-se a crianças com idade de 6 a 8 anos e inclui discussões sobre:

- cada parte do corpo tem um nome e uma função;
- os genes e os órgãos genitais de uma pessoa fazem com que a pessoa seja biologicamente um homem ou uma mulher;
- as diferenças físicas entre os homens e as mulheres.

O nível seguinte de desenvolvimento é dirigido a crianças de 9 a 12 anos e inclui lições sobre:

- como os corpos mudam fisicamente durante a puberdade;
- como, na puberdade, as raparigas começam a menstruar e os rapazes tornam-se capazes de ejacular.

Finalmente, as crianças com mais idade na escola secundária recebem um ensino mais explícito sobre comportamentos sexuais saudáveis e sobre como evitar uma gravidez indesejada e infecções transmitidas sexualmente.

A introdução da educação sexual na Nigéria tem sido controvertida. Todavia, a ONG Action Health International tem-se esforçado para tratar as questões que preocupam os pais, professores e as comunidades, e até mesmo em comunidades conservadoras a oposição tem sido reduzida, graças ao empenho activo dos líderes religiosos e dos pais.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que precisa ser feito?

Para apoiar a educação sobre o VIH e a SIDA nas escolas primárias, o currículo tem de ser adaptado à idade e ao sexo dos alunos. Para crianças que frequentam as primeiras séries da escola primária, que ainda não têm experiência sexual, é ainda importante ensinar sobre o VIH e a epidemia da SIDA.

Além disso, esses primeiros anos do desenvolvimento infantil oferecem uma importante oportunidade de proporcionar uma sólida base para valores, atitudes e competências salutares. As estratégias bem-sucedidas para a o ensino sobre o VIH a crianças de pouca idade – sem necessariamente ensinar-lhes a actividade sexual – incluem:

- **O desenvolvimento de currículos** que constroem competências básicas como a autoestima, a solução de problemas e a negociação;
- **A discussão sobre a epidemia de SIDA e o impacto** que tem globalmente, bem como ao nível da comunidade;
- **O ensino sobre os estágios de desenvolvimento da vida** e as mudanças emocionais e físicas que ocorrem durante a puberdade;
- O desenvolvimento de **uma vida salutar** através de programas escolares de saúde e de valores tais como o respeito pelos direitos dos outros, responsabilidade para consigo mesmo e os outros (ver Dossier: *Saúde escolar e prevenção do VIH*);
- **Combater o estigma** em relação a adultos ou crianças que são infectados pelo VIH, através da criação de compaixão e de respeito mútuos;
- **Promover pensamento crítico** e uma mais ampla reflexão crítica sobre diversas questões na escola e na comunidade. Tal pensamento crítico pode – entre outros benefícios – levar à rejeição de estereótipos negativos e a uma maior tolerância quanto à diversidade;
- **Proporcionar atendimento e apoio a crianças afectadas pelo VIH e pela SIDA**, através de medidas como a construção de parcerias com serviços sociais e redes comunitárias. Em países com estágio avançado da epidemia, a educação para o VIH e a SIDA nas escolas primárias pode oferecer às crianças competências de que necessitam para a atenuação do impacto do VIH e da SIDA nas suas vidas.

Mais de 75% de todas as infecções pelo VIH são causadas por transmissão sexual² e por isso, em algum momento, a educação para o VIH e a SIDA deve introduzir o tema da transmissão sexual do vírus e oferece escolhas sobre a possibilidade de evitar os riscos. O ensino sobre o sexo deve ser dispensado antes de os jovens se tornarem sexualmente activos, porque:

- a adolescência é um período de preparação para a idade adulta. Os padrões de comportamento que são estabelecidos durante este período podem ter efeito duráveis, positivos ou negativos, na saúde e no bem-estar do indivíduo no futuro;

- o ensino sobre o sexo antes de os jovens se tornarem sexualmente activos não aumenta a probabilidade de que começarão a ter uma actividade sexual;³
- os jovens necessitam dispor de conhecimentos e capacidades para decidir quando e se desejam começar a ter uma vida sexual activa. A educação sexual pode dar aos jovens a capacidade de negociar ou de recusar a actividade sexual até que estejam prontos nos planos físico e mental (ver Dossier: *Educação baseada na aquisição de competências para a vida, para a prevenção do VIH*);
- se os jovens decidirem começar a ter vida sexual, a educação sexual os pode ajudar a adoptar comportamentos seguros e saudáveis e a evitar gravidez indesejada e infecções sexualmente transmitidas.⁴

A fim de introduzir a educação sexual em conformidade com o desenvolvimento das necessidades dos alunos, são necessários esforços para:

- basear o currículo numa avaliação das necessidades de comportamentos de risco e lacunas de conhecimentos;
- incentivar o debate sobre a puberdade e as mudanças que ocorrem que se transforma em adulto;
- envolver activamente os pais e as comunidades, com vista a diminuir quaisquer resistências preliminares eventuais;
- apoiar os professores, através de formação prévia e posterior à entrada em actividade profissional sobre o ensino de questões sensíveis como o género, o sexo e o VIH;
- incentivar discussões abertas mas respeitadas sobre o sexo e o VIH, observando rigor científico;
- desenvolver informação, aconselhamento e serviços de atendimento que sejam efectivamente utilizados pelos estudantes e pelos funcionários, ou que ofereçam referências a serviços ampliados;
- emitir mensagens que sejam sensíveis às diferenças étnicas, à cultura local e às tradições, ao idioma e à idade (ver Dossier: *Oferecimento de educação com sensibilidade cultural sobre o VIH e a SIDA*).

Ver Dossiers: *Currículos para a educação sobre o VIH e a SIDA, Abordagem sobre a questão da igualdade entre os sexos em acções no sector educativo, Educação para o VIH e a SIDA na escola secundária e Educação de qualidade e VIH e SIDA*.

² ONUSIDA. 2006. *Report on the Global AIDS Epidemic*. Chapter Six (Comprehensive HIV Prevention). Genebra: ONUSIDA.

³ Kirby, D., Laris, B. e Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing countries*. Arlington: FHI.

⁴ *Ibid.*

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão laboral da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização para a prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, com a OIT, o UNFPA, a UNICEF, a OMS e o PMA como parceiros principais. Entre os parceiros fundamentais, encontram-se:

- Os ministérios pertinentes (por exemplo, educação, cultura, saúde, desportos, juventude e assuntos sociais)
- Autores de manuais escolares e editores
- Institutos de formação de professores
- Directorias de escolas
- Sindicatos de professores
- Organizações da sociedade civil, inclusive coalizões nacionais em matéria educacional e Campanha Global para a Educação
- Líderes comunitários e religiosos
- Agências internacionais, como a UNESCO, o FNUAP, a UNICEF e o Banco Mundial
- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre Educação

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Behaviour of Young People: A review update*. Genebra: ONUSIDA.
- OIE-UNESCO. 2006. *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Genebra: OIE-UNESCO.
- Kirby, D., Laris, B. e Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing countries*. Arlington: FHI.
- FOCUS on Young Adults. 2001. *Developmentally Based Interventions and Strategies: Promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. Arlington: FHI.
- Future's Group 2004. *Sexuality Education in Schools: The International Experience and Implications for Nigeria*. Washington, DC: Future's Group.
- SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Nova Iorque: SIECUS.

Educação para o HIV e a SIDA na escola secundária

Conteúdos,
currículo
e material
pedagógico

Do que se trata?

As escolas secundárias oferecem um importante mecanismo para atingir um grande número de alunos para a educação sobre o VIH e a SIDA durante um período das suas vidas em que estão a entrar na puberdade, adquirindo maturidade sexual. O VIH e a SIDA podem ser integrados no currículo principal através de diferentes pontos de entrada (ver Dossiers: *Educação baseada na aquisição de competências para a vida, para a prevenção do VIH e Saúde escolar e prevenção do VIH*), com aprendizagem gradativa que reflecta as etapas de desenvolvimento emocional, físico e cognitivo na infância e na adolescência.

Embora muitos países tenham feito esforços para incluir a educação sobre o VIH e a SIDA nos currículos das escolas secundárias, os seguintes desafios permanecem:

- Ensinar sobre sexo e o VIH exige determinadas capacidades e muitos professores não se sentem adequadamente treinados e confiantes para abordar questões tão sensíveis.

- Os currículos no nível secundário já são muito carregados e a focalização nos exames pode reduzir a prioridade dada à educação para o VIH e a SIDA.
- Algumas comunidades resistem à introdução da educação sexual nas escolas e poucos esforços têm sido feitos para instaurar compreensão e apoio entre as comunidades.
- Os currículos que levam em conta o VIH e a SIDA muitas vezes excluem discussões pormenorizadas sobre a transmissão sexual do VIH, deixando assim de oferecer aos jovens a informação necessária à redução da vulnerabilidade dos mesmos.

Uma das questões mais difíceis consiste em decidir em que altura e como se deve dispensar educação sexual aos alunos (um pré-requisito para os programas de prevenção do VIH). (Ver Dossier: *Educação para o VIH e a SIDA na escola primária*).

Porque é importante?

A educação para o VIH e a SIDA nas escolas secundárias é fundamental porque:

- a educação sobre o VIH e a SIDA que atinge os estudantes antes de a actividade sexual começar pode reduzir tremendamente o risco de infecção pelo VIH;
- alguns estudantes em escolas secundárias são sexualmente maduros e podem já estar sexualmente activos e por conseguinte expostos ao risco de contrair o VIH;
- crianças de todas as idades são afectadas pelo VIH e pela SIDA – crianças com VIH, vivendo com parentes com VIH ou sendo órfãs. A educação para o VIH e a SIDA pode ser utilizada para atenuar o impacto da epidemia nas comunidades e para reduzir o estigma e a discriminação desde a mais tenra idade;
- os alunos que frequentam escolas secundárias vivem um processo de preparação à idade adulta. Os padrões de comportamento que são estabelecidos durante este processo podem ter efeitos de longa duração, positivos ou negativos, na saúde e no bem-estar futuros;
- a gravidez é uma causa importante de abandono escolar para raparigas em muitos países. A educação sexual pode reduzir as possibilidades das raparigas de terem uma gravidez indesejada ou infecção transmitida sexualmente, inclusive o VIH, podendo assim aumentar as suas probabilidades de permanecerem na escola. O facto de permanecer na escola proporciona maior protecção contra o VIH para as raparigas (ver Dossier: *Educação das meninas e prevenção do VIH*).

País exemplo: Tanzânia

O Programa *Mema Kwa Vijana (Boas Coisas para os Jovens)* na Tanzânia é um programa com base escolar destinado a adolescentes de 14 anos ou mais. O programa inclui educação sexual e de saúde reprodutiva, serviços de saúde que acolhem jovens, distribuição de preservativos com base comunitária e actividades nas comunidades. Tem por objectivo apoiar os jovens com vista a retardar a iniciação sexual, reduzir o número de parceiros sexuais e aumentar o uso de preservativos. O programa tem uma forte dimensão participativa e inclui muitos quadros montados pelos estudantes para reproduzir situações corriqueiras que podem levar a relações sexuais não desejadas e às suas consequências. Após cada quadro, a classe discute sobre o que os jovens poderiam ter feito de outra maneira.

O sucesso do programa foi avaliado através de controlo randomizado e mostrou um decréscimo no número de parceiros sexuais, um aumento no uso de preservativos e atitudes mais positivas entre os beneficiários do programa, comparativamente aos que não beneficiaram do programa.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS

UNEP
UNFPA
UNHCR
UNICEF
UNDA
UNEP
UNFPA
UNHCR
UNICEF
UNDA
UNEP
UNFPA
UNHCR
UNICEF
UNDA

O que precisa ser feito?

Há fortes provas no mundo inteiro de que o facto de aprender sobre a saúde sexual e reprodutiva não aumenta a probabilidade de que os jovens comecem a sua vida sexual mais cedo¹. Ao contrário, investigações mostram que a aprendizagem sobre sexo e o VIH antes de os jovens entrarem na vida sexual activa reduz os seus riscos de contrair o VIH.

A educação para o VIH e a SIDA pode ser dispensada como parte de um currículo mais amplo que cubra a educação sexual (por exemplo, a Nigéria e a Rússia). Constatou-se que os programas extensivos de educação sexual² são mais eficazes quando incluem:

- informação sobre a sexualidade humana;
- uma oportunidade de questionar e avaliar atitudes sexuais;
- uma oportunidade de desenvolver capacidades interpessoais;
- questões de responsabilidade referentes às relações sexuais.

Todavia, ensinar a transmissão do VIH pode ser difícil e, se este ensino for feito de maneira incorrecta, pode aumentar o estigma relativamente às pessoas com VIH. As estratégias bem-sucedidas incluem esforços educacionais que:

- **proporcionam uma gama de opções** para jovens para que possam decidir reduzir os seus riscos de contrair o VIH;
- **incluem o ponto de vista dos pais e das comunidades**, com vista a ganhar o seu apoio para a educação para o VIH e a SIDA nas escolas secundárias;
- **criam mensagem de desenvolvimento** porque os adolescentes são um grupo heterogéneo que tem distintas necessidades que requerem várias abordagens em função do adiamento do desenvolvimento;

- formam educadores para falarem francamente e precisão sobre questões sensíveis como o género, sexo e VIH;
- incluem o VIH e a SIDA nos principais currículos, através do enriquecimento de currículos existentes, ao invés de criar processos separados que são de difícil integração;
- apoiam os professores através de formação a montante e a jusante;
- desenvolvem informação, aconselhamento e serviços de atendimento que são efectivamente utilizados pelos estudantes e funcionários ou que oferecem referências a serviços ampliados;
- realizam avaliações das necessidades e dos riscos sexuais dos estudantes, para fazer com que a educação do VIH e da SIDA seja adaptada aos seus contextos específicos;
- focalizam comportamentos específicos que levam à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Isto significa discussões claras, consistentes e com rigor científico sobre a transmissão sexual do VIH;
- adaptam o currículo a cada contexto local, em virtude dos aspectos culturais específicos da sexualidade. As mensagens desenvolvidas para um país podem não ser adequadas a um outro país (ver Dossier: *Abordagens com sensibilidade cultural*).

Ver Dossier: *Currículos relativos ao VIH e à SIDA*, para maiores estratégias gerais com vista a uma implementação bem-sucedida.

¹ Kirby, D., Laris, B. e Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.

² SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Nova Iorque: SIECUS.

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão laboral da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização para a prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, com a OIT, o UNFPA, a UNICEF, a OMS e o PMA como parceiros principais. Entre os parceiros fundamentais, encontram-se:

- Os ministérios pertinentes (por exemplo, da educação, da cultura, da saúde, dos desportos, da juventude e dos assuntos sociais)
- Autores de manuais escolares e editores
- Institutos de formação de professores
- Directorias de escolas
- Sindicatos de professores
- Organizações da sociedade civil, inclusive coalizões nacionais em matéria educacional e Campanha Global para a Educação
- Líderes comunitários e religiosos
- Agências internacionais
- Banco Mundial
- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre Educação

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Behaviour of Young People: A review update*. Genebra: ONUSIDA.
- FOCUS on Young Adults. 2001. *Developmentally Based Interventions and Strategies: Promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. Arlington: FHI.
- Boler, T. e Jellema, A. 2006. *Deadly Inertia. A Cross-country Study of Educational Responses to HIV and AIDS*. Bruxelas: Campanha Global para a Educação.
- Kirby D, Laris, B e Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing countries*. Arlington: FHI.
- Senderowitz, J., e Kirby, D. 2006. *Standards for Curriculum-based Reproductive Health and HIV Education Programmes*. Arlington: FHI.
- SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. Nova Iorque: SIECUS.

Respostas da educação terciária ao VIH e a SIDA

Conteúdos,
currículo
e material
pedagógico

Do que se trata?

A inclusão do VIH e da SIDA no currículo de estabelecimentos de ensino superior é vital porque:

- **jovens com idade entre 15 e 24 anos são mais vulneráveis à infecção pelo VIH;**
- **a vida nas universidades pode aumentar a vulnerabilidade dos jovens,** em virtude do reduzido espaço destinado às acomodações, da convivência entre funcionários e estudantes de ambos os sexos, do risco de exposição a fluidos infectados pelo VIH em laboratórios e instalações médicas, da coerção sexual e da dificuldade de adquirir preservativos ou outras formas de protecção;
- **as crescentes morbidade e mortalidade relacionadas com a SIDA estão a prejudicar as principais funções dos estabelecimentos de ensino superior,** nomeadamente a formação de futuros líderes, profissionais e especialistas, e o cumprimento de missões nas áreas da educação, da pesquisa e da informação, necessárias ao desenvolvimento económico e social.

Porque é importante?

Os casos de doença e morte provocados pela SIDA afectam:

- **a procura pelo ensino superior,** reduzindo o número de estudantes inscritos nestas instituições. Quando os pais contraem a doença, tornam-se mais dependentes dos filhos no que tange aos cuidados e aos recursos financeiros, o que pode contribuir para a diminuição do número de inscritos e diplomados;
- **o fornecimento e a qualidade do ensino,** pois aumenta consideravelmente a taxa de absentismo e desistências, na medida em que os professores e funcionários das universidades contraem a doença e morrem;
- **a capacidade institucional,** prejudicando os investimentos educacionais e financeiros significativos feitos no ensino superior.

Em muitos países, os estabelecimentos de ensino superior ainda não avaliaram plenamente o impacto da epidemia:

- Embora, em pequena escala, tenham sido desenvolvidos estudos relativos aos conhecimentos, ao comportamento e às práticas, **foram realizadas poucas análises rigorosas acerca do impacto institucional e dos riscos envolvidos.**
- **As universidades geralmente não dispõem de informações referentes à morbidade e à mortalidade de funcionários e alunos** ou, quando dispõem, os dados estão registados apenas de maneira secundária.
- **Poucos estabelecimentos de ensino superior desenvolveram directrizes formais** para abordar a questão do VIH e da SIDA ou **custos gerados com a substituição** de profissionais que deixam o seu cargo na universidade e com a consequente formação dos substitutos.

O que funciona?

Alguns exemplos de ações abrangentes que os estabelecimentos de ensino superior podem adoptar para o problema do VIH e da SIDA:

- **recolha de dados e avaliações do impacto,** com o objectivo de determinar o grau de vulnerabilidade do sector do ensino superior ao VIH e a SIDA e o impacto real ou potencial do VIH e da SIDA sobre a instituição;
- **políticas e planos relativos ao VIH e a SIDA** que considerem estes problemas como parte da missão central das instituições;
- **actuação como um líder sensível e forte,** que mantenha o foco institucional no VIH e na SIDA;
- **programas de ensino desenvolvidos em formação inicial e contínua,** no âmbito de estruturas de ensino formais ou informais, que promovam a geração de conhecimentos, a transferência de competências e a adopção das atitudes necessárias à redução dos riscos e da vulnerabilidade;
- **pesquisas coordenadas** que conduzam a uma tomada de decisão com base na realidade e estimulem investimentos;
- **parcerias** entre os diversos departamentos e com outras instituições, entidades governamentais, organizações multilaterais, ONGs e empresas do sector privado que desenvolvam regularmente actividades relacionadas com a questão do VIH;
- **recursos financeiros suplementares** para a implementação de programas sustentáveis em torno do VIH e da SIDA;
- **mecanismos eficientes de monitorização, análise e avaliação,** para controlar os pontos positivos e negativos.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que é preciso fazer?

Para abordar o problema do VIH e da SIDA de maneira eficiente, os estabelecimentos de ensino superior devem desenvolver **estratégias institucionais** que:

- levem em consideração o facto de que o VIH e a SIDA pode prejudicar a disponibilidade, a qualidade e a quantidade dos serviços prestados na área da educação e da capacitação;
- abranjam todos os actores que compõem o ensino superior, nomeadamente alunos, professores e outros profissionais que não pertençam ao corpo docente;
- desenvolvam ações a longo prazo que traduzam consenso e coordenação;
- procurem proteger o próprio funcionamento da instituição, bem como contribuir para suprir as necessidades de uma sociedade afectada pela SIDA.

Estas estratégias requerem **capacidade institucional**, nomeadamente:

- **equipas ou unidades interinstitucionais dedicadas à questão do VIH e da SIDA**, capazes de acelerar as ações e intensificar o empenhamento;
- **procedimentos consultivos e colaborativos** para a elaboração, o planeamento, a implementação, a monitorização e a avaliação das ações;
- **mobilização de recursos técnicos e financeiros** para respaldar a ação institucional;
- **uma compreensão global** do impacto do VIH e da SIDA (tal como absentismo, morbidade e mortalidade) nas populações de alunos, professores e outros profissionais não pertencentes ao corpo docente.

Estas estratégias **definem ações de prevenção, tratamento, atendimento e auxílio relacionadas com o problema do VIH e da SIDA e voltadas para alunos e funcionários das universidades**, com o objectivo de:

- **incluir o VIH e a SIDA no currículo dos programas de formação e capacitação** para estudantes e funcionários das universidades;
- **desenvolver serviços de informação, aconselhamento, tratamento e atendimento** acessíveis para os estudantes e funcionários das universidades, ou encaminhá-los para parceiros referenciados;
- **incentivar a adopção de comportamentos menos arriscados** e promover uma vida mais saudável;
- **criar um ambiente institucional isento de estigmas e discriminação** e reduzir a vulnerabilidade entre os alunos e funcionários;
- **melhorar a qualidade do ambiente de aprendizagem.**

Estas estratégias **atenuam o impacto da epidemia em estabelecimentos de ensino superior** porque:

- **garantem os direitos humanos e sociais** de alunos, professores e funcionários infectados ou afectados pelo VIH;
- **promovem políticas em matéria de recursos humanos e de ambiente de trabalho** (ver Dossier: *Políticas relativas ao VIH e a SIDA no local de trabalho para o sector educacional*).

Exemplo de país: Brasil

Criado em 1996, o programa *Com Vivência*, desenvolvido pela Universidade de Brasília, é ao mesmo tempo um centro de pesquisas e capacitação e um espaço que oferece assistência a pessoas com o VIH. Financiado pelo Decanato de Assuntos Comunitários e desenvolvido nas dependências do Hospital Universitário, o programa:

- oferece formação e capacitação para profissionais da área de saúde, professores, assistentes sociais, funcionários de ONGs, funcionários de estabelecimentos penitenciários, entidades vinculadas aos governos estaduais e federal, empresas do sector privado e jovens;
- efectua pesquisas em diversas áreas, tais como bioética, política social, aconselhamento e atendimento médico, aspectos do VIH e da SIDA específicos ao sexo do portador e estudos antropológicos das consequências do VIH e da SIDA;
- oferece serviços de prevenção do VIH, nomeadamente aconselhamento e testes diagnósticos voluntários, distribuição gratuita de preservativos, seminários e leituras, além da divulgação de materiais de informação, educação e comunicação.

Fonte: UNESCO. 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A Cross-Country Study of Higher Education Institutions' Responses to HIV and AIDS*. Paris: UNESCO.

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão do trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização responsável pela prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, tendo como principais parceiros a OIT, a FNUAP, a UNICEF, a OMS e o WFP. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente educação, finanças, planeamento e desenvolvimento)
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Outras agências internacionais
- EduSector AIDS Response Trust (ESART)
- Directorias das universidades, Comitês de pesquisa e postos médicos instalados em universidades
- Associações universitárias, associações estudantis, sindicatos nacionais de professores e outras associações, tais como o Grupo de Trabalho sobre Educação Superior da Associação para o Desenvolvimento da Educação em África (ADEA)
- Institutos de pesquisa, tais como a HEARD (Divisão de Pesquisas sobre Economia Sanitária e VIH/SIDA), Universidade de KwaZulu-Natal

Fontes fundamentais

- IPE/UNESCO. 2006. *HIV/AIDS Impact on Education Clearinghouse. HIV/AIDS and Higher Education: A collection of resources*, CD-ROM. Paris: IPE/UNESCO.
- UNESCO. 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A cross-country study of higher education institutions' responses to HIV and AIDS*. Paris: UNESCO.
- AAU. 2004. *Um guia pratico para instituições de ensino superior em África mitigando o impacto do HIV/AIDS*. Acra: AAU.
- Katjavivi, P.H. e Otaala, B. 2003. *African Higher Education Institutions Responding to the HIV/AIDS Pandemic*. Estudo apresentado na Conferência de Reitores, Vice-Chanceleres e Presidentes de universidades africanas (COREVIP), organizada pela AAU. Maurício.
- Kelly, M. 2002. *Crafting the Response of a University to HIV/AIDS*. Lusaka: Universidade da Zâmbia.

Formação de educadores sobre o VIH e a SIDA

Formação e apoio de educadores

Do que se trata?

Para abordar a **questão do VIH e da SIDA de maneira eficiente na sala de aula, bem como nas suas próprias vidas, os educadores devem dispor de informações, competências e recursos apropriados sobre este problema e receber o apoio de instituições e comunidades no âmbito do seu trabalho com colegas e alunos.**

A **formação de professores**, ministrada por universidades e institutos de capacitação e complementada por programas de formação contínua, é parte de um plano de ações abrangentes desenvolvido pelo sector da Educação para prevenir e atenuar os efeitos do VIH e da SIDA em professores, alunos, instituições e comunidades.

Porque é importante?

Os estabelecimentos de ensino, de maneira mais marcada que outros tipos de instituição, exercem uma forte influência sobre as comunidades no mundo todo. Os professores ocupam uma posição estrategicamente privilegiada para desenvolver os conhecimentos e comportamentos dos alunos em relação ao problema do VIH e da SIDA e para combater estigmas e actos de discriminação contra pessoas com o VIH. Este trabalho deve começar na escola primária e continuar ao longo de todo o ensino secundário e superior.

Para serem eficientes, seja em estruturas formais ou informais de ensino, os professores devem dispor de **conhecimentos técnicos sobre o VIH e a SIDA, ter confiança e experiência** em métodos de ensino interactivos e participativos, e **contar com recursos apropriados**, tais como equipamentos e materiais de apoio pedagógicos.

Os programas de capacitação reforçam a capacidade dos educadores de:

- **adquirir confiança e sentir-se à vontade para discutir sobre questões delicadas**, como sexualidade, relação entre os sexos, drogas, doença e morte;
- **criar um ambiente propício ao aprendizado**, que promova a adopção de comportamentos e competências seguros e saudáveis em

matéria de prevenção, tratamento, atendimento e assistência relacionados com o VIH e a SIDA;

- **desenvolver materiais didácticos participativos e interactivos** para programas de educação em torno do VIH e da SIDA;
- **incentivar outros professores a integrarem o VIH e a SIDA** nos seus currículos e materiais de ensino e a abordar este tema nos debates profissionais que venham a ter com outros colegas e membros da comunidade;
- **defender a criação de políticas e directrizes referentes ao ambiente de trabalho**, com o objectivo de evitar que a epidemia se alastre, de atenuar o seu impacto no corpo docente e discente e de promover protecção social para ajudar a combater o problema (ver Dossier: *Políticas relativas ao VIH e a SIDA no local de trabalho para o sector educacional*);
- **obter um apoio maior por parte dos pais em relação à educação em torno do problema do VIH**, por meio da participação em associações de pais e alunos, em grupos de assistência a professores e famílias e em outros tipos de organização.

Quando é necessário?

Os programas de capacitação de professores devem incluir uma formação inicial e ser reforçados por programas de formação contínua:

- **Os programas de formação inicial** devem oferecer aos futuros professores conhecimentos e competências relacionados com o VIH e a SIDA, promover atitudes positivas em relação a pessoas com VIH e desenvolver a confiança dos professores na sua capacidade de abordar o tema do VIH e da SIDA no programa de ensino.

- **Os programas de formação profissional contínua** devem permitir que os professores que já estejam a leccionar adquiram ou actualizem os seus conhecimentos, atitudes e competências em matéria de VIH e SIDA. Devem fornecer aos professores que trabalham tanto em estabelecimentos de ensino oficiais como não oficiais informações e métodos pedagógicos actualizados e material didáctico apropriado para abordar o tema do VIH e da SIDA no seu programa de ensino.

Ambos são importantes para garantir a qualidade da educação e a preparação dos estudantes para que futuramente desempenhem plenamente o seu papel de cidadãos e membros da sua família e de uma comunidade, vivendo num mundo em que o VIH e a SIDA é uma realidade.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS
UNEP UNICEF WFP UNCTAD UNFPA UNHCR UNRWA WHO WORLD BANK

O que é preciso fazer?

Para que sejam eficazes, os **programas de formação de professores relacionados com o VIH** devem:

- **abordar a questão da vulnerabilidade dos próprios educadores ao VIH** e promover a consciencialização quanto à maneira como o VIH e a SIDA afecta os professores e as instituições, bem como os sistemas de ensino;
- **fornecer orientação teórica e prática sobre metodologias interactivas e participativas**, nomeadamente por meio de jogo de papéis, debates e educação baseada em competências para a vida (ver Dossier: *Educação baseada na aquisição de competências para a vida, para a prevenção contra o VIH*);
- **desenvolver nos educadores a capacidade de aconselhar e prestar apoio**, inclusive no trabalho com alunos, colegas e outros professores afectados pelo VIH;
- **fornecer material didáctico que seja apropriado** à idade, ao sexo e à cultura dos alunos e das suas comunidades (ver Dossiers: *Currículos para a educação sobre o VIH e a SIDA* e *Oferecimento de educação com sensibilidade cultural sobre o VIH e a SIDA*);
- **ter acesso às tecnologias da informação e da comunicação e mobilizá-las de maneira eficiente**, bem como a programas de educação à distância, se houver;
- **promover a participação das comunidades, inclusive de pessoas com o VIH**, para que compartilhem conhecimentos, criem sistemas de apoio e estimulem o diálogo;

- **criar sistemas de incentivo e motivação**, por meio da distribuição de créditos de formação contínua ou de certificados para os professores;
- **ser reforçados pelo incentivo concreto** de pessoas da mesma categoria profissional e de grupos de apoio ou de mentoria que contem com professores experientes;
- **contar com apoio institucional**, a fim de prevenir a disseminação do VIH e atenuar os efeitos da epidemia nos indivíduos, nas universidades e nas comunidades.

É necessário realizar pesquisas suplementares para determinar o impacto a longo prazo de programas de formação de professores sobre a inclusão do VIH e da SIDA no programa de ensino. Estes estudos adicionais devem identificar:

- que abordagens e métodos de ensino podem garantir um aprendizado eficaz e resultados satisfatórios em matéria de competências para os professores;
- o efeito de cursos de actualização e formação contínua para os professores em relação aos conhecimentos, às atitudes e às competências de que dispõem na área de VIH e a SIDA;
- indicadores pertinentes para monitorizar e avaliar programas de formação sobre o problema do VIH e da SIDA voltados para professores.

Exemplo regional: África Austral e Oriental

Uma avaliação realizada pela UNICEF sobre projectos desenvolvidos nas regiões leste e sul da África revelou que os programas baseados nas competências necessárias para a vida que abordam o VIH e a SIDA mostram-se mais eficientes quando os professores exploram as suas próprias atitudes e os seus valores, estabelecem um sistema de valores pessoais positivo e desenvolvem um ambiente aberto e construtivo na sala de aula. Os programas de formação podem construir uma base

própria de conhecimentos e competências para os professores, de auto-estima e de habilidade para adoptar comportamentos menos arriscados – o que, por sua vez, permite que dêem um apoio mais eficaz aos seus colegas e alunos.

Fonte: Gachuhi, D. 1999. *The Impact of HIV/AIDS on Education Systems in the Eastern and Southern Africa Region, and the Response of Education Systems to HIV/AIDS*. Nova Iorque: UNICEF.

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão do trabalho da ONUSIDA, a UNESCO é a principal organização responsável pela prevenção do VIH junto de jovens em instituições educacionais, tendo como principais parceiros a OIT, a FNUAP, a UNICEF, a OMS e o PMA. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente da cultura e da educação)
- Organizações da sociedade civil, entre as quais Education Development Center, Inc., Education International, InWent
- Centros de formação para professores
- Confederação Mundial de Professores e associações de professores regionais e nacionais
- Outras agências internacionais, entre as quais o Secretariado da ONUSIDA e o Banco Mundial

Fontes fundamentais

- OIE/UNESCO. 2006. *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Genebra: OIE/UNESCO.
- UNESCO. 2008. Segunda Edição. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 3: HIV & AIDS and Educator Development and Support*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2005. *Reducing HIV/AIDS Vulnerability among Students in the School Setting: A teacher training manual*. Bangkok: UNESCO.
- EI, OMS e EDC. 2004. *Participatory Learning Activities from the EI/WHO Training and Resource Manual on School Health and HIV and AIDS Prevention*. Genebra: OMS.
- James-Traore, T.A. et al. 2004. *Teacher Training: Essential for school-based reproductive health and HIV/AIDS education*. Arlington: FHI.

Criação de contextos favoráveis para professores no âmbito do VIH e da SIDA

Formação e apoio de educadores

Do que se trata?

A epidemia de SIDA mudou as necessidades dos alunos e do pessoal da área educacional. **As escolas precisam avaliar em que medida elas representam um ambiente tolerante ou estigmatizante:**

- Os professores, como quaisquer outras pessoas, estão expostos aos riscos de infecção do VIH. Em certas regiões, os altos índices de mobilidade do pessoal, o isolamento de certas localidades e o distanciamento em relação ao cônjuge ou parceiro pode aumentar a vulnerabilidade dos professores.
- Os professores que trabalham em pequenas escolas em lugares remotos ou isolados, bem como os professores com menos experiência podem beneficiar da assistência de redes de apoio animadas pelos seus pares.

- Para que o sector educacional possa responder ao impacto do VIH, é fundamental que sejam implementadas políticas que abordem as questões relacionadas com o local de trabalho e que garantam os direitos de professores e funcionários afectados e infectados.
- As políticas relativas ao local de trabalho muitas vezes não estipulam disposições adequadas com vista a promover ambientes de trabalho tolerantes para funcionários afectados ou infectados pelo VIH (ver Dossier: *Políticas relativas ao VIH e a SIDA no local de trabalho para o sector educacional*).

O que precisa ser feito?

Para incentivar as escolas e possibilitar-lhes que ofereçam ambiente de tolerância, os responsáveis por programas e políticas nacionais devem:

- **apoiar os professores** através da prevenção do VIH, de tratamentos e de atendimento;
- **desenvolver e implementar políticas** que proíbam a discriminação relativa ao VIH nas escolas e proteger os direitos de todos os professores e alunos;
- **batalhar em prol de uma legislação** que proíba relações sexuais entre professores e alunos e assédio sexual no local de trabalho;
- **monitorizar minuciosamente os movimentos e transferências** de professores e fornecer substitutos às escolas com professores vivendo com VIH ou doentes de SIDA;
- **implementar programas de educação e prevenção do VIH no local de trabalho** para todos os professores e funcionários de escolas;
- **criar redes de pares** para professores vivendo com VIH, o que pode levar a aumentar a aceitação por parte das comunidades, o acesso aos serviços e a auto-estima.

Para desenvolver um ambiente de tolerância nas escolas e nas comunidades, os administradores escolares, os sindicatos de professores, os professores e os líderes comunitários podem trabalhar juntos, com a finalidade de:

- **implementar programas para o local de trabalho** que forneçam informação, aconselhamento voluntário, testagem e terapia anti-retroviral e que desenvolvam um sistema de apoio de pares para os professores afectados e infectados;
- **estabelecer normas e mecanismos escolares e comunitários** para proteger os alunos e professores de discriminação e violência;
- **assegurar aos professores apoio** por parte da administração escolar, dos professores principais e dos sindicatos de professores;
- **promover a compreensão, a compaixão e atitudes de tolerância** no âmbito escolar;
- **convidar palestrantes de redes** de pessoas vivendo com VIH às escolas, para falarem sobre a vida de um ponto de vista positivo, enfrentando a estigma e a discriminação;
- **implementar um sistema de escola-plataforma** com vista a apoiar escolas pequenas e professores que trabalhem em lugares isolados, oferecendo às escolas isoladas recursos apropriados sobre o VIH, através de um sistema de rotação.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS
UNEP UNICEF ILO UNCTAD UNESCO UNFPA UNHCR UNRWA WHO WORLD BANK

Porque é importante?

- Os professores desempenham um papel fundamental na resposta ao VIH e à SIDA. Todavia, como guardiães de crianças, os professores vivendo com VIH que declararam a sua soropositividade podem expor-se a altos riscos de estigmatização pela comunidade, acarretando barreiras no acesso aos serviços. Consequentemente, este alto índice de estigmatização faz diminuir a probabilidade de que os professores que nunca fizeram teste para o VIH o façam.
- A qualidade da educação sofre com a doença e morte em virtude do VIH, de duas maneiras: Em primeiro lugar, a aprendizagem é solapada pela doença e morte de professores vivendo com VIH que não têm acesso a tratamento e, em segundo lugar, os professores são afectados por parentes e amigos vivendo com VIH.
- O impacto do VIH no sector educacional pode reduzir a capacidade dos professores de dispensarem educação efectiva e exacta sobre o VIH, porque podem sentir-se constrangidos de abordar a questão do VIH sem apoio das políticas, da escola ou da comunidade.

País exemplo: Zâmbia

O Ministério da Educação da Zâmbia começou a elaboração de uma extensiva política e um programa relativos ao local de trabalho em 2003. Os objectivos do programa eram a consciencialização dos funcionários quanto ao VIH e à SIDA, a prevenção da infecção pelo VIH entre os membros da força de trabalho, a criação de um ambiente favorável para todo o pessoal, o oferecimento de serviços de aconselhamento aos funcionários afectados e infectados, bem como a comunicação de informação sobre serviços de atendimento e apoio disponíveis para os funcionários infectados e as suas famílias. As actividades do programa incluíram: 1) Promoção de mudança de comportamento, utilizando os funcionários como colegas-professores; 2) Distribuição de preservativos; 3) Promoção do aconselhamento voluntário e do teste; 4) Oferecimento de tratamento e de conselhos sobre nutrição para funcionários infectados; e 5) Estratégias para combater comportamento sexual arriscado por parte dos professores.

Parceiros fundamentais

Entre os parceiros fundamentais, encontram-se:

- Ministérios relevantes (por exemplo, da educação e da saúde)
- Organizações da sociedade civil, inclusive Education Development Center (EDC), Inc. e Education International (EI)
- Agências internacionais, inclusive UNESCO, IIEP e OIT
- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre Educação
- Institutos de formação de professores e programas académicos para futuros administradores escolares, responsáveis por políticas e planeadores
- Comissões de direcção de escolas, sindicatos de professores e associações de pais e mestres

Fontes fundamentais

- UNESCO/EI. 2007. *Supporting the Needs of HIV-positive Teachers in East and Southern Africa*. Technical Consultation Report. Paris: UNESCO
- UNESCO. 2008. Segunda edição. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 3: HIV & AIDS and Educator Development and Support*. Paris: UNESCO.
- OIT. 2002. *Repertório de Recomendações Práticas da OIT sobre o VIH/Aids e o Mundo do Trabalho*. Genebra: OIT.
- Education International (EI). 2005. *Education for All - HIV and AIDS - The Teachers' Union Response*. Bruxelas: EI.
- Kidd, R. e Clay, S. 2003. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. Washington DC: ICRW.



Assistência psicossocial para estudantes afectados ou infectados pelo VIH

Formação e apoio de educadores

Do que se trata?

A epidemia de SIDA afectou milhões de estudantes no mundo todo. Embora a SIDA seja responsável por um aumento da pobreza e da vulnerabilidade da população infantil, **o impacto emocional pode também ter consequências extremamente nocivas, sendo, além disso, menos bem compreendido** (ver Dossier: *Educação para órfãos e crianças fragilizadas pelo VIH e pela SIDA*).

Por conseguinte, é provável que **o sector da educação tenha de fornecer assistência psicossocial especializada para estudantes afectados ou infectados pelo VIH**. O trabalho de assistência psicossocial consiste no atendimento de necessidades emocionais, sociais, mentais e espirituais, que constituem elementos essenciais ao desenvolvimento humano.

A maneira como os países fornecerão este tipo de assistência poderá variar:

- em alguns países, as escolas já oferecem **esse tipo de orientação e acompanhamento**; por conseguinte, o desafio consiste em saber como sensibilizar os profissionais em relação ao impacto do VIH e da SIDA em crianças e jovens;
- em outras circunstâncias, os profissionais não estão disponíveis nas escolas, mas os seus serviços podem fazer parte do sistema público de assistência social. Nesses casos, os **professores têm a possibilidade de encaminhar as crianças em situação de risco para os serviços existentes**;

- **as escolas podem actuar como uma ponte entre os estudantes que precisam de assistência e as instâncias de fornecimento de serviços sociais**. Mesmo se os professores não possuírem capacitação para prestar assistência psicossocial aos estudantes, podem encaminhá-los para os profissionais e serviços competentes;

- em muitos países com elevada prevalência, não existe um sistema de serviços operacional que forneça assistência psicossocial. Isso fez com que, em algumas situações, os próprios professores tenham assumido a função de aconselhamento. O problema é que os professores não são capacitados para esse tipo de acompanhamento e já estão sobrecarregados. Para resolver este problema, alguns países decidiram **formar os professores**, enquanto outros preferiram **recorrer a voluntários ou paraprofissionais**.

É importante que o serviço de assistência psicossocial seja colocado à disposição de todas as crianças em situação de risco e não apenas de crianças afectadas pelo VIH e pela SIDA. Os profissionais talvez necessitem uma formação específica sobre as questões relacionadas com o VIH, mas uma assistência unicamente focalizada na questão do VIH pode gerar estigmas. Em muitas circunstâncias, o acompanhamento específico pode não ser adequado porque, com frequência, o VIH é apenas um dos muitos factores que contribuem para que uma criança se encontre em situação de risco.

Porque é importante?

Depois da família, a escola desempenha o principal papel no desenvolvimento social e emocional da criança, contribuindo para que desenvolva uma forma de resiliência contra o impacto da epidemia de SIDA:

- a doença e a morte dos pais (bem como a doença e a morte na comunidade) podem ser fonte de traumas e stress para as crianças, tendo por vezes consequências nocivas a longo prazo para os indivíduos. Esses efeitos negativos prejudicam a capacidade dos sistemas de fornecerem um serviço adequado de educação para todos;
- como um grande número de crianças perde os pais por causa da SIDA, muitas escolas precisarão levar em conta a evolução das necessidades e dos perfis dos estudantes. As escolas deverão assumir a responsabilidade de garantir o bem-estar das crianças, indo muito além da tradicional missão de ensino;
- os educadores desempenham um importante papel na identificação de crianças e jovens vítimas de negligência ou de abuso físico ou

sexual e, portanto, necessitam de orientação para lidar com esse tipo de problema;

- os estudantes infectados ou afectados pela SIDA tiram benefícios consideráveis no plano psicológico quando recebem aconselhamento e apoio inter-pares e participam de grupos ou associações de auto-ajuda;
- os estudantes vivendo com VIH correm o risco de contrair doenças com frequência ou de mostrarem menos vigor, necessitando assistência especial, sem no entanto serem superprotegidos;
- os educadores podem reduzir o estigma e a discriminação em relação ao VIH e à SIDA, mostrando-se atenciosos para com os estudantes afectados ou infectados, adoptando uma atitude positiva em relação a eles, permitindo que construam as suas vidas a partir das próprias capacidades e forças e evitando considerá-los como vítimas passivas.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que precisa ser feito?

As escolas funcionam em geral com verbas reduzidas e são incapazes de atender ao conjunto das necessidades educacionais, físicas e psicossociais dos seus estudantes. Os ministérios da educação deverão definir a abordagem mais apropriada. Essas abordagens incluem:

- a capacitação de profissionais de aconselhamento no âmbito das escolas, para que tenham uma compreensão dos efeitos do VIH sobre os estudantes;
- a capacitação dos professores, com o objectivo de fornecer rudimentos na área de aconselhamento e torná-los capazes de identificar crianças em situação de risco;
- o fornecimento, aos professores, de uma lista de profissionais disponíveis, de maneira que possam encaminhar os estudantes que necessitem de assistência psicossocial;
- o estabelecimento de um vínculo com a Secretaria do Bem-estar, com o objectivo de aumentar a disponibilidade de assistentes sociais e psicólogos que trabalhem dentro ou fora das escolas.

Para facilitar a integração da assistência psicossocial no ambiente de ensino, recomenda-se que os ministérios:

- **desenvolvam maneiras de fornecer assistência psicossocial a estudantes**, tendo como ponto de partida o fornecimento de serviços sociais existentes nas escolas;
- **trabalhem para que a capacitação relativa ao VIH e à SIDA** seja incorporada ao currículo de formação inicial e aos cursos de formação contínua do corpo docente, de forma que todos os professores possam compreender como a epidemia afecta os estudantes;
- **promovam parcerias com outros ministérios, ONGs, grupos religiosos e comunidades**, a fim de garantir que as crianças tenham acesso a serviços de bem-estar social e saúde, a uma nutrição de boa qualidade e a assistência psicossocial.

Para reduzir o impacto negativo do VIH em estudantes e garantir o atendimento das suas necessidades psicossociais, recomenda-se que as escolas e instituições de ensino:

- **desenvolvam nos estabelecimentos um ambiente em que as crianças se sintam bem recebidas, a fim de promover maior compreensão, compaixão e atitudes não discriminatórias;**
- **consciencializem os professores de forma que possam identificar as crianças e os jovens que precisam de ajuda e formem os educadores para que possam aconselhar os estudantes** ou que contratem profissionais especializados na área de aconselhamento e orientação;
- **forneçam acompanhamento e assistência a estudantes que cuidem de membros da família doentes ou que estejam a passar por um período de tristeza ou de luto**, mediante o desenvolvimento de parcerias com organismos locais que prestem esse tipo de serviço, bem como com redes ou protocolos especializados;
- **incentivem o desenvolvimento de sistemas de apoio inter-pares para estudantes**, de maneira que possam ajudar-se e aconselhar-se uns aos outros;
- **reforcem as relações entre a escola e a comunidade** para criar um vínculo entre o que é ensinado na escola e o que é ensinado na comunidade, mediante a participação de pais, tutores e conselheiros em programas de formação e fornecimento de assistência psicossocial (ver Dossier: *Reforço dos vínculos entre a escola e a comunidade*);
- **criem espaços seguros em que os estudantes** possam dialogar com os professores, fazer os deveres de casa e ter acesso a apoio inter-pares;
- **estabeleçam protocolos e sistemas de ajuda para que os estudantes recuperem o atraso em relação ao trabalho escolar** após longos períodos de ausência e criem formas alternativas de ensino para estudantes afectados e infectados que não possam participar nas actividades escolares normais, por qualquer motivo que seja.

Exemplo regional: África Austral

Entre 2003 e 2005, um programa intitulado *Circles of Support* (CoS – Círculos de Apoio) foi desenvolvido em 36 escolas de Botsuana, Namíbia e Suazilândia. As crianças encontram-se no centro deste modelo, cujo princípio fundamental é que, sem a colaboração das comunidades locais, a escola seria incapaz de desenvolver toda a gama de actividades necessárias à vida de uma criança em situação de risco. O primeiro círculo de apoio em torno da criança é uma rede de indivíduos que fazem parte do entorno imediato da criança – família, amigos e vizinhos.

O segundo círculo de apoio é formado pela escola e os profissionais que nela trabalham, por outros membros da comunidade, bem como por profissionais locais, tais como enfermeiras ou assistentes; o terceiro círculo de apoio é a estrutura definida pelo sector social a nível da província e do país. Os professores, os pais e os membros da comunidade são formados para identificar crianças em situação de risco e em seguida encaminhá-las para profissionais especializados no acompanhamento social, para que recebam assistência complementar.

Parceiros fundamentais

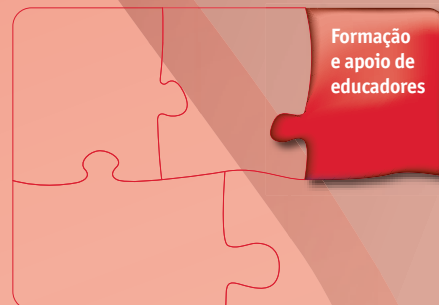
No âmbito da divisão do trabalho da ONU/SIDA, a UNESCO é a principal organização responsável pela prevenção para jovens em instituições de ensino, tendo como principais parceiros o FNUAP, a UNICEF, a OMS e a OIT. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente da Educação e da Saúde)
- Organizações da sociedade civil, entre as quais Education Development Center, Inc. e Education International
- Instituições de formação de professores, directorias de escolas, sindicatos de professores e associações de pais e mestres
- ONGs, organizações de cunho religioso e grupos comunitários locais com capacidade para oferecer assistência psicossocial para a população jovem

Fontes fundamentais

- UNESCO. 2007. *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa*. Technical Consultation Report. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2008. Segunda Edição. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 2: HIV & AIDS and Safe, Secure and Supportive Learning Environments*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2004. *Coping Skills: A facilitator's manual*. Harare: UNESCO.
- Kidd, R. e Clay, S. 2003. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. The Change Project. Washington, D.C.: ICRW.
- The Life Skills Development Foundation. 2004-05. *Child-friendly Community Schools Approach for Promoting Health, Psychosocial Development and Resilience in Children and Youth Affected by HIV/AIDS*. Chiangmai: TLSDF.

Reforço dos vínculos entre a escola e a comunidade



Do que se trata?

As escolas necessitam atender às necessidades relativas ao VIH dos seus alunos, professores e das suas comunidades - tanto como parte dos esforços com vista à instauração de um acesso universal como uma etapa necessária ao alcance da Educação para Todos (EPT).

A instauração de vínculos fortes entre as escolas e as comunidades facilita a resposta ao VIH e à SIDA porque:

- muitas crianças tornaram-se vulneráveis por causa do VIH e da SIDA. Vínculos fortes entre as escolas e as comunidades contribuirão para **uma resposta mais ampla para as crianças necessitadas**;
- o envolvimento dos pais e de membros da comunidade na concepção e implementação de currículos que levem em conta o VIH e a SIDA assegurará a sua aceitação no plano cultural (ver Dossier: *Oferecimento de educação com sensibilidade cultural sobre o VIH e a SIDA*) e aumentará a sua aceitabilidade;

- **os conselhos de professores ou associações de pais e mestres** são o vínculo entre a comunidade e a escola e podem tornar-se num recurso importante no apoio à educação para o VIH e a SIDA;
- as escolas podem ser usadas como **centros para o aprendizado da comunidade e centros de recursos**, oferecendo adequada educação para o VIH ou intervindo como um mecanismo de referência para serviços de apoio existentes;
- muitas crianças e jovens não frequentam a escola, mas no entanto necessitam de acesso à educação para o VIH e a SIDA. **As escolas com fortes vínculos com a comunidade têm potencialmente a possibilidade de oferecer serviços de proximidade.**

Porque é importante?

As escolas têm condições de apoiar as comunidades na sua resposta ao VIH e à SIDA porque:

- dispõem da infra-estrutura existente, que possibilita atingir um grande número de pessoas na comunidade com educação para o VIH e a SIDA (por exemplo, conselhos de professores, comissões de administração escolar e associações de pais e mestres);
- podem intervir como um elo de união entre as comunidades e os serviços sociais. Por exemplo, as escolas podem intervir como local de serviços governamentais, tais como a concessão de ajudas de natureza social, distribuição de rações de alimentos ou terapia anti-retroviral (TAR);
- são altamente acessíveis, mesmo em áreas remotas, e oferecem oportunidades a longo prazo e duradouras para o desenvolvimento de programas com base comunitária;
- necessitam, em áreas afectadas pelo VIH e pela SIDA, adaptar-se às necessidades adicionais das crianças afectadas, inclusive no plano psicológico (ver Dossier: *Assistência psicossocial para estudantes afectados ou infectados pelo VIH*).

País exemplo

Em KwaZulu-Natal, África do Sul, a entidade Media in Education Trust (MiET) tem trabalhado em prol da redução dos impactos negativos da pobreza e do VIH e SIDA em grupos de comunidades escolares rurais. O objectivo é habilitar as escolas e as estruturas comunitárias para o atendimento eficaz de órfãos e de crianças vulneráveis, reduzindo ao mesmo tempo a sua vulnerabilidade ao VIH.

Cada escola desenvolve uma visão de si mesma como um centro de atendimento e de apoio e presta assistência a uma comissão de saúde composta por pais, professores, membros da comunidade, jovens que não vão à escola e alguns representantes de estudantes. A comissão realiza um levantamento das crianças vulneráveis na escola e nas comunidades, bem como um levantamento dos serviços disponíveis na comunidade. Então, um programa de proximidade é implementado, o qual:

- presta assistência às crianças e às famílias com vista à obtenção de auxílios sociais;
- efectua visitas a domicílio e organiza o atendimento para crianças cujos pais são demasiadamente doentes para poderem ocupar-se delas, ou que morreram;
- dirigem clubes de actividades depois da escola, para ajudar as crianças nos seus deveres escolares e oferecer actividades de recreação e supervisão por pessoas adultas.

O que precisa ser feito?

As escolas podem apoiar as comunidades nas suas respostas ao VIH e à SIDA das seguintes maneiras:

- **Assegurando a continuação da educação:** Este é o objectivo global do sistema de educação. No contexto de altos índices de prevalência do VIH, isto é cada vez mais difícil porque o VIH aumenta as dificuldades que as comunidades já enfrentavam antes.
- **Fornecendo assistência psico-social:** Além das estratégias com vista a fazer com que todas as crianças permaneçam na escola, é necessário garantir os vínculos com a assistência psico-social às crianças com VIH;
- **Educação para os tratamentos:** Com o aumento do acesso aos tratamentos, um número cada vez maior de professores e alunos vivendo com VIH estão a submeter-se a tratamentos. Por isso, as escolas poderão ter de responder a um certo número de questões conexas, como o apoio a alunos e professores vivendo com VIH para que compreendam o que é a TAR, como ter acesso aos tratamentos e como devem ser seguidos, visitas a centros de saúde para verificações frequentes (e fornecer cobertura para professores ausentes) e dar assistência aos alunos (em particular aos alunos jovens), ajudando-os a seguirem os seus regimes de tratamento (ver Dossier: *Educação para o tratamento do VIH e da SIDA*).
- **Atendimento e educação a domicílio:** Os professores e alunos podem fornecer trabalho de proximidade para dar assistência a membros da comunidade que estejam doentes. Num plano geral, este apoio pode ser classificado como apoio de alunos a membros doentes da comunidade, ou professores que dispensam educação a domicílio a alunos doentes.
- **Atendimento a necessidades básicas:** Muitas comunidades enfrentam os efeitos combinados do VIH, da pobreza e da fome. Em alguns contextos, as escolas podem vir a ser importantes vectores de necessidades básicas, através do oferecimento de programas escolares de alimentação ou, por exemplo, da criação de hortas. As escolas também podem, em parceria com os líderes comunitários, mobilizar as suas comunidades com vista a promover colectas e atender a outras necessidades básicas, como uniformes escolares ou canetas.
- **Desenvolvimento de competências para a vida:** As escolas podem desempenhar um importante papel no oferecimento de programas de subsistência, para melhorar as capacidades de subsistência e agrícolas das crianças, para assegurar-lhes a subsistência e a garantia da alimentação.

A fim de fortalecer os vínculos entre a escola e a comunidade no âmbito da educação do sector educacional ao VIH e à SIDA, é importante desenvolver os seguintes princípios:

- 1) **Envolver as comunidades:** O VIH e a SIDA são problemas de todo o mundo e ninguém pode enfrentar a crise sozinho. Um número elevado de recursos existem na comunidade, os quais podem ser explorados para apoiar a escola e vice-versa.
- 2) **As escolas como centro para o fornecimento de serviço integrado:** As escolas não poderão fornecer todos os serviços de apoio relativos ao VIH de que as comunidades eventualmente necessitem. Todavia, elas podem assumir diversos papéis que dependem de outros serviços já disponíveis numa comunidade, de recursos de proximidade e do nível de capacidade e apoio dentro e fora da escola.
- 3) **Desenvolver serviços existentes:** É importante que o sistema de atendimento e apoio seja vinculado a quaisquer estruturas comunitárias de apoio pré-existent, a fim de evitar reinventar a roda, de criar concorrência entre os programas e a fim de incentivar a apropriação por parte da comunidade.
- 4) **Programação focalizada nas crianças:** As crianças necessitam ser o centro de quaisquer programas com base escolar. Os pontos de vista das crianças e dos jovens devem ser levados em conta, desde as primeiras etapas do programa, sendo crucial que as crianças sejam mantidas no âmbito da resposta desenvolvida.

Parceiros fundamentais

- Ministérios pertinentes (por exemplo, da educação, da saúde, da assistência social e da juventude)
- Conselhos nacionais para a SIDA
- Organizações da sociedade civil, entre as quais CARE, Cruz Vermelha e o Crescente Vermelho, Save the Children e outras entidades que ofereçam educação, alimentação e abrigo para jovens vulneráveis
- Agências internacionais, entre as quais a Federação Internacional para a Paternidade Planeada (IPPF) e as suas associações afiliadas
- Agências da Nações Unidas, como a UNESCO, a UNICEF, o FNUAP o PMA e o Banco Mundial
- Conselhos de administração de escolas e associações de pais e mestres

Fontes fundamentais

- UNESCO. 2008. *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa*. Technical Consultation Report. Paris: UNESCO.
- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre Educação. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education: A critical component of efforts to ensure universal access to prevention, treatment and care*. Paris: UNESCO.
- UNICEF. 2004. *Framework for Protection, Care and Support of OVC Living in a World with HIV and AIDS*. Nova Iorque: UNICEF.
- PMA. 2004. *Getting Started: HIV Education in School Feeding Programs*. Roma: PMA.
- Media in Education Trust (MiET). 2006. *Schools as Centres of Care and Support*. Durban: MiET.
- HEARD/Equipa Tarefa Móvel sobre Educação (MTT). 2005. *Education Access and Retention for Educationally Marginalized Children: Innovations in social protection*. Durban: MTT.

Políticas relativas ao VIH e a SIDA no local de trabalho para o sector educacional

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

As políticas para o local de trabalho que combatem o VIH e a SIDA são importante para:

- **assegurar um ambiente de trabalho de tolerância e desprovido de discriminação;**
- **oferecer informação vital** sobre o VIH e a SIDA aos empregados e empregadores;
- **apoiar processos de diálogo social** no planeamento e na implementação das políticas para o local de trabalho.

No sector educacional, as políticas de local de trabalho referentes ao VIH e à SIDA abordarão as necessidades e o impacto do VIH e da SIDA nos professores e no pessoal educativo, desde a escola até ao Ministério da Educação. As novas políticas relativas ao VIH e à SIDA no local de trabalho podem ser adaptadas com vista a incluir questões relativas ao VIH e à SIDA.

Porque é importante?

É importante desenvolver uma política de local de trabalho sobre o VIH e a SIDA no sector educacional porque:

- os empregados do sector educacional permanecem sendo uma categoria vulnerável da força de trabalho de uma nação em muitos países;
- algumas políticas de recursos humanos e a natureza do trabalho para os professores pode criar situações que aumentam a vulnerabilidade ao VIH, tais como a transferência de professores para áreas remotas (ver Dossier: *Criação de contextos favoráveis para professores no âmbito do VIH e da SIDA*);
- em países altamente afectados, a epidemia de VIH está a enfraquecer a capacidade dos governos de planear e de oferecer educação elementar contínua e serviços sociais. As políticas de local de trabalho podem oferecer uma estrutura para atenuar o impacto do VIH e da SIDA na força de trabalho e reduzir o impacto a longo prazo no oferecimento de uma educação de qualidade;
- As políticas extensivas de local de trabalho são necessárias para a protecção de todo o pessoal contra o estigma e a discriminações relacionados com o VIH (ver Dossier: *Abordagem do estigma e da discriminação relacionados com o VIH*).

Exemplo regional

A OIT iniciou um programa com vista a desenvolver uma abordagem sectorial das políticas de local de trabalho sobre a educação para o VIH e a SIDA (2004), como complemento do Repertório de *Recomendações Práticas da OIT sobre o HIV/Aids e o Mundo do Trabalho* (adoptado em 2001). A UNESCO associou-se à OIT, numa colaboração (desde 2005 até à presente data) que objectiva o desenvolvimento de políticas de local de trabalho referentes ao VIH e à SIDA e às fontes de recursos conexas, para uso dos funcionários do sector educacional e de outros interessados, em nível nacional e institucional.

Esta iniciativa tem sido implementada em nível regional – nas Caraíbas e na África Austral –, tendo produzido cada uma delas os seguintes resultados:

- Uma política de local de trabalho referente ao VIH e à SIDA para o sector educacional adaptada e específica a cada região;
- Directivas de implementação; e
- Planos de acção/esquemas estratégicos para cada país que participa no desenvolvimento da política regional.

No âmbito da formulação de uma política regional para a África Austral, as políticas de local de trabalho para o sector educacional estão a ser implementadas em escolas na Zâmbia e em Moçambique (Setembro de 2007 a Maio de 2008) e o Ministério da Educação da Namíbia está a desenvolver uma política específica ao país, bem como um plano de implementação (desde Junho de 2007 até à presente data).



O que é preciso ser feito?

Todas as políticas devem assegurar, entre outras questões, um apoio contínuo ao pessoal afectado ou infectado pelo VIH e oferecer uma estrutura para assegurar um ambiente de acolhimento e de tolerância para os alunos vivendo com VIH.

Além disso, todas as políticas devem ser desenvolvidas em parceria com todos os principais interessados – sindicatos de professores, redes de pessoas vivendo com VIH, organizações da sociedade civil e com base comunitária.

Os ministros da educação devem considerar os seguintes componentes numa política de local de trabalho:

- **Princípios directivos:** incluindo o reconhecimento do VIH como uma questão que afecta o local de trabalho na área da educação; indistiminação e redução do estigma; igualdade entre os sexos; confidencialidade; diálogo social e a continuação da relação de emprego baseada nas *Recomendações Práticas da OIT sobre o HIV/Aids e o Mundo do Trabalho*;
- **direitos e responsabilidades** dos professores e outros funcionários do sector educacional, alunos, pais e outros interessados. Isto pode incluir um compromisso relativamente à não-violência, a um código de conduta para o pessoal e tolerância zero para o estigma e a discriminação relacionados com o VIH e a SIDA;
- **relações empregado-aluno:** inclui um código de conduta que proíbe relações sexuais entre o pessoal educativo e os alunos, com directivas claras sobre ações disciplinares;
- **prevenção, tratamento, assistência e apoio:** incluindo informação sobre prevenção disponível, tratamento, atendimento e serviços de apoio;
- **testagem, confidencialidade e divulgação;**
- **emprego:** incluindo recrutamento, segurança do emprego e disposições relativas aos benefícios e a programas de assistência, em particular para professores e outros funcionários educativos vivendo com VIH;
- **procedimentos disciplinares e solução de queixas:** para tratar de transgressões à política, inclusive estigma, discriminação ou recusa de trabalhar ou estudar com uma pessoa com VIH, violação da con-

fidencialidade e empregados que têm relações sexuais com alunos, em transgressão do código de conduta.

Implementação de políticas de local de trabalho

Uma política de local de trabalho tem escopo limitado, a não ser que seja prioritizada, implementada e aplicada nas escolas a nível nacional. Para apoiar a implementação, é importante:

- formar líderes educativos (por exemplo, professores principais) sobre o contexto de uma política e sobre como implementar políticas de local de trabalho no âmbito escolar. O apoio interno é necessário para assegurar a liderança na implementação das políticas de local de trabalho (ver Dossier: *Criação de contextos favoráveis para professores no âmbito do VIH e da SIDA*);
- complementar o desenvolvimento das políticas de local de trabalho com recursos financeiros, para assegurar uma implementação significativa;
- construir as capacidades de departamentos de recursos humanos, para desempenharem um papel fundamental para que as instituições educativas mantenham políticas de local de trabalho;
- estabelecer comités ou estruturas conjuntas que incluam o Ministério do Trabalho, os sindicatos de professores, as redes de professores vivendo com VIH (se as houver) e autoridades da educação privada aos níveis nacional e do local de trabalho – para discutirem o desenvolvimento das políticas, planejar a implementação e, finalmente, tornar operacionais as políticas ao nível das escolas;
- fazer com que os mecanismos de queixas funcionem e que quaisquer queixas sejam processadas em estrito sigilo, sem receio de discriminação ou de punição. Isto ajudará os professores e os alunos a sentirem-se confiantes e à vontade no uso da política de local de trabalho, aumentando assim a sua utilidade;
- reforçar a colaboração e a consulta com os sindicatos de professores, a fim de aumentar o potencial da política de atingir um elevado número de professores.

Fontes fundamentais

- EI/OMS/EDC. 2004. *Participatory Learning Activities from the EI/WHO Training and Resource Manual on School Health and HIV and AIDS Prevention*. Genebra: OMS.
- OIT/UNESCO. 2006. *A Workplace Policy on HIV and AIDS for Educational Institutions in the Caribbean Region*. Paris: UNESCO.
- OIT/UNESCO. 2006. *Política do HIV e SIDA no Local de Trabalho para o Sector de Educação na África Austral*. Paris: UNESCO.
- OIT. 2002. *Implementação das Recomendações Práticas da OIT sobre o HIV/Aids e o Mundo do Trabalho*. Genebra: OIT.
- UNESCO/EI. 2007. *Supporting HIV Positive Teachers in East and Southern Africa*. Technical Consultation Report. Paris: UNESCO.
- Ministério da Educação, República da Zâmbia. 2003. *HIV/AIDS Guidelines for Educators*. Lusaka: Ministério da Educação, República da Zâmbia.

Parceiros fundamentais

Na divisão de trabalho da ONUSIDA, a OIT é a principal organização para as políticas e programas relativos ao VIH e à SIDA e ao local de trabalho, com a UNESCO e o PNUD como parceiros principais. Entre os parceiros fundamentais, podemos citar os seguintes:

- Organizações de professores e educadores (associações ou sindicatos), e em particular redes ou grupos de professores com VIH
- Ministérios da educação, da saúde, do trabalho e dos assuntos sociais e comunitários
- Autoridades para a educação regional e autoridades governamentais locais
- Professores/formadores, principais e pessoal de assistência educativa nas escolas e nas instituições de formação
- Associações de pais e mestres e associações de alunos

Análise de situação e respostas eficazes do sector educacional ao VIH e a SIDA

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

Uma análise de situação é uma etapa essencial no desenvolvimento de programas, a fim de assegurar que os programas e as políticas do sector educacional correspondem às necessidades e realidades da população alvo, nomeadamente os professores e os alunos. Também pode ajudar a evitar a duplicação e revelar oportunidades para parcerias e colaborações.

Uma análise de situação é semelhante a uma avaliação de necessidades, porque é **uma colecta de informação e um processo de análise**. Todavia, uma avaliação de necessidades tende a focalizar a investigação sobre a razão pela qual um problema ou questão específica existe, ao passo que uma análise de situação tem um escopo mais amplo e também examina forças e capacidades existentes, bem como ação corrente, a fim de identificar pontos fracos e sugerir soluções promissoras e exequíveis.

Uma análise de situação deve informar sobre o desenvolvimento, a implementação e a revisão de uma estratégia do sector educacional para o VIH e a SIDA e um plano de trabalho orçado. Infelizmente, em muitos casos, os programas são desenvolvidos sem a atribuição do necessário tempo e recursos para avaliar a actual situação. **Contornar a preparação de uma análise de situação expõe ao risco apresentado por programas fracos, estratégias de intervenção inapropriadas e uso ineficaz de recursos.**

Porque é importante?

Uma análise de situação é fundamental para o planeamento de respostas extensivas do sector educacional ao VIH e à SIDA porque ajuda:

- clarificar as questões que exigem ser discutidas;
- identificar os factores de causas;
- apontar lacunas em políticas, programas e informações;
- identificar fontes e capacidades existentes, bem como intervenções e parceiros potenciais;
- a evitar duplicação e reforça os esforços existentes.

Os resultados de uma análise de situação ajudam a informar e a guiar o desenvolvimento de políticas, bem como a priorizar estratégias programáticas, a fim de:

- informar sobre políticas e planeamento;
- assegurar um melhor uso dos recursos evitando a duplicação de programas e identificando sinergias potenciais entre os programas;
- proporcionar um mecanismo para a instauração da participação comunitária e o apoio desde o início;
- ajudar a guiar o desenvolvimento de actividades de monitorização e avaliação;
- servir de ferramenta para a mobilização de suportes e recursos.

País exemplo: Jamaica

O Escritório da UNESCO para as Caraíbas realizou uma análise de situação para apoiar a formação de capacidades e respostas extensivas ao VIH e à SIDA do sector educacional na Jamaica. A resposta do sector educacional foi analisada em termos das suas ações em quatro áreas principais:

- 1) políticas, planeamento estratégico e capacidade institucional;
- 2) prevenção do VIH;
- 3) atenuação do impacto;
- 4) liderança.

O estatuto da resposta actual e futura do sector educacional da Jamaica foi analisado, salientando forças e identificando áreas para um maior investimento. Os métodos envolvidos incluíram um estudo de documentos, entrevistas com interessados e visitas de campo por toda a Jamaica. Em conformidade com a análise de situação, foram feitas recomendações sobre como melhorar a resposta ao VIH e à SIDA e quais estratégias devem ser abandonadas.

O que é preciso ser feito?

Não existe uma única maneira de conduzir uma análise de situação. Uma análise de situação pode ser feita numa escala reduzida ou em grande escala e pode assumir diversas formas, dependendo dos objectivos e dos recursos disponíveis.

O escopo de uma análise de situação é a descrição do que está a ocorrer num dado momento. A actividade central de uma análise de situação consiste em reunir e analisar dados. Os dados colectados dependerão dos objectivos da análise de situação. Todavia, na maior parte dos casos o ideal é **colectar dados de várias fontes e interessados, utilizando diferentes metodologias**, inclusive abordagens qualitativas e quantitativas. Os métodos de colecta de dados podem incluir, mas não de maneira exaustiva, uma análise de literatura pertinente publicada e não publicada, de supervisão comportamental, de sondagens, entrevistas individuais, discussões em grupo, análises de interessados e mapeamento de recursos. Existem muitos instrumentos que podem auxiliar os utentes nessas metodologias.

É importante analisar a informação disponível, identificar lacunas de conhecimentos e seleccionar estratégias apropriadas com vista à obtenção da informação desejada.

Abaixo encontram-se listadas algumas perguntas possíveis, cuja resposta deverá ser dada através de uma análise de situação da resposta ao VIH e à SIDA do sector educacional:

- Existem sistemas instalados que forneçam informação sobre a oferta e a procura de professores, sobre a qualidade da educação relativa ao VIH e à SIDA, sobre o número de crianças que frequentam e que abandonam a escola, bem como o número de órfãos e de crianças vulneráveis?
- Qual é a situação actual dos conhecimentos, das atitudes e dos comportamentos dos jovens e do pessoal educativo relativamente ao VIH e à SIDA?
- Existe um comité ou unidade de gestão específicos que sejam responsáveis pela coordenação da resposta ao VIH e à SIDA no sector educacional?
- Existe um plano estratégico do sector educacional para o VIH e a SIDA?

- Como o plano estratégico do sector educacional para o VIH e a SIDA está vinculado à estratégia nacional para a SIDA?
- Como os professores são treinados para dispensar educação para o VIH e a SIDA?
- A educação para o VIH e a SIDA é compulsória? Qual é o conteúdo seu currículo?

Na execução de uma análise de situação, é útil:

- **criar um grupo de planeamento**, com vista a orientar o processo de análise de situação. Assegurar a representação e o empenho activo dos principais interessados, inclusive os próprios grupos-alvo;
- **desenvolver a plano e um cronograma** com objectivos claros. O plano e o cronograma correspondente devem articular o objectivo da análise de situação, o uso antecipado dos resultados, o tipo de dados que serão colectados, a metodologia que será usada para reunir a informação necessária, bem como quem a colectará;
- **usar uma estrutura holística para a análise das questões**. Estudar não apenas os factores comportamentais que têm impacto sobre a questão, mas também as condições ambientais, a fim de fazer com que as conclusões captem uma representação holística da situação corrente;
- **difundir as conclusões**, a partir do momento em que a análise de situação estiver concluída. Partilhar os resultados com os interessados e decisores, bem como com as comunidades em que os dados foram colectados. Ter criatividade. Adaptar os produtos de comunicação às necessidades e aos interesses dos diferentes públicos. Utilizar formatos variados, inclusive relatórios, dossiers, apresentações e reuniões comunitárias;
- **aplicar os resultados ao planeamento das políticas e às decisões programáticas**. Uma análise de situação só é útil se os resultados forem usados para informar a acção. Vincular as conclusões ao planeamento e utilizar os resultados como um instrumento para a mobilização de recursos;
- **atualizar regularmente**. As situações estão sempre a mudar, por isso as actividades da análise de situação devem ser repetidas, a fim de permanecerem relevantes.

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre Educação. 2006. *2004 Education Sector Global HIV/AIDS Readiness Survey*. Paris: UNESCO.
- ONUSIDA/Banco Mundial. 2007. *Country Harmonization and Alignment Tool (CHAT)*. Genebra: ONUSIDA.
- IIPE/UNESCO e ESART. 2008. *Analisar os impactos do VIH e da SIDA no sector da educação*. Paris: IIPE/UNESCO.
- UNESCO. 2008. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 5: Partnerships in Practice*. Paris: UNESCO
- UNESCO. 2005. *The Response of the Education Sector in Jamaica to HIV and AIDS: Final Report*. Kingston: UNESCO.
- Chalmers, H., Aggleton, P., Ingham R. e Stone, N. 2006. *Dynamic Contextual Analysis: A context-specific approach to understanding barriers to, and opportunities for change. 2nd Edition*. Londres: Universidade de Londres e Universidade de Southampton.
- Daileader Ruland, C., Finger, W. (eds). 2006. *Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: a guide to participatory assessments*. Arlington: FHI.
- Williamson, J., Cox, A. e Johnston, B. 2004. *Conducting a Situation Analysis of Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS*. Washington, DC: USAID.

Parceiros fundamentais

- Ministérios governamentais relevantes (por exemplo, da educação, da saúde e da juventude)
- Universidades e institutos de investigações
- Agências internacionais, entre as quais a UNESCO, a UNICEF, o FNUAP e a OMS
- Organizações com base comunitária, tais como grupos de jovens e associações de pessoas vivendo com VIH e doentes da SIDA
- Doadores
- Sector privado

Modelos de projecção para o VIH e a SIDA no sector educacional

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

Modelos de previsão são parte integrante de qualquer sistema de planeamento educacional. Permitem que os ministérios da educação façam uma estimativa da demanda e do fornecimento para o sector da educação e que tomem as medidas necessárias para suprir às deficiências observadas.

Os modelos de previsão são baseados em tendências passadas e apresentam uma evolução provável, considerando diferentes situações. A maioria dos modelos de previsão na área da educação cobrem um período de 15 a 20 anos. A previsão de uma provável tendência para o futuro depende de factores relacionados tanto com a demanda por educação – tais como os dados demográficos da população em idade escolar, a taxa de escolarização e de progressão –, bem como factores ligados ao fornecimento de serviços na área da educação, tais como os níveis de cessação de actividade dos professores.

O VIH e a SIDA criaram novas demandas para os sistemas de educação e podem gerar perdas tanto no corpo docente como discente (ver Dossier: *Abordagem da capacidade humana em educação no contexto do VIH e da SIDA*). Os modelos de previsão existentes na área da educação devem ser adaptados para que levem em conta o VIH e a SIDA, sendo necessário desenvolver ferramentas adicionais para diferentes fases da implementação de uma política: análise, planeamento, elaboração, gestão, monitorização e avaliação.

O desafio consiste em definir de que maneira o impacto do VIH e da SIDA deve ser incorporado aos modelos de previsão educacionais. As dificuldades devem-se aos seguintes factores:

- em muitos lugares, não há disponibilidade de dados sobre a prevalência do VIH na população em geral;
- o impacto do VIH e da SIDA dependerá do nível de acesso a serviços de prevenção do VIH, aconselhamento, testes diagnósticos e tratamentos financeiramente abordáveis;
- os países já se encontram sobrecarregados com numerosas solicitações de recolha de dados;
- é difícil medir o impacto do VIH e da SIDA nos sistemas educacionais porque a maioria das pessoas escondem o facto de ter o VIH, em razão do estigma e da discriminação a que estariam sujeitas.

Porque é importante?

Os modelos de previsão precisam ser adaptados para que incorporem indicadores relacionados com o VIH porque:

- em países com prevalência elevada, **o VIH e a SIDA afectarão de maneira significativa tanto a demanda como o fornecimento de serviços de educação**. Os responsáveis pelo planeamento no sector da educação devem levar em conta as mudanças potenciais, a fim de suprir a eventuais deficiências;
- os modelos de previsão constituem as principais ferramentas disponíveis para **avaliar o provável impacto do VIH e da SIDA no futuro**. Esses modelos podem também ser usados para avaliar o impacto da educação na prevenção do VIH;
- um planeamento estratégico requer dados de boa qualidade, que reflectam mudanças conjunturais. Os modelos de previsão **oferecem alternativas que podem levar em conta as diferentes fases da epidemia**;
- os modelos de previsão **podem ser usados na análise de hipóteses**, avaliando, por exemplo, as prováveis consequências da implementação (ou da não implementação) de uma mudança de política. Por meio de testes efectuados com um modelo, é possível avaliar os efeitos da realização ou não de uma acção, individualmente ou para um grupo, *antes* de as decisões serem tomadas;
- as previsões que mostram o impacto negativo do VIH e da SIDA são **uma importante ferramenta para defender a necessidade de recursos e para que o sector da educação defina como prioridade uma resposta abrangente ao VIH e à SIDA**.

Parceiros fundamentais

- Ministérios da educação, da saúde e das finanças
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Organismos descentralizados com responsabilidades na área da educação e da saúde
- Institutos nacionais de estatísticas, agências nacionais de registo da população, agências nacionais de recenseamento (no caso de não fazerem parte do Instituto Nacional de Estatísticas)
- ONUSIDA, inclusive IPE-UNESCO e Banco Mundial.

Fontes fundamentais

- UNESCO. 2005. *Education For All 2006 Global Monitoring Report, Box 3.6*. Paris: UNESCO.
- Banco Mundial e Parceria para o Desenvolvimento da Criança. Segunda edição. 2006. *Modelling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: How to use the Ed-SIDA model for education-HIV/AIDS forecasting*. Washington: Banco Mundial.
- Boler, T. 2004. *Approaches to Examining the Impact of HIV/AIDS on Teachers*. Grupo de Trabalho Britânico sobre Educação, VIH e SIDA. Londres: ActionAid.
- Channing, Arndt. 2002. *HIV/AIDS and Macroeconomic Prospects for Mozambique: An initial assessment*. West Lafayette: Purdue University Press.
- P. Dias da Graça. 2005. *Projecting Education Supply and Demand in an HIV/AIDS Context*. In: *Educational Planning and Management in a World with AIDS*. Paris: UNESCO.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



O que é preciso fazer?

Para realizar uma previsão, é preciso dispor de um modelo de funcionamento do sistema educacional. O modelo permite que os responsáveis pelo planeamento examinem a forma como um sistema evoluirá ao longo do tempo, devendo:

- **fornecer uma análise da situação**, nomeadamente dos impactos da epidemia no sector da educação (ver Dossier: *Análise de situação e respostas eficazes do sector educacional ao VIH e a SIDA*);
- **definir as necessidades em matéria de recursos humanos, materiais e financeiros**;
- **tirar conclusões** relativamente às metas;
- **conduzir à definição de um plano de ação** e de um prazo, incluindo um processo de monitorização e avaliação (ver Dossier: *Monitorização e avaliação das respostas do sector educacional ao VIH e à SIDA*).

Para adaptar os modelos de previsão de maneira que incorporem indicadores relacionados com o VIH, é preciso incluir estimativas sobre os seguintes factores:

- níveis de doenças relacionadas com o VIH na população docente;
- níveis de óbitos relacionados com o VIH na população docente;
- disponibilidade de programas de prevenção, tratamento, assistência e apoio;
- mudanças no processo de selecção e contratação de professores e de outros profissionais, ligadas ao VIH e à SIDA;

- número de crianças afectadas e infectadas pelo VIH e a SIDA;
- mudanças na taxa de matrículas escolares resultantes dos casos de VIH e SIDA;
- aumento da necessidade de serviços de assistência, tais como isenção do pagamento de taxa de matrícula ou aconselhamento escolar.

Além disso:

- os dados devem ser pertinentes, precisos e atempados;
- as novas solicitações em matéria de dados devem ser o mais simples possível e estar vinculadas a processos e entidades existentes, tais como programas nacionais voltados para a SIDA e mecanismos de monitorização dos objectivos de Educação para Todos;
- os Sistemas de Informação para a Gestão da Educação devem ser reforçados, sobretudo a nível local;
- os modelos de previsão devem ser frequentemente validados e revisados em relação a dados epidemiológicos, demográficos e concernentes a comportamentos de risco;
- os modelos devem ser elaborados a partir de diferentes configurações, em função da disponibilidade de tratamento anti-retroviral e das mudanças epidemiológicas da epidemia;
- factores tais como género, faixa etária e localização geográfica são essenciais, devendo ser incluídos em todos os modelos.

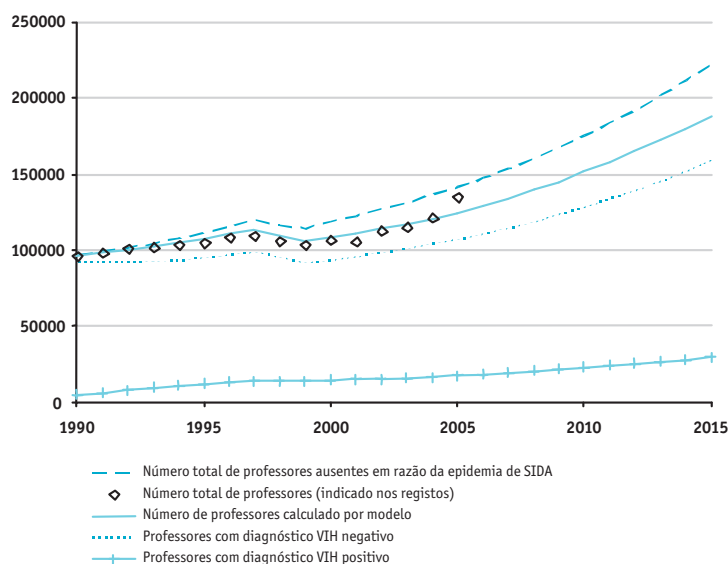
Exemplo de país : Tanzânia

O Ed-SIDA é uma ferramenta elaborada com base numa planilha Excel®, que se tem mostrado útil tanto para a promoção de programas como para o planeamento educacional, levando em conta o VIH e a SIDA. O modelo foi desenvolvido pela Parceria para o Desenvolvimento da Criança (PCD) e aplicado em 15 países da África Subsaariana. Além disso, o Ed-SIDA está a ser implementado actualmente no Caribe e no Sudeste Asiático. A base de funcionamento do modelo é a introdução de dados nas previsões relativas ao número de professores, à capacitação e ao recrutamento do corpo docente e à população em idade escolar. Em seguida, o modelo produz variáveis tais como taxas de diminuição do número de professores em virtude do índice de mortalidade da SIDA, absentismo de professores em razão de doença provocada pela SIDA, impactos nos rácios alunos-professores e mudanças necessárias nos níveis de recrutamento anual de professores para compensar as perdas causadas pela SIDA. As análises financeiras efectuadas com o auxílio do Ed-SIDA permitem a obtenção de previsões do custo que o VIH e a SIDA representam para os sistemas de educação, bem como dos investimentos necessários para minimizar o impacto.

O Ed-SIDA foi apresentado para o Ministério da Educação e da Formação Profissional da Tanzânia em 2006, aquando da realização de uma série de seminários. Como resultado do evento, o Ministério solicitou a formação de vários profissionais da área de planeamento educacional para o uso do Ed-SIDA em 2007.

Esses profissionais foram treinados com sucesso em todos os aspectos da utilização do Ed-SIDA e são hoje capazes de gerar os dados estatísticos necessários ao planeamento educacional. A ilustração abaixo mostra como o modelo foi usado para prever o impacto do VIH e da SIDA na contratação de professores.

Impacto do VIH no número de professores na Tanzânia continental



Abordagem da capacidade humana em educação no contexto do VIH e da SIDA

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

Assegurar uma adequada capacidade humana na área da educação é crucial para a administração de uma educação de qualidade durável. A epidemia de SIDA está a enfraquecer a capacidade desta área de oferecer serviços básicos e de prestar assistência aos seus membros, em particular nos países de alta prevalência. O absentismo relacionado com o VIH, doença e óbito entre funcionários indispensáveis, inclusive responsáveis por políticas educacionais, administradores e professores, estão a debilitar a capacidade das instituições de providenciar em substituições e em recrutar novos funcionários. Além disso, a alta rotatividade dos funcionários está a minar progressivamente o planeamento, a gestão

e a capacidade administrativa desta área, aumentando também os custos de manutenção dos serviços educacionais.

Consequentemente, o planeamento referente à abordagem dos efeitos do VIH em função das necessidades, bem como o fornecimento de recursos humanos de qualidade é uma questão fundamental para todos os países. O impacto do VIH deve ser considerado e abordado em todas as etapas do processo de recrutamento, treinamento, manutenção e reforma, como sendo parte da gestão operacional desta área. Estes efeitos muitas vezes são distintos nos níveis primário, secundário e terciário.

Porque é importante?

Os ganhos alcançados em matéria de educação no decurso das últimas décadas em muitos países em vias de desenvolvimento serão provavelmente reduzidos pelo VIH e a SIDA. Em alguns países, a multiplicação por dez da mortalidade entre professores e o absentismo devido ao VIH e à SIDA têm severamente reduzido a duração e a qualidade do processo de aprendizagem. O absentismo permanente ou temporário de um professor acarreta fortes repercussões para dezenas de crianças.

Os professores e outros funcionários indispensáveis do sector da educação são dificilmente substituíveis. Por exemplo, na África do Sul e na Zâmbia, a produção anual total das faculdades que formam professores não será suficiente para substituir os professores que morrem todos os anos devido ao VIH e à SIDA. Quando morrem os professores, as escolas debilitam-se e toda a comunidade sofre as consequências. Quando os ministérios perdem funcionários, o impacto é sentido por todo o sistema educacional. A perda de funcionários com formação também reduz a transferência de conhecimentos (tanto formais como informais), de competências e de formação no local de trabalho.

Os danos ao sistema educacional tendem a reduzir a procura de aprendizagem, aumentando assim a vulnerabilidade dos jovens. Os jovens que não vão à escola têm menos possibilidades de ter acesso à informação e à educação de que necessitam para poderem adoptar comportamentos que reduzam os riscos, e o próprio facto de não frequentar uma escola aumenta a vulnerabilidade ao VIH e à SIDA (ver Dossier: *Educação para o VIH e à SIDA entre jovens que não vão à escola*).

O que é preciso fazer?

Para enfrentar com eficácia o VIH e a SIDA, o sector da educação tem de estabelecer e implementar:

- 1. Avaliações do impacto do VIH e da SIDA:** Os Sistemas de Gestão Educacional e de Informação (SIGE), as análises da oferta e da procura, bem como outros sistemas de apoio a decisões podem reforçar o planeamento educacional no contexto do VIH e da SIDA.
- 2. A resposta rápida para:**
 - estabilizar a capacidade existente do sector a curto prazo, através do desenvolvimento do acesso a tratamentos e aos cuidados médicos;
 - introduzir medidas com vista a repor as perdas, através do recrutamento de profissionais reformados e da formação e do apoio a para-profissionais.
- 3. Uma resposta estratégica a longo prazo, com vista a:**
 - prolongar a vida e a saúde dos funcionários da área de saúde, através da promoção do acesso a tratamentos e a cuidados médicos e da abordagem do estigma e da discriminação relacionados com o VIH e à SIDA;
 - integrar o impacto da epidemia nos instrumentos e actividades governamentais de planeamento, orçamento e controlo;
 - melhorar a qualidade e o desempenho do sector educacional, inclusive através do uso de meios inovadores de gestão e administração educacionais, tais como as novas tecnologias de informação e comunicação.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que funciona?

A ação com vista a desenvolver e manter a capacidade humana implica em trabalho inter-setores, a fim de:

- **fortalecer os efectivos, os SIGE e outros sistemas de apoio a decisões**, com vista a avaliar o impacto actual e projectado da morbidez, mortalidade, do absentismo e do desgaste relacionados como o VIH e a SIDA, e da capacidade do pessoal do Ministério da Educação **de usar esses dados para fins de planeamento**;
- **revisar e reformar as políticas de recursos humanos e de local de trabalho**, a fim de diminuir a vulnerabilidade do sector e a susceptibilidade ao VIH (ver Dossier: *Políticas de local de trabalho sobre o VIH e a SIDA nas instituições de educação e treinamento*);
- **ampliar o acesso à prevenção, ao tratamento e aos cuidados e atendimentos para o pessoal do sector educacional** e implementar as necessárias medidas de prevenção de sigilo, ausência de discriminação e de estigma relativamente às pessoas afectadas por o VIH;
- **criar capacidade de administradores educacionais e profissionais** na administração, análise, formação e questões de local de trabalho relacionadas com o VIH e a SIDA, incluindo sistemas institucionais reactivos e medidas com vista a assegurar recursos adicionais internos e externos;
- **efectivamente integrar** informações e questões relativas ao VIH e à SIDA **no planeamento nacional**, não somente para a educação, mas também para outros sectores que afectem a educação.

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão de trabalho da ONUSIDA, o Banco Mundial é a principal organização para a promoção dos recursos humanos, das competências e para a atenuação do impacto, juntamente com a OIT, com o Secretariado da ONUSIDA, o PNUD, a UNESCO, a UNICEF e a OMS. Também são parceiros fundamentais:

- Os ministérios relevantes (por exemplo, da educação, das finanças, do planeamento e do desenvolvimento, da saúde e do bem-estar social)
- As organizações da sociedade civil, entre as quais o Education Development Center, Inc. e Education International as outras agências internacionais
- Os sindicatos de professores
- As direcções de estabelecimentos escolares

Exemplo de país: Malawi

Um estudo promovido pelo PNUD revelou que o Ministério da Educação, da Ciência e da Tecnologia está a funcionar com altíssimos níveis de ausência de funcionários –52 por cento dos professores primários e 77 por cento dos professores secundários – em virtude da SIDA e da emigração. Entre as recomendações, podemos citar as seguintes:

- Estabelecer mecanismos com vista a enfrentar as limitações imediatas de recursos humanos e atender às necessidades de longo prazo;
- Desenvolver um conjunto extensivo de medidas de incentivo com vista a fornecer funcionários cujas competências são dificilmente substituíveis;
- Explorar a possibilidade de utilizar Voluntários das Nações Unidas (UNVs) para a substituição a curto prazo de competências fundamentais;
- Desenvolver competências essenciais, através do aumento dos fundos governamentais para bolsas de estudos.

Fonte: Governo do Malawi. PNUD. 2002. *Impact of HIV/AIDS on Human Resources in the Malawi Public Sector*. Nova Iorque: PNUD.

Fontes fundamentais

- PNUD. 2004. *Supporting National HIV/AIDS Responses: An Implementation Approach*. Nova Iorque: PNUD.
- PNUD. 2004. Southern Africa Capacity Initiative (SACI).
- IIP/UNESCO. 2006. *The Impact of HIV & AIDS on Education: Regional and country education sector impact assessment studies: A matrix of documents*. Paris: IIP/UNESCO.
- Banco Mundial e Parceria para o Desenvolvimento da Infância. Segunda edição, 2006. *Modeling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: How to use the EdSIDA model for education-HIV/AIDS forecasting*. Washington, DC: Banco Mundial.
- FHI. 2001. *Strategies for an Expanded and Comprehensive Response (ECR) to a National HIV/AIDS Epidemic*. Arlington: FHI.
- Loewenson, R. e Whiteside, A. 2001. *HIV/AIDS: Implications for Poverty Reduction*. Nova Iorque: PNUD.



© ONUSIDA/O. O'Hanlon

Coordenação e parcerias estratégicas na educação para o VIH e a SIDA

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

A infecção pelo VIH é uma questão transversal que tem repercussões em todas as camadas sociais. Está claro que **nenhum sector pode sozinho desenvolver a ação adequada para enfrentar o problema do VIH e da SIDA** e que **uma ação pluri-sectorial é necessária**, na qual o sector educacional trabalhe em parceria com outros sectores pertinentes (por exemplo, os sectores do trabalho e da saúde). A experiência mostra que as ações nacionais são mais eficientes quando os sectores pertinentes trabalham juntos (parceria estratégica), de maneira coordenada.

Uma forte coordenação exige parcerias sólidas. Todavia, as actividades de coordenação e o desenvolvimento de parcerias estratégicas podem ser difíceis porque:

- há uma ampla gama de actores e intervenientes nesta área – ministérios e sectores governamentais, organizações da sociedade civil, inclusive organizações não governamentais, sector privado, organizações religiosas, bem como agências bilaterais e multilaterais;
- o trabalho com diferentes sectores pode ser difícil, dado que a maior parte dos sectores governamentais costumam trabalhar isolados;
- o fluxo de recursos está a aumentar, bem como a diversidade das fontes de financiamento e as exigências de avaliação e prestação de contas;
- abordagens para a resposta ao VIH difere em função das considerações técnicas, bem como dos diferentes pontos de vista e ideológicos e religiosos. Os desacordos (por exemplo, relativamente à importância das campanhas para o uso de preservativos) podem solapar as parcerias e a coordenação dos trabalhos e, de maneira mais preocupante, resultar em mensagens inconsistentes para os jovens.

Porque é importante?

Para assegurar o melhor uso dos recursos em apoio das necessidades nacionais e prioridades sobre o VIH e a SIDA, os governos e os doadores defendem hoje um esquema em três pontos:

- **Uma estrutura credenciada de ação contra o VIH e a SIDA, para fornecer uma base para a coordenação do trabalho de todos os parceiros;**
- **Uma autoridade nacional de coordenação para a SIDA, com amplo mandato pluri-sectorial;**
- **Um sistema credenciado nacional de controlo e avaliação.**

Uma parceria estratégica e a coordenação são os princípios fundamentais a serem observados neste esquema.

As parcerias estratégicas e a coordenação também são necessárias a fim de:

- assegurar o uso mais eficiente de recursos técnicos e financeiros disponíveis e globalizar as diversas experiências e conhecimentos;
- evitar a duplicação dos esforços e de tirar ensinamentos de experiências passadas;
- evitar uma resposta fragmentada, com uma cobertura parcial do oferecimento de serviços e a difusão de mensagens inconsistentes;
- envolver diferentes parceiros na ação contra o VIH e a SIDA no sector educacional, através do aprofundamento do diálogo, da consulta e da colaboração;
- promover esforços colectivos, responsabilidade conjunta e confiança mútua.

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências do ONUSIDA sobre Educação. 2008. *Improving the Education Sector Response to HIV and AIDS, Lessons of Partner Efforts in Coordination, Harmonisation, Alignment, Information Sharing and Monitoring*. Paris: UNESCO.
- ONUSIDA. 2005. *The Three Ones in Action: Where we are and where we go from here*. Genebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2005. *Global Task Team on Improving AIDS Coordination among Multilateral Institutions and International Donors: Final report*. Genebra: ONUSIDA.
- PNUD. 2006. *UNDP and Civil Society Organizations: A toolkit for strengthening partnerships*. Nova Iorque: PNUD.
- UNESCO. 2008. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 4: Strategic Partnerships in HIV & AIDS and Education*. Paris: UNESCO.
- Nações Unidas. 2006. *Delivering as One. Report of the Secretary General's High Level Panel*. Nova Iorque: Nações Unidas.
- International HIV/AIDS Alliance. 2002. *Pathways to Partnerships*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- Dickinson, C. 2005. *National AIDS Coordinating Authorities: a synthesis of lessons learned and taking learning forward*. Londres: DFID-HRC.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



O que precisa ser feito?

A nível nacional:

Não há nenhum modelo universal para a coordenação e as parcerias: os vínculos institucionais devem ser adaptados ao contexto nacional e às necessidades particulares do país. Todavia, a experiência mostra que há amplas semelhanças na maneira como as estruturas de administração e coordenação do VIH e da SIDA funcionam:

- Uma **Declaração de Intenções** é assinada pelo governo e pelos principais interessados.
- Um **Memorando de Entendimento** é endossado, o qual define os entendimentos sobre a repartição do trabalho entre o governo, as organizações de financiamento e as agências técnicas que participam na definição das estratégias sectoriais.
- **Princípios de Parceria** são adoptados, os quais definem as questões relacionadas com os meios de cooperação e de partilha da informação entre os parceiros.
- Uma **Autoridade Dirigente** (credenciada pelo governo) é designada para a coordenação de todos os interessados e para intervir como mediadora relativamente ao governo.
- **Fóruns** para consultas formais entre parceiros são criados. Habitualmente são dirigidos pelo governo, no âmbito de uma estrutura de administração sectorial, e vão desde grupos de trabalho técnico até organismos decisores de alto nível.
- **Análises sectoriais** são realizadas, em geral anualmente ou duas vezes por ano, para controlo, avaliação e prestação de contas.

No sector educacional:

O Ministério da Educação tem a responsabilidade final de planear, implementar e controlar a resposta do sector educacional ao VIH e à SIDA. Um mecanismo comum para a formação de parcerias estratégicas e para o aumento da coordenação deve instaurar um grupo de trabalho sobre a educação para o VIH e a SIDA, o qual opera em estreita colaboração com o organismo nacional de coordenação para a SIDA.

Este grupo de trabalho beneficiará fortemente da representação com ampla base, tais como ONGs pertinentes e agências bilaterais, bem como as diferentes agências das Nações Unidas no sector da educação.

Este grupo de trabalho pode ser instaurado de diferentes maneiras, por exemplo:

- no âmbito do Ministério da Educação, dirigido pelo Ministro da Educação ou pelo Vice-Ministro, com a participação dos Chefes de Departamentos com os seus técnicos, quando estes estiverem disponíveis (por exemplo, Camboja);

- como um fórum de decisores, englobando diferentes ministérios – em países em que o sector educacional é repartido entre diferentes ministérios (por exemplo, um grupo de trabalho dirigido por uma autoridade nacional em matéria de SIDA, com a participação de todos os ministérios pertinentes, como na Indonésia);
- para assegurar a coordenação entre as agências das Nações Unidas, o grupo de trabalho pode beneficiar de mediação com as Nações Unidas (secretaria), mas será presidido pelo Ministério da Educação.

Parcerias estratégicas com as Nações Unidas

O desenvolvimento de uma ampla ação educacional contra o VIH e a SIDA pode beneficiar de um grande número de mecanismos importantes de coordenação e recursos técnicos das Nações Unidas que já existem em nível nacional, entre os quais os seguintes:

- *a Divisão de Trabalho da ONUSIDA*: As agências das Nações Unidas estão actualmente a implementar a divisão laboral, que foi recomendada pela Equipa Tarefa Global para a melhoria da coordenação entre as instituições multilaterais e doadores internacionais. A divisão laboral define 17 áreas técnicas diferentes, como uma agência das Nações Unidas como a organização líder e outras agências como principais parceiros;
- *o sistema Coordenador Residente das Nações Unidas*: O sistema coordenador residente das Nações Unidas oferece liderança para uma ação forte e coordenada do sistema das Nações Unidas contra o VIH e a SIDA, que pode fornecer assistência na incorporação da educação para o VIH e a SIDA nas estruturas de desenvolvimento do sistema das Nações Unidas – a Avaliação do País Comum (CCA) e o Quadro das Nações Unidas para a Assistência ao Desenvolvimento (UNDAF);
- *difusão harmónica*: em 2006, um painel de alto nível das Nações Unidas desenvolveu um conjunto de recomendações claras que possibilitariam às Nações Unidas a operação mais eficiente nas bases, em cada região e em cada país;
- *o Grupo Temático das Nações Unidas para o VIH e a SIDA*: O grupo temático das Nações Unidas engloba representantes nacionais dos co-patrocinadores da ONUSIDA e de outras agências das Nações Unidas. O grupo temático das Nações Unidas é o fórum para o planeamento, a administração e o controlo de uma ação coordenada do sistema das Nações Unidas;
- *Equipas conjuntas das Nações Unidas contra a SIDA*: Em alguns países, as agências das Nações Unidas estão actualmente a implementar um programa conjunto de trabalho, em cujo âmbito a coordenação das Nações Unidas se opera no âmbito de uma equipa conjunta das Nações Unidas contra a SIDA, instaurada para fornecer colaboração e coordenação interagências reforçadas em nível nacional, em apoio às ações nacionais contra a epidemia de SIDA.

País exemplo: Brasil

No Brasil, há uma forte colaboração entre os sectores da saúde e da educação e entre a UNICEF e a UNESCO, sobre um programa para a educação preventiva sobre o VIH nas escolas públicas. Um Grupo de Administração Federal, com representantes das agências supramencionadas, supervisa a coordenação da educação para o VIH e a SIDA nas escolas públicas. A implementação da educação para o VIH e a SIDA é adaptada às necessidades locais pelos ministérios da saúde e da educação, com consultas aos professores, alunos e pais. A associação dos sectores da saúde e da educação tem sido um importante factor de sucesso. Anteriormente, o sector da educação era deixado fora do planeamento e da administração da educação preventiva contra o VIH para os jovens, dado que isto era feito pelo Estado e pelos departamentos de saúde municipais. A UNESCO e a UNICEF desempenharam um importante papel, facilitando a colaboração entre os dois ministérios.

Key partners

- Ministérios pertinentes (por exemplo, da educação, da cultura, da saúde, dos desportos, da juventude, dos assuntos sociais e da justiça)
- Programas nacionais da controlo da SIDA
- Agências internacionais, inclusive a UNESCO, o FNUAP, a UNICEF e o Banco Mundial
- Organizações da sociedade civil, inclusive coalizões nacionais na área da educação e grupos de pessoas com VIH
- Institutos de formação de professores
- Comitês de direcção de escolas
- Sindicatos de professores
- Líderes comunitários e religiosos

Financiamento internacional para as respostas do sector educacional ao VIH e a SIDA

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

O financiamento global para o VIH e a SIDA aumentou significativamente na última década: estima-se que entre 1996 e 2005, o financiamento anual para o VIH nos países de rendimentos médios e baixos aumentou de US\$300 milhões para US\$8.3 mil milhões.¹

Todavia, um certo número de desafios ao financiamento persistem:

- **Financiamento demasiado complicado ou condicionado:** a resposta ao VIH e à SIDA é financiada através de um grande número de canais (canais de assistência estrangeiros, bilaterais e multilaterais). As estratégias para doações variam segundo diversas dimensões, tais como o ciclo, o país ou o enfoque regional do financiamento, o prazo para o pagamento dos fundos e as condições da ajuda (condições específicas à concessão de ajuda).
- **Lacunas de financiamentos:** A ONUSIDA estima que os recursos actualmente solicitados representam apenas a metade do que é necessário para uma ampla resposta.² Uma lacuna importante permanece, à medida em que o montante necessário estimado para uma resposta eficaz à epidemia continua a subir: em 2010, estima-se que serão necessários US\$23 mil milhões anualmente.³
- **Baixa prioridade do financiamento do sector educacional:** apesar do reconhecimento de que a resposta ao VIH e à SIDA necessita envolver todos os sectores, a grande maioria dos fundos disponíveis ainda vão para o sector da saúde.
- **Baixos níveis de conhecimento, no sector educacional, de como proceder para obter financiamento relativo ao VIH:** muitas organizações educacionais e ministérios da educação não conhecem as várias fontes de financiamento para o VIH disponíveis para eles e para os seus países.

Grandes esforços têm sido feitos para organizar, simplificar e harmonizar os procedimentos e práticas com vista a aumentar a eficácia de respostas nacionais e reduzir o fardo imposto aos países. A eficácia da ajuda está actualmente a ser analisada através de iniciativas e acordos de harmonização das doações (tais como o Princípio dos Três Pontos⁴ e as recomendações da Equipa Tarefa Global). É um desafio para recipiendários e doadores.

1 ONUSIDA. 2005. *Resource Needs for an Expanded Response to AIDS in Low- and Middle-income Countries*. Genebra: ONUSIDA.

2 *Ibid.*

3 Nações Unidas. Resolução adoptada pela Assembleia Geral, 60/262 Declaração Política sobre o VIH e a SIDA. 15 de Junho de 2006. http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_ARES60262_en.pdf

4 O Princípio dos Três Pontos refere-se à implementação de uma estrutura de ação credenciada em resposta ao VIH e a SIDA, uma autoridade nacional de coordenação para a SIDA e um sistema nacional credenciado de controlo e avaliação.

Exemplo de país: Namíbia

Em 2003/4, o Ministério da Educação da Namíbia apresentou uma proposta orçada ao Fundo Global para a Luta contra a SIDA, a Tuberculose e a Malária, em resposta a um convite do Ministério da Saúde. A proposta foi desenvolvida com especialistas em educação e teve como alvo o sector de educação formal (inclusive alunos adultos). Durante a Fase 1 (2005/6), o Ministério da Educação recebeu US\$3.2 milhões e para a Fase 2, que decorrerá de 2007 a 2009, receberá mais US\$3.2 milhões. Um componente da proposta foi um plano nacional intermediário que definia como os fundos seriam gastos pelo sector educacional.

Os fundos beneficiaram programas para o VIH e a SIDA em 12 direcções e divisões, incluindo o reforço da Unidade de Administração do sector do VIH

e da SIDA (HAMU) instaurada em 2003 no âmbito do Ministério da Educação. O programa especificamente concerne o aumento da consciência e da responsabilização, debate generalizado sobre o VIH e a SIDA, o reforço das estruturas regulamentares, o atendimento às necessidades dos órfãos e crianças vulneráveis, bem como o reforço da gestão da resposta do sector educacional, através da criação de sistemas eficazes financeiros e de monitorização para a HAMU e o Comité Regional de Educação para a SIDA.

Um dos elementos fundamentais para a mobilização de recursos bem-sucedida foi o facto que o Ministério da Educação trabalhou em estreita colaboração com o Ministério da Saúde, com vista a submeter conjuntamente propostas ao Fundo Global.

O que é preciso fazer?

Em coordenação com os parceiros relevantes, o Ministério da Educação deve planejar actividades com base plurianual, com valor avaliado e priorizadas e desenvolver uma estratégia para a mobilização de recursos que leve em consideração os seguintes factores:

- Os custos para a resposta ao VIH e a SIDA devem ser claramente enunciados nos instrumentos de planeamento e orçamentos do sector educacional. Também devem ser claramente identificados nos instrumentos de desenvolvimento, tais como o Quadro das Nações Unidas para a Assistência ao Desenvolvimento (UNDAF), Documentos Estratégicos para a Redução da Pobreza (DERPs), planos de Educação para Todos e outros.
- Paralelamente, as necessidades de fundos para o sector educacional podem ser discutidas com os grupos de doadores em educação (quando existirem) e parceiros para o desenvolvimento que sejam activos no campo da educação, com o escopo de identificar fontes de financiamento relevantes e de definir uma estratégia de financiamento concertada e bem coordenada.
- A Autoridade Nacional para a SIDA é um parceiro fundamental no processo e deve ajudar a assegurar o alinhamento da estratégia para o VIH do sector educacional com a resposta nacional ao VIH e à SIDA.
- Finalmente, uma proposta financeira deve ser feita em harmonia com as recomendações e os critérios de elegibilidade do mecanismo de financiamento relevante.

As estratégias para a mobilização bem sucedida financiamento internacional incluem:

- **Uma política e estratégia sobre o VIH e a SIDA para o sector educacional** implementadas é fundamental para oferecer uma base para a definição de prioridades e a indicação de onde os recursos deverão ser empregados e quais parceiros serão envolvidos no empreendimento de várias actividades (como abaixo), particularmente se forem precedidas por uma boa análise da situação (ver Dossier: *Análise de situação e respostas eficazes do sector educacional ao VIH e a SIDA*).
- **O conhecimento acerca das fontes e mecanismos de financiamento e recursos** é de utilidade para o planeamento e, por exemplo, a identificação de financiamentos que «combinem», exigidos por muitos doadores. Muitos parceiros do sector educacional não sabem que podem ter acesso a financiamento para o VIH e a SIDA.
- **O conhecimento sobre os parceiros** também é importante, quer sejam doadores (como acima), agências envolvidas na implementação de programas ou beneficiários. O acesso ao financiamento muitas vezes tem mais probabilidades de sucesso se for feito em consórcio.
- **Assegurar um bom planeamento e administração de programas**, o que inclui competências para redigir propostas, ter objectivos claros, assegurar-se de que as actividades são tecnicamente viáveis e implementadas como projectado e instaurar controlo e avaliação desde as primeiras etapas.

Parceiros fundamentais

- A coordenação com outros parceiros de implementação referentes ao VIH e à SIDA em nível nacional é vital. Para todos os parceiros listados abaixo, é normalmente preferível efectuar contactos em nível nacional num primeiro momento.
- **O Fundo Global para a Luta contra a SIDA, a Tuberculose e a Malária** é uma das principais fontes multilaterais de financiamento. As actividades são coordenadas nacionalmente, através de um **Mecanismo Nacional de Coordenação**. Estes mecanismos, que são parcerias nacionais constituídas pela junção dos sectores público e privado, desenvolve e depois submete propostas de subvenções ao Fundo Global baseadas necessidades prioritárias em nível nacional. Após a aprovação das subvenções, o avanço da implementação é supervisionado.
- **O Banco Mundial** concentra as suas actividades em África e nas Caraíbas, através dos seus **Programas Multi-Nacionais para a SIDA**

(MAP). Também fornece assistência relativa ao VIH e à SIDA, através da **Associação de Desenvolvimento Internacional (IDA)**, que oferece subvenções e empréstimos isentos de juros, e através do **Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento (BIRD)**, que oferece empréstimos mediante taxas de juros comerciais.

- Nas **Nações Unidas**, na **UNESCO**, o **FNUAP** e a **UNICEF** são as principais agências envolvidas com educação para o VIH e a SIDA e serão reunidas no **Grupo temático das Nações Unidas sobre o VIH e a SIDA**.
- No plano bilateral, o **Plano de Emergência do Presidente dos EUA para a Atenuação da SIDA (PEPFAR)** é uma fonte fundamental. Outros organismos bilaterais e instituições (tais como a Comissão Europeia) também podem fornecer uma fonte potencial de apoio.
- As fundações fundamentais incluem **Bill and Melinda Gates, Clinton, Ford e Hewlett**. Além disso, as ONGs e as organizações da sociedade civil devem ser levadas em consideração.

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 1998. *Guide to the Strategic Planning Process for a National Response to HIV/AIDS: Resource Mobilization*. Genebra: ONUSIDA.
- IPE/UNESCO e ESART. 2007. *Financiar a resposta do sector educativo ao VIH e à SIDA*, Módulo 5.2 da série Programação e gestão da educação num mundo vivendo com a SIDA. Paris: IPE/UNESCO.
- International HIV/AIDS Alliance. 2002. *Capitação de Fundos e Mobilização de Recursos para Trabalhar com HIV/AIDS. Um manual de ferramentas para apoiar as ONGs/OCBs*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- MTT West. 2005. *Financial and Technical Resources available to the Education Sector in Senegal, Mali, Guinea and Ghana*. Equipa Tarefa Móvel da África Ocidental para o VIH e a SIDA na educação e USAID. Dakar: MTT West.

Sensibilização para uma resposta abrangente do sector educacional

Políticas,
administração
e sistemas

Do que se trata?

Apesar do conhecimento sobre como prevenir e tratar o VIH e a SIDA, a escala da resposta permanece insuficiente relativamente à envergadura do problema. Todos os países que registam maior sucesso empenham-se profundamente em nome dos principais interessados e dos líderes. **A criação deste empenho e da determinação política é fundamental para a resposta ao VIH e à SIDA, exigindo uma argumentação junto dos diversos parceiros e em diferentes níveis.**

O que significa uma argumentação?

- Significa a tentativa de instaurar uma mudança – em benefício de si próprio ou de um grupo ou de uma causa.
- Uma argumentação relativamente à resposta a ser dada ao VIH e à SIDA pode focalizar a mudança nas políticas e legislações, aumentando a priorização dada à resposta educacional e mudando a opinião das pessoas sobre o VIH.

Uma argumentação é necessária para:

- envolver os responsáveis pelas políticas, bem como o público em geral, a para definir os argumentos, as questões e as ações para uma resposta adequada do sector educacional ao VIH e à SIDA;
- fazer com que a resposta educacional ao VIH e à SIDA permaneça na agenda dos responsáveis pelas políticas, nomeadamente os ministros das finanças, as autoridades nacionais responsáveis pela questão da SIDA e representantes eleitos, quando alocações de recursos são feitas.

Porque é importante?

Uma argumentação é o primeiro passo no diálogo e é necessária porque:

- muitos responsáveis por decisões hesitam em ir além do reconhecimento formal do problema, passando a uma reflexão aprofundada e a uma ação efectiva;
- sem uma forte argumentação, muitos responsáveis por decisões podem resistir à discussão sobre assuntos controvertidos como sexo e VIH;
- a educação sexual é um assunto controvertido e a argumentação pode muitas vezes ser necessária para persuadir as comunidades de que deve ser fazer parte da resposta educacional ao VIH e à SIDA;
- muitas das pessoas envolvidas na tomada de decisões políticas e na alocação de recursos não são especialistas do VIH e da SIDA e necessitam informação e diálogo;
- os grupos de pressão para o VIH e a educação podem fornecer aos governos o apoio visível de que necessitam para propor mudanças;
- alguns dos grupos que são altamente vulneráveis à infecção pelo VIH (ver Dossier: *Prevenção do VIH para as principais populações*) são altamente estigmatizados e encontram-se numa posição difícil para defender os seus interesses. É necessário fazer esforços em prol da defesa desses grupos estigmatizados, colocando-se o homem no centro do debate (ver Dossier: *Abordagem do estigma e da discriminação relacionados com o VIH*).

País exemplo: Uganda

Uganda adoptou uma abordagem pluri-sectorial sobre a argumentação para a prevenção do VIH no início da epidemia, empregando múltiplos canais para a difusão de mensagens de prevenção do VIH. O programa foi definido sob os auspícios da Comissão Nacional para a SIDA e foi apoiado por um orçamento nacional para a SIDA. Também foi controlado e avaliado através de programas de controlo implementados em vários ministérios nacionais, inclusive o Ministério da Saúde. Paralelamente, as organizações da sociedade civil, bem como os líderes comunitários e religiosos deram a sua própria contribuição para apoiar a iniciativa. Em todo o país, mensagens sobre o VIH e a SIDA foram amplamente transmitidas pelo rádio e a Associação Médica Islâmica de Uganda apoiou programas educacionais comunitários sobre o VIH e a SIDA, incluindo a distribuição de preservativos.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que precisa ser feito?

Para instaurar uma ampla educação para a prevenção do VIH, é necessária uma argumentação em diferentes níveis:

- **Ao nível regional**, com redes regionais de governos, agências das Nações Unidas, organizações da sociedade civil e universidades;
- **Ao nível nacional**, com ministros, funcionários, líderes de opinião (políticos, líderes religiosos, artistas, celebridades do show-business e dos desportos), agências das Nações Unidas, doadores, empresas, associações profissionais, agências de informação, bem como ONGs nacionais e internacionais. Aqui, o planeamento estratégico e a concertação sobre objectivos são muitas vezes um primeiro passo importante;
- **Ao nível institucional**, com as universidades, as instituições de formação de professores e de investigação educacional, serviços de treinamento interno de pessoal, serviços para estudantes, inclusive de teste do VIH, bem como aconselhamento e planeamento familiar;

- **Ao nível escolar**, com directores de escolas, professores principais, administradores e professores. Por exemplo, com directores, o trabalho deve focalizar a responsabilidade institucional da escola na implementação da prevenção do VIH;
- **Ao nível familiar**, com os pais, avós, irmãos e parentes. Por exemplo, com os pais (através de associações de pais e mestres), o trabalho pode focalizar a aprovação dos mesmos da educação para a prevenção do VIH - salientando-se os benefícios que resultarão para os seus filhos;
- **Ao nível comunitário**, com grupos religiosos, líderes locais, agentes sanitários, ONGs, organizações com base comunitária e grupos de pessoas com VIH. Por exemplo, com os líderes locais, o trabalho deve enfatizar os benefícios da educação para a prevenção do VIH, não somente para crianças e jovens na escola, mas também para a comunidade e o seu futuro.

O que funciona?

Para a argumentação obter êxito, é importante incluir um planeamento estratégico, o desenvolvimento da mensagem e um debate público. É também necessário trabalhar em âmbitos não tradicionais, para aumentar a atenção e participação.

Os componentes fundamentais de uma campanha de argumentação sobre a educação para o VIH e a SIDA incluem:

Um **mecanismo de coordenação** que envolva todos os parceiros fundamentais, tanto dentro como fora do sector educacional, de modo que os esforços de argumentação sejam estratégicos e se reforcem mutuamente.

Um **plano estratégico** para a definição dos objectivos, das estratégias, dos alvos, das actividades e os indicadores dos esforços de argumentação.

Mensagens chaves, que devem ser usadas para comunicar com os alvos seleccionados de argumentação e convencê-los, em diferentes níveis (ver abaixo).

Um **plano de ação** para oferecer maiores pormenores sobre as actividades da campanha, incluindo a repartição dos papéis e responsabilidades entre as organizações parceiras.

Instrumentos de argumentação, que devem ser usados para apoiar a campanha, tais como fichas de informações, projecções de impacto e estudos de casos de programas bem sucedidos em contextos similares.

Uma **estrutura de controlo e avaliação**, para acompanhar e avaliar os progressos da campanha e os ensinamentos obtidos.

As mensagens de argumentação devem ser:

- curtas, positivas e vigorosas;
- consistentes e coerentes;
- simples, numa linguagem culturalmente adequada;
- realistas e relevantes para o público alvo;
- respaldadas por factos e números.

As pessoas que emitem as mensagens devem ser bem informadas e ter legitimidade relativamente ao público alvo.

Parceiros fundamentais

- Ministérios da educação
- Programas nacionais da controlo da SIDA
- Copatrocinadores da ONUSIDA, em particular a UNESCO, a UNICEF, o Banco Mundial, o FNUAP, a OMS, o PNUD e a OIT
- Instituições de formação de professores
- Sindicatos de professores
- Associações de pais e mestres
- Grupos e associações de estudantes
- ONGs nacionais e internacionais
- Líderes de opinião, inclusive jornalistas

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre Educação. 2006. *Education Sector Global HIV & AIDS Readiness Survey 2004: Policy Implications for Education and Development*. Paris: UNESCO.
- UNESCO-PROAP. 2003. *Education and HIV/AIDS: An advocacy toolkit for ministries of education*. Bangkok: UNESCO.
- Hovland, I. 2005. *Successful Communication: A toolkit for researchers and civil society organizations*. Londres: Instituto de Investigações e de Política do Desenvolvimento de Além-Mar.
- International HIV/AIDS Alliance. 2003. *Advocacy in Action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- Veneklasen, L. e Mille, V. 2002. *New Weave of Power, People & Politics: The action guide to advocacy and citizen participation*. Washington, D.C.: Just Associates.

Monitorização e avaliação das respostas do sector educacional ao VIH e a SIDA

Políticas, administração e sistemas

Do que se trata?

O trabalho de monitorização e de avaliação (M&A) deve ser parte integrante da resposta ao VIH e à SIDA. Neste contexto, os países estão a empenhar-se para cumprir as metas dos 'Três Pontos', que estabelecem um compromisso dos governos no sentido de alcançar:

1. Um plano de ação consensual em relação ao VIH e à SIDA;
2. Uma autoridade nacional para a coordenação das respostas à SIDA;
3. Um sistema consensual de monitorização e avaliação para o país.

O princípio dos Três Pontos requer, por conseguinte, que o sector da educação desenvolva e implemente sistemas de M&A específicos, de maneira a completar e fornecer informações aos programas nacionais de M&A.

As dificuldades encontradas na definição de sistemas de monitorização e avaliação específicos ao VIH e à SIDA devem-se aos seguintes factores:

- é difícil incluir indicadores relacionados com o VIH e a SIDA no conjunto de indicadores ligados à educação, em virtude do estigma de que o VIH é objecto e do demorado processo que representaria uma mudança nos sistemas de monitorização subjacentes;
- é difícil medir o impacto específico do VIH e da SIDA para professores e alunos porque, em geral, as causas de doença, óbito e absentismo são desconhecidas;
- a monitorização de programas de educação relacionados com o VIH e a SIDA só será eficaz se os sistemas de monitorização e avaliação subjacentes também forem eficazes. Em muitos países, os dados referentes à educação não são recolhidos com regularidade, nem de maneira coerente, e não são suficientemente abrangentes;
- é difícil estabelecer um vínculo entre a M&A no sector da educação e a estrutura nacional de M&A para o VIH e a SIDA, do ponto de vista dos Três Pontos;
- avaliar a eficiência de programas de educação relacionados com o VIH e a SIDA é difícil porque nem sempre é possível medir as mudanças de comportamento e demonstrar que essas mudanças são o resultado do programa e não de outros factores.

Porque é importante?

A monitorização e a avaliação são elementos fundamentais de qualquer iniciativa ou programa porque:

1. Os ministérios da educação e outras instâncias ligadas a este sector devem definir e implementar sistemas de M&A **para verificar se os objectivos fixados estão a ser alcançados na realidade**. No entanto, programas de monitorização e avaliação só podem ser eficientes se este trabalho for desenvolvido a partir de um programa que defina claramente, desde o início, os seus objectivos, os resultados esperados e os prazos;
2. A M&A é **primordial para o sucesso da implementação, para garantir a coesão entre os parceiros no que tange aos objectivos e à forma como os alcançar, bem como para o trabalho de mecanismos de coordenação que actuam no país**, tais como programas nacionais relacionados com a SIDA.
3. **ma proporção significativa das verbas destinadas a respostas do sector da educação ao VIH e à SIDA provém de fontes internacionais. Esses doadores exigem, cada vez mais, a definição de sistemas de M&A eficazes** que comprovem os resultados dos subsídios financeiros concedidos, para que continuem a fornecer subsídios.

A instauração de um **sistema de monitorização** na fase inicial de um programa garante que as metas e os objectivos definidos durante a elaboração do programa sejam claros, mensuráveis e pertinentes.

A Monitorização é importante para:

- acompanhar os principais elementos dos programas (quer seja na entrada ou na saída de dados);
- avaliar como e onde os recursos estão a ser utilizados;
- garantir a transparência na utilização de recursos;
- avaliar a abrangência e a qualidade de programas relacionados com o VIH e a SIDA (desde a implementação de políticas no ambiente de trabalho até à educação relativa ao VIH e à SIDA);
- prestar apoio ao planeamento educacional relativamente à questão do VIH;
- efectuar ajustes atempados no planeamento e na implementação de projectos.

A Avaliação consiste numa verificação feita para saber se os programas apresentaram ou não os resultados esperados. A avaliação de programas relacionados com o VIH e a SIDA é importante para:

- saber se o programa conseguiu promover a mudança desejada em matéria de informação, atitude ou comportamento;
- identificar factores e elementos de sucesso do programa que possam ser reforçados;
- identificar falhas e elementos que não estejam a funcionar;
- identificar as circunstâncias em que os programas podem ser implementados de maneira optimizada.

O que precisa ser feito?

Para desenvolver um sistema de M&A bem-sucedido, é essencial que haja:

- **clareza de objectivos e simplicidade na recolha e na análise dos dados:** embora possa parecer interessante, na fase de concepção de um sistema de M&A, recolher a maior quantidade possível de dados, quanto mais complexo for um sistema, mais chances terá de falhar. Para ser eficaz, um sistema de M&A deve ser duradouro;
- **padronização dos principais elementos:** segundo o princípio dos Três Pontos, cada sistema nacional deve ser harmonizado. A M&A de iniciativas educacionais deve ser coerente com os sistemas de recolha de dados do sector da educação, bem como de programas nacionais relacionados com a SIDA;
- **acordo entre os parceiros acerca dos processos:** mesmo o mais sólido sistema de M&A será ineficaz, se não contar com a ampla participação e responsabilização das instâncias envolvidas;
- **capacidade adequada:** a M&A deve ser considerada como parte integrante dos programas desde a fase de concepção. Se as capacidades técnicas forem insuficientes, a elaboração do programa deve prever a prestação de capacitação e assistência técnica;
- **pertinência e transparência:** a monitorização de programas deve ser efectuada de maneira transparente e os dados devem ser propriedade das instâncias locais e por elas serem analisadas;
- **capacidade de utilizar os resultados no processo de planeamento futuro:** os resultados da M&A devem ser utilizados nos processos de planeamento;
- **critérios éticos:** a monitorização e a avaliação devem ser culturalmente apropriadas e estar em conformidade com os padrões éticos definidos por cada país.

Ao **definir indicadores**, é preferível seleccionar aqueles que sejam:

- simples: que avaliem a eficiência de maneira clara e compreensível;
- fiáveis: que levem às mesmas conclusões, independentemente das circunstâncias em que tiver sido feita a avaliação;
- reproduzíveis: que permitam comparações e reprodução (um projecto ou iniciativa);
- disponíveis: que utilizem dados existentes e, sempre que possível, coerentes em relação a padrões existentes;
- significativos para os utilizadores.

A ONUSIDA oferece orientação na definição de indicadores relacionados com o VIH. Entre os principais indicadores relacionados com o sector da educação recomendados pela ONUSIDA estão:

- a escolarização efectiva de órfãos e não órfãos com idade entre 10 e 14 anos;
- a percentagem de escolas que ofereceram educação baseada na aquisição de competências para a vida no ano lectivo anterior;
- a percentagem de jovens de ambos os sexos, com idade entre 15 e 24 anos, capazes de identificar correctamente as formas de evitar a transmissão do VIH por via sexual e as principais falsas ideias acerca das formas de transmissão do VIH;
- a percentagem de jovens de ambos os sexos, com idade entre 15 e 24 anos, que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos.

País exemplo: África do Sul

Na província sul-africana de KwaZulu-Natal, a EduSector AIDS Response Trust (ESART) desenvolveu uma base de dados sobre todos os organismos vinculados ao governo ou a ONGs que prestem assistência a órfãos e crianças em situação de risco. Essas informações foram classificadas por organização, actividade, tipo de programa, grupo alvo e área de actuação/alcance. Este Sistema de Informação de Gestão da Educação (SIGE) contém informações pormenorizadas acerca de mais de 1.300 progra-

mas, com indicação da localização geográfica e análise espacial relacionadas com demografia, indicadores socioeconómicos, geografia, infra-estruturas e necessidades. O resultado é um sistema de orientação abrangente e geograficamente pertinente para órfãos e crianças em situação de risco, prestadores de serviços vinculados a entidades governamentais e ONGs, organismos de pesquisa e agências de desenvolvimento. O acesso às informações é aberto e gratuito. A base de dados está localizada na sede da Presidência.

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 2007. *Monitoring the Declaration of Commitment on HIV and AIDS: Guidelines on construction of core indicators. 2008 reporting*. Genebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2000. *National AIDS Programmes: A guide to monitoring and evaluation*. Genebra: ONUSIDA.
- PNUD. 2005. *Responding to HIV/AIDS. Measuring Results: The answer lies within*. Nova Iorque: PNUD.
- OMS et al., 2nd Edition. 2006. *Monitoring and Evaluation Toolkit: HIV/AIDS, tuberculosis and malaria*. Genebra: OMS.
- Webb, D., Elliott, L. 2002. *Learning to Live: Monitoring and evaluation in HIV/AIDS programmes for young people*. Londres: Save the Children.

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão do trabalho da ONUSIDA, o Banco Mundial é a principal organização de financiamento de recursos humanos, criação de capacidade e redução do impacto, tendo como principais parceiros a OIT, o Secretariado da ONUSIDA, o PNUD, a UNESCO, a UNICEF e a OMS. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (da educação, das finanças, da saúde e do bem-estar social)
- Programas nacionais da controlo da SIDA
- IPE/UNESCO
- Universidades e institutos de pesquisa, tais como: EduSector AIDS Response Trust (ESART), Health Development Africa (HAD)

Educação baseada na aquisição de competências para a vida, para a prevenção do VIH

Abordagens e pontos de entrada ilustrativos

Do que se trata?

O simples facto de estar bem informado não é suficiente para prevenir a transmissão do VIH:

- A consciencialização acerca do risco que representa o VIH não fez com que todas as pessoas mudassem o seu comportamento a fim de prevenir o contágio.
- As mudanças de comportamento requerem acções, que por sua vez dependem do facto de as pessoas estarem bem informadas, mas também de muitos outros factores, tais como competências, motivação, crenças e pressões externas (por parte do parceiro sexual ou da comunidade).
- A educação para a prevenção do VIH é mais eficaz se também levar em consideração esses vários factores que afectam o comportamento sexual e comportamentos de risco.

Algumas abordagens inovadoras em matéria de educação para a prevenção do VIH incluem o ensino de competências com o objectivo de reduzir os riscos (tais como o uso de preservativos) ou de reduzir a vulnerabilidade subjacente (tal como a capacidade de auto-afirmação). Uma das abordagens mais populares neste campo é denominada abordagem baseada na aquisição de competências para a vida.

A expressão “competências para a vida” abrange habilidades que incluem o desenvolvimento do pensamento crítico, de conhecimentos e atitudes pessoais e de capacidades para comunicar e argumentar. A educação baseada em competências para a vida pode ajudar os jovens a desenvolverem um amplo leque de capacidades, entre as quais:

- raciocínio crítico e resolução de problemas;
- tomada de decisões, gestão e tolerância do stress;
- comunicação e argumentação.

Por ocasião do *Fórum Mundial da Educação* (2000), líderes, autoridades, ONGs e membros da sociedade civil do mundo todo reafirmaram o seu empenhamento em relação à promoção de uma educação baseada na aquisição de competências para a vida, voltada especificamente para a população jovem. O *Enquadramento da Ação de Dacar, que resultou desta reunião, definiu as competências para a vida como um elemento prioritário em dois dos seis objectivos de Educação para Todos (EPT)*:

- O terceiro Objectivo estipula que os países devem garantir o amplo acesso da população a programas adaptados e realistas de aquisição de competências para a vida, através dos currículos escolares.
- O sexto Objectivo ressalta a necessidade de melhorar a qualidade da educação a fim de garantir que todos os estudantes possam alcançar resultados mensuráveis na aprendizagem, especialmente no que tange à alfabetização, à capacidade de calcular e às competências para a vida. O Enquadramento da Ação reafirmou o direito inalienável de todos os jovens a uma educação que atenda às suas necessidades básicas em matéria de aprendizagem ao longo de toda a vida, nomeadamente aprender a **fazer**, a **saber**, a **ser** e a **conviver**. Esses quatro pilares da educação representam a *combinação* fundamental de competências manuais e de competências para a vida.

A implementação dos objectivos ligados às competências para a vida é um trabalho complexo porque:

- a educação para a aquisição de competências para a vida requer uma metodologia de ensino participativa, para a qual muitos professores não estão capacitados;
- a maioria dos cursos ligados a competências para a vida não são analisados e, por conseguinte, não são considerados como altamente prioritários pelas escolas;
- ainda não dispomos de resultados comprovados sobre a forma como as competências para a vida podem reduzir a vulnerabilidade a infecções pelo VIH e sobre como ensinar essas competências numa sala de aula.

Porque é importante?

O ensino de competências para a vida que contribuam para a prevenção do VIH constitui uma abordagem importante no sentido de oferecer aos jovens as ferramentas necessárias para que se tornem menos vulneráveis à infecção pelo VIH.

A utilidade dessa abordagem é evidente para:

- oferecer aos jovens competências práticas, ensinando, por exemplo, a usar um preservativo;
- desenvolver capacidades interpessoais, ensinando, por exemplo, a recusar relações sexuais ou a argumentar com um parceiro para convencê-lo a usar um preservativo;
- desenvolver aptidões pessoais, ensinando, por exemplo, a adquirir mais segurança ou a comunicar melhor nos relacionamentos.

Os estudos realizados mostram que o ensino de competências para a vida não estimula a busca de experiências sexuais nem aumenta a actividade sexual. Pelo contrário, a avaliação de programas de desenvolvimento de competências para a vida demonstrou que a educação sexual e a consciencialização sobre o VIH:

- pode retardar o início da vida sexual;
- no âmbito da população jovem sexualmente activa, pode aumentar o uso de preservativos e diminuir o número de parceiros sexuais ocasionais.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

O que precisa ser feito?

Os programas de aquisição de competências para a vida devem ser adaptados à idade do público a que se destinam e desenvolver as capacidades em diferentes etapas. Por exemplo:

Pré-puberdade (até 10 anos de idade):

- ser capaz de expressar sentimentos e necessidades com segurança;
- gerir emoções, situações de stress e conflitos;
- compreender o que sente uma pessoa por ser diferente e entender que as pessoas são diferentes umas das outras.

Pré-adolescentes (entre 10 e 14 anos de idade):

- sentir-se seguro para dialogar sobre sentimentos ligados à vida sexual e ao VIH com jovens da mesma faixa etária, com a família e com membros da comunidade;
- desenvolver o pensamento crítico e a capacidade de resolver problemas para tomar as decisões certas em matéria de sexualidade, expressão sexual e comportamentos associados;
- comunicar com clareza e eficiência o desejo de retardar o início da vida sexual ou de recusar um encontro de carácter sexual;
- expressar empatia e apoio para com pessoas vivendo com VIH ou doentes de SIDA;
- cultivar um sistema de valores pessoais, independente da pressão exercida por grupos inter-pares.

Adolescentes (entre 15 e 19 anos):

- avaliar os riscos e desenvolver a capacidade de criar condições para uma prática sexual segura, nomeadamente a capacidade de usar correctamente preservativos masculinos e femininos;
- identificar e fazer uso de serviços de saúde, nomeadamente aconselhamento e testes diagnósticos do VIH, bem como assistência a utilizadores de drogas.

Os programas de desenvolvimento de competências para a vida poderão influenciar os comportamentos da população de maneira mais eficiente se:

- **adoptarem objectivos, métodos e materiais pedagógicos apropriados** à idade, ao sexo e à cultura dos alunos e das suas comunidades;
- **utilizarem métodos de ensino participativos**, tais como jogos de papéis e debates, para praticar a capacidade de comunicar, convencer e recusar;
- **identificarem comportamentos de risco e factores de protecção** entre os que estão a ser tratados;
- **mantiverem uma comunicação clara e precisa** sobre os riscos da prática sexual sem protecção, sobre técnicas para evitar relações sexuais e sobre o uso de preservativos e métodos contraceptivos;
- **abordarem a questão da pressão social sobre o comportamento sexual** e as formas de evitar e combater essa pressão;
- **forem implementados por educadores bem preparados e motivados, que contem com o apoio das instâncias competentes**, para que possam desenvolver nos alunos as competências para a vida;
- **promoverem a participação dos pais** no desenvolvimento e na transmissão de princípios coerentes ao longo do tempo;
- **fizerem parte de uma abordagem ampla**, que inclua o desenvolvimento de políticas, a mobilização da comunidade e a defesa de direitos.

Parceiros fundamentais

É extremamente importante que haja uma boa coordenação com outras instâncias que desenvolvam programas relacionados com o VIH e a SIDA no país. No âmbito das Nações Unidas, a UNICEF, a UNESCO e o FNUAP são as principais organizações responsáveis pela educação para a aquisição de competências para a vida, com vista à prevenção do VIH. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação, da saúde, da juventude e do bem-estar social)
- Organizações da sociedade civil, entre as quais ActionAid, Fundação Internacional da Juventude, associações de jovens e entidades anti-SIDA, associações de promoção da saúde, a Organização Mundial do Movimento Escutista e Family Health International
- Directorias de escolas
- Sindicatos de professores e associações de pais e mestres

País exemplo: África do Sul

Em 1998, o ministro da Educação da África do Sul lançou a implementação, até 2005, de um vasto programa de educação para competências da vida em todos os estabelecimentos de ensino secundário. Uma avaliação inicial dos resultados em KwaZulu-Natal revelou:

- um avanço em matéria de consciencialização relativa à saúde sexual e reprodutiva, em particular sobre as formas de transmissão do VIH e sobre outras infecções sexualmente transmissíveis (excluindo o VIH), bem como um aumento do número dos métodos contraceptivos conhecidos;
- um aumento da confiança no uso de preservativos, bem como no uso de um preservativo na primeira relação sexual;
- uma maior sensibilização por parte dos professores quanto à necessidade de um programa sustentável e abrangente.

Fontes fundamentais

- OMS e UNICEF. 2003. *Skills for Health: Skills-based health education including life skills*. Genebra: OMS.
- Boler, T. e Aggleton, P. 2005. *Life Skills-based Education for HIV Prevention: A critical analysis*. Londres: ActionAid International/Save the Children.
- Jewkes, R. et al. 2007. *Evaluation of Stepping Stones: A gender transformative HIV prevention intervention*. Pretória: MRC.
- Mangrulkar, L. et al. 2001. Capítulo II de *Life Skills Approach to Child and Adolescent Healthy Development*. Washington, DC: Organização Americana da Saúde.
- Population Council/ Horizons Project. 2004. *Transitions to Adulthood in the Context of AIDS in South Africa: The impact of exposure to life-skills education on adolescent knowledge, skills, and behaviour*. Washington, DC: Population Council.

Saúde escolar e prevenção do VIH



Do que se trata?

A saúde escolar pode ser uma porta de entrada eficaz para a transmissão de conhecimentos acerca do VIH e da SIDA nas escolas, sobretudo em situações nas quais a abordagem do VIH por meio de aulas de educação sexual é considerada problemática. A saúde escolar está relacionada com a vulnerabilidade ao VIH de várias maneiras:

- Os problemas de saúde interferem com a capacidade de os alunos frequentarem uma escola e tirarem o máximo proveito dos ensinamentos.
- Garantir uma boa saúde para crianças em idade escolar pode estimular a inscrição e a presença das crianças nas escolas, reduzir a necessidade de repetência e promover o sucesso escolar.
- As boas práticas na área de saúde podem promover uma melhor saúde reprodutiva e contribuir para a redução da vulnerabilidade à infecção pelo VIH.
- Melhorar globalmente a situação sanitária e nutricional constitui também uma forma eficaz de reduzir a vulnerabilidade ao VIH e de contribuir para a saúde das pessoas que já estejam infectadas.

Porque é importante?

Os programas de saúde escolar podem ser uma via estratégica para chegar às crianças e aos jovens em idade escolar antes que iniciem uma vida sexual activa. Além disso, as escolas que disponham de programas de saúde escolar podem desempenhar um papel importante no diálogo com os pais e com a comunidade, veiculando informações relativas ao VIH.

Os programas de saúde escolar também são essenciais para o cumprimento dos objectivos de Educação para Todos (EPT):

- incentivando um número crescente de crianças e jovens a matricular-se numa escola, reduzindo o absentismo e as desistências, e reforçando a capacidade de aprendizagem dos alunos;
- melhorando a qualidade do ensino por meio da formação de professores em metodologias baseadas em competências;
- contribuindo para promover a igualdade e equidade entre os sexos na área da educação, mediante a abordagem de um amplo leque de temas, entre os quais instalações sanitárias e segurança no ambiente de ensino.

País exemplo: Namíbia

O governo da República da Namíbia reconheceu o papel fundamental da saúde escolar e da educação relativa ao VIH e à SIDA para o cumprimento dos objectivos da EPT no seu Plano de Acção Nacional.

O Ministério da Educação Elementar, do Desporto e da Cultura e o Ministério da Educação Superior, da Formação e da Criação de Empregos definiram uma política relativa ao VIH e à SIDA e criaram códigos de serviço aos consumidores para escolas e instituições de ensino primário, secundário e terciário.

Ao mesmo tempo, o Ministério da Saúde e do Serviço Social definiu uma política para a promoção da saúde escolar em colaboração com o Ministério da Educação Elementar, do Desporto e da Cultura. Esta abordagem global baseia-se em programas de saúde escolar que abrangem os currículos e as políticas adoptadas nas escolas secundárias, para garantir que a aprendizagem possa desenvolver-se num ambiente seguro, sadio e acolhedor, com amplo acesso a serviços de saúde reprodutiva e a atendimento em outras áreas.

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação e da saúde)
- Organizações da sociedade civil, entre as quais associações de pais e mestres, grupos comunitários e religiosos e outras associações locais
- Organismos internacionais, nomeadamente a FAO, a UNESCO, o FNUAP, a UNICEF, a OMS, o PMA e o Banco Mundial
- Outros parceiros, entre os quais Education International, Child-to-Child Foundation, Partnership for Child Development e Save the Children

O que é preciso fazer?

Os programas de saúde escolar devem ter como base uma abordagem global da escola, que:

- promova ambientes de ensino saudáveis e seguros, nomeadamente com a prevenção da violência sexual e física;
- forneça educação sanitária para desenvolver os conhecimentos, as atitudes e as competências necessárias a uma tomada de decisão consciente, e para reduzir a vulnerabilidade e promover comportamentos saudáveis (ver Dossiers: *Currículos para a educação sobre o VIH e a SIDA e Educação baseada na aquisição de competências para a vida para a prevenção do VIH*);
- facilite o acesso a serviços de promoção da saúde sexual destinados aos jovens, nomeadamente de diagnóstico de infeções transmitidas por via sexual, aconselhamento e teste voluntário para o VIH, contraceptivos (inclusive preservativos masculinos e femininos), assistência e tratamento do VIH e tratamento de infeções oportunistas, tais como a tuberculose;
- congrege os sectores da educação e da saúde ao longo de todo o desenvolvimento do programa.

A experiência tem mostrado que os programas de saúde escolar mais eficazes incluem:

- **Objectivos abrangentes** que abordem o desenvolvimento de políticas, mudanças ambientais para a melhoria da saúde, educação sanitária baseada na aquisição de competências e serviços sanitários presentes nas escolas;
- **Focalização na criação de capacidade** para desenvolver uma gama de competências para a vida a nível pessoal e inter-pessoal, contribuindo para que os jovens procurem adoptar comportamentos mais saudáveis;
- **Trabalho com jovens** antes que se tornem sexualmente activos. Este é um ponto crucial para os ajudar a retardarem o início da vida sexual e os incentivar a protegerem-se desde a primeira relação sexual.

Fontes fundamentais

- UNESCO, UNICEF, OMS e Banco Mundial. 2000. *Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH start to enhancing the quality and equity of education*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. *FRESH Toolkit*. Available at: www.unesco.org/education/fresh
- Whitman, C.V. et al. 2000. *Thematic Study on School Health and Nutrition, EFA 2000 Assessment*. Paris: UNESCO.
- Fichas de Informação da OMS sobre a saúde escolar: http://www.who.int/school_youth_health/resources/information_series/en/index.html
- Child-to-Child Trust. 2005. *Children for Health: Children as partners in health promotion*. Oxford: Macmillan Education.
- Governo da República da Namíbia. 2002. *EFA National Plan of Action 2002-2015*. Windhoek: Governo da República da Namíbia.



A abordagem FRESH

O projecto FRESH (*Focusing Resources on Effective School Health*), desenvolvido por vários organismos, foi aprovado pelo Fórum Mundial da Educação em Dacar, em 2000, e conta com a participação das Nações Unidas e de parceiros internacionais e não governamentais. O FRESH promove quatro princípios de saúde escolar:

- **Políticas escolares** que garantam um ambiente seguro e saudável para educadores e estudantes;
- **Água, saneamento e meio ambiente**, nomeadamente o fornecimento de água de boa qualidade e instalações sanitárias apropriadas nos estabelecimentos de ensino;
- **Educação sanitária baseada em competências**, desenvolvendo o pensamento crítico, a capacidade de resolver problemas e o desenvolvimento de atitudes e comportamentos que promovam a saúde;
- **Saúde escolar e serviços de nutrição** que forneçam e/ou coloquem os estudantes em contacto com os serviços competentes para atender às necessidades básicas em matéria de saúde e nutrição, inclusive assistência psicossocial para órfãos e crianças em situação de risco.



© Ingrid Hesling 2004, Cortesia da Photoshare

Educação sobre o VIH e a SIDA para jovens não escolarizados



Do que se trata?

No mundo todo, cerca de **72 milhões de crianças em idade escolar não frequentam um estabelecimento de ensino** (EFA Global Monitoring Report 2008). Destas crianças, um pouco mais da metade são meninas. Nos países mais afectados pelo VIH e pela SIDA, a maioria dos jovens com idade entre 10 e 24 anos não estão escolarizados. Entre os vários obstáculos que impedem a escolarização destes jovens estão:

- **a falta de recursos financeiros** para pagar as despesas com a escolarização (livros, uniformes, taxas de matrícula, etc.);
- **as obrigações domésticas**, entre as quais limpar a casa, tomar conta de crianças ou trabalhar para complementar o rendimento da família;
- **a discriminação sexual**, o que faz com que as famílias por vezes considerem a educação de meninas como secundária em relação à de meninos (ver Dossier: *Educação das meninas e prevenção do VIH*);
- **uma educação insuficiente ou inapropriada**, devido à falta de escolas, a currículos de baixa qualidade ou à escassez de professores capacitados;

- **a falta de infra-estruturas** (tais como estradas e transportes), o que impede que os jovens possam ir à escola e voltar com rapidez e segurança;
- **políticas nacionais que impedem a matrícula de alunos admissíveis nas escolas** (por exemplo, a proibição de que jovens grávidas continuem a estudar ou que crianças sem certidão de nascimento sejam inscritas);
- **situações de emergência e conflitos sociais** (como catástrofes naturais ou guerras) ou a **marginalização social de determinados grupos** (crianças de rua, órfãos ou crianças-soldado, por exemplo).

Os jovens que não frequentam a escola ou que abandonam prematuramente os estudos deixam de adquirir as bases elementares da educação, tais como o aprendizado da leitura, da escrita e dos princípios da aritmética. São também prejudicados por perderem a oportunidade de aprender e utilizar, num ambiente estável de sala de aula, conhecimentos e competências para a vida relacionados com o VIH.

Porque é importante?

Os jovens não escolarizados apresentam um risco consideravelmente maior de serem infectados pelo VIH porque:

- não têm acesso à educação sobre saúde vital, sexual e reprodutiva, nem a aconselhamento e a serviços geralmente disponíveis em estruturas escolares;
- não dispõem da estrutura, da protecção e das actividades que o sistema escolar oferece em geral;
- são por vezes vítimas de estigma e discriminação, o que impede que adoptem comportamentos que envolvam menos riscos;
- podem ser mais propensos a repetidas experiências com álcool e drogas, o que constitui um precursor incontestável de experiências sexuais e comportamentos de risco cada vez mais numerosos;
- pertencem a classes económicas e sociais mais baixas, o que aumenta a sua vulnerabilidade diante de situações coercivas ou abusivas, nomeadamente exploração, tráfico e violência sexuais ou a prática conhecida como 'sugar daddy', em que homens propõem dinheiro ou presentes a jovens raparigas em troca de favores sexuais.

Exemplo de país: Belize

No Belize, a FNUAP está a trabalhar com o governo e com parceiros da sociedade civil num projecto financiado pelo Fundo da OPEC, com o objectivo de reduzir a incidência de VIH entre jovens em situação de risco elevado. Entre outros exemplos, o projecto formou jovens educadores para trabalharem com membros de gangues e jovens não escolarizados. Entre as lições tiradas de experiências passadas estão a importância de abordagens inovadoras, para que a ação possa beneficiar jovens particularmente vulneráveis, bem como a necessidade de esforços contínuos e actualizados.

O que funciona?

Para ser bem-sucedido, um programa para os jovens não escolarizados que reforce a elaboração e o desenvolvimento de programas de educação e serviços relacionados com o VIH deve:

- **ter como base as necessidades reais e comprovadas dos jovens**, e não a percepção dos adultos sobre o problema;
- **promover a participação activa dos próprios jovens** como parceiros nos processos de elaboração, implementação e avaliação das actividades;
- **utilizar mensagens e materiais apropriados e realistas**, que levem em consideração os desafios enfrentados pelos jovens, e ser adaptado às circunstâncias particulares de diferentes grupos;
- **ser acessível a jovens não escolarizados nos planos económico, físico e social**, reduzindo ou suprimindo os custos e fornecendo serviços em locais seguros, que não intimidem os jovens (nomeadamente em lugares frequentados pelos jovens para o trabalho ou lazer) e que estejam disponíveis em horários adequados a diferentes estilos de vida;
- **utilizar diversos meios de comunicação** (imprensa, rádio, televisão e médias tradicionais) e **tecnologias da informação e da comunicação** para que as ações alcancem a população de jovens não escolarizados;
- **contar com diversos pontos de contacto** (tais como aconselhamento e serviços de saúde voltados para os jovens, educadores inter-pares e adultos, serviços de prevenção itinerantes) e **manter vínculos com programas existentes que ofereçam informações e serviços nas áreas de alfabetização, saúde, emprego e subsistência**;
- **contar com a participação de líderes comunitários para reforçar a credibilidade das informações**;
- **recorrer a um amplo leque de associações com parceiros** de diversos sectores, as quais desenvolvam uma ação de apoio a jovens não escolarizados (tais como líderes comunitários, líderes de grupos de jovens, planeadores educacionais, personalidades do mundo desportivo, celebridades, líderes religiosos e profissionais de comunicação);
- **criar capacidade à escala nacional para monitorizar, avaliar e reforçar programas bem-sucedidos**, baseados em experiências anteriores e lições aprendidas.

Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão do trabalho da ONUSIDA, a FNUAP é a principal organização responsável pela prevenção do VIH para jovens não escolarizados, tendo como principais parceiros a OIT, a UNICEF, a OMS e o PMA. Outros parceiros importantes são:

- **Ministérios relevantes** (nomeadamente educação, saúde, bem-estar social e juventude)
- **Organizações da sociedade civil**, entre as quais CARE, Cruz Vermelha e Crescente Vermelho, Save the Children e outros organismos que ofereçam educação, alimentação e abrigo para jovens em situação de risco
- **Outras agências internacionais**, entre as quais a Federação Internacional para o Planeamento Familiar (IPPF) e as suas Associações Membros, a UNESCO e o Banco Mundial

O que precisa ser feito?

Os ministros da educação, as organizações da sociedade civil e os seus parceiros de desenvolvimento podem contribuir para a educação de jovens não escolarizados em torno da questão do VIH e da SIDA:

- **Promovendo políticas que incentivem os jovens a continuarem na escola**, por exemplo com a supressão de taxas de matrícula ou com o fornecimento, a famílias desfavorecidas e a órfãos, de um auxílio financeiro para cobrir as despesas escolares; com a adopção de currículos e métodos inovadores que garantam o alcance dos programas até aos jovens que vivem em zonas rurais; com o apoio a jovens grávidas e adolescentes casados que desejem voltar a estudar.
- **Fornecendo aos jovens não escolarizados educação baseada em competências para a vida e informações precisas relacionadas com a saúde e os direitos em matéria de relações sexuais e reprodução, bem como com o VIH e a SIDA**. Isto inclui incentivar o início mais tardio da vida sexual, a redução do número de parceiros sexuais e o uso correcto e coerente de preservativos e outras medidas de protecção.
- **Garantindo que os jovens não escolarizados tenham efectivamente acesso aos serviços ligados à protecção contra o VIH e a programas relacionados com a saúde sexual**. Isto inclui a promoção de serviços de saúde adaptados aos jovens e às necessidades de cada sexo, nomeadamente serviços de aconselhamento e teste voluntário, diagnóstico e tratamento precoce de infecções sexualmente transmitidas, acesso a material de prevenção (tais como preservativos masculinos e femininos, agulhas e seringas esterilizadas, etc.) e tratamento contra o VIH, nomeadamente terapia anti-retroviral.
- **Combatendo a vulnerabilidade específica de jovens não escolarizados por meio de uma ampla gama de políticas e programas** que reduzam os riscos aos quais estes jovens estão expostos, que amplie o seu acesso a informações e serviços e que lhes dê apoio no seu desenvolvimento pessoal.

Fontes fundamentais

- UNESCO. 2006. *Synergies between Formal and Non-formal Education: An overview of good practice*. CD-Rom. Paris: UNESCO.
- FNUAP/FHI. 2006. *Peer Education Toolkit*. Nova Iorque: FNUAP.
- P.A.U. Education/UNESCO. 2006. *Street Children and HIV & AIDS: Methodological guide for facilitators*. Barcelona: P.A.U. Education.
- OMS et al. 2006. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries*. Genebra: OMS.
- OMS et al. 2004. *Protecting Young People from HIV and AIDS: The role of health services*. Genebra: OMS.
- FHI. 2004. *Reaching Out-of-School Youth with Reproductive Health and HIV/AIDS Information and Services*. Youth Issues Paper 4, YouthNet. Arlington: FHI.

Prevenção do uso de drogas no contexto da educação para o VIH e a SIDA



Do que se trata?

Há uma nítida relação entre o uso de drogas e a vulnerabilidade à infecção pelo VIH:

- A exclusão social, a exposição à violência e a falta de oportunidades educacionais aumentam a vulnerabilidade ao uso de drogas e à infecção pelo VIH.
- Substâncias que alteram a percepção, inclusive substâncias legais, como o álcool, têm a capacidade de reduzir as inibições e podem influir no julgamento e na tomada de decisões relativamente ao sexo desprotegido e à partilha de agulhas.

O uso de drogas por injeção é um modo importante de infecção pelo VIH em regiões como a Ásia, a Europa, a América Latina e a América do Norte.

- Desde o início da epidemia de VIH, aproximadamente 5 milhões de utilizadores de drogas foram infectados pelo VIH, principalmente devido à partilha de seringas contaminadas e através de práticas sexuais sem protecção, sob a influência de drogas.

- Os jovens são particularmente vulneráveis ao uso de drogas e à infecção pelo VIH e necessitam ser o alvo de esforços em matéria de educação.

Programas educacionais formais ou não podem ser usados para educar crianças e jovens acerca do uso de drogas, os seus efeitos perniciosos e as maneiras de reduzir consequências potencialmente negativas. Qualquer currículo educacional extensivo que leve em conta o VIH e a SIDA necessita enfatizar a relação que existe entre a infecção pelo VIH e o uso de drogas.

Porque é importante?

O uso de drogas, seja directamente através da injeção de drogas, seja indirectamente através de relações sexuais sem protecção sob a influência de drogas, tem sido a causa de um grande número de infecções pelo VIH e outras infecções transmitidas sexualmente.

Enfatizar a relação existente entre as drogas e o VIH através da educação é importante porque:

- a adolescência é um período em que muitos comportamentos de promoção da saúde são constituídos e a educação pode ser usada para influir nesses comportamentos;
- a educação para a prevenção de drogas na escola e fora dela pode alcançar os jovens antes de experimentarem álcool e drogas ilícitas ou antes de iniciarem a prática do sexo, reduzindo assim os riscos de que sejam infectados pelo VIH. A educação para a prevenção das drogas pode prevenir o uso de drogas e ajudar a reduzir os danos causados pelas drogas para aqueles que já estejam a fazer uso delas.
- os jovens vulneráveis enfrentam um grande número de desafios, como a pobreza, a violência, a exclusão social e o desemprego. A educação pode ser usada para ajudar os jovens a desenvolverem as capacidades de resistência de que necessitam para enfrentar a pressão dos seus pares para que usem drogas e tenham relações sexuais não protegidas.
- as estratégias de redução dos danos são importantes para reduzir o risco de infecção pelo VIH para os jovens que já utilizam drogas. As abordagens de redução dos danos focalizam-se nas pessoas que já utilizam drogas, com o objectivo de reduzir os danos decorrentes das drogas (tais como o facto de partilhar agulhas de seringas e ter relações sexuais sem protecção), através do oferecimento de tratamentos acessíveis e de serviços de prevenção.

O que precisa ser feito?

A educação é um componente integral da prevenção do uso de drogas e do tratamento. As intervenções educacionais específicas e com alvo determinado podem reduzir a vulnerabilidade ao uso de drogas e à infecção pelo VIH, através:

- do fornecimento de informação relevante sobre substâncias e drogas prevalentes localmente, inclusive sobre os efeitos potencialmente prejudiciais associados ao uso dessas substâncias;
- da ajuda às crianças e aos jovens em estruturas educacionais formais e não formais a construir o conhecimento, as atitudes e as competências com vista a comportamentos que promovam a saúde;
- do desestímulo do uso precoce de drogas entre as crianças e os jovens;
- da redução dos riscos de exposição a drogas na vida e em âmbito de aprendizagem (por exemplo, criando zonas isentas de drogas e instaurando políticas anti-tabagismo em âmbitos educacionais);
- do combate ao estigma e à discriminação encontrados pelos utilizadores de drogas, pessoas vivendo com VIH e os seus parentes no âmbito familiar, profissional e educativo;
- da garantia de acesso à Educação para Todos, fazendo com que os utilizadores de drogas e as suas famílias possam adquirir conhecimentos básicos no plano da escrita e da aritmética;
- do apoio aos jovens que utilizem drogas, para que se fixem objectivos realistas, a fim de mudarem o comportamento e reduzirem o risco de se prejudicarem.

As respostas extensivas à prevenção do VIH entre os utilizadores de drogas por injeção devem consistir numa ampla gama de tratamentos (nomeadamente tratamento de substituição da droga) e na implementação de medidas de redução dos riscos (entre outras, assistência de pares aos utilizadores de drogas por injeção e fornecimento de seringas e agulhas estéreis), bem como o acesso à prevenção do VIH, tratamento, atendimento e cuidados. Esta abordagem deve ser baseada na promoção, na protecção e no respeito dos direitos humanos dos utilizadores de drogas¹.

1 ONUSIDA 2005. *Intensifying HIV prevention. UNAIDS policy position paper*. Genebra: ONUSIDA.



O que funciona?

O sucesso dos programas de prevenção do uso de drogas depende da sua capacidade de atingir resultados de aprendizagem, de influir nos factores ambientais, forjando parcerias de cooperação.

Entre os componentes fundamentais, podemos citar os seguintes:

- informação, educação e treinamento para capacidades de subsistência sobre o uso de drogas e comportamento sexual protegido no contexto de programas de saúde sexual;
- acesso a aconselhamento voluntário e a testes;
- educação pelos pares, redes de apoio e programas de proximidade, visando crianças e jovens, «onde quer que se encontrem», incluindo estruturas educacionais formais e não formais e nas suas próprias comunidades;
- instrumentos de comunicação interactiva, tais como artes e teatro;
- programas sustentáveis de subsistência para jovens que não vão à escola, que estimulem a educação vocacional e a formação em capacidades aproveitáveis, aprendizagem e desenvolvimento do espírito de empreendimento e que facilitem a criação de empregos e de rendimentos. Construir uma subsistência sustentável não é apenas com o escopo da sobrevivência, mas é uma parte fundamental do processo de reabilitação dos utilizadores de drogas;
- desenvolvimento de conhecimentos funcionais de escrita e aritmética, bem como competências educacionais mais avançadas entre os jovens e adultos que deixaram o sistema educativo;

- mobilização de comunidades locais, grupos de assistência aos utilizadores de drogas, redes de pessoas vivendo com VIH e as suas famílias, com vista à inserção em actividades programáticas;
- redução dos riscos, através da distribuição de preservativos e programas de fornecimento de seringas e agulhas para os utilizadores de drogas e os seus parceiros sexuais. Podem ser um ponto de partida importante para a implementação de programas de tratamento da dependência de drogas;
- desenvolvimento de redes locais como referência, para fazer com que o fornecimento desses serviços reflita as necessidades sociais e de atendimento dos utilizadores de drogas e outras populações socialmente excluídas;
- baixo limiar e outros serviços de tratamento da dependência de drogas, para prestar assistência aos utilizadores de drogas, a fim de reduzir e de recuperar do uso de drogas de uma maneira durável, oferecendo apoio para a obtenção do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social;
- trabalho com grupos de pessoas vulneráveis, como prostitutas(as), pessoas que vivem na rua, prisioneiros e minorias sexuais expostas ao uso de drogas e ao tráfico.

Em todos os casos, os serviços devem ser **anónimos, acessíveis, confidenciais e levar em conta as necessidades individuais, sendo também tolerante relativamente aos jovens**. Por exemplo, centros de acolhimento podem oferecer um local seguro e confortável para receber aconselhamento, educação e formação para a vida.

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 2005. *Joint UNAIDS Statement on HIV Prevention and Care Strategies for Drug Users*. Genebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2002. *Preventing the Transmission of HIV among Drug Users*. A Position paper of the United Nations system. Genebra: ONUSIDA.
- UNESCO. 2007. *Another Way to Learn: Case studies*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2002. *Dependence to Independence: Young people, drugs and marginalisation in Asia*. Paris: UNESCO.
- UNODC. 2003. *School-Based Education for Drug Abuse Prevention*. Viena: UNODC.
- UNODC e a Rede Global de Jovens. 2002. *A Participatory Handbook for Youth Drug Abuse Prevention Programmes*. Viena: UNODC.

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (por exemplo, da cultura, da educação, da saúde, do bem-estar social e da justiça)
- Agência Nacional de Controlo de Drogas
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Centros comunitários e serviços sociais
- Instituições educacionais e de formação
- ONGs internacionais e locais, especialmente as envolvidas no oferecimento de assistência e serviços às populações de utilizadores de drogas
- Outras agências internacionais, como a UNODC, a UNESCO e o FNUAP

Exemplo regional

Another Way to Learn é uma iniciativa da UNESCO, que apoia projectos de educação não formais nas Caraíbas, na América Latina, em África e no Sul da Ásia. O objectivo a longo prazo desta iniciativa é o desenvolvimento de subsistência durável para populações de baixos rendimentos e baixo nível cultural, combatendo a vulnerabilidade ao VIH e ao uso de drogas, a falta de educação e a exclusão social. Metodologias de aprendizagem criativas são usadas, tais como escola de circo, teatro e arte, a fim de transmitir mensagens de uma maneira interactiva e significativa.



Da esquerda para a direita e de cima para a parte inferior:
© Niños del Camino
© Stéphane Janin, Le Popil Gallery, Phnom Penh
© Dada-UNESCO
© Dada-UNESCO
© Stéphane Janin, Le Popil Gallery, Phnom Penh

Alimentação escolar e VIH e SIDA



Do que se trata?

Em 2006, havia mais de 300 milhões de crianças sofrendo de fome crónica no mundo. Fome, pobreza, educação e VIH são questões inter-relacionadas.

- **Em muitos países, a epidemia contribui para manter e exacerbar a situação de subnutrição e insegurança alimentar.**
- **As crianças mal alimentadas dificilmente frequentam uma escola. Uma criança com fome tem mais dificuldade em concentrar-se e assimilar as lições escolares.**

A alimentação escolar consiste no fornecimento de comida para crianças matriculadas na escola, seja no próprio estabelecimento (na forma de uma refeição ou merenda consumida durante o horário escolar) ou 'para levar para casa' (na forma de um lanche distribuído aos alunos para consumo em casa). A alimentação escolar tem proporcionado benefícios nos seguintes aspectos:

- **nutrição e desenvolvimento infantil:** o fornecimento, nas escolas, de refeições com alto teor nutritivo contribui para a construção do sistema imunitário da criança, supre às deficiências em micronutrientes e previne deficiências físicas e mentais. Para algumas crianças, pode ser a única refeição que fazem durante o dia;
- **educação de meninas:** a alimentação escolar contribui para aumentar o número de crianças matriculadas na escola e para a sua assiduidade; isto é particularmente verdadeiro no caso de crianças do sexo feminino;
- **órfãos e crianças em situação de risco:** as crianças órfãs ou em situação de risco estão mais sujeitas a abandonar os estudos. A alimentação escolar pode actuar como um incentivo para que as crianças continuem a frequentar a escola;
- **emergências:** em situações de crise, a alimentação escolar, ainda que só existam escolas improvisadas, oferece às crianças acesso a recursos dos quais não poderiam dispor de outra maneira, restaurando, assim, a continuidade e a sensação de normalidade em situações de instabilidade.

Porque é importante?

- A alimentação escolar é particularmente importante, se considerarmos o número crescente de órfãos e crianças vulneráveis ao VIH – muitas das quais não têm sequer acesso a atendimento físico e social de base, inclusive a uma nutrição de boa qualidade;
- A alimentação escolar contribui para que crianças pobres tenham acesso à educação, o que por sua vez tem um impacto positivo e significativo nas taxas de prevalência do VIH;
- A alimentação escolar também representa uma importante porta de entrada para um trabalho mais amplo em torno do VIH e da SIDA junto da comunidade. Por exemplo, o contacto com um aluno pode representar uma oportunidade para prestar assistência a toda uma família afectada pelo VIH e a SIDA, nomeadamente por meio das refeições levadas para consumo em casa.

O que é preciso fazer?

No âmbito da questão do VIH e da SIDA, os princípios operacionais para a implementação de programas eficazes de alimentação escolar incluem:

- **integração:** os programas devem ser totalmente integrados aos planos de desenvolvimento globais das escolas e das comunidades;
- **focalização estratégica:** os programas devem focalizar-se em áreas onde a sua ação pode ter o maior impacto possível, nomeadamente as áreas em que houver insegurança alimentar, alta prevalência de VIH, um elevado número de órfãos e taxas reduzidas de escolarização;
- **boa relação custo-benefício:** os programas devem levar em conta a relação custo-benefício da ração alimentar, em termos de sustentabilidade potencial e de uma eventual transmissão da responsabilidade para as autoridades locais;
- **parceria:** os programas devem ser definidos em colaboração com todas as partes interessadas, nomeadamente o governo, as autoridades locais, os doadores e as ONGs. Isso garante a pertinência e a sustentabilidade do programa;
- **participação:** a concepção, a implementação e a monitorização dos programas deve promover a participação activa de um amplo leque de actores da sociedade.

País exemplo: Zâmbia

Desde Janeiro de 2003, o Programa Mundial de Alimentação (PMA) tem desenvolvido projectos na Zâmbia voltados para órfãos, crianças de rua e outras crianças em situação de risco, a fim de garantir-lhes um maior acesso à educação, dar apoio às famílias que acolhem crianças em situação de risco e contribuir para manter o seu estado nutricional. As crianças atendidas pelo programa recebem, na escola, um pequeno almoço quente e nutritivo, com um mingau reforçado. Além disso, as famílias que acolhem essas crianças levam para a casa, uma vez por mês, uma ração de cereais, para as incentivar a manterem as crianças na escola e atender às crescentes necessidades alimentares da família. O membro da família que retira os alimentos a consumir em casa também participa numa sessão de formação sobre alimentação, nutrição e assistência a doentes crónicos e, quando possível, sobre a consciencialização acerca do VIH e da SIDA.

Fontes fundamentais

- PMA. 2004. *Getting Started: HIV Education in School Feeding Programs*. Roma: PMA.
- PMA. 2003. *Bringing Hope to a Generation: food aid to help educate orphans and other vulnerable children*. Roma: PMA.
- International Food Policy Research Institute (IFPRI). International Food Policy Research Institute. 2006. *Child Vulnerability and AIDS: Case Studies from Southern Africa*. Washington, DC: IFPRI.
- Regional Centre for Quality of Health Care (RCQHC). 2003. *Nutrition and HIV/AIDS: A Training Manual*. Kampala: RCQHC.

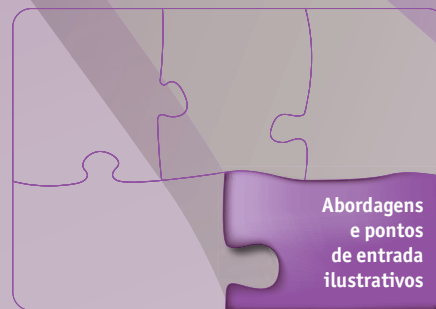
Parceiros fundamentais

No âmbito da divisão do trabalho da ONUSIDA, o PMA é a principal organização responsável pela assistência alimentar e nutricional, tendo como principais parceiros a UNICEF, a UNESCO e a OMS. Outros parceiros importantes são:

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação)
- Organizações da sociedade civil, entre as quais ONGs activas em escolas e comunidades
- Associações de pais e mestres



Educação para o tratamento do VIH e da SIDA



Do que se trata?

Está amplamente comprovado que o **terapia anti-retroviral (TAR) constitui um elemento essencial para uma ação abrangente contra a epidemia de SIDA**, ação esta que inclui a prevenção, o tratamento, a assistência e a atenuação do impacto do VIH. **A educação relativa ao tratamento intensifica os esforços no sentido de oferecer acesso universal a recursos terapêuticos e é parte integrante de um programa abrangente de educação sobre o VIH.**

A iniciativa '3 em 5' ('3 by 5') da OMS/ONUSIDA; o Fundo Mundial de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária; o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Ajuda no Combate à SIDA (PEPFAR), além de outras iniciativas nacionais e internacionais, e, paralelamente, as consideráveis reduções do custo dos produtos, **alargaram o acesso das populações ao TAR**. O resultado é que, hoje, mais de um milhão de pessoas em países de baixo e médio rendimento podem desfrutar de uma vida mais longa e de melhor qualidade.

O sucesso de programas implementados para intensificar e garantir acesso universal ao tratamento requer um trabalho de **educação e preparação das comunidades e dos indivíduos** sobre questões relacionadas com o TAR.

A educação relativa ao tratamento informa e sensibiliza os indivíduos e as comunidades sobre:

- **aconselhamento e teste voluntário** para a identificação de pessoas com VIH (um pré-requisito para a participação em programas de tratamento);
- **critérios de seleção para o TAR**, com ênfase na igualdade de direitos ao recebimento de tratamento, nomeadamente a igualdade entre os sexos;
- **TAR e outros regimes medicamentosos**, onde obter tratamento, de que forma os medicamentos devem ser tomados, prováveis efeitos colaterais, possíveis interações com outros medicamentos, tratamentos alternativos e de que forma os tratamentos podem afectar homens e mulheres de maneira diferente;
- **a importância da adesão ao tratamento**, bem como a maneira como a comunidade e os indivíduos podem incentivar as pessoas com VIH a tomarem efectivamente os medicamentos, sob a orientação de profissionais da saúde;
- **os custos do tratamento**, nomeadamente a aquisição dos medicamentos, os testes diagnósticos para monitorização e o trabalho dos fornecedores;
- **a importância de promover comportamentos preventivos duradouros**, nomeadamente a necessidade de reforçar e alargar as iniciativas existentes em matéria de prevenção (ver Dossier: *Prevenção do VIH para pessoas vivendo com VIH*).

Porque é importante?

Os programas de educação relativa a tratamentos desenvolvidos em diferentes contextos e situações têm contribuído para:

- **uma maior consciencialização sobre os tratamentos e métodos de prevenção disponíveis**, e um aumento da procura e da utilização destes serviços;
- **a redução do estigma relacionado com o VIH e a SIDA**, à medida que os testes diagnósticos e o tratamento do VIH têm sido integrados às medidas de base tomadas pelos serviços de saúde pública para o controlo de doenças crónicas;
- **a criação de um ambiente mais seguro** em que as pessoas se sentem mais à vontade para submeter-se ao teste de diagnóstico do VIH, tornando-se mais conscientes sobre o seu estado de saúde;
- **a promoção de comportamentos mais saudáveis**, nomeadamente um crescente interesse pelos procedimentos de testes de diagnóstico do VIH, diagnóstico e tratamento de infeções sexualmente transmitidas (ISTs) e infeções oportunistas, bem como assistência nas áreas de saúde geral, nutrição e outras necessidades das pessoas com VIH;
- **maior adesão a regimes TAR**, com a obtenção de melhores resultados e uma prevenção mais eficaz do desenvolvimento de estirpes resistentes aos medicamentos;

- **a ampliação da educação para a prevenção com e para as pessoas com VIH**, incluindo aconselhamento e assistência familiar, e a implementação de estratégias de redução dos riscos (ver Dossier: *Prevenção do VIH para pessoas vivendo com VIH*).

Além disso, a experiência tem mostrado que a educação relativa ao tratamento pode contribuir para a criação de um ambiente mais propício ao sucesso de programas de prevenção porque:

- **desmistifica ideias preconcebidas**, preenche lacunas de conhecimento e fornece informações precisas sobre o VIH e a SIDA;
- **incentiva membros da comunidade, educadores, profissionais do sector da saúde e outras pessoas** a participarem activamente de iniciativas relacionadas com a prevenção, a assistência e o tratamento do VIH;
- **reforça a capacidade de atendimento de pessoas com VIH**, graças à sua participação no desenvolvimento, no planeamento, na implementação e na avaliação de programas de educação relativa ao tratamento;
- **promove o diálogo e o estabelecimento de parcerias** entre fornecedores de tratamentos, ONGs, governos locais e nacionais, agências internacionais, sector privado e associações locais de pessoas com o VIH, a fim de intensificar as actividades de prevenção, assistência e apoio, e de gerar soluções locais mais eficazes.



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

EDUSIDA



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

Exemplo de país: África do Sul

'*Beat It! Your Guide to Better Living with VIH/AIDS*' («Vai embora! Guia para viver melhor com o VIH/SIDA»), série televisiva semanal difundida na África do Sul, tem por objectivo combater o medo e a rejeição suscitados pelo VIH e pela SIDA, por meio da divulgação de informações precisas sobre uma grande variedade de temas relacionados com o VIH, oferecendo assim ferramentas para que os indivíduos zelem pela própria saúde. Os episódios cobrem um amplo leque de temas, entre os quais: como lidar com a morte e a perda, VIH e deficiência, tuberculose e VIH, VIH em homens/em mulheres, etc. Numa recente consulta organizada pela UNESCO e a OMS, Siyayinqoba, Director do Programa 'Beat It!', explicou que a série '*promove uma reflexão sobre como tomar as decisões certas e criar situações em que estas decisões possam ser tomadas com segurança*'.

Fonte: UNESCO/OMS. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education*. Technical Consultation Report. Paris: UNESCO.

Promover a participação de pessoas com VIH

A participação de pessoas com o VIH em todos os aspectos da elaboração, implementação e avaliação da educação relativa ao tratamento é fundamental para o desempenho e a sustentabilidade dos programas. Actuando como modelos positivos, podem prestar aconselhamento e informações sobre o tratamento, com base nas suas próprias experiências, e combater o estigma e a discriminação por meio de actividades de defesa dos direitos dos portadores nas suas comunidades. É essencial que as pessoas com o VIH recebam uma assistência adequada para que possam desenvolver as suas competências em matéria de informação, comunicação, organização e gestão relacionadas com o problema do VIH e da SIDA e que sejam remuneradas pelo seu trabalho.

Fontes fundamentais

- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre Educação. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education: A Critical Component of Efforts to Ensure Universal Access to Prevention, Treatment and Care*. Paris: UNESCO.
- UNESCO/OMS. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education*. Technical Consultation Report. Paris: UNESCO.
- IFRC. 2006. *ART Training Toolkit*. Genebra: IFRC.
- International HIV/AIDS Alliance. 2006. *Community Engagement for Antiretroviral Treatment – Trainer's manual – Participatory Tools and Activities for Civil Society Organizations Working with People with HIV*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- SAFAIDS. 2005. *Women's Treatment Literacy Toolkit for People with HIV*. Harare: SAFAIDS.

O que precisa ser feito?

O sector da educação pode funcionar como uma rede de divulgação e comunicação em massa para as informações sobre o tratamento e contribuir para **criar capacidades significativas em matéria de solução de problemas e negociação, tanto para quem ensina como para quem aprende**, graças à integração da educação relativa ao tratamento:

- à **educação sanitária e a programas educativos baseados em competências para a vida**, seja em estruturas formais ou não formais de educação;
- a **programas de formação destinados a adultos, funcionários e comunidades**;
- a **programas de educação cívica**;
- à **formação profissional dos funcionários** do Ministério da Educação;
- a actividades **mediáticas locais e tradicionais** (tais como teatro comunitário interactivo, rádio, imprensa e televisão);
- às actividades de **associações de combate à SIDA, grupos estudantis, redes de educação inter-pares e associações de pessoas com VIH** (tais como grupos de apoio ou grupos pós-testes).

As estratégias de educação relativas ao tratamento são mais eficazes quando implementadas em associação com outras ações que visam a:

- **combater o estigma e a discriminação**, que continuam a representar um importante obstáculo para o acesso ao tratamento (ver Dossier: *Abordagem do estigma e da discriminação relacionados com o VIH*);
- **promover a determinação e o compromisso político** para garantir o acesso duradouro ao TAR e uma contínua redução dos custos com o tratamento (ver Dossier: *Educação para o tratamento do VIH e da SIDA*);
- **garantir a implementação de ações multisectoriais** por parte de governos e autoridades locais, agências internacionais, ONGs, sector privado e associações de pessoas com o VIH.

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação, da saúde, dos direitos humanos, do bem-estar social e da condição feminina)
- Redes de pessoas com VIH, entre as quais a Rede Mundial de Pessoas Vivendo com o VIH/SIDA (GNP+), a Comunidade Internacional de Mulheres com o VIH/SIDA (ICW) e outras associações nacionais e locais
- Organizações da sociedade civil, entre as quais a VIH i-Base, a NAM, a International HIV/AIDS Alliance, a International Treatment Preparedness Coalition, e a Treatment Action Campaign
- Agências internacionais, nomeadamente OIT, Secretariado da ONU-SIDA, UNESCO e OMS

Comunicações e mídia na resposta do sector educacional ao VIH e a SIDA



Do que se trata?

A comunicação e os órgãos de comunicação de massa são instrumentos fundamentais para a consciencialização e a educação da população em geral e, em particular, os jovens, sobre os meios de prevenção e serviços disponíveis para tratamento, atendimento e assistência. A comunicação e a mídia podem influir no comportamento das pessoas e contribuir para uma mudança nas atitudes e incluem:

- **Tecnologias da informação e da comunicação (TICs):** aplicação das novas tecnologias, tais como programas informáticos interactivos e pela internet;
- **Comunicação para a mudança de comportamento:** uso de uma gama de estratégias de comunicação com vista a mudar o comportamento dos indivíduos;
- **Comunicação para a mudança social:** uso das comunicações e da mobilização com vista a apoiar as comunidades a mudarem os factores subjacentes dos riscos e da vulnerabilidade ao VIH.

Os principais desafios no uso da mídia e da comunicação para o VIH são:

- assegurar-se de que as mensagens de diferentes formas de mídia e outros esforços educacionais são reciprocamente consistentes. Se isto não for feito, pode criar-se uma confusão para os jovens. Além disso, é importante assegurar-se de que as mensagens no âmbito da educação para o VIH e a SIDA na escola não contradizem as mensagens veiculadas pela mídia;
- assegurar-se de que os jornalistas e os especialistas em meios de comunicação de massa oferecem mensagens precisas sobre o VIH. As mensagens imprecisas ou contraditórias podem estigmatizar ainda mais as pessoas vivendo com VIH e os doentes da SIDA;
- posicionar as comunicações através da mídia num âmbito de direitos, assegurando-se assim de que as pessoas com VIH e os grupos socialmente excluídos são respeitados e não sofrem discriminação;
- assegurar-se da participação e do empenho das pessoas e comunidades cuja mudança de comportamento é visada;
- educar e apoiar os produtores da mídia, os jornalistas e outros parceiros fundamentais, no desenvolvimento das suas capacidades de veicularem mensagens efectivas e precisas.

Porque é importante?

As estratégias de comunicação e da mídia são importantes para:

- a divulgação das mensagens sobre o VIH e a SIDA, com vista a suscitar a tomada de consciência sobre os meios de prevenção e de transmissão, bem como sobre os serviços disponíveis, como aconselhamento por voluntários e testagem, tratamento, assistência e apoio;
- aumentar a visibilidade do VIH e da SIDA, ajudando assim a reduzir o silêncio e o receio de mencionar o VIH e a SIDA e fazendo com que cada um conheça a sua própria situação em relação à doença;
- promover mudança de comportamentos, inclusive práticas sexuais seguras entre adultos e jovens;
- facilitar o acesso a serviços, tais como o aconselhamento voluntário (e confidencial) e aos testes e informar as pessoas sobre como e onde podem obter acesso a serviços de prevenção, tratamento, atendimento e apoio;
- reduzir o estigma e a discriminação, desfazendo mitos acerca do VIH e da SIDA, mudando atitudes que marginalizam e excluem socialmente populações e pessoas com VIH;
- combater a desigualdade entre os sexos e os estereótipos em matéria de género.

As estratégias de comunicação também são instrumentos poderosos para enfrentar os factores sociais da epidemia, como a desigualdade entre os sexos, a falta de respeito pelos direitos humanos e o estigma e a discriminação relacionados com o VIH. Estas estratégias são chamadas de comunicação para a mudança social e são importantes porque:

- permitem que as comunidades analisem elas próprias o impacto do VIH entre os seus membros e como podem reduzir o alcance e o impacto da epidemia;
- dependem da participação dos membros da comunidade para mudarem os seus próprios comportamentos;
- evidenciam a mudança ao nível da comunidade e não dos indivíduos, levando assim em consideração a influência mais ampla cultural e dos pares, que afecta o comportamento humano.

O que precisa ser feito?

Para que a mídia e os meios de comunicação mudem o seu comportamento, as mensagens devem ser adaptadas ao público destinatário. As mensagens devem ser apropriadas do ponto de vista cultural (ver Dossier: *Oferecimento de educação com sensibilidade cultural sobre o VIH e a SIDA*), assim como do ponto de vista da igualdade entre os sexos e do ponto de vista da idade, devendo também ser cientificamente exacta.

- As comunicações devem ter como alvo as pessoas nas comunidades que podem veicular a informação, como os professores e os curandeiros;
- O público alvo deve ser claramente identificado, de maneira que as suas necessidades específicas sejam devidamente levadas em conta;
- Os produtores de mídia, jornalistas e outros actores importantes do sector da comunicação devem ser apoiados para que possam desenvolver os seus conhecimentos e as suas capacidades na transmissão de mensagens relativas ao VIH e à SIDA;
- As redes e parcerias devem ser desenvolvidas e alimentadas entre a imprensa escrita e a mídia electrónica, instituições de formação e profissionais;
- A comunicação para projectos e campanhas de mudança de comportamento individual e social deve ser minuciosamente preparada, implementada e monitorizada, com a participação dos interessados.

Os ministérios da educação podem efectivamente participar e apoiar as actividades nacionais da mídia em matéria de VIH e SIDA, através:

- da adaptação das mensagens às necessidades dos jovens;
- da elaboração de estratégias de divulgação e da implementação de projectos;
- da partilha de políticas relevantes para o público;
- do apoio ao desenvolvimentos de competências da mídia e do sector da comunicação na área das metodologias de aprendizagem efectiva.

As abordagens de comunicação bem sucedidas, que transformam as crenças e atitudes subjacentes das comunidades (tais como comunicação para mudança social) incluem¹:

- **Participação e apropriação por parte da comunidade:** Os programas de comunicação necessitam incorporar a participação e o empenho da comunidade desde o início, a fim de fazer com que as mensagens sejam adequadas ao público alvo, o qual deve participar no processo e no conteúdo da comunicação.
- **Pertinência cultural e no plano da linguagem:** O processo de comunicação precisa ser fundamentado na cultura e na linguagem específicas do público alvo, a fim de aumentar a legitimidade e a relevância (ver Dossier: *Oferecimento de educação com sensibilidade cultural sobre o VIH e a SIDA*).
- **Geração de conteúdo local:** As comunidades já têm um sólido conhecimento local e as abordagens de comunicação com base comunitária podem reforçar o conhecimento local e promover um diálogo em termos de igualdade.
- **Uso de tecnologia apropriada:** As estratégias de comunicação devem usar tecnologia às quais as pessoas possam ter facilmente acesso e de que possam se apropriar.
- **Criação de redes e convergência:** Os programas de transformação social promovem diálogo e debate, não somente no âmbito da comunidade, mas também mais amplamente, através da criação de redes. A criação de redes contribui para o fortalecimento do processo de troca de conhecimentos.

1 <http://www.communicationforsocialchange.org/>

País exemplo: África do Sul

Soul Buddyz é um projecto multimídia inovador de promoção da saúde e de mudança social sobre o VIH e a SIDA na África do Sul. Graças à educação através do entretenimento e do uso de diferentes tipos de meios de comunicação de massa (TV, rádio e imprensa escrita), o programa utiliza a televisão para alcançar os jovens. O programa de televisão conta a história de um grupo de amigos e mostra como eles enfrentam o VIH na sua vida quotidiana. Esta dramatização ajuda a conferir ao VIH uma dimensão concreta, uma problemática com a qual os jovens podem facilmente identificar-se. Acompanha o programa de televisão um conjunto de actividades no âmbito da escola, tais como formação de professores, material pedagógico e clubes anti-SIDA.

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (da educação, da informação e da comunicação, da saúde e da cultura)
- Programas nacionais de controlo da SIDA
- Nações Unidas (todos os co-patrocinadores da ONUSIDA)
- Sociedade civil (ONGs e organizações religiosas)
- Sector privado (MTV, L'Oreal)
- Jornalistas e profissionais da mídia
- Comissões de direcção de escolas e associações de pais e mestres
- Doadores

Fontes fundamentais

- ONUSIDA. 2005. *Getting the Message Across: The mass media and the response to AIDS*. Genebra: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 1999. *Communications Framework for HIV/AIDS*. Genebra: ONUSIDA.
- UNESCO. 2006. *Innovative Practices of Youth Participation in Media*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2000. *Media & HIV/AIDS in East and Southern Africa: A resource book*. Paris: UNESCO.
- FNUAP. 2003. *Preventing HIV/AIDS among Adolescents through Integrated Communication Programming*. Nova Iorque: FNUAP.
- Program for Appropriate Technology in Health (PATH) and Family Health International (FHI). 2002. *Developing Materials on HIV/AIDS/STIs for Low-Literate Audiences*. Washington, DC: PATH.

Portais internos e links

- PANOS
www.panos.org.uk
- UNESCO VIH e SIDA e ISTs
http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=23984&URL_D0=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- Parceria Africana de Mídia de Transmissão contra o VIH e a SIDA (ABMP)
<http://www.broadcasthivafrica.org/>
- Site jornalístico de recursos sobre o VIH e a SIDA
<http://www.globalhealthreporting.org/>
- Website MTV 'Staying Alive' (Permanença Vivo)
<http://www.staying-alive.org/>

Prevenção do VIH para pessoas vivendo com VIH



Do que se trata?

As experiências passadas têm comprovado que a **prevenção com e para as pessoas com o VIH**, por vezes chamada de **prevenção positiva**, é um **componente essencial de um plano de ação abrangente contra o VIH e a SIDA**.

A prevenção com e para as pessoas com o VIH **presta apoio as pessoas com VIH para que tomem medidas efectivas no sentido de:**

- proteger a sua saúde sexual e geral;

- evitar práticas que os façam correr o risco de contrair infecções sexualmente transmitidas (ISTs) e outras infecções oportunistas (tal como a tuberculose);
- retardar o enfraquecimento do sistema imunitário e o aparecimento de doenças relacionadas com a SIDA;
- proteger-se contra reinfecções;
- evitar a transmissão do VIH aos seus parceiros.

Porque é importante?

Até pouco tempo atrás, as medidas de educação relativa à prevenção eram focalizadas principalmente em ajudar as pessoas com VIH a adoptar e manter comportamentos que reduzissem os riscos. Na maioria das vezes, não conseguiram atender às diversas necessidades em matéria de prevenção das pessoas vivendo com VIH – que pode ou não ser consciente do seu estado HIV.

É importante atender às necessidades particulares das pessoas com o VIH em matéria de prevenção porque:

- as pessoas com VIH têm direito à saúde e ao bem-estar, inclusive o direito a uma vida sexual saudável;
- a prevenção, o tratamento, a assistência e o apoio relativos ao VIH e ao SIDA são elementos interligados.

As ações com e para as pessoas com o VIH demonstram ter um impacto maior sobre a epidemia do que as ações de prevenção organizadas unicamente entre indivíduos presumidamente não infectados, considerando um nível equivalente de custo, tempo e recursos.

Estas ações contribuem também para reduzir o estigma e a discriminação, reforçando o acesso, a todos os indivíduos, aos serviços e a informações relacionados com a prevenção do VIH.

A prevenção positiva surgiu recentemente como uma estratégia programática utilizada por um grande número de parceiros de desenvolvimento, entre os quais os *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), situados nos Estados Unidos. Estes centros admitiram, em 2003, que foram perdidas várias oportunidades no trabalho de prevenção com as pessoas com VIH. O CDC reconhece a importância da prevenção positiva no âmbito de uma série de estratégias, que incluem desde ajudar as pessoas a saberem se estão ou não infectadas, garantindo um acesso cada vez maior ao aconselhamento e teste voluntário, até orientar as pessoas cientes de estarem infectadas a reduzirem o risco de transmissão do VIH a outros indivíduos.

A OMS e a ONUSIDA também incluíram a prevenção positiva numa lista de ações prioritárias com o objectivo de promover acesso universal à prevenção, ao tratamento, à assistência e ao apoio relacionados com o VIH.

O que precisa ser feito?

Os princípios que devem orientar o trabalho de prevenção com e para as pessoas com VIH pressupõem que as pessoas devem:

- **participar de todo o processo de planeamento, elaboração, implementação e avaliação dos programas** (ver Dossier: *Promoção de maior envolvimento de pessoas vivendo com o VIH nas respostas do sector educacional*).
- **receber informações e assistência concreta** no sentido de adoptar comportamentos que reduzam os riscos e exercer os seus direitos fundamentais em matéria de privacidade, confidencialidade, consentimento informado e não discriminação.

Além disso, este tipo de programa deve:

- **combater o estigma e a discriminação**, que representam um importante obstáculo para a obtenção de informações e serviços;
- **dar assistência a grupos de risco e ajudá-los a conquistar autonomia**, considerando que a propagação do VIH é geralmente alimentada por desigualdades ligadas ao género, à sexualidade, ao estilo de vida e à pobreza;
- **levar em conta, no seu desenvolvimento**, as diferenças de etnia, cultura, tradições locais, orientação sexual, idade, idioma falado, consumo de drogas, etc., prestando serviços em diversos tipos de contextos, de maneira duradoura;
- **promover o acesso a métodos de prevenção** (preservativos, agulhas esterilizadas, etc.) para todos, independentemente do facto de a pessoa estar ou não infectada com o VIH;
- **trabalhar não apenas com pessoas com VIH**, mas também com pessoas que possam influenciar os comportamentos e as decisões das pessoas com VIH (amigos, família, parceiros, colegas e membros de grupos de apoio);
- **abordar a educação relacionada com a prevenção como uma responsabilidade partilhada por todos**, independentemente do facto de a pessoa estar ou não com o VIH.



O que precisa ser feito?

A escolha das estratégias depende das necessidades específicas das pessoas com o VIH na área de alcance do programa; do contexto social e cultural da região; e da disponibilidade de recursos financeiros, materiais e humanos. Contudo, podem integrar alguns dos seguintes elementos:

- **Promoção da saúde individual**, nomeadamente:
 - aconselhamento e teste voluntário;
 - promoção do diagnóstico precoce do VIH por meio de consentimento informado para o teste;
 - informação e educação relativa ao VIH e a SIDA;
 - informação sobre os métodos de redução dos riscos relativamente às relações sexuais, ao uso de drogas, à gravidez, ao parto e à amamentação;
 - aconselhamento pós-teste e acompanhamento;
 - apoio no momento de revelar a infecção ao parceiro e aos próximos;
 - aconselhamento para casais serodiscordantes (quando uma das pessoas tem o VIH e a outra, não).
- **Intensificação, adaptação e aprimoramento dos serviços e da distribuição de material**, de forma a garantir:
 - a disponibilidade de aconselhamento e teste voluntário;
 - a disponibilidade e distribuição de preservativos e lubrificantes nos postos de entrega do terapia anti-retroviral (TAR) e em outros centros de serviços prestados pelas comunidades;
 - erradicação do estigma e da discriminação entre fornecedores e outros profissionais que trabalham nos centros de tratamento;
 - fornecimento de serviços para diminuir os casos de transmissão do VIH de mães para filhos;
 - fornecimento de TAR.
- **Mobilização da comunidade**, com:
 - a abordagem do problema da violência com base no género;
 - uma maior facilidade no estabelecimento de grupos de apoio pós-teste e outros grupos de apoio inter-pares;
 - a implementação de campanhas de comunicação específicas e estratégicas;
 - a formação de pessoas com VIH para que possam integrar grupos de apoio a populações desfavorecidas e dar assistência a outros portadores (ver Dossier: *Promoção de maior envolvimento de pessoas vivendo com o VIH nas respostas do sector educacional*).
- **Defesa, mudança política e consciencialização da comunidade**, com:
 - a participação de pessoas com o VIH em todos os níveis de implementação dos programas;
 - a promoção da prevenção positiva;
 - a coordenação de um estudo da legislação e a promoção de reformas legislativas;
 - o apoio a medidas que garantam um acesso mais amplo e igualitário ao TAR.
- **Ampliação da educação sobre o VIH e a SIDA para todos** – independentemente de as pessoas estarem ou não infectadas (e de conhecerem o seu diagnóstico), para promover comportamentos que reduzam os riscos e para intensificar o diálogo.

Exemplo de país: Moçambique

A Kindlimuka, associação com fins não lucrativos de pessoas com VIH em Moçambique, desenvolve, desde 1996, iniciativas ligadas à prevenção, à assistência e à defesa dos direitos. Com o apoio da UNICEF, a Kindlimuka divulga testemunhos de pessoas com VIH, coordena programas de aprendizado participativo sobre o VIH nas escolas e forma educadores. Graças ao sucesso destes programas, actividades similares estão a ser organizadas por outras associações em todo o país.

Fonte: UNICEF www.unicef.org/mozambique

Parceiros fundamentais

- Ministérios relevantes (nomeadamente da educação, da saúde, do bem-estar social)
- Redes de pessoas com VIH, entre as quais a Rede Mundial de Pessoas Vivendo com o VIH/SIDA (GNP+), a Comunidade Internacional de Mulheres com o VIH/SIDA (ICW) e outras associações nacionais e locais
- Organizações da sociedade civil, entre as quais a International HIV/AIDS Alliance e a Federação Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (IFRC)
- Agências internacionais, nomeadamente Secretariado da ONUSIDA, UNESCO, FNUAP e OMS

Fontes fundamentais

- CDC. 2003. *Advancing HIV Prevention: New Strategies for a Changing Epidemic*. 199(10), No. 3, pp. 141-150 (92 ref). Atlanta: CDC.
- Global HIV Prevention Working Group. 2004. *HIV Prevention in the Era of Expanded Treatment Access*.
- International HIV/AIDS Alliance. 2003. *Positive Prevention: Prevention strategies for people with HIV/AIDS*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.
- Janssen, R.S. et al. 2001. The Serostatus Approach to Fighting the Epidemic: Prevention Strategies for Infected Individuals. *American Journal of Public Health*, 91(7), pp. 1019-1024.
- NAPWA. 2003. *Principles of HIV Prevention with Positives*. Silver Springs: NAPWA.