



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization



Pequeno guia da UNESCO **SOBRE OS ASPECTOS FUNDAMENTAIS DA PREVENÇÃO EFECTIVA DO VIH E SIDA**

Baseada em direitos

Cientificamente precisa
e fundamentada em evidências

Culturalmente adequada

Sensível às questões de género

Específica à idade

Participativa e inclusiva



Pequeno guia da UNESCO
**SOBRE OS ASPECTOS
FUNDAMENTAIS DA
PREVENÇÃO EFECTIVA
DO VIH E SIDA**

Baseada em direitos

Cientificamente precisa e fundamentada
em evidências

Culturalmente adequada

Sensível às questões de género

Específica à idade

Participativa e inclusiva

As ideias e opiniões expressas nesta publicação são dos autores e não representam necessariamente a opinião da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO).

As designações empregues e a apresentação dos materiais na totalidade deste documento não implicam a expressão de uma opinião qualquer por parte da UNESCO relativamente ao estatuto jurídico de um dado país, cidade ou área ou ainda as suas autoridades, ou relativamente às suas fronteiras e limites de fronteiras.

Publicado pela UNESCO
© UNESCO 2012

Setor Educacional,
Divisão de Educação para a Paz e o Desenvolvimento Durável,
Secção de Educação e VIH e SIDA
UNESCO
7, place de Fontenoy
75352 Paris 07 SP, França
Site: www.unesco.org/aids
E-mail: aids@unesco.org

Editado e impresso pela UNESCO

ED-2010/WS/11 - CLD 4853.9

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	4
ACRÓNIMOS	5
INTRODUÇÃO	7
1. DIREITOS HUMANOS	9
2. EVIDÊNCIAS	23
3. CULTURA	33
4. IGUALDADE DE GÉNERO	45
5. IDADE	57
6. ENVOLVIMENTO	69
MATERIAIS DE REFERÊNCIA	81

QUADROS

Quadro 1.	Características básicas da abordagem fundada nos direitos humanos	12
Quadro 2.	Alguns acordos internacionais e instrumentos de direitos humanos relevantes para o VIH	13
Quadro 3.	Lista de controlo para a revisão das propostas e programas do projecto	17
Quadro 4.	Porque algumas intervenções podem requerer evidências mais fortes	27
Quadro 5.	Exemplos de abordagens para divulgar evidências	29
Quadro 6.	Avaliação do grau de envolvimento da comunidade no projecto	37
Quadro 7.	Género: algumas definições	48
Quadro 8.	Exemplos de objectivos de aprendizagem para a educação sexual por idade	61
Quadro 9.	Envolvimento de jovens ao longo do ciclo do projecto: pontos de entrada	63
Quadro 10.	O continuum da participação	72
Quadro 11.	Tipos de envolvimento de pessoas que vivem com o VIH	74

AGRADECIMENTOS

Este manual foi produzido para a Plataforma Intersectorial VIH e SIDA da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), e escrito por Claudia Sambo (consultora do HLSP Institute) com suporte técnico de Clare Dickinson (HLSP Institute) e Justine Sass, da Secção de Educação e VIH e SIDA da Divisão de Educação para a Paz e o Desenvolvimento Durável das Nações Unidas (UNESCO).

A autora agradece as contribuições de todos aqueles, inclusive da UNESCO, que fizeram sugestões e comentários e revisaram vários esboços:

Manilee Bagheritari, Masimba Biriwasha, Chris Castle, Dhinaraj Chetty, Judith Cornell, Mary Guinn Delaney, Julia Hasler, Irmgarda Kasinskaite, Dominique Larochele, Matthias Lansard, Jeanne Lawler, Serguei Lazerov, Palena Neale, Anandita Philipose, Mark Richmond, Lydia Ruprecht, Nora Schenkel, David Sunderland, Konstantinos Tararas, Michael Tran, Friedl Van den Bossce, Jan Wijngaarden, Liu Yongfeng.

Os seguintes parceiros também deram contribuições significativas:

Barbara de Zalduondo, ONUSIDA; Els Klinkert, ONUSIDA; Lina Nykanen-Rettaroli, ONUSIDA; Mary Otieno, Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP); Scott Pulizzi, Education Development Center, Inc.; Kristan Schoultz, ONUSIDA; e Sally Smith, ONUSIDA.

Os nossos agradecimentos também para os autores de todos os materiais originais que foram adaptados ou incluídos neste guia.

ACRÓNIMOS

ACASO	Conselho Africano de Organizações de Combate à SIDA
ACDI	Agência Canadiana para o Desenvolvimento Internacional
ACNUR	Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados
AED	Academy for Educational Development (Academia para o Desenvolvimento Educacional)
BAD	Banco Asiático de Desenvolvimento
CDC	Convenção sobre os Direitos da Criança
CEDAW	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres)
CHAPS	Culture and Health Programme for Africa (Programa de Cultura e Saúde para a África)
CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
DFID	Department for International Development – UK (Departamento para o Desenvolvimento Internacional – RU)
EACDH	Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos
ETIA	Equipa Tarefa Inter-Agências
FCC	Fundo Cristão para Crianças
FIPF	Federação Internacional de Planeamento Familiar
FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População
GAD/C	Gender and Development for Cambodia (Género e Desenvolvimento para o Camboja)
GIPA	Greater Involvement of People Living with HIV (Maior Envolvimento de Pessoas Seropositivas)
GNP+	Global Network of People Living with HIV (Rede Global de Pessoas Seropositivas)
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Agência Alemã para a Cooperação Técnica)
HCP	Health Communication Partnership (Parceria de Comunicação para a Saúde)
ICASO	International Council of AIDS Service Organizations (Conselho Internacional de Organizações de Combate à SIDA)
ICRW	International Center for Research on Women (Centro Internacional de Investigações sobre a Mulher)
IGWG	Interagency Gender Working Group (Grupo de Trabalho Inter-Agências sobre o Género)
IST	Infecção sexualmente transmissível
JLICA	Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (Iniciativa Conjunta de Estudo sobre a Criança e o VIH/SIDA)
OBC	Organização baseada na comunidade
OBF	Organização baseada na fé
ODI	Overseas Development Institute (Instituto de Desenvolvimento Ultramarino)
ODM	Objectivos de desenvolvimento do milénio
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização não governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA
PAM	Programa Alimentar Mundial
PATH	Program for Appropriate Technology in Health (Programa para Tecnologia Apropriada em Saúde)
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PRB	Population Reference Bureau (Agência de Referência Populacional)

RAPID	Research and Policy in Development (Investigação e Políticas de Desenvolvimento)
SDSR	Saúde e direitos sexuais e reprodutivos
SIDA	Síndrome da imunodeficiência adquirida
TARV	Terapia anti-retroviral
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura)
UNICEF	United Nations Children's Fund (Fundo das Nações Unidas para a Infância)
UNIFEM	United Nations Development Fund for Women (Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para as Mulheres)
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime (Escritório das Nações Unidas contra as Drogas e o Crime)
USAID	US Agency for International Development (Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional)
VIH	Vírus da imunodeficiência humana

INTRODUÇÃO

Para promover respostas eficientes e efectivas, a UNESCO apoiará abordagens fundamentadas nas novas evidências disponíveis e abordagens holísticas fundadas em direitos, adequadas em termos culturais, específicas para cada faixa etária, cientificamente exactas; procurará envolver de forma significativa as pessoas portadoras de VIH, bem como outras partes interessadas; promoverá e fomentará a igualdade de géneros; e fará uso das capacidades e dos pontos fortes singulares dos sectores da UNESCO.

A estratégia da UNESCO em resposta ao VIH e SIDA (UNESCO, 2007)
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001499/149998por.pdf>

O presente guia tem por objectivo expandir o conhecimento das características de respostas eficientes e efectivas ao VIH e SIDA. Foi concebido para explicar num formato descomplicado e acessível o que tais características significam na prática e como podem ser aplicadas, integradas e institucionalizadas nos planeamentos e programas sobre VIH e SIDA.

O público alvo constitui-se de implementadores de programas e gerentes de projectos que desenvolvem e executam actividades (predominantemente na área de prevenção do VIH e SIDA) no âmbito da UNESCO. Este manual será igualmente útil para todos aqueles que realizam trabalho semelhante, inclusive o pessoal técnico, implementadores e gerentes de programas de ministérios envolvidos na resposta à SIDA, as Nações Unidas, outros parceiros de desenvolvimento, bem como a sociedade civil.

Por tratar-se de um guia de consulta rápida, os utilizadores poderão encontrar facilmente as principais características de uma abordagem específica e verificar definições ou identificar ferramentas que ajudarão na sua implementação. Este guia pode, por exemplo, ser de grande valia para:

- considerar os aspectos primordiais a serem levantados para a garantia de que os princípios dos direitos humanos ou as questões referentes à igualdade de géneros sejam tratados no âmbito do projecto;
- identificar os pontos de entrada para envolver diferentes actores, da concepção do programa à monitorização e à avaliação;
- adaptar as iniciativas de comunicação aos diferentes públicos.

Este guia não pretende substituir a vasta literatura existente nessas áreas. Ao contrário, a sua intenção é orientar os utentes por essa literatura através de links e outras fontes de consulta com vista a aprofundar as investigações.

Legenda

-  Mensagem importante
-  Referência-chave
-  Remete a outra secção do manual



1. DIREITOS HUMANOS

1. DIREITOS HUMANOS

Os direitos humanos referem-se aos “direitos e liberdades fundamentais inerentes a todos os seres humanos”.² Ao reconhecer os vários tratados e convenções de direitos humanos internacionais, todo Estado assume a responsabilidade de promover e proteger os direitos humanos dos seus cidadãos, cabendo também a estes últimos a responsabilidade de respeitar o direito de outrem. Contudo, não há dúvidas de que nem sempre os direitos humanos são exercidos, respeitados e protegidos.

A adopção de uma abordagem do VIH e SIDA fundada em direitos pode ser muito útil para realizar os direitos humanos, assim como para melhorar o acesso à prevenção, ao atendimento, ao tratamento e ao auxílio. Na prática, isso significa comprometer-se com os direitos humanos de modo sistemático, deliberado e objectivo. Também significa utilizar as normas e os princípios fundamentais de direitos humanos para conceber, implementar, monitorizar e avaliar políticas e programas. Esta secção ajuda na familiarização com tais princípios e normas, além de mostrar possíveis pontos de entrada para a priorização dos direitos humanos nas suas actividades.

Cada vez mais países adoptam leis e políticas para lidar com o VIH no meio laboral e, igualmente, mais e mais empresas no mundo inteiro estão a aplicar medidas para abordar o VIH no local de trabalho. Isso ajuda a proteger os direitos dos trabalhadores seropositivos.

Por outro lado, os direitos das pessoas que vivem com o VIH são ameaçados em muitos países com, por exemplo, leis que criminalizam a transmissão do VIH e restrições de viagens relacionadas com o VIH (leis e regulamentações que restringem a entrada, a permanência e a residência de indivíduos seropositivos).

A ONUSIDA já publicou recomendações e orientações de políticas sobre essas questões:

 *Report of the international task team on HIV-related travel restrictions* (UNAIDS, 2008) (*Relatório da equipa tarefa internacional sobre restrições de viagens respeitantes ao VIH* (ONUSIDA, 2008))
http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1715_report_inter_task_team_hiv_en.pdf

 *Criminalisation of HIV transmission: policy brief* (UNAIDS, 2008) (*Criminalizar a transmissão do VIH: folheto informativo* (ONUSIDA, 2008))
http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1601_policy_brief_criminalization_long_pt.pdf

2 Artigo 2º da Declaração Universal dos Direitos Humanos: <http://www.dre.pt/comum/html/legis/dudh.html>

O QUE VEM A SER UMA ABORDAGEM BASEADA EM DIREITOS?

Esta abordagem implica que os programas têm de ser *conscientemente* concebidos com o intuito de fazer valer os direitos humanos. Os princípios e normas dos direitos humanos devem nortear a programação em todas as áreas e etapas (vide quadro 1).

Quadro 1. Características básicas da abordagem fundada nos direitos humanos

1. **Contribui para a concretização da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e outros instrumentos internacionais sobre direitos humanos**, tais como a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) e a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW).
2. **Adopta e segue normas e princípios internacionais de direitos humanos:**
 - **Universalidade e inalienabilidade:** todas as pessoas do mundo são dotadas de direitos humanos dos quais ninguém as pode privar.
 - **Indivisibilidade:** não existe hierarquia entre os seres humanos, que possuem todos o mesmo estatuto.
 - **Interdependência e inter-relação:** a realização de um direito geralmente em muito dependerá da realização de outros direitos.
 - **Igualdade e não-discriminação:** todos os indivíduos são iguais e merecedores de direitos humanos.
 - **Participação e inclusão:** todo indivíduo tem direito a participar, partilhar e gozar activa, livre e significativamente do desenvolvimento civil, económico, social, cultural e político em que os direitos humanos e liberdades fundamentais podem ser realizados.
 - **Responsabilização e estado de direito:** cabem aos Estados e aos outros portadores de deveres a observância e o cumprimento dos direitos humanos.
3. **Apoia o desenvolvimento de condições para que os “portadores de deveres” cumpram as suas obrigações e/ou os “detentores de direitos” exijam os seus direitos.**

Detentores de direitos são indivíduos e grupos dotados de direitos, que podem ser reivindicados e até mesmo cobrados dos portadores de deveres. Os detentores de direito, por sua vez, têm a responsabilidade de respeitar os direitos dos outros. Neste sentido, são também portadores de deveres.

Portadores de deveres são aqueles que têm a responsabilidade de respeitar, proteger e cumprir os direitos humanos. Respeitar significa abster-se de interferir no exercício de um direito; proteger significa prevenir a violação de um direito por um terceiro; e cumprir significa adoptar medidas positivas para facilitar o exercício de um determinado direito. A responsabilidade geral compete ao Estado. Outros actores podem ser considerados portadores de deveres, caso tenham o poder de afectar a vida dos detentores de direitos.



Declaração da ONU de entendimento comum sobre abordagem baseada nos direitos humanos (2003)

http://www.undg.org/archive_docs/6959-The_Human_Rights_Based_Approach_to_Development_Cooperation_Towards_a_Common_Understanding_among_UN.pdf

QUAIS INSTRUMENTOS, NORMAS E PRINCÍPIOS DE DIREITOS HUMANOS SÃO RELEVANTES PARA O VIH?

Não existem tratados que abordem as dimensões dos direitos humanos em relação ao VIH e SIDA, porém várias convenções internacionais e acordos que delas resultam são relevantes para o planeamento de acções voltadas para o VIH baseadas em direitos (vide quadro 2).

Quadro 2. Alguns acordos internacionais e instrumentos de direitos humanos relevantes para o VIH

A Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA (2001) e a Declaração Política sobre o VIH/SIDA (2006) ressaltam a importância fulcral dos direitos humanos e das abordagens neles baseadas para as respostas nacionais ao VIH e SIDA.

-  Declaração política sobre o VIH/SIDA, 2006
<http://www.aids.gov.br/services/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?DocumentID=%7B535DC775-6BBB-4411-A0EF-2C373F8A89CD%7D&ServiceInstUID=%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D>.
-  Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA, 2001
<http://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/AIDS/CompromissoVIHSIDA.pdf>
-  Declaração do Milénio e Objectivos de Desenvolvimento, 2000
<http://www.unric.org/html/portuguese/uninfo/DecdoMil.pdf>
-  Educação para Todos, Fórum Mundial de Educação, 2000
http://www.unesco.pt/cgi-bin/educacao/programas/edu_programas.php
-  Declaração e Plataforma de Acção da 4a Conferência Mundial sobre as Mulheres (Pequim), 1995 http://www.ccr.org.br/beijing_declaracao.asp e Pequim +5, Nova Iorque, 2000 <http://www.un.org/womenwatch/daw/followup/beijing+5.htm>
-  Programa de Acção da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), 1994 <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/conferencia.pdf>, CIPD +5 <http://www.unfpa.org/icpd/icpd5-keyactions.cfm> e CPII/CIPD <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/declaracoes.pdf>
-  Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), 1989
http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf
-  Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW), 1979 <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/mulher/lex121.htm>

As normas e princípios que têm implicações específicas com o VIH são:

- Não-discriminação:** protecção contra discriminação aquando da procura por ajuda ou serviços e contra qualquer outra limitação em virtude da serologia para o VIH.
- Privacidade:** confidencialidade da serologia para o VIH e protecção contra o rastreio obrigatório.
- Saúde:** direito a serviços de qualidade disponíveis, acessíveis e aceitáveis; e direito a não ter negados cuidados e tratamentos em função da serologia para o VIH.
- Educação:** acesso a informações e educação de alta qualidade respeitantes à prevenção do VIH e à possibilidade de estudar independentemente da serologia para o VIH.
- Trabalho:** não ser licenciado ou discriminado em decorrência da serologia para o VIH.

- **Segurança, assistência e bem-estar sociais:** não ter negados tais benefícios devido à serologia para o VIH.
- **Liberdade de opinião e expressão:** não ter negado o direito de buscar, receber e transmitir informações livremente (inclusive informações sobre direitos, instrumentos e serviços, tais como auxílio jurídico) que ajudarão os indivíduos a reivindicarem os seus direitos; assim como materiais educativos para aqueles que assumem comportamentos que podem ser ilícitos em certos países (por exemplo, o trabalho sexual e o uso de drogas).
- **Protecção contra tratamentos cruéis, desumanos e degradantes:** protecção contra prisão, segregação, tratamento obrigatório e/ou isolamento em alas especiais de hospitais em função da serologia para o VIH; protecção contra a violência sexual e a obrigatoriedade do rastreio do VIH. A limitação do acesso a informações, preservativos, agulhas novas, medicamentos ou quaisquer instrumentos de prevenção e assistência (inclusive para prisioneiros) pode configurar tratamento cruel, desumano ou degradante.
- **Liberdade de locomoção,** independentemente da serologia para o VIH.
- **Liberdade para procurar asilo e dele gozar,** independentemente da serologia para o VIH.
- **Liberdade para gozar dos benefícios dos progressos científicos e das suas aplicações:** importante no contexto do VIH, em razão dos avanços rápidos e contínuos em matéria de testes, tratamentos e investigações de vacinas.
- **Liberdade para participar da vida pública:** participação da formulação e da implementação de políticas em relação ao VIH.
- **Liberdade para casar-se e constituir família,** independentemente da serologia para o VIH.

Para mais informações sobre direitos humanos e VIH, vide:

 *Directivas internacionais sobre VIH/SIDA e direitos humanos (ONUSIDA e EACDH, 2006)*
http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf

 *Manual sobre o VIH e os direitos humanos para instituições nacionais de direitos humanos (EACDH e ONUSIDA, 2007)*
http://data.unaids.org/pub/Report/2007/jc1367-handbookhiv_en.pdf

 *Direitos Humanos e VIH, site da ONUSIDA:*
<http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/HumanRights/default.asp>

 *Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos*
<http://www2.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm>

O QUE OS PRINCÍPIOS DOS DIREITOS HUMANOS REPRESENTAM PARA A PROGRAMAÇÃO?

Uma abordagem baseada em direitos requer que os princípios e normas de direitos humanos norteiem a programação em todas as áreas e etapas. Mas o que isso significa na prática? O que os programadores podem *fazer*?

PARTICIPAÇÃO

Numa abordagem baseada em direitos, a participação não é um mero acessório, mas sim um elemento fundamental. Tem por objectivo *autonomizar* indivíduos e grupos, sobretudo os mais marginalizados, a fim de articular as suas expectativas para com os portadores de deveres e tomar a cargo o seu próprio desenvolvimento. A participação deve ser inteligente, activa, livre e significativa. O programador pode:

- garantir que indivíduos afectados e vulneráveis participem na tomada de decisões relacionadas com o VIH em vários estádios do programa com estruturas adequadas;
- considerar qual tipo de apoio e construção de capacidade pode ser necessário para assegurar a participação efectiva dos detentores de direitos e nomeadamente daqueles pertencentes a grupos desfavorecidos (por exemplo, incrementar as habilidades de defesa de direitos dos representantes da comunidade e de outros mediadores).

Para saber mais sobre ferramentas que estimulam a participação comunitária e maneiras de se empenhar respeitosamente com as partes envolvidas, ➔ vide *Cultura*.

Um princípio de suma relevância é o facto de que os indivíduos que vivem com o VIH ou são de alguma forma por ele afectados devem estar no centro da resposta. Para ferramentas específicas, ➔ vide *Envolvimento*.

Encorajar o diálogo sobre os direitos humanos

O envolvimento de líderes locais e das suas organizações, bem como a criação de plataformas para debates públicos, inclusive através dos meios de comunicação, pode proporcionar pontos de entrada para o diálogo sobre direitos humanos.

No entanto, em certos contextos, as autoridades governamentais podem não permitir que se fale de “direitos humanos”. Nesses casos, talvez seja mais apropriado empregar a linguagem da “autonomização”, que terá mais ressonância com as comunidades locais, encorajando assim a participação e a apropriação de iniciativas locais.

IGUALDADE E NÃO-DISCRIMINAÇÃO

Na prática, trata-se de:

- dar prioridade aos mais marginalizados (já que os programas nem sempre conseguem atingir todos ao mesmo tempo);
- tomar cuidado para evitar a discriminação involuntária (ou indirecta), que pode ocorrer, por exemplo, ao convidar partes interessadas para a concepção de programas sem considerar que alguns grupos

talvez não possam participar, se residirem em áreas remotas ou se as mulheres tiverem acesso limitado a fóruns públicos;

- levar em conta que o estigma e a discriminação em relação ao VIH podem impedir a participação activa, livre e significativa de pessoas que vivem com o VIH;
- antecipar essas questões e responder adequadamente, por exemplo, envidando esforços específicos para estender a educação sexual a grupos de crianças que corram o risco de não frequentar a escola ou não concluir a escolarização.

 **Um aspecto chave da abordagem baseada nos direitos humanos é a priorização dos desfavorecidos, dos marginalizados ou daqueles que sofrem discriminação, de modo que os benefícios do desenvolvimento não se restrinjam aos mais privilegiados nem aos mais fáceis de serem alcançados.**

RESPONSABILIZAÇÃO

Para intensificar a responsabilização, os programas de VIH e SIDA podem:

- estabelecer um elo com outros programas nacionais ou locais que visem à melhoria da governança e da participação democráticas;
- analisar e apoiar a capacidade tanto dos detentores de direitos (nomeadamente os mais pobres e mais marginalizados) como das organizações da sociedade civil envolvidas para que reivindiquem os seus direitos de maneira efectiva;
- apoiar as instituições nacionais de direitos humanos na realização e na promoção da educação sexual;
- apoiar os Estados na disponibilização ao público de informações sobre a resposta nacional ao VIH (por exemplo, dados epidemiológicos, planos e orçamentos);
- reforçar as capacidades dos portadores de deveres de cumprir os seus compromissos.

INDIVISIBILIDADE E INTERDEPENDÊNCIA

É preciso considerar, por exemplo, que:

- o direito à saúde não pode ser dissociado do direito à privacidade (inclusive a privacidade e a confidencialidade físicas respeitantes à serologia para o VIH) e tampouco pode ser promovido a expensas da privacidade;
- a relação entre violência sexual e VIH trazem à tona o direito de ser livre, à segurança pessoal e a liberdade de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.

 *Reviewing programming on HIV and AIDS, human rights and development* (Rede Legal Canadiana para o VIH/SIDA da Agência Canadiana para o Desenvolvimento Internacional – ACDI, 2002)
<http://www.hurilink.org/tools/ProgHIVAIDS-tool-ENG.pdf>

 *The Human Rights based approach and the United Nations system* (UNESCO, 2006). Uma visão geral de como as agências das Nações Unidas, programas e organismos estão a priorizar os direitos humanos nas suas actividades, com as lições tiradas e as boas práticas. <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001469/146999e.pdf>

O quadro 3 ilustra alguns exemplos de perguntas que podem surgir em diferentes estádios do ciclo de programação (do planeamento à monitorização e à avaliação) para garantir que os princípios de direitos humanos sejam levados em consideração.

Quadro 3. Lista de controlo para a revisão das propostas e programas do projecto

Participação e inclusão	<ul style="list-style-type: none"> ■ Os grupos das partes interessadas chaves (inclusive as mulheres, as crianças, as pessoas que vivem com VIH, bem como as comunidades marginalizadas) estão a participar de maneira significativa? Existe algum tipo de dispositivo que garanta tal participação? ■ Os mecanismos de monitorização contam com representação adequada de indivíduos pertencentes a grupos vulneráveis? Recebem apoio para garantir que a participação destes seja significativa? ■ As mulheres e as crianças (tanto meninos como meninas) estão a tomar parte de todos os estádios da programação?
Não-discriminação e igualdade	<ul style="list-style-type: none"> ■ A organização que se encarrega da implementação tem uma política adequada em relação ao VIH no local de trabalho? ■ A privacidade e a confidencialidade são respeitadas e protegidas? ■ Fez-se uma análise da situação com dados classificados por sexo, idade e outros factores relevantes? ■ O programa promove a não-discriminação e a igualdade para todos os indivíduos e grupos alvos? ■ O programa promove a igualdade de género? ■ A sua implementação alcança grupos cujas necessidades não estão a ser atendidas? ■ As mulheres e as crianças (tanto meninos como meninas) serão beneficiadas directamente pelo programa? ■ O programa complementa outras actividades nacionais de modo a garantir que todos os grupos desfavorecidos sejam alcançados?
Responsabilização e transparência	<ul style="list-style-type: none"> ■ O programa promove a responsabilização por parte do governo em todos os níveis em relação à observância de obrigações em termos de respeito, protecção e cumprimento dos direitos humanos relevantes para o VIH e SIDA? ■ Inclui mecanismos de responsabilização que permitem que os beneficiários e outras partes interessadas monitorem a implementação do programa? ■ Existe documentação sobre o programa disponível e acessível nas línguas nacionais? Os objectivos daqueles com alfabetização limitada estão a ser levados em conta?

Indivisibilidade e interdependência

- O programa trata todos os direitos de forma equânime?
- Faz distinção adequada entre os direitos de aplicação imediata e os direitos que podem ser implementados progressivamente?
- Faz um equilíbrio entre os objectivos de curto prazo e os de longo prazo, tais como prestação de serviços e reformas no âmbito da educação, da legislação e da política?
- Complementa actividades com vista a respeitar, proteger e cumprir os direitos noutras áreas?

Fonte: Adaptado de *Reviewing programming on HIV and AIDS, human rights and development* (Rede Legal Canadiana para o VIH/SIDA da ACIDI, 2002)

COMO

GARANTIR UMA ABORDAGEM BASEADA EM DIREITOS?

Acções/etapas principais

Pesquisar sobre a situação dos direitos humanos num país

Ferramentas e referências

 O Índice Universal dos Direitos Humanos possibilita o acesso a informações sobre direitos humanos referentes a todos os países a partir do sistema das Nações Unidas. É possível saber quais tratados um determinado país já (ou ainda não) assinou ou ratificou e em que ponto estão, bem como os relatórios, as observações e as recomendações mais recentes de órgãos de tratado e procedimentos especiais. <http://www.universalhumanrightsindex.org/>

Analisar a situação

Uma boa análise da situação ajuda a definir os principais desafios em relação aos direitos humanos, as suas causas, assim como as lacunas de capacidade entre os detentores de direitos e os portadores de deveres que devem ser diminuídas. Eis algumas questões que podem ser levantadas: A análise da epidemia identifica as populações marginalizadas e de risco, bem como as suas necessidades?

Identifica (através de uma abordagem participativa) por que razão as infecções causadas pelo VIH ocorrem nos diferentes grupos? Identifica as causas imediatas, subjacentes e de origem? Vide também **Enfrentar o estigma e a discriminação** mais adiante para saber de ferramentas que auxiliam a envolver na análise pessoas que vivem com o VIH.

- A falta de confidencialidade e/ou o estigma e a discriminação em relação ao VIH estão a impedir as pessoas de: se submeterem ao rastreio ou receberem orientação em relação ao VIH? terem acesso a outros serviços relacionados com o VIH? revelarem a sua seropositividade aos parceiros e parceiras de relações sexuais ou de consumo de drogas? adoptarem comportamentos sexuais mais seguros e/ou medidas para prevenir a transmissão do VIH da mãe para o bebé?
- A desigualdade está a impedir as mulheres e meninas de:
 - terem acesso suficiente à educação sexual, à informação e à orientação sobre o VIH, bem como aos programas de competências para a vida?
 - terem acesso ao rastreio preventivo do VIH, a serviços de aconselhamento e de saúde reprodutiva, bem como ao fornecimento de itens que ajudem na prevenção?
 - discutirem sobre questões atinentes ao sexo nas suas relações?
 - evitarem a violência sexual ou o sexo forçado dentro ou fora do casamento?
- Os grupos mais afectados pela epidemia estão a ser alcançados pelos programas actuais de VIH?
- As leis e políticas apoiam o acesso universal² ao tratamento?

2 Durante a Cimeira Mundial de Dezembro de 2005, todos os Estados-Membros das Nações Unidas assumiram formalmente o compromisso de “desenvolver e implementar um pacote de prevenção, assistência e tratamento do VIH com o objectivo de chegar o mais próximo possível da meta do acesso universal ao tratamento até 2010 para todos que necessitarem”.

Acções/etapas principais

Ferramentas e referências

- Existem referências ao trabalho de organismos e relatores especiais da ONU?
- O exercício de direitos é comprometido por práticas culturais?
- Quais medidas estão actualmente a ser aplicadas? (Por exemplo, campanhas e leis que coíbem o estigma e a discriminação, bem como a violência contra a mulher; reformas legais; eliminação da cobrança de propinas; implantação no meio escolar de educação sexual e de programas de competências para a vida.)
- O que outras organizações, inclusive as agências das Nações Unidas, estão a fazer para apoiar a realização desses direitos e o que mais poderiam fazer para a reforçar?
- Quais capacidades os detentores de direitos e os portadores de deveres já possuem para apoiarem a realização desses direitos e quais ainda têm de ser desenvolvidas?
- Existe algum plano que permita mensurar/garantir a igualdade entre homens e mulheres, ricos e pobres, jovens e idosos, os meios urbano e rural, bem como dentre os diferentes grupos étnicos, no que respeita ao acesso a medidas de prevenção, assistência, auxílio e tratamento do VIH?
- Os profissionais dos meios de comunicação estão adequadamente informados e actualizados em relação às questões prioritárias? Como estão a apresentar tais questões para o debate público? Algum tipo de estratégia de comunicação está a ser aplicado?
-  Vide *Evidências*.

 **A falta de informações sobre essas questões pode indicar que os assuntos referentes aos direitos humanos não estão a ser suficientemente abordados.**

Fazer um planeamento

Após proceder à análise da situação, passa-se ao planeamento com vista aos resultados esperados do programa (as questões chaves relativas aos direitos humanos que o programa tenta abordar) e aos critérios de medição e avaliação do progresso.

Exemplos de algumas questões que podem ser suscitadas:

- Quais são os principais problemas relativos aos direitos humanos que o projecto pretende abordar?
- Quais lacunas de capacidade específica o projecto pretende solucionar?
- Existem referências de modelos e metas referentes aos direitos humanos internacionalmente reconhecidos?
- Os direitos dos grupos vulneráveis são abordados adequadamente na articulação do projecto?

Enfrentar o estigma e a discriminação

-  O índice de estigma é uma ferramenta que serve para medir o estigma e a discriminação sofridos por pessoas que vivem com o VIH, aumentar a defesa de direitos e construir uma base de evidência: <http://www.stigmaindex.org>

Acções/etapas principais

Ferramentas e referências

 *Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV* (ONUSIDA, 2000). Uma ferramenta capaz de medir a discriminação arbitrária em várias áreas-chaves da vida diária. http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/JC295-Protocol_en.pdf

 **O índice de estigma e o protocolo da ONUSIDA também podem ser utilizados na análise de situações como uma intervenção de autonomização para as pessoas que vivem com o VIH.**

 *HIV-related stigma, discrimination and human rights violations: Case studies of successful programmes* (ONUSIDA, 2005) http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/JC999-HumRightsViol_en.pdf

 *HIV and AIDS stigma and violence reduction intervention manual* (ICRW, 2006). Guia que auxilia as OBCs a abordarem o estigma e a violência relacionada com o género na prevenção do VIH. http://www.icrw.org/docs/2006_SVRI-Manual.pdf

Defender direitos e treinar terceiros

 *HIV/AIDS and human rights: young people in action* (UNESCO and ONUSIDA, 2001). Um kit de treinamento para jovens promotores. <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001264/126403e.pdf>

 *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action* (AED, ICRW, Aliança Internacional contra a SIDA, edição revista, 2007). Ferramenta de treinamento de apoio para ajudar a planear e coordenar sessões com líderes comunitários e grupos organizados. <http://www.icrw.org/html/projects/stigma.html>

 *Making a difference: training materials to promote diversity and tackle discrimination* (Salve as Crianças, 2005) <http://www.savethechildren.lk/resourcecenter/eversion/080523090501Making%20a%20difference%20for%20CD.pdf>

 *Young people: implementing a sexual and reproductive health and rights approach. Resource Pack* (Federação Internacional de Planeamento Familiar (FIPF) e Agência Alemã para a Cooperação Técnica (GTZ), sem data). Inclui uma matriz nas áreas essenciais de um programa em termos de participação, género e direitos, que pode auxiliar em diferentes estádios do ciclo do programa. http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/COE69099-0262-45A3-9F1B-56EBB0F74E26/0/Youngpeople_Respack.pdf

Acções/etapas principais

Monitorizar e avaliar

Ferramentas e referências

Nem sempre é fácil estabelecer indicadores adequados para monitorizar a situação dos direitos humanos no contexto de um programa. Como as mudanças podem levar tempo, as respectivas consequências (tais como reformas na legislação e a garantia de que estas sejam aplicadas) podem por sua vez só surtir efeito fora do prazo do programa. Em matéria de resultados, o desafio é definir indicadores capazes de medir as melhoras das **capacidades** dos detentores de direitos e dos portadores de deveres para realizarem direitos bem como os progressos no gozo desses direitos.

Qual linha de base servirá de referência para a medição do progresso? Os dados estão disponíveis?

No âmbito nacional, pode lançar-se mão de dados existentes e de sondagens especiais (por exemplo, os dados colectados pela ONUSIDA). Com referência aos resultados específicos do projecto, é interessante realizar sondagens menores e entrevistas como um procedimento regular de monitorização e prestação de contas.

Indicadores básicos da ONUSIDA. Os Estados são obrigados a prestar contas periodicamente no quadro da Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA. As directivas da ONUSIDA incluem um instrumento de medição de progresso do desenvolvimento e da implementação de políticas, estratégias e leis respeitantes ao VIH, com um questionário sobre a realização dos direitos humanos no contexto das respostas ao VIH. Da mesma forma, os relatórios bianuais também podem ser utilizados como referência para avaliar os progressos dos países e identificar as áreas que requerem atenção especial.

 *Guidelines on construction of core indicators: 2010 reporting* (ONUSIDA, 2009)
http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/JC1676_Core_Indicators_2009_en.pdf

Vide também:

 Informações sobre progresso nos países: <http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/CountryProgress/2007CountryProgressAllCountries.asp>

Mais exemplos de indicadores podem ser encontrados em:

 *Technical guidance for Global Fund HIV proposals: human rights and law* (Fundo Global de Luta contra a SIDA, a Tuberculose e a Malária, 2008) http://www.who.int/entity/hiv/pub/toolkits/2-2a_HumanRights&Law_Jan09EN.pdf

 *Media development indicators: A framework for assessing media development* (UNESCO, 2008)
<http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001631/163102e.pdf>

Leituras complementares

 *Vide Materiais de referência no final deste guia.*



2. EVIDÊNCIAS

2. EVIDÊNCIAS

Evidências do que funciona – especificando onde, como e porquê – e do que não funciona desempenham um papel fulcral na concepção de programas, bem como nas intervenções e decisões sobre políticas.

O termo “evidência” implica que as informações, em vez de se basearem meramente em opiniões, se alicerçam em dados precisos, confiáveis, de alta qualidade e rigorosamente produzidos. O parecer de peritos, por outras palavras, a opinião de profissionais especializados numa área específica, também pode oferecer orientação importante a autoridades, por exemplo, quando não há evidências a partir de avaliações formais, ou ainda como complemento a outros dados a fim de conferir uma “certeza extra”.

O ideal é que todos os diversos tipos e fontes de evidência favoráveis ou contrárias à provável eficácia de uma actividade sejam avaliados com toda a cautela. Na prática, isso pode ser complicado, sobretudo pelo fato de as evidências existentes serem escassas ou imperfeitas.



As evidências – informações que sustentam ou contradizem as decisões tomadas no planeamento de programas e actividades – são algo extremamente complexo. Produzem-se por meio de diversas metodologias, cobrindo diferentes tipos de intervenções médicas, comportamentais e sociais, assim como diferentes disciplinas, da saúde pública às ciências sociais. Ademais, a base de evidências está continuamente em construção, o que requer actualização constante com novas informações, revisão dos programas e, conforme o caso, a refocalização destes.

Por exemplo, novas descobertas importantes decorrentes de testes de eficácia de intervenções para jovens na África Subsaariana há pouco tornaram-se disponíveis, permitindo que recomendações de análises anteriores fossem actualizadas. Essas novas informações devem ser amplamente divulgadas pelos pesquisadores e consideradas pelos implementadores e formuladores de políticas.



HIV prevention among young people in sub-Saharan Africa: the way forward. (Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres e Centro de Investigações Mwanza do Instituto Tanzaniano de Investigação Médica, 2009)
<http://www.memakwavijana.org/images/stories/Documents/thewayforwardfulltext.pdf>

PORQUE AS EVIDÊNCIAS SÃO IMPORTANTES?

As evidências são relevantes para o nosso trabalho de três maneiras distintas, mas podem requerer esforços para serem:

- avaliadas e empregadas no planeamento e na concepção dos programas;
- produzidas a partir de investigação científica, literatura técnica e síntese de conhecimento;

- divulgadas, inclusivamente por meio de acções de defesa de direitos;
- utilizadas com mais frequência na tomada de decisões das várias partes interessadas.

AVALIAR AS EVIDÊNCIAS A FAVOR E CONTRA UMA INTERVENÇÃO

Tal procedimento nem sempre é muito fácil por uma série de razões. Primeiramente, avaliar as evidências favoráveis e contrárias a uma intervenção pode requerer a síntese de inúmeros tipos de evidência (ainda que na prática geralmente isso já tenha sido feito, devendo estar disponível em toda sorte de literatura – de relatórios a artigos de investigação). Em segundo lugar, é possível que não haja evidências o suficiente, nem mesmo dados estatísticos. Por fim, talvez seja necessário aplicar num contexto sociocultural diferente evidências produzidas noutro ambiente.

Certos tipos de actividades podem exigir evidências mais robustas do que outros antes de serem recomendados para implementação, principalmente em larga escala. Por exemplo, é relativamente fácil fornecer informações científicas básicas sobre como o VIH é transmitido e como pode ser evitado. Ademais, essas informações são amplamente aceitáveis para as populações alvo e outros mediadores (professores, por exemplo), têm um baixo risco de efeitos negativos, além de proporcionarem mais benefícios, tais como um aumento potencial do uso de contraceptivos e uma redução das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Ao contrário, a promoção de preservativos talvez não seja muito bem aceite por professores e outros mediadores geralmente devido à percepção, em alguns ambientes, de que tal prática poderia incitar a actividade sexual. Assim, embora o impacto potencial da promoção de preservativos na transmissão do VIH seja muito mais amplo do que o mero fornecimento de informações, evidências mais robustas far-se-ão necessárias pelo facto de tal prática ser percebida como um procedimento “arriscado”. O quadro 4 ilustra tal situação e propõe critérios a serem considerados na selecção duma ou doutra intervenção.

Quadro 4. Porque algumas intervenções podem requerer evidências mais fortes

Intervenção	Viabilidade	Efeito mensurável	Benefícios adicionais	Aceitabilidade	Riscos	Necessidade de evidência
Fornecimento de informações <i>básicas</i> * sobre como o VIH é transmitido e como o evitar	Implementação relativamente simples; testada e comprovada	Provavelmente não	Pode ocasionar um aumento do uso de contraceptivos e uma redução de ISTs	Amplamente aceite pelas populações alvos e outros (por exemplo, professores)	Baixo risco de efeitos negativos; impacto positivo no conhecimento	Baixa
Promoção e distribuição de preservativos em escolas	Implementação relativamente simples; provada e comprovada	Sim	Provê contracepção e reduz outras ISTs	Controversas em alguns ambientes por razões culturais e religiosas. Nem sempre aceites pelos professores e outros mediadores; talvez suscite resistência por parte dos formuladores de políticas	Risco percebido de indução a mais promiscuidade; risco de não serem aceites por algumas partes interessadas	Alta

* Neste caso nem todas as características de uma prevenção efectiva do VIH são consideradas.

Fonte: Adaptado de *Preventing HIV/AIDS in young people: a systematic review of the evidence from developing countries* (Equipa Tarefa Inter-Agências sobre o VIH e os Jovens da ONUSIDA, 2006) http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_938_eng.pdf

 **Se as “evidências científicas” parecerem incompatíveis com as normas culturais (ou mesmo as leis, no caso de programas de redução de danos em alguns países), talvez sejam muito úteis as ferramentas e lições de direitos humanos, bem como abordagens de promoção e esforços de programação culturalmente apropriados. ➤ Vide Direitos humanos. ➤ Vide Cultura.**

GARANTIR QUE AS EVIDÊNCIAS SE TRANSFORMEM EM POLÍTICAS E PRÁTICAS

Num mundo ideal, as evidências chegariam sistematicamente aos públicos alvos, que daí assimilariam o novo conhecimento e passariam a agir com base nele. Na realidade, não é tão simples assim.

Os formuladores de políticas sofrem diversas pressões, sendo as evidências um dos conjuntos de factores que os influenciam. Eis alguns exemplos de factores que determinam se as evidências devem ou não ser utilizadas:

- interesses particulares das partes interessadas (que podem ganhar ou perder com a mudança);
- modos de pensar e práticas prevalecentes (inclusive estigmatização e discriminação de populações de risco chaves);
- o contexto e a dinâmica institucionais;
- interacção limitada entre formuladores de políticas, investigadores e cientistas;
- atenção limitada dos investigadores e cientistas para com as implicações estratégicas do seu trabalho.

Tais factores ajudam a explicar por que razão, em muitos contextos, as mensagens de prevenção e intervenções ainda não visam as pessoas que se encontram em situação de maior risco, e as leis e regulamentações continuam a travancar políticas e programas efectivos.

No entanto, evidências confiáveis, convincentes e científicas seguem sendo ferramentas poderosas para atrair a atenção de formuladores de políticas e implementadores de programas. Uma comunicação efectiva é fundamental para transformar evidência em prática.

As evidências podem ajudar a definir estratégias de prevenção efectivas

Os esforços para a prevenção do VIH que ignoram os factores específicos que impulsionam a epidemia, inclusivamente aqueles que são fulcrais para a mudança da dinâmica epidémica de um país, correm o risco de favorecerem a alocação de recursos para programas que não atingem a população de maior risco.

Para remediar tal situação, tanto autoridades nacionais para a SIDA como a ONUSIDA e o Banco Mundial estão a produzir uma série de relatórios que analisam os modos de transmissão, a resposta existente à prevenção do VIH e a alocação de verbas para a prevenção em cinco países africanos. Esses relatórios avaliam se as políticas e intervenções relativas ao VIH estão vinculadas aos factores impulsionadores da epidemia em cada contexto e tecem recomendações com vista a reforçar as estratégias de prevenção. Por exemplo, o relatório da Suazilândia recomenda que se reconsiderem as estratégias de prevenção para as subpopulações mais afectadas por novas infecções, inclusive os cônjuges e parceiros de uniões estáveis que vivem ou não sob o mesmo tecto. O relatório do Quénia faz recomendações sobre as estratégias que não se dirigem especificamente às populações mais em risco (por exemplo, os indivíduos cuja ocupação exige deslocações constantes, como pescadores e motoristas de camião).

Tais estudos já desembocaram em planeamentos e deliberações estratégicas no âmbito nacional em alguns países, inclusive com informes sobre o desenvolvimento e revisão das estratégias de prevenção e orientação de políticas.

 Série de estudos sobre os modos de transmissão <http://www.unaidsrsts.org/hiv-prevention-modes-of-transmission>

Da mesma forma, em 2006 o governo indiano aprimorou o seu sistema de vigilância e expandiu o atendimento a vários grupos de população atendidos num esforço contínuo para aumentar o entendimento da epidemia. Graças a dados mais precisos, a Índia pôde melhorar o enfoque da prevenção do VIH e das estratégias de tratamento e utilizar os recursos de modo mais efectivo. A Índia focalizou corajosamente o seu programa multisectorial de larga escala na prevenção (que conta com quase 70 por cento do orçamento nacional para o VIH) e nos principais factores impulsionadores da epidemia local – comportamento sexual de alto risco (trabalhadores do sexo e a sua clientela, assim como homens que têm relações sexuais com homens) e consumo de drogas injectáveis (Claeson e Alexander, 2008).

DIVULGAÇÃO DAS EVIDÊNCIAS

Uma comunicação efectiva é crucial para transformar os resultados de investigações científicas em informações que os formuladores de políticas, gerentes de programas, prestadores de serviços, indivíduos e famílias possam utilizar nas tomadas de decisões.

Para tal, é necessário desenvolver uma estratégia de comunicação que seja capaz de:

- identificar os diferentes públicos e partes interessadas;
- considerar os seus interesses, as suas perspectivas e as informações de que necessitam;

- definir mensagens que sejam compreensíveis, relevantes para o(s) público(s) alvo(s), baseadas em evidências disponíveis e adequadas à cultura local (→ vide também *Cultura*);
- utilizar uma mescla de canais de comunicação com o intuito de atingir os públicos alvos e reforçar as mensagens (vide quadro 5);
- esboçar um cronograma e as oportunidades específicas;
- especificar os recursos (materiais, humanos e financeiros) necessários e como estes serão mobilizados;
- definir indicadores para monitorizar e avaliar os progressos e resultados;
- promover a interacção entre formuladores de políticas, investigadores e cientistas.

Quadro 5. Exemplos de abordagens para divulgar evidências

Canais de comunicação académicos	<ul style="list-style-type: none"> ■ resultados científicos integrados no currículo ■ apresentações em conferências e seminários ■ artigos de periódicos e livros académicos ■ redes de investigação científica
Envolvimento das partes interessadas (dos formuladores de políticas às comunidades) no processo de investigação	<ul style="list-style-type: none"> ■ comités consultivos e comissões de avaliação ■ envolvimento directo na investigação (como respondentes de sondagens, grupos de especialistas, sujeitos de estudos de caso ou investigadores activos) ■ oficinas em que as partes interessadas apresentem resultados ■ investigações participativas que envolvam as comunidades
Evidências com formatos acessíveis e descomplicados	<ul style="list-style-type: none"> ■ informes de políticas ■ kits de ferramentas ■ vídeos e DVDs ■ jornalismo de apoio ■ teatro, dança e outras apresentações audiovisuais
Meios electrónicos	<ul style="list-style-type: none"> ■ sites ■ actualizações por correio electrónico ■ blogues e discussões em linha ■ podcasts e outros formatos de arquivos de áudio e vídeo descarregáveis
Comunicação via “multiplicadores” de conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>media</i> (rádio, imprensa e TV) internacionais, nacionais e comunitários ■ sites especializados e outros centros de informações

Fonte: Adaptado de *Maximising the impact of development research: how can funders encourage more effective research communication?* (Barnard, Carlile e Basu, 2006) http://www.research4development.info/pdf/ThematicSummaries/Maximising_the_impact_170031IED.pdf

COMO

PROMOVER O USO DE EVIDÊNCIAS EM POLÍTICAS E PRÁTICAS?

Acções/etapas principais

Avaliar as evidências em favor e contra uma intervenção

Ferramentas e referências

Perguntas que podem ser feitas:

- A actividade é exequível, prática e eficiente em termos de custo? Tem bom potencial para a sustentabilidade?
- Qual é a probabilidade de haver resultados adversos ou inesperados (nos níveis individual e comunitário)? Por exemplo, estimular a circuncisão masculina pode provocar o aumento do número de procedimentos realizados em circunstâncias informais e sem assepsia, ou aumentar a assunção de riscos sexuais se a mensagem não for transmitida de modo apropriado?
- A intervenção é aceitável e pertinente para a população alvo?
- Foi submetida a testes pilotos junto do grupo alvo? Foi adequadamente avaliada e modificada? Foi implementada num alto padrão?
- Existe a possibilidade de benefícios sociais ou de saúde adicionais?
- Até que ponto foi desenvolvida à luz de experiências existentes?
- A actividade é relevante para o contexto?

Preventing HIV/AIDS in young people: a systematic review of the evidence from developing countries (Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre o VIH e os Jovens, 2006). Apresenta uma metodologia (abordagem “Ready, Steady, Go!”) para a avaliação de evidências complexas. http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_938_eng.pdf

Para mais informações sobre a prevenção do VIH dentre a população de jovens, [➔](#) vide *Idade*.

Utilizar fontes confiáveis

ONUSIDA e co-patrocinadores

[ONUSIDA http://www.unaids.org](http://www.unaids.org)

[➔](#) Vide *Sites úteis* no final deste guia para uma lista completa dos co-patrocinadores da ONUSIDA.

Sites de países específicos

[Comissões nacionais contra a SIDA ou ministérios da saúde \(do mundo inteiro\) http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/index.php?id=36](http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/index.php?id=36)

Bases de dados electrónicas

[ELDIS HIV and AIDS: http://www.eldis.org/hivaids](http://www.eldis.org/hivaids)

[PortalSIDA http://www.aidsportal.org](http://www.aidsportal.org)

[Serviço de intercâmbio de informações sobre Educação em VIH e SIDA da UNESCO http://hivaidsclearinghouse.unesco.org](http://hivaidsclearinghouse.unesco.org)

Acções/etapas principais

Proceder a uma apresentação efectiva das evidências

Ferramentas e referências

Informações e análises

-  AIDSMap/NAM: <http://www.aidsmap.com>
-  PlusNews: <http://www.plusnews.org>
-  HIV this week: <http://hivthisweek.unaids.org/>
-  Kaiser Daily Global Health Policy Report: <http://globalhealth.kff.org/News.aspx>

Outros sites importantes em: <http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/index.php?id=34>

Assegurar que as informações apresentadas sejam:

- **correctas**, e que os mitos e conceitos erróneos sejam corrigidos;
- **factuais** e não baseadas em opiniões;
- **cientificamente precisas**;
- **completas** e não ocultem dados (inclusive sobre tópicos mais sensíveis);
- **feitas sob medida** para o público alvo, levando em consideração a idade, o nível de escolaridade, o sexo e o género;
- apresentadas em **formato adequado** (livro, música, vídeo, podcast, etc.) para o público. Por exemplo, talvez em alguns ambientes seja mais fácil chegar até aos jovens através da televisão ou de meios tecnológicos. Já noutros ambientes o rádio pode ser a ferramenta ideal para atingir comunidades remotas e grupos marginalizados;
- transmitidas com uma **linguagem adequada** (vide mais detalhes sobre esta questão a seguir).

Considerar o público:

- As **comunidades** costumam ter a linguagem usual que mais se distancia daquela utilizada pelos especialistas técnicos. As mensagens devem ser transmitidas na linguagem dos grupos da comunidade. Na produção de evidências, devem ser envolvidas as comunidades desde o princípio e utilizar a sua experiência e os seus conhecimentos na solução dos problemas identificados.
- Os **políticos e formuladores de políticas** exigem mais do mensageiro do que qualquer outro grupo. Conselheiros veteranos podem constituir ótimos mensageiros (e possivelmente aliados). É fundamental detectar os estímulos capazes de despertar o interesse de um político para a questão, abordar somente os tópicos estritamente relevantes e deixar claras quais providências devem ser tomadas.
- Dentre os **participantes de conferências** pode haver clínicos, decisores, investigadores e profissionais dos meios de comunicação. As intervenções devem considerar essas diferentes formações, além dos objectivos e resultados almejados.

-  *Developing summaries of evidence for health policy-makers in low and middle-income countries* (Rosenbaum, Glenton e Oxman, 2008) <http://www.support-collaboration.org/evidencesummaries.pdf>

Acções/etapas principais

Ferramentas e referências

Utilizar linguagem adequada

O uso de linguagem inapropriada pode criar estigma, discriminação, estereótipos e violação de direitos.

 *UNESCO guidelines on language and content in HIV- and AIDS-related materials* (UNESCO, 2006) <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001447/144725e.pdf>

 *Terminology guidelines* (ONUSIDA, 2008; actualizado regularmente) http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/JC1336_unaids_terminology_guide_en.pdf

Utilizar os media de modo efectivo e adequado

Os seguintes guias de relatórios e normas constituem exemplos de boas práticas:

 *Reporting manual on HIV/AIDS* (Kaiser Family Foundation, 2009) <http://www.kff.org/hivaids/upload/7124-05.pdf>

 *The media and children's rights* (UNICEF, 2005) <http://www.unicef.org/magic/media/documents/TheMediaAndChildrensRights2005.pdf>

 *Minimum quality standards for HIV communication activities undertaken by media: Requirements for radio, TV broadcasters, internet content producers and the press* (ONUSIDA, 2009) http://www.thegmai.org/JC1657_MinimumQualityStandards_eng.pdf

Mais fontes:

 Meios de comunicação, crianças e jovens. Site MAGIC bank do UNICEF: <http://www.unicef.org/magic/index.html>

 Sugestões de programas – site da Global Media AIDS Initiative: http://www.thegmai.org/programming_tips.cfm

 Rede Panos: <http://www.panos.org.uk> (com links para sites regionais)

The Communication Initiative: <http://www.comminit.com/>

Reforçar as investigações

O programa RAPID (Research and Policy in Development: Investigação e Políticas de Desenvolvimento) tem desenvolvido uma gama de ferramentas práticas que podem auxiliar investigadores, formuladores de políticas e organizações a fazerem melhor uso de evidências nas estratégias e práticas de desenvolvimento.

 *Tools for policy impact: A handbook for researchers* (Instituto de Desenvolvimento Ultramarino, 2004) http://www.odi.org.uk/RAPID/Publications/Documents/Policy_Impact_toolkit.pdf

Fontes adicionais:

 <http://www.odi.org.uk/RAPID/Tools/Index.html>

Leituras complementares

 Vide *Materiais de referência* no final deste guia.



3. CULTURA

3. CULTURA

A palavra “cultura” abarca uma série de definições e interpretações que nem sempre são de fácil compreensão. Para a UNESCO, a cultura é entendida no seu sentido mais amplo, com base na Declaração do México de 1982.³ Cultura refere-se não só às artes e à criatividade, mas também aos modos de vida, tradições, crenças, percepções de saúde, doença e morte, estruturas familiares, relações de género, línguas e meios de comunicação, sistemas de valores e modos de convivência.

A cultura concerne não só à maneira como as pessoas decidem organizar a vida, mas também à percepção de desenvolvimento e progresso. Por conseguinte, a cultura, obviamente, tem particular importância na prática de desenvolvimento e não deve ser considerada como uma “disciplina isolada”.

Convém salientar que a cultura é dinâmica e está constantemente em transformação ao interagir com as mudanças dos processos económicos, sociais e culturais, não devendo ser confundida com “tradição” como normalmente acontece. Da mesma maneira que as culturas podem influenciar os indivíduos, estes também as podem influenciar. As pessoas estão continuamente envolvidas na remodelação da cultura, cujo valor e cuja influência podem variar significativamente de um indivíduo para outro.

O QUE É UMA ABORDAGEM CULTURALMENTE ADEQUADA DO VIH E SIDA?

Enquanto a cultura implica o contexto em que as pessoas vivem e trabalham, uma abordagem culturalmente adequada é um **processo**.

Esse processo baseia-se na ideia de que programas e actividades devem ser adaptados às especificidades culturais da comunidade para serem mais pertinentes e efectivos. Isso é particularmente vital no contexto do VIH e SIDA mais do que em qualquer outro, visto que as concepções de saúde, relações, escolhas sociais e individuais, comportamentos, estilos de vida, acesso à informação e opções disponíveis para os indivíduos e grupos são, por via de regra, fortemente influenciados pela cultura.

Como os projectos e intervenções necessitam ser adaptados, não existem receitas “tamanho único” para uma abordagem culturalmente adequada.

No entanto, algumas lições de um crescente corpo de investigação e recomendações podem ajudar no desenvolvimento e na implementação

3 http://portal.unesco.org/culture/en/files/12762/11295421661mexico_en.pdf/mexico_en.pdf

de programas. Antes de ir mais fundo nessa questão, talvez seja pertinente delinear brevemente o que uma abordagem culturalmente adequada NÃO é:

- Uma abordagem culturalmente adequada **não requer aceitação igual de todos os valores e práticas** (tais como práticas nocivas ou inobservância dos direitos humanos universais), não se tratando, portanto, de uma expressão de relativismo moral. Ao contrário, é questão de encontrar caminhos que levem ao envolvimento com diferentes valores e práticas e ao diálogo.
- Uma abordagem culturalmente adequada **não implica um enfoque exclusivo nas “tradições”**, que constituem somente um dos componentes da cultura de um indivíduo. É importante reconhecer o contexto na sua totalidade para compreender a dinâmica que pode colocar pessoas em risco de contraírem uma infecção pelo VIH, assim como para reforçar o acesso a tratamentos, assistência e serviços de apoio.
- Uma abordagem culturalmente adequada **não lida somente com práticas nocivas**; ao contrário, deve ser um processo que focaliza as necessidades e recursos do indivíduo e da comunidade para fomentar a participação destes e, assim, catalisar mudanças.



A abordagem consiste num processo de envolver pessoas e comunidades. O que interessa é encontrar caminhos para catalisar mudanças positivas significativas. Trata-se, pois, de descobrir aquilo que as pessoas pensam e em que acreditam, bem como o que faz sentido para elas, e em seguida trabalhar com base nesse conhecimento.

A UNESCO possui duas directivas para pôr em prática abordagens culturalmente adequadas:

- As intervenções contra o VIH e SIDA não devem ser prescritivas nem baseadas em abordagens “tamanho único”. Ao contrário, devem ser adaptadas às especificidades sociais das comunidades envolvidas.
- Sempre que possível, devem ser utilizados recursos culturais próprios da comunidade (tais como expressões artísticas e criativas da cultura popular) como parte da resposta.

A participação comunitária, a criação e a manutenção de relações e de comunicação são cruciais para os processos de envolvimento (sugestões e ferramentas para esse fim estão disponíveis no final desta secção). Aqui o enfoque é colocado na avaliação do envolvimento e na divulgação de informações sobre SIDA.

AUMENTAR A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

A mobilização da comunidade é uma abordagem por si só. A sua relevância reside sobretudo no facto de poder ajudar a identificar e apoiar o potencial criativo das comunidades e promover intervenções culturalmente adequadas. O quadro 6 apresenta diferentes tipos e níveis de participação e mobilização comunitárias, podendo auxiliar na reflexão sobre como reforçar o envolvimento da comunidade num projecto.

Quadro 6. Avaliação do grau de envolvimento da comunidade no projecto

Nível de controlo da comunidade	Tipo de participação comunitária	Tipo de mobilização comunitária	Nível de sustentabilidade
alto 	Automobilização: as comunidades afectadas agem sem o auxílio de agências externas	Ação colectiva: as comunidades conduzem o processo de mobilização e só solicitam o auxílio de agências externas se necessário	alto
	Tomada de decisão conjunta: as comunidades afectadas e as agências externas tomam decisões conjuntamente ou em condições de igualdade	Co-aprendizagem: as comunidades e as agências externas partilham habilidades, conhecimentos e recursos durante o processo de mobilização	
	Participação funcional: as comunidades afectadas são convidadas a participarem de um estágio específico da acção para cumprir um propósito específico	Colaboração: as comunidades trabalham com agências externas, mas não constroem necessariamente uma capacidade própria no processo	
	Participação em razão dos incentivos materiais: as comunidades afectadas participam numa actividade somente porque precisam do benefício material (por exemplo, dinheiro)	Consulta: as comunidades são questionadas sobre o processo, mas as suas opiniões não exercem necessariamente influência sobre ele	
baixo	Consulta: as comunidades afectadas são questionadas sobre uma actividade por uma agência externa, mas as suas opiniões não exercem necessariamente influência sobre ela	Cooperação As comunidades mobilizam-se, mas sem saber exactamente por que razão	baixo
	Recebimento de informações: as pessoas são simplesmente informadas de que uma actividade está a ocorrer, não opinando sobre a sua concepção ou gestão	Imposição: as comunidades são forçadas a se mobilizarem	

Fonte: *Tools Together Now! 100 participatory tools to mobilise communities for HIV/AIDS* (Aliança Internacional contra a SIDA, 2006)

A mobilização das comunidades é essencialmente um processo que reforça a autonomização. Assim, as suas ferramentas e lições são muito úteis para a abordagem baseada nos direitos humanos. Uma organização externa pode ajudar na catalisação do processo, oferecendo estímulo, perícia técnica, ampla experiência, recursos financeiros ou simplesmente uma perspectiva exterior que pode porventura faltar à comunidade.

➔ Vide *Direitos humanos*.

Ferramentas úteis para a participação e a mobilização comunitárias

Existe vasta literatura sobre abordagens participativas e envolvimento comunitário. Para um maior aprofundamento sobre a questão ou revisão de algumas práticas, vide:

 *Coordinating with communities: Taking action to involve communities* (ICASO, 2007) <http://www.icaso.org/guidelines.html>

 *How to mobilise communities for health and social change* (Parceria de Comunicação para a Saúde, 2003) http://www.hcpartnership.org/Publications/Field_Guides/Mobilize/htmlDocs/cac.htm

 *Tools Together Now! 100 participatory tools to mobilise communities for HIV/AIDS* (Aliança Internacional contra a SIDA, 2006) http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Tools_Together_Now_2009.pdf

 *All Together Now! Community mobilisation for HIV/AIDS* (Aliança Internacional contra a SIDA, 2006) http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/All_Together_Now_2009.pdf

COMUNICAR ATRAVÉS DE ABORDAGENS CULTURALMENTE ADEQUADAS

No contexto do VIH e SIDA, as evidências constituem um alicerce para a concepção de políticas, programas e estratégias (➔ vide *Evidências*). Contudo, nem todas as pessoas e comunidades têm acesso necessariamente a esse tipo de informação, que implica metodologias, terminologias e conceitos baseados em visões de mundo bem particulares.

Para muitos ao redor do mundo, as informações fundamentadas em evidências parece não serem uma opção nem fazerem parte da sua realidade. Os dados estatísticos podem parecer demasiado abstractos, o que torna fácil as pessoas se dissociarem dos “factos” e pensarem que estes não são importantes para as suas vidas.

As evidências, quando não apresentadas de uma forma capaz de alcançar os indivíduos, ou talvez quando não apresentadas por alguém que goze de confiança por parte da comunidade, podem não ter impacto algum. Um erro comum é partir do pressuposto de que as evidências por si só podem convencer toda a gente a mudar de opinião ou comportamento. É, pois, de suma importância divulgar as evidências de uma maneira tal que os alheios à comunidade científica as consigam compreender e a ter acesso a elas.

Abordagens culturalmente adequadas para a divulgação de mensagens de prevenção do VIH

É imprescindível que as mensagens de prevenção sejam transmitidas aos destinatários por fontes que sejam da sua confiança.

Em várias partes do mundo, as palavras de líderes tradicionais costumam ter mais peso do que campanhas de comunicação conduzidas pelo governo. No Níger, onde os chefes tradicionais ostentam autoridade e prestígio consideráveis, a UNICEF tem colaborado com a *Association des Chefs Traditionnels du Niger* desde 2001 com vista a fomentar atitudes e crenças que apoiem a saúde de mulheres e crianças. Dentre as actividades propostas estão a promoção da educação de meninas e o intercâmbio de informações sobre o VIH e SIDA. Segundo um agente do programa, “a UNICEF tem desenvolvido uma parceria com os chefes tradicionais devido à influência que têm no país. As comunidades confiam neles e, quando um chefe fala, todo mundo ouve.”

Fonte: *Traditional Chiefs encourage girls to go to school* (UNICEF, sem data) http://www.unicef.org/infobycountry/niger_26032.html

O resgate da tradição do diálogo entre gerações tem o potencial de suprir lacunas consideráveis na educação sexual. Uma acção do Programa de Cultura e Saúde para a África (CHAPS) denominada “Mama na Dada” em Bondo, no Quênia, reuniu jovens e adultos em torno de discussões sobre o VIH e SIDA, a adolescência e as relações sexuais. Antes do programa, os jovens não sabiam a quem se dirigir para falarem sobre as suas dúvidas e os seus problemas. No passado, cabia geralmente aos avós ou a outros parentes instruir as crianças sobre sexualidade e reprodução. Essa tradição praticamente perdida foi reavivada e reinventada pelo projecto “Mama na Dada”. Antigamente, os meninos e as meninas eram educados separadamente pelos avós e mantinham para si o que tinham aprendido. Com o “Mama na Dada”, no entanto, os meninos e as meninas participam num diálogo conjunto com os mais velhos. Agora os jovens e os adultos de mais idade, assim como as crianças, abordam essas questões abertas e francamente.

Fonte: *Using culture to change behaviour* (PATH, 2006) http://www.path.org/files/CP_kenya_chaps_fs.pdf

- ⇒ Vide mais ideais sobre como transmitir mensagens sobre o VIH e SIDA de modo efectivo e adequado na secção *Evidências*.

COMO

GARANTIR UMA ABORDAGEM CULTURALMENTE ADEQUADA?

Dada a diversidade de culturas, não há “receita pronta” nem “solução tamanho único”, o que torna impossível compilar abordagens culturalmente adequadas num único manual de instruções. Esta secção foi criada com base em experiências de organizações tais como a ONUSIDA, a UNESCO e a FNUAP, entre outras. ➔ Vide *Materiais de referência*

Acções/ etapas principais

Começar com a avaliação das concepções, redes e estruturas comunitárias já existentes noutras localidades

Sugestões e ferramentas

O envolvimento de investigadores ou grupos de investigação locais com experiência em revisões antropológicas, etnográficas e sociológicas proporciona uma base robusta para a avaliação de uma situação. As seguintes questões podem ajudar a trilhar um bom caminho:

- Como as questões de saúde, sexualidade, doença e cura são percebidas pela comunidade? Como poderiam afectar e/ou enriquecer a concepção do projecto?
- Quais são as estruturas de poder que perpetuam o status quo e as que apoiam mudanças? Quais são os “pontos de alavancagem” disponíveis e os benefícios e perigos potenciais de utilizar essa influência?
- Quais questões históricas e políticas chaves respeitantes ao VIH afectam a implementação do projecto?
- A que associações (in)formais a população pertence (por exemplo, igrejas, escolas, unidades de saúde, projectos de geração de rendimentos, organizações de jovens, grupos de mulheres, associações étnicas ou de vizinhança, sindicatos, clubes desportivos, organizações de pessoas que vivem com o VIH)? Que tipo de influência, potencialmente positiva ou negativa, exercem no comportamento dos seus membros?
- O que pode e o que não pode ser discutido (e por quem) em matéria de saúde reprodutiva, questões ligadas ao género e educação sexual? Convém ter cautela com relação a tabus e como lidar com eles no decorrer do programa.
- Quais prescrições culturais existem com relação ao amor, às relações, ao sexo e à sexualidade? Quais crenças e práticas com relação à morte são difundidas?
- Quais factores (estigmas, desigualdade de géneros, pobreza) influenciam o acesso dos indivíduos e grupos a recursos, informações, tratamento e assistência?
- Quais são as diferenças das experiências das mulheres e dos homens?
- Qual dinâmica coloca os indivíduos ou grupos em risco?
- Qual é o nível de influência da religião e dos líderes religiosos?
- Quais são as diferenças entre as necessidades convencionais (legitimadas pelas instituições) e as necessidades reais (validadas pela população)?
- Quais recursos e capacidades existem na comunidade (conhecimento, know-how, métodos para a resolução de problemas e conflitos, predisposição para inovações, vontade de mudar)?
- Há conflitos no interior dos grupos ou entre os diferentes grupos? Existe possibilidade de diálogo?

Acções/ etapas principais

Sugestões e ferramentas

Devem ser evitadas generalizações sobre os povos e as suas culturas.

 Para uma avaliação participativa, podem ser utilizadas as ferramentas e a lista de controlo propostas em: *All together now. Stage 2: Assessing together* (Aliança Internacional contra a SIDA, 2006) http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/All_Together_Now_2009.pdf

Envolver com respeito

Antes de conceber um projecto, é preciso verificar quais são os objectivos almejados pelos membros da comunidade. É imprescindível que o projecto seja compreendido e aceite pela comunidade e que seja sentido como necessário. Consultar opiniões sobre os vários aspectos do projecto – da estratégia geral a mensagens específicas de defesa de direitos – estimula a aceitação local e suscita um sentimento de apropriação. Quando não se é membro da comunidade, convém ouvir o que a comunidade tem a dizer para que o projecto possa ser concebido com base nas referências culturais da população e na sua realidade quotidiana. A familiaridade com essas questões contribuirá para a receptividade e a aprovação do projecto.

Sugestões para envolver com respeito

Estabelecer e cultivar relações com a comunidade

- Colaborar com os parceiros locais que podem funcionar como verdadeiros “actores de mudança social” e ter a capacidade de liderança necessária para ter acesso aos recursos locais. Ao abordar parceiros locais potenciais, devem ser levados em conta os seus níveis de legitimidade e a sua capacidade de influenciar e mobilizar a comunidade.
- Identificar o que os valores da comunidade e o que os seus próprios membros consideram como necessidades (mesmo quando não directamente relacionadas com o VIH e SIDA).
- Envolver a comunidade e os líderes formadores de opinião, assim como os meios de comunicação locais, a fim de criar uma plataforma extensiva para o debate público.
- Deixar de lado as próprias reflexões e ideias sobre as noções de sexualidade, saúde e relações, que podem comprometer a interacção com a comunidade.
- Evitar dirigir-se somente a uma parcela da comunidade; em vez disso, estabelecer contactos com indivíduos de várias classes e faixas etárias.
- Participar nos principais eventos da vida da comunidade a fim de conquistar confiança e respeito.
- Garantir que toda a comunidade esteja bem informada do projecto e dos seus efeitos. Para tal, é preciso possuir um bom conhecimento das redes de comunicação da comunidade – como, quando e onde as informações circulam.

Evitar juízos de valores

- Não se devem emitir juízos sobre as crenças e os comportamentos da população. Ao contrário, os valores próprios dos actores do projecto devem ser deixados de lado quando se exploram os ideais e as aspirações de outras pessoas e como estas acham que os podem alcançar da melhor forma.

Acções/ etapas principais

Sugestões e ferramentas

Utilizar a linguagem com cautela

- É preciso ter muito cuidado ao empregar palavras ou conceitos que possam ser ofensivos. Por exemplo, quando uma comunidade pratica o corte da genitália das mulheres há séculos, a expressão “mutilação genital feminina” pode ser percebida como uma linguagem carregada de valores, podendo provocar resistência.
- O mesmo princípio aplica-se à escolha dos nomes dos projectos e às mensagens passadas à comunidade. A sensibilidade em relação à cultura é fundamental na transmissão de mensagens sobre o VIH e SIDA.

 *UNESCO guidelines on language and content in HIV- and AIDS-related materials* (UNESCO, 2006) <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001447/144725e.pdf>

Demonstrar respeito

- Convém sempre compreender e respeitar os papéis e funções dos líderes e grupos comunitários, evitando atitudes ou maneiras de se exprimir que possam ser percebidas como arrogantes.

Mostrar paciência

- Talvez sejam necessários muito diálogo e muito trabalho de consciencialização para convencer a população a aceitar novos modos de pensar, sobretudo se tais práticas colocarem em questão crenças intimamente ligadas às identidades individual e social.
- Deve dedicar-se todo o tempo necessário para sanar dúvidas. Questões não resolvidas podem vir à tona posteriormente e comprometer o andamento do projecto.

Assumir o papel de “facilitador”

- A construção do sentimento de apropriação na comunidade é potencialmente o aspecto mais crítico do papel do facilitador. Por outras palavras, as comunidades devem ser tão activas quanto possível durante as fases de concepção, implementação e acompanhamento. Sem isso, o projecto corre o risco de não ter um impacto sustentável.

 **Nunca se deve ter a pretensão de possuir respostas para tudo. É preciso ouvir as ideias dos outros, partilhar experiências e dar oportunidade para que cada um tire as suas próprias conclusões e posteriormente estabeleçam planos conjuntos.**

Os princípios internacionalmente reconhecidos de respeito e promoção da diversidade cultural são indissociáveis da abordagem cultural. A UNESCO desenvolveu uma ferramenta para auxiliar planeadores e programadores a verificarem se estão a considerar adequadamente os princípios da diversidade cultural:

 *The cultural diversity programming lens* (UNESCO, 2008) http://203.146.233.8/fileadmin/user_upload/culture/Cultural_lens/CDPL_Toolkit_January_2008.pdf

 *Culture matters: Working with communities and faith-based organizations. Case studies from country programmes* (FNUAP, 2004) http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/CultureMatters_2004.pdf

Acções/ etapas principais

Sugestões e ferramentas

-  *Guide pour agir de l'intérieur. 24 conseils pour implanter un programme dans un contexte culturel sensible* (UNFPA 2004) http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/24tips_fre.pdf

-  24 sugestões para desenvolver programas culturalmente sensíveis (FNUAP, 2004) http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/24tips_eng.pdf

-  A cultural approach to HIV/AIDS prevention and care (UNESCO, 2001):
 - 1: Informação, educação e comunicação culturalmente adequadas: elaboração e disponibilização <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125589e.pdf>
 - 2: Manual para a criação de estratégias e políticas <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125588e.pdf>
 - 3: Trabalho de campo: criação de respostas locais <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125586e.pdf>
 - 4: Manual de concepção de projectos <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125585e.pdf>

Leituras complementares

-  Vide *Materiais de referência* no final deste guia.



4. IGUALDADE DE GÉNERO

4. IGUALDADE DE GÉNERO

O facto de ser mulher ou homem influencia as experiências pessoais, os riscos e as respostas em relação ao VIH e SIDA. Mulheres e meninas são particularmente vulneráveis à infecção pelo VIH, tanto devido à predisposição biológica quanto às desigualdades de género, tais como estruturas de poder desiguais, situações económicas desiguais e violência baseada no género.

Os papéis de género masculinos, as normas e os valores culturais também influenciam o pensamento e os comportamentos a ponto de aumentarem a vulnerabilidade dos homens ao VIH. Por exemplo, ao assumirem mais riscos nas práticas sexuais para corresponderem aos ideais de masculinidade ou, em determinados contextos, ao terem relações sexuais com outros homens e transgéneros, tornam-se menos capazes de se protegerem da infecção por causa de leis, políticas e também do estigma que funcionam como barreiras, impedindo o acesso a informações e serviços.

É importante que os programas de VIH e SIDA atentem para as desigualdades de género e os desequilíbrios de poder que estimulam a epidemia. Isso pode ser feito por meio de processos e abordagens que considerem as normas, os papéis sociais, os comportamentos e as actividades das mulheres e das meninas, assim como dos homens e dos meninos⁴, e como as mulheres e os homens se beneficiarão igualmente das intervenções contra o VIH. Esta secção explica como proceder na prática, começando pelo esclarecimento de alguns conceitos e definições (quadro 7) e a seguir mostrando como as questões ligadas à desigualdade de género podem ser tratadas no ciclo do projecto.

Não sou um “grande especialista”. Será que isto vale para mim?

Sim. Todos os envolvidos em programas relacionados com o VIH e SIDA precisam ter conhecimento e consciência das desigualdades baseadas no género e dos factores de risco, bem como saber tratá-los durante a concepção e a implementação dos programas. Não se trata de uma actividade isolada, mas de um processo contínuo que é parte integrante dessas etapas. Um “especialista em género” sem dúvida compreende melhor as questões atinentes à igualdade de género e conhece a melhor forma de os abordar, mas todos os não-especialistas envolvidos no projecto e nos programas devem ser capazes de integrar os requisitos para a igualdade de géneros no processo.

 **Alcançar a igualdade de género pode parecer algo difícil e demorado, mas um primeiro passo, que não é difícil, consiste em ter disposição e vontade de ouvir e aprender novos métodos de trabalho.**

⁴ Por uma questão de simplificação, nesta secção a expressão “mulheres e homens” inclui também “meninas e meninos”, não devendo, entretanto, ser ignoradas as diferentes dinâmicas das diferentes idades.

Quadro 7. Género: algumas definições

Género: As características de mulheres e homens que são socialmente construídas.

Sexo: As diferenças biológicas entre mulheres e homens.

Igualdade de género: A mesma valorização por parte da sociedade das semelhanças e diferenças entre homens e mulheres, bem como dos papéis que desempenham. Baseia-se na ideia de as mulheres e os homens serem parceiros em casa, na comunidade e na sociedade. Esse é o objectivo principal.

Pode dizer-se que a igualdade de género terá sido alcançada quando:

- as mulheres e os homens tiverem iguais condições de realizar plenamente os seus direitos humanos;
- as mulheres e os homens tiverem iguais condições de participar e se beneficiar do desenvolvimento socioeconómico, cultural e político;
- as semelhanças e as diferenças entre mulheres e homens, bem como os papéis que desempenham, forem igualmente valorizados pela sociedade.

Igualdade de género não é o mesmo que **paridade de género**, que corresponde à mesma participação e representação, quantitativa e qualitativamente, de ambos os sexos em todas as áreas. Só esta condição, todavia, não basta para alcançar a igualdade de género.

Igualdade de género não é o mesmo que **equidade de género**, que corresponde à justiça para mulheres e homens. Para garantir a justiça, muitas vezes é preciso implementar medidas a fim de compensar as desvantagens históricas e sociais que impedem mulheres e homens de terem as mesmas condições. Enquanto a equidade de género é um meio, **a igualdade é o resultado**.

PROGRAMAS REACTIVOS AO GÉNERO

Após reconhecer que mulheres e homens diferem não só quanto ao sexo mas também quanto ao género, podem definir-se intervenções adequadas para ambos. O desenvolvimento de programas reactivos ao género implica, desde o princípio, a consideração da igualdade de género nas políticas e intervenções a fim de obstar prenoções, bem como práticas, ideias e crenças discriminatórias, sempre com o intuito de as mudar.

Uma análise do género ajuda os programadores a compreenderem e agirem sobre **as estruturas de poder, os papéis e as identidades**.

Os **papéis de género** referem-se às actividades que mulheres e homens devem supostamente realizar no lar ou na comunidade. Tais papéis são específicos ao contexto (sociedade, cultura e momento histórico); variáveis (isto é, mudam em resposta a mudanças mais amplas e são constantemente questionados pelos indivíduos); diversos (mudam numa sociedade para outra ou até mesmo no interior duma mesma sociedade, variando de acordo com a classe, raça, etnia, casta, orientação sexual, identidade de género, etc.); e podem, além disso, ser moldados pela família, pela escola, por ambientes pares, pelo próprio ambiente cultural e religioso, pela publicidade e pelos *media*.

As **identidades de género** referem-se à compreensão que os indivíduos têm de si próprios, independentemente do seu sexo biológico e da sua orientação sexual.

As **estruturas de poder de género** referem-se à maneira que o poder e a influência são distribuídos entre os sexos e os géneros. As estruturas de poder são sustentadas pelos papéis de género, pelas práticas socioculturais, pelas condições económicas e pelos quadros legais e sociais (por exemplo, leis, casamento, famílias estendidas, escolas, ambiente de trabalho, etc.).

O nível de resposta dos programas a essas informações determinará se e como a intervenção contribuirá para:

- reparar os factores ligados à desigualdade de género que tornam certas comunidades e grupos sociais (inclusive minorias sexuais) vulneráveis à infecção pelo VIH;
- mudar estereótipos enraizados e relações de género desiguais;
- proporcionar às pessoas que vivem com o VIH uma vida digna e gratificante, livre de estigma e discriminação;
- amenizar o impacto do VIH e SIDA sobre mulheres e homens, lares, comunidades e instituições mais amplas;
- ajudar a realizar como direitos humanos a igualdade de género, a autonomização e o progresso de mulheres e meninas.

⇒ Vide também *Direitos humanos*.

“A igualdade de género deve tornar-se parte do nosso ADN e estar na essência de todas as nossas acções. Juntamente com os governos e a sociedade civil, temos de estimular a resposta global à SIDA, promovendo ao mesmo tempo a igualdade de género. Não devemos esquecer que as duas causas estão vinculadas.”

Michel Sidibé, Director Executivo da ONUSIDA

Fonte: Discurso inaugural da 53a sessão da Comissão das Nações Unidas sobre a Situação das Mulheres, em 2 de Março de 2009.

Diferentes graus de reactividade ao género

Muitos programas de VIH e SIDA têm tido sucesso no tratamento de questões ligadas à igualdade de género, reconhecendo as diferenças de género e concebendo acções e serviços que atendem as diferentes necessidades e interesses de mulheres e homens. Trata-se dos programas “sensíveis ao género”.

Um exemplo é o facto de considerar o desequilíbrio de poder nas interações sexuais susceptível de dificultar, para mulheres e homens, a negociação do uso de preservativo, financiando, por exemplo, o desenvolvimento de uma tecnologia de prevenção controlada para mulheres, como microbicidas. Outro exemplo é o reconhecimento das vulnerabilidades únicas enfrentadas pelos homens, com programas de prevenção do VIH para homens que têm relações sexuais com homens.

Apesar da sua efectividade, convém ter em mente que os programas sensíveis ao género muito pouco fazem para mudar as condições que geram barreiras relacionadas com o género e não contestam os estereótipos. Programas transformadores de género fazem-se necessários para uma resposta mais sustentável.

O “Men’s Perspective Project in Cambodia” constitui um exemplo. O seu objectivo é aumentar a observância dos direitos das mulheres e o reconhecimento da sua contribuição para a sociedade em todos os níveis. O projecto incita os homens a lutarem contra a violência doméstica e a discriminação, com base nos princípios da Secretaria do “Cambodian Men’s Network”, uma plataforma de homens activistas que combate a violência de homens contra mulheres. Há também o “Programa H” (um consórcio de ONGs que tem trabalhado no Brasil e no México desde 2000), que se vale dos meios de comunicação e da cultura jovem para promover estilos de vida mais “equitativos em relação ao género”. Actualmente, uma aliança internacional de parceiros está a implementar o programa em várias regiões do mundo.

Fonte: GAD-C: http://www.gad.org.kh/CO_MPP.html; Promundo: <http://www.promundo.org.br/>

A REACTIVIDADE AO GÉNERO COMO PROCESSO

Ser reactivo ao género não se resume a tratar aspectos ligados à questão tão-somente no *conteúdo* de um programa. É preciso considerar também o processo, o que implica:

- reconhecer as diferentes perspectivas das mulheres e dos homens;
- promover o envolvimento das mulheres e dos homens nas tomadas de decisões e garantir que ambos contribuam igualmente durante as reuniões e que as suas opiniões sejam levadas em consideração;
- abordar as desigualdades de género no seio das organizações, desenvolvendo uma compreensão, uma capacidade e uma política de género que promovam a igualdade entre os homens e as mulheres que ali trabalham;
- integrar a perspectiva de género no decorrer de todo o ciclo do projecto.

COMO

GARANTIR UMA ABORDAGEM SENSÍVEL AO GÉNERO?

Acções/etapas principais

Realizar uma análise do género

Sugestões e ferramentas

Perguntas que podem ser feitas:

- **Papéis de género:** O que os homens e as mulheres fazem? Onde? Quando (diariamente e periodicamente)?
- **Identidades de género:** Quais são os aspectos positivos e negativos atribuídos às mulheres e aos homens na comunidade? Quais são os ideais de maternidade e paternidade?
- **Estruturas de poder ligadas ao género:** Quais são as tradições e práticas culturais mais importantes da comunidade? Quais papéis as mulheres e os homens desempenham na comunidade? Quantas mulheres fazem parte do parlamento/governo/conselho locais? Quais são os direitos e obrigações das mulheres e dos homens previstos na constituição e noutras leis (por exemplo, leis que regulam a família e as sucessões)? Quem se beneficia e quem é prejudicado com tais estruturas e sistemas?

Para um modelo de análise da questão do género, vide:

 *Gender manual: A practical guide for development policy-makers and practitioners* (DFID, 2002) <http://www.dfid.gov.uk/Documents/publications/gendermanual.pdf>

Existem vários métodos de colecta e análise dessas informações. Ferramentas e técnicas (por exemplo, para avaliar o poder, a vulnerabilidade ou até que ponto as estratégias e actividades propostas transformam as relações de género) podem ser encontradas em:

 *Operational guide on gender and HIV and AIDS* (Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA sobre o Género e o VIH/SIDA, 2005); parte do: Resource Pack on Gender and HIV/AIDS. <http://www.unfpa.org/hiv/docs/rp/op-guide.pdf>

Avaliar o nível geral de reactividade ao género de um projecto

Políticas e intervenções **insensíveis à dimensão de género** (“gender blind”) não estabelecem diferença entre as necessidades, aspirações e capacidades de cada género, perpetuando políticas, práticas e crenças dominantes que estimulam a desigualdade de género.

Exemplo: livros didácticos com temas, ilustrações e linguagem que reproduzem estereótipos.

Políticas e intervenções **sensíveis à dimensão de género** diferenciam e abordam as necessidades, aspirações e capacidades semelhantes e distintas de cada género, *porém* sem contestar as políticas tendenciosas e discriminatórias dominantes. Assim, as práticas, ideias e crenças existentes são mantidas.

Exemplo: um projecto cujo objectivo é aprofundar a compreensão por parte dos professores das questões ligadas ao género e ao VIH e SIDA, mas que não desenvolve materiais que ajudem os professores a *contestarem* as desigualdades de género que impulsionam a epidemia.

As políticas e intervenções **transformadoras de género** não se limitam a simplesmente abordar as necessidades, aspirações e capacidades semelhantes e distintas de cada género. Também contestam as políticas, práticas, ideias e crenças tendenciosas e discriminatórias e tentam mudá-las.

Acções/etapas principais

Revisar uma proposta de projecto atentando para o conteúdo relativo ao género

Integrar o género ao VIH através do ciclo de projecto

Sugestões e ferramentas

Exemplo: práticas de aprendizagem em que os professores abordam questões de igualdade de género, utilizam as aulas para organizar debates sobre género e contestam estereótipos.

As seguintes perguntas podem ser úteis para a revisão duma proposta de projecto:

- O projecto contém uma análise do contexto do género?
- Os dados são classificados por sexo?
- O projecto identifica claramente os objectivos realizáveis e reactivos ao género, bem como os indicadores de resultados e desempenho, com base na análise do contexto e das necessidades?
- Os recursos são apropriados para o cumprimento dos objectivos do projecto específicos e reactivos ao género?
- A equipa do projecto é equilibrada em termos de género?
- Há planeamento de avaliações e estudos de impacto para mensurar o cumprimento de objectivos que visem à igualdade de género?

 *Handbook for gender focal points in UNESCO National Commissions* (UNESCO, 2005) <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001405/140572e.pdf>

Os seguintes manuais, listas de controlo e materiais de treinamento podem auxiliar em todas as fases do programa:

 *Resource pack on gender and HIV/AIDS* (ETIA da ONUSIDA sobre Género e VIH/SIDA, 2005). Este pacote de recursos traz uma revisão, um guia operacional e descritivos sobre vários tópicos. <http://www.unfpa.org/public/op/edit/publications/pid/357>

 *Integrating gender issues into HIV/AIDS programs: An operational guide* (Banco Mundial, 2004). Um conjunto de ferramentas e exemplos práticos sobre como reforçar programas de VIH/SIDA integrando a perspectiva de género. <http://siteresources.worldbank.org/INTGENDER/Resources/GenderHIVAIDSGuideNov04.pdf>

 *Manual for integrating gender into reproductive health and HIV programs*. (Agência de Referência Populacional para o IGWG, 2003) <http://www.prb.org/pdf/ManualIntegrGendr.pdf>

 Outras ferramentas para a promoção da igualdade de género, dentre as quais a UNESCO Gender Lens, estão disponíveis no site da Divisão de Igualdade de Género da UNESCO http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=11340&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

 Portal Gender, HIV and AIDS da UNIFEM: <http://www.genderandaids.org/>

Exemplos de programas

 *Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: a compendium of programs in Africa* (ICRW, 2009) http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/aidstarone_gender_compendium.pdf

Acções/etapas principais

Desenvolver indicadores sensíveis ao género

Sugestões e ferramentas

Os indicadores sensíveis ao género medem os benefícios para mulheres e homens. A escolha dos indicadores adequados nem sempre é fácil, variando de acordo com os objectivos do projecto, o estado da epidemia, o nível de compreensão da maneira como as questões de género afectam o VIH e SIDA e a disponibilidade de dados clasificados por sexo. Talvez seja necessário aumentar a capacidade de colectar dados triados por sexo, o que incluiria o estabelecimento de parcerias com OBCs e outros grupos que trabalham com questões ligadas ao género.

Exemplos de indicadores sensíveis ao género

Entrada

- Valor do orçamento destinado ao VIH e SIDA voltado para medidas sensíveis ao género;
- Ministérios que incluíram questões sensíveis ao género nos planeamentos anuais.

Saída

- Participação de organizações de mulheres no desenvolvimento, na implementação e na monitorização de políticas de VIH e SIDA;
- Número de programas de prevenção de VIH e SIDA sensíveis ao género integrados nos currículos escolares.

Resultados

- Número de mulheres e homens que conhecem pelo menos dois métodos de prevenção do VIH;
- Número de mulheres que referem ter usado preservativo com um parceiro regular nos últimos 12 meses.

Impacto

- Prevalência do VIH entre homens e mulheres com idade entre 15 e 24 anos;
- Expectativa de vida por sexo.

 *Facts sheet on gender-sensitive HIV/AIDS indicators for monitoring and evaluation* (ETIA da ONUSIDA sobre Género e VIH/SIDA, 2005) <http://www.unfpa.org/hiv/docs/rp/factsheets.pdf> (os indicadores encontram-se no final do documento).

 *The why and how of gender-sensitive indicators: A project level handbook* (ACDI, 1997) [http://www.acdi-cida.gc.ca/INET/IMAGES.NSF/vLUIImages/Policy/\\$file/WID-HAND-E.pdf](http://www.acdi-cida.gc.ca/INET/IMAGES.NSF/vLUIImages/Policy/$file/WID-HAND-E.pdf)

Envolver homens e meninos e atender as suas necessidades básicas

É importante trabalhar também com homens nas questões de género a fim de reduzir a vulnerabilidade feminina à infecção pelo VIH. Por outro lado, não se deve esquecer que a vulnerabilidade masculina da mesma forma está ligada a normas e papéis de género e que os homens também são afectados pela violência sexual e baseada no género.

 *Working with men, responding to AIDS. Gender, sexuality and HIV: A case study collection* (Aliança Internacional contra a SIDA, 2003). Traz exemplos de projectos de VIH/SIDA que trabalham com homens ou abordam outros aspectos e problemas respeitantes aos homens, tais como identidade de género, sexualidade e violência). http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/wmm1103_working_with_men.pdf

Acções/etapas principais

Utilizar uma linguagem neutra

Sugestões e ferramentas

 *The truth about men, boys and sex* (FIPF, 2009). Explora algumas das questões e intervenções prioritárias para diferentes grupos de homens e meninos.
<http://www.ippfsar.org/NR/rdonlyres/C1579050-CA7D-43C6-911F-D69DC5B1B795/0/TruthAboutMenBoysSex.pdf>

 *It takes 2: Partnering with men in reproductive and sexual health* (FNUAP, 2003). Orientação sobre métodos efectivos e sensíveis ao género para envolver homens em programas de saúde reprodutiva e sexual.
http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/153_filename_ItTakes2.pdf

 *Young men and HIV prevention: Young people in action* (FNUAP/Instituto Promundo, 2007). Informações práticas sobre a concepção, implementação e avaliação de actividades de prevenção do VIH que integram a perspectiva de género e envolvem jovens e intervenientes relevantes.
<http://www.promundo.org.br/materiais%20de%20apoio/Toolkit-ENG.pdf>

 *UNAIDS Action framework: Universal access for men who have sex with men and transgender people* (ONUSIDA, 2009)
http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf

Para mais fontes,  vide *Envolvimento*.

Palavras imprecisas podem ser interpretadas como tendenciosas, discriminatórias e depreciativas, mesmo quando empregadas sem intenção. O cuidado com a linguagem ajuda a fazer prova de uma maior sensibilidade e evita o risco de ofender.

Convém evitar, na medida do possível, ao referir-se a ambos os sexos, usar unicamente um substantivo masculino quando existe a forma feminina correspondente; por exemplo, em vez de “trabalhadores”, pode usar-se “trabalhadoras e trabalhadores”. Também existe a possibilidade de usar substantivos que englobem ambos os sexos (“crianças”), inclusive colectivos (“eleitorado” em vez de “eleitores”; “directão” em vez de “directores”, e “coordenação” em vez de “coordenadores”, por exemplo). Expressões como “direitos do homem” e “inteligência do homem” podem ser substituídas por “direitos humanos” e “inteligência humana”, respectivamente.

Esse princípio também se aplica à escolha de imagens: no local de trabalho, devem aparecer homens e mulheres assim como todos os tipos de profissionais (especialidades médicas e enfermagem); nas escolas, devem ser mostrados meninos e meninas que se dão bem com matemática e ciências; na vida comunitária, podem ser mostrados homens auxiliares de saúde e professores da pré-escola, e mulheres em cargos de liderança (por exemplo, juízas ou polícias).

 *Guidelines on gender-neutral language* (UNESCO, 1999)
<http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001149/114950Mo.pdf>

Acções/etapas principais

Avaliar a disponibilidade de trabalho com as populações de diversas sexualidades

 *Sexual diversity tool kit* (FIPF, 2008). Contém uma sondagem para o quadro de pessoal, um guia indicativo e um índice utilizado para determinar o grau de preparação de uma organização para trabalhar com populações de diversas sexualidades (como lésbicas, homossexuais, bissexuais, transgéneros e intersexuais). http://www.ipfwhr.org/SDtoolkit_en

Fazer treinamentos sobre as habilidades relacionadas com género

 Programa e-learning de igualdade de género da UNESCO: http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL_ID=45221&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

 *Stepping Stones* é um pacote de treinamento participativo sobre o VIH e SIDA, as questões de género, as habilidades comunicativas e relacionais usadas no mundo inteiro para promover mudanças. <http://www.steppingstonesfeedback.org> ou <http://www.stratshope.org/t-training.htm> para o pacote completo.

 *Gender or sex: Who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers with a special emphasis on violence, HIV/STIs, unwanted pregnancy and unsafe abortion* (IPAS, 2001). http://www.ipas.org/Publications/asset_upload_file99_2439.pdf
Notas para treinadores: http://www.iwtc.org/ideas/9b_genderTOT.pdf

Leituras complementares

 Vide *Materiais de referência* no final deste guia.



5. IDADE

5. IDADE

As infecções pelo VIH atingem principalmente a faixa etária economicamente produtiva (entre 15 e 49 anos). Neste grupo, os jovens merecem atenção particular: de acordo com a ONUSIDA⁵, cerca de 40 por cento das novas infecções pelo VIH em todo o mundo atingem jovens entre 15 e 24 anos. Ainda assim, a maioria dos jovens não recebe informações adequadas sobre sexo e doenças sexualmente transmissíveis.

O número de crianças que vivem com o VIH também permanece globalmente alto⁶ e muitas outras crianças, mesmo sem estarem infectadas, também são afectadas pelo vírus.

Esta secção enfoca as maneiras de adaptar as intervenções contra o VIH e SIDA às necessidades específicas das faixas etárias dos jovens e das crianças, por exemplo, fornecendo-lhes informações adequadas à idade, culturalmente relevantes e cientificamente precisas, bem como o envolvimento dos mesmos nos programas sobre VIH e SIDA.



É importante visar grupos de faixas etárias específicas, porém estes nunca devem ser considerados como homogéneos, visto que em todos os contextos as necessidades e as capacidades variam consideravelmente.

Assim como nos demais grupos etários, os riscos e a vulnerabilidade ao VIH devem ser uma preocupação chave. Os jovens mais em risco incluem os utilizadores de drogas injectáveis, trabalhadores do sexo e homens que têm relações sexuais com homens. Os jovens que vivem nas ruas, os migrantes e os marginalizados que não frequentam a escola são vulneráveis à adopção de comportamentos de alto risco.

E as pessoas de mais idade?

Ainda pouco se sabe sobre o impacto do VIH e SIDA nas pessoas de mais idade e sobre o fardo social, económico e psicológico da pandemia nas suas vidas. Tampouco se tem conhecimento da contribuição crucial que essas pessoas (nomeadamente as mulheres cuidadoras de mais idade) estão a dar como resposta. Ademais, como as drogas anti-retrovirais estão a prolongar a expectativa de vida, o número de indivíduos que envelhecem com o VIH está em aumento constante.

As medidas profilácticas raramente têm em vista as gerações de mais idade, embora muitos idosos sejam sexualmente activos e, portanto, possam ser expostos ao VIH e transmiti-lo. A falta de conhecimento em relação ao VIH e SIDA por parte dessa população constitui um problema que também tem repercussões para as gerações mais jovens, já que são os mais velhos que cuidam das crianças e dos adolescentes e dão-lhes ensinamentos sobre a doença.



Mind the gap: HIV and AIDS and older people in Africa (HelpAge International, 2008)
http://www.helpage.org/Resources/Policyreports/main_content/JVgP/Working-for-Life-Englishhigh-res.pdf

5 ONUSIDA. 2009. *2009AIDS epidemic update*. Genebra: ONUSIDA.

6 ONUSIDA. 2009. *2009 AIDS epidemic update*. Genebra: ONUSIDA. ONUSIDA. 2008. *2008 Report on the global AIDS epidemic*. Genebra: ONUSIDA.

O que funciona?

Uma revisão sistemática actualizada da efectividade das intervenções preventivas contra o VIH dentre a população jovem (com base em estudos da África Subsaariana) identificou quais abordagens estão prontas para ampla implementação, fundamentadas por evidências de que aprimoram o conhecimento, reduzem o comportamento sexual de risco e/ou aumentam o uso de serviços de saúde.

Nas escolas: programas de educação sanitária e sexual baseados em currículos, conduzidos por adultos ou idosos, jovens bem treinados, com ou sem o envolvimento de educadores pares da mesma escola, e fundamentados em critérios de qualidade comprovados.

Nos meios de comunicação de massa: mensagens transmitidas através do rádio ou outros meios (por exemplo, imprensa), com ou sem TV.

Nos serviços de saúde: treinamento de prestadores de serviços e criação de instrumentos mais voltados para os jovens, juntamente com actividades na comunidade e envolvimento de outros sectores para criar demanda.

Em comunidades geograficamente definidas: intervenções dirigidas aos jovens e realizadas por organismos já existentes, e intervenções dirigidas a toda a comunidade, realizadas por redes tradicionais ou por meio de actividades extensivas a toda a população.

Para os jovens mais em risco: intervenções que forneçam informações e serviços em postos de saúde e com trabalho de proximidade.

 *HIV prevention among young people in sub-Saharan Africa: The way forward* (Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres e Centro de Investigações Mwanza do Instituto Tanzaniano de Investigação Médica, 2009)
<http://www.memakwavijana.org/images/stories/Documents/thewayforwardfulltext.pdf>

APOIO A MENSAGENS E EDUCAÇÃO SEXUAL ESPECÍFICAS À FAIXA ETÁRIA

Mensagens de prevenção contra o VIH, inclusive as transmitidas por programas de educação sexual, devem estar adequadas à cultura e à idade do público alvo, além de serem cientificamente precisas. Os especialistas em geral acreditam que as crianças e os adolescentes desejam e necessitam educação sexual e informações sobre saúde sexual da maneira mais rápida e abrangente possível.

O quadro 8 fornece alguns exemplos de objectivos de aprendizagem de educação sexual abrangente para diferentes grupos etários. Tais metas podem ser ajustadas para contextos específicos aquando do desenvolvimento de currículos, materiais e programas, a fim de atender as necessidades e características peculiares de um país ou região, tais como normas socioculturais e a situação do VIH.

Quadro 8. Exemplos de objectivos de aprendizagem para a educação sexual por idade

De 5 a 8 anos

- as boas e más decisões e as suas consequências;
- os diferentes tipos de comunicação;
- os “direitos do corpo” e as partes privadas do corpo.

De 9 a 12 anos

- habilidades necessárias para gerir relações;
- como os estereótipos de papéis de género contribuem para actividades sexuais forçadas e abusos sexuais;
- os desafios emocionais, económicos, físicos e sociais da vida com o VIH.

De 12 a 15 anos

- habilidades para tomada de decisões, comunicação, negociação e recusa (por exemplo, como responder a práticas sexuais inseguras e que põem a integridade em risco);
- redução do risco de contrair e propagar o VIH e outras infecções sexualmente transmissíveis (inclusive o uso correcto de preservativos);
- valores pessoais com relação a questões que envolvem a sexualidade e a saúde reprodutiva.

Mais de 15 anos

Estes objectivos também podem referir-se a estudantes mais maduros do ensino superior:

- o conceito de direitos sexuais e reprodutivos e legislação relevante; consequências legais, sociais e sanitárias da tomada de decisões em relação ao sexo; leis atinentes às relações abusivas;
- influência (positiva e negativa) das mensagens dos meios de comunicação de massa sobre o comportamento sexual e a exposição a riscos, sexo seguro e igualdade de géneros; como a cultura e os estereótipos de papéis de género podem afectar as pessoas, as relações e o comportamento sexual;
- estigma e discriminação para com a pessoas que vivem com o VIH.

Fonte: *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde. (UNESCO, 2010). Vol. 1: Razões em favor da educação em sexualidade; Vol.2: Tópicos e Objectivos de Aprendizagem. (UNESCO, 2009) <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281por.pdf>*

Nota: Os objectivos específicos de aprendizagem dependem da idade e das competências cognitivas dos alunos, podendo variar da capacidade de compreender ou explicar um conceito à faculdade de demonstrar uma habilidade.

 **Os programas de educação sexual podem ser mais efectivos e mais atraentes para os jovens se estes actuarem no desenvolvimento do currículo. Assim os jovens têm a oportunidade de identificar opiniões e preocupações em relação à sexualidade, propor actividades que abordem tais preocupações e dar sugestões para o aprimoramento de todas as acções durante o teste piloto.**

ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E JOVENS

É impossível adaptar as intervenções contra o VIH e SIDA às necessidades específicas à idade de crianças e adolescentes sem pelo menos algum envolvimento por parte destes. Existem diversas maneiras de o fazer em função da idade daqueles cujo envolvimento é desejado.

CRIANÇAS

O envolvimento de crianças em questões que as afectam geralmente requer mudanças no modo de pensar dos adultos e nas relações destes com elas. Isso significa principalmente que os adultos devem ouvir as crianças com a mente aberta.

Um exemplo de modelo participativo é a abordagem “de criança para criança”, em que as próprias crianças dão apoio à saúde e ao desenvolvimento de outros meninos e meninas. Esta abordagem tem sido adoptada no mundo inteiro para envolver crianças activamente na prevenção do VIH, dando apoio àquelas cujas famílias são afectadas pelo vírus.

A abordagem “de criança para criança” do VIH e SIDA com alunos no Uganda

A abordagem “de criança para criança” tem sido empregada em escolas primárias no Uganda a fim de ajudar as crianças a darem apoio umas às outras para enfrentarem o impacto do VIH e SIDA. Os alunos seguiram as seguintes etapas:

1ª etapa. Compreender a questão: Os alunos inteiram-se do que acontece com as crianças cujos pais ou tutores vivem com o VIH, por meio de leituras e discussões de histórias e artigos de jornais.

2ª etapa. Saber mais sobre como a comunidade é afectada: Os alunos discutem com os colegas na sala de aula ou no clube de saúde sobre os problemas enfrentados por eles próprios e por outras crianças quando as suas famílias são afectadas pela SIDA. Os alunos visitam crianças que tiveram de abandonar a escola porque os seus pais estão doentes ou faleceram. Aprendem sobre os seus problemas e sobre a ajuda de que podem precisar. Também descobrem que tipo de apoio existe para as crianças por parte de OBCs (organizações baseadas na comunidade) e OBFs (organizações baseadas na fé).

3ª etapa. Discutir os resultados e planejar acções: Os alunos discutem o que aprenderam e planeiam acções para darem apoio uns aos outros. Preparam cartazes, músicas e encenações para ilustrarem a situação das crianças afectadas pela SIDA. Os alunos também planeiam maneiras de oferecer ajuda prática uns aos outros na escola assim como àqueles que não podem frequentar as aulas. Cabe aos professores dar apoio ao planeamento.

4ª etapa. Realizar acções: Os alunos organizam um evento especial para as crianças e os adultos na comunidade, ocasião em que exibirão os seus cartazes, actuarão nas encenações, ensinarão músicas para os demais e coordenarão grupos de discussão. Os professores dar-lhes-ão apoio, facilitando as discussões com os adultos. Os alunos também podem fazer contribuições para um pequeno fundo de ajuda a outras crianças, incentivar as famílias a ajudarem outras crianças em necessidade, bem como mobilizar o apoio de organismos locais a lares chefiados por crianças.

5ª etapa. Avaliar as acções: Os alunos discutem entre si as mudanças na escola e na comunidade, visitam crianças que abandonaram a escola a fim de verificarem se agora estas estão a receber mais apoio e compreensão por parte de outras crianças. Discute-se sobre quais outras acções devem ser empreendidas e o que ainda pode ser melhorado.

6ª etapa. Aprimorar: Os alunos prosseguem com essas actividades, valendo-se de todas as oportunidades, individualmente e em grupo, para se ajudarem mutuamente a enfrentar o impacto da SIDA.

Fonte: Healthlink Worldwide http://www.healthlink.org.uk/projects/hiv/ccath_approach.html

 *Child-to-Child: A practical guide. Empowering children as active citizens.* (Gibbs e Mathers, 2002) <http://www.child-to-child.org>

JOVENS

Envolver activamente os jovens na comunidade, em todas as áreas e acções que lhes digam respeito, implica reconhecer e estimular as suas forças, habilidades e interesses, promovendo oportunidades reais de envolvimento.

O envolvimento dos jovens favorece a concepção de melhores programas, evitando perda de tempo e dinheiro com serviços que não querem utilizar e dando-lhes um maior senso de apropriação e empenho para com o serviço. Convém, todavia, ter sempre em mente que se trata de um direito deles. Possibilitar que a voz dos jovens seja ouvida constitui também uma maneira efectiva de superar a resistência dos adultos em relação a programas que proporcionam educação abrangente, de modo que possam fazer escolhas e tomar decisões que afectam as suas próprias vidas.

O **ciclo do projecto** oferece vários pontos de entrada para o desenvolvimento (vide quadro 9). A criação de processos internos que sustentem o envolvimento de jovens deve ser complementada pela construção de capacidades para que possam cumprir o seu papel de maneira efectiva.

O **apoio dos adultos** é imprescindível para o sucesso de um programa voltado para os jovens. Por exemplo, o apoio de pais e professores aos programas de prevenção do VIH em escolas pode influenciar positivamente a aceitação e o interesse por tais programas dentre os adolescentes, assim como o apoio de um líder local pode influenciar positivamente as percepções dos adultos. Ou seja, algumas actividades que ao final beneficiam os jovens não são dirigidas a eles, mas sim aos adultos cujos valores os influenciam sobremaneira.

Quadro 9. Envolvimento de jovens ao longo do ciclo do projecto: pontos de entrada

Fase do ciclo de programação	Pontos de entrada/actividades
Concepção e planeamento	<ul style="list-style-type: none"> ■ Identificação e avaliação; ■ Colecta e uso de dados de base para a criação do programa; ■ Investigação participativa para fornecer informações ao programa; ■ Testes em campo dos materiais do programa; ■ Desenvolvimento de estratégias, actividades e projectos.
Gestão	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pessoal (voluntário ou remunerado); ■ Estagiários e aprendizes; ■ Actividades vinculadas a serviços de jovens; ■ Desenvolvimento de uma rede entre as organizações de jovens.

Implementação	<ul style="list-style-type: none"> ■ Treinamento de implementadores de programas (por exemplo, prestadores de serviços, educadores pares); ■ Educação/aconselhamento/promoção/distribuição de pares. ■ Actividades de comunicação e educação: <ul style="list-style-type: none"> • desenvolvimento de mensagens; • desenvolvimento de materiais e currículos; • porta-vozes nos meios de comunicação; • boletins informativos, revistas e programas de rádio realizados por jovens; ■ Organização de eventos, feiras e comemorações; ■ Orientação e outros serviços de aconselhamento em centros de saúde.
Monitorização e avaliação	<ul style="list-style-type: none"> ■ Acompanhamento da implementação de actividades; ■ Monitorização da extensão e da qualidade da participação dos jovens; ■ Fornecimento de dados para a concepção da pesquisa; ■ Concepção de questionários e outros instrumentos informativos; ■ Colecta de informações/dados; ■ Realização de análises de dados e relatórios para intervenientes relevantes.
Supervisão e controlo	<ul style="list-style-type: none"> ■ Membros do comité consultivo; ■ Membros do conselho director; ■ Membros de conselhos de jovens.
Defesa de direitos	<ul style="list-style-type: none"> ■ Representação em encontros (nacionais e internacionais); ■ Organização de encontros nacionais e internacionais sobre temas pertinentes para os jovens; ■ Depoimentos perante organismos decisores; ■ Desenvolvimento de declarações e posturas políticas; ■ Entrevistas e declarações aos meios de comunicação nacionais e internacionais; ■ Membros de parlamentos de jovens.

Fonte: Adaptado de *HIV/AIDS and communities: involving children and youth as part of the solution*. (Fundo Cristão para Crianças (FCC), preparado para a Iniciativa Conjunta de Estudo sobre a Criança e o SIDA (JLICA), 2008.)

<http://www.jlica.org/userfiles/file/CCF%20JLICA%20Summary%20Report-ChildandYouthInvolvementCompletoewithAnnexes.pdf>



As questões éticas não devem ser esquecidas quando se trabalha com crianças e adolescentes afectados pelo VIH e SIDA. É preciso respeitar o seu direito à privacidade e à confidencialidade, bem como o princípio do consentimento informado.

As crianças e os seus tutores devem fornecer consentimento informado para se envolverem numa actividade. É importantíssimo respeitar padrões éticos ao realizar actividades de colecta de informações. Convém ponderar a necessidade de aumentar a participação de crianças e a necessidade de minimizar a sua exposição a riscos potenciais.

COMO

GARANTIR UMA ABORDAGEM ESPECÍFICA EM FUNÇÃO DA IDADE?

Acções/etapas principais

Compreender os jovens e o contexto

Sugestões e ferramentas

Compreender como os jovens vivenciam a transição da infância para a idade adulta pode ajudar os gerentes de programas, prestadores de serviços e formuladores de políticas a conceberem programas mais práticos e efectivos.

 *Developmentally-based interventions and strategies: Promoting reproductive health and reducing risk among adolescents* (FOCUS on Young Adults, 2001). Para cada fase de desenvolvimento, esta ferramenta delinea os factores comuns (biológicos, emocionais, cognitivos, identitários, familiares, sexuais, sociais, éticos e morais), bem como as actividades e os objectivos sugeridos. <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/index.htm>

 *Preventing HIV/AIDS among adolescents through integrated communication programming* (FNUAP, 2003). Contém listas de controlo para a análise da situação dos jovens, das políticas e respostas do governo, bem como da capacidade organizacional: http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/224_filename_hiv_adolescents02.pdf

Compreender o contexto também implica identificar o risco de infecção pelo VIH. Definir subgrupos de jovens com base no risco e na vulnerabilidade ao VIH pode ajudar a estabelecer prioridades em relação ao tipo e ao conteúdo das intervenções:

- Os **mais em risco**, que já adoptam comportamentos de alto risco, têm a maior necessidade de esforços específicos de programas de VIH.
- Os que são mais **vulneráveis** a começar a adoptar comportamentos de alto risco talvez requeiram uma abordagem mais ampla e menos específica focalizada na melhoria da segurança do seu ambiente.
- Os que apresentam **baixo risco** podem beneficiar-se de actividades preventivas do VIH integradas a intervenções mais abrangentes (por exemplo, educação sexual e sanitária em escolas e campanhas nos meios de comunicação de massa).

 *Responding to the HIV prevention needs of adolescents and young people in Asia: towards (cost-) effective interventions* (UNICEF, UNESCO e FNUAP 2007) http://www.unescobkk.org/fileadmin/user_upload/hiv_aids/Documents/2009/Policy_paper_Responding_to_the_Needs_Jan.pdf

 *HIV/AIDS prevention and care among especially vulnerable young people: a framework for action* (OMS e programa “Passagens Seguras para a Vida Adulta”, 2004) <http://www.safepassages.soton.ac.uk/pdfs/evypframework.pdf>
Acompanhado por: *Case studies of success and innovation* (OMS e programa “Passagens Seguras para a Vida Adulta”, 2006) http://www.safepassages.soton.ac.uk/pdfs/evyp_casestudies.pdf

Acções/etapas principais

Planear e desenvolver actividades de prevenção específicas de acordo com as faixas etárias

Sugestões e ferramentas

 *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde. (UNESCO, 2010). Vol. 1: Razões em favor da educação em sexualidade; Vol.2: Tópicos e Objetivos de Aprendizado. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281por.pdf> O volume 2 traz um “pacote mínimo básico” de objectivos de aprendizagem padrão específicos à idade para o desenvolvimento de currículos, podendo também ser utilizado em conjunto com outras ferramentas de planeamento.*

Listas de controlo para orientar programadores sobre o planeamento de actividades de comunicação para a prevenção do VIH (defesa de direitos, mudança de comportamento, educação) estão disponíveis em:

 *Preventing HIV/AIDS among adolescents through integrated communication programming (FNUAP, 2003) http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/224_filename_hiv_adolescents02.pdf*

Planeamento de programas de educação sexual nas escolas:

 *Evidence and rights-based planning & support tool for SRHR/HIV prevention interventions for young people (Fundação Mundial da População, 2008) http://www.wfp.org/documenten/PlanningSupportTool_SRHR_Education_July2008.pdf*

 *Training and resource manual on school health and HIV/AIDS prevention (Educação Internacional e OMS, 2001) http://portal.unesco.org/education/en/ev.php-URL_ID=36390&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html*

Outras fontes úteis sobre intervenções para jovens:

 A Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre o VIH e os Jovens desenvolveu sete guias que cobrem os seguintes temas: os jovens mais em risco, as intervenções em diferentes ambientes e sectores (comunidade, educação, saúde, emergências humanitárias e local de trabalho), além de dar uma visão global; <http://www.unfpa.org/public/iattyp/>

 *Youth: the standard package of activities (Khmer HIV/AIDS NGO Alliance – KHANA, 2008). Um plano de fácil aplicação adaptável a vários contextos. http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Package_of_Activities_Youth.pdf*

Colectar dados de uma maneira ética

 *Ethical approaches to gathering information from children and adolescents in international settings: guidelines and resources (Conselho Populacional, 2005) <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/childrenethics.pdf>*

 *Investing when it counts: generating the evidence base for policies and programmes for very young adolescents (FNUAP e Conselho Populacional, 2006). Parte III: Considerações éticas. http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/583_filename_investing.pdf*

Acções/etapas principais

Envolver as crianças

-  *So you want to consult with children? A toolkit of good practice* (Aliança Internacional Salvem as Crianças, 2003) http://www.savethechildren.net/alliance/resources/childconsult_toolkit_final.pdf
-  *Seen and heard: Involving children in responses to HIV and AIDS* (Panos, 2008) <http://www.panos.org.uk/download.php?id=933>
-  *Building blocks in practice. Participatory tools to improve the development of care and support for orphans and vulnerable children* (Aliança Internacional contra a SIDA, 2004). A série Building Blocks oferece materiais voltados especificamente para a Ásia e a África, inclusive em francês e português, em <http://www.aidsalliance.org>
-  *Building resilience: a rights-based approach to children and HIV/AIDS in Africa* (Salvem as Crianças Suécia, 2006) http://www.crin.org/docs/save_children_hiv.pdf
-  A Child-to-Child Trust é uma rede internacional que promove a participação de crianças na própria saúde e no próprio desenvolvimento: <http://www.child-to-child.org>

Envolver os jovens

A Federação Internacional de Planeamento Familiar (FIPF) desenvolveu um pacote de recursos de programas voltados para os jovens que se chama “Inspire” (Inspirar), o qual inclui diversas ferramentas:

- a) “Provide” (Proporcionar): um guia de auto-avaliação para incrementar o acesso dos jovens a uma ampla gama de serviços voltados para eles;
- b) “Participate” (Participar): um guia de auto-avaliação para reforçar a participação significativa dos jovens em programas e políticas;
- c) “Explore” (Explorar): um kit de ferramentas para auxiliar os jovens como investigadores sobre sexualidade e tomadas de decisões relativas ao sexo;
- d) “Springboard” (Trampolim): um guia prático para desenvolver centros eficazes voltados para os jovens.

 <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Provide+Strengthening+youth+friendly+services.htm>

 *Setting standards for youth participation* (FIPF, 2004) http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/DF423C28-F09C-4912-BE27-6C9970354EE5/0/Setstand_YouthPart.pdf

 *Young men and HIV prevention: Young people in action* (FNUAP/Promundo, 2007). Este kit de ferramentas contém informações práticas sobre como envolver homens jovens e intervenientes relevantes na concepção, implementação e avaliação de actividades de prevenção do VIH <http://www.promundo.org.br/materiais%20de%20apoio/Toolkit-ENG.pdf>

 Vide também *Envolvimento*.

Acções/etapas principais

Trabalhar com os media

Sugestões e ferramentas

Os programas dos meios de comunicação voltados para as crianças constituem um excelente veículo para a educação sobre o VIH e SIDA. Um exemplo é o *Tsehai Loves Learning*, um programa de televisão semanal infantil da Etiópia, falado em amárico, com girafas fantoches, cujo objectivo é fornecer aconselhamento a crianças que perderam os pais.

 http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=24814&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Exemplos de iniciativas dos media realizadas por, e para crianças estão disponíveis no site MAGIC bank do UNICEF, juntamente com outros recursos sobre crianças, adolescentes e meios de comunicação.

 <http://www.unicef.org/magic/bank/index.html>

Outras fontes nos meios de comunicação:

 Vide *Evidências*.

Monitorizar e avaliar

 *National AIDS programmes: a guide to indicators for monitoring and evaluating national HIV/AIDS prevention programmes for young people* (OMS, 2004) <http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/napyoungpeople.pdf>

Leituras complementares

 Vide *Materiais de referência* no final deste guia.



6. ENVOLVIMENTO

6. ENVOLVIMENTO

Já há muito tempo o envolvimento tem constituído parte integral da prática de desenvolvimento. A experiência tem demonstrado que os programas têm maior probabilidade de ser relevantes, aceitáveis e efectivos quando planeados e desenvolvidos juntamente com aqueles cujo bem-estar corre risco (uma comunidade ou um grupo alvo).

Várias secções deste guia fornecem ferramentas e sugestões que auxiliam a envolver grupos alvo em programas de prevenção do VIH. Por exemplo, a adaptação de intervenções no contexto do VIH para atender as necessidades dos adolescentes específicas à idade requer certo envolvimento destes (➔ vide *Idade*). O envolvimento de homens e meninos nos esforços para eliminar desigualdades de género é essencial. Devem ser abordadas as normas e papéis que tornam vulneráveis ao VIH não só as mulheres, mas também os homens (➔ vide *Género*). Uma abordagem culturalmente adequada implica o envolvimento de comunidades (➔ vide *Cultura*) e, por estar intrinsecamente vinculado à autonomização, o envolvimento é um factor essencial da abordagem baseada nos direitos humanos (➔ vide *Direitos humanos*).

Aqui são apresentadas sugestões adicionais sobre como envolver indivíduos e comunidades na elaboração de programas e como promover um maior envolvimento das pessoas que vivem com o VIH (princípio GIPA).

“Quando as pessoas que vivem com o VIH são envolvidas e autonomizadas, os resultados positivos vão muito além de evitar infecções e prevenir doenças. As pessoas conseguem voltar ao trabalho, sustentar a família e fazer coisas positivas para as suas comunidades e para o mundo.” (Participante do GNP+ e da Consulta Técnica Internacional sobre “Prevenção Positiva” da ONUSIDA, Tunísia, 27 e 28 de Abril de 2009)

💡 O mesmo princípio aplica-se àqueles que são insuficientemente representados na resposta ao VIH: jovens de várias idades, mulheres, bem como outras populações marginalizadas e em risco.

O QUE SIGNIFICA ENVOLVIMENTO?

Neste guia os termos “envolvimento” e “participação” são empregados indistintamente. Ambos descrevem um processo que é mais bem compreendido como um continuum que vai do nível mais baixo ao mais alto, como mostra o quadro 10.

Quadro 10. O continuum da participação

Passagem de informação	Consulta	Colaboração	Autonomização
Comunicação unidirecional: transmitir informações sobre a intenção de implementação de um projecto, programa ou estratégia.	Conseguir que a parte interessada dê contribuições numa actividade proposta ou já em curso. Pode influenciar a tomada de decisões até certo ponto.	Envolver as partes interessadas na tomada de decisões sobre actividades e recursos que os afectem.	Por meio de participação e transferência de habilidades, os afectados envolvem-se em todos os níveis da realização de actividades e programas e tornam-se capazes de assumir o controlo de decisões (do nível pessoal ao tático).

O quadro não sugere que há um único nível “correcto” de participação, pois diferentes níveis serão apropriados a diferentes situações e fases do programa.

Outros princípios importantes a serem levados em conta:

- As pessoas devem ser envolvidas no nível que as afecte mais directamente. Talvez seja necessário considerar diferentes grupos e a participação destes pode variar com o tempo. O que importa é que haja transparência na selecção dos participantes.
- Desde o início é preciso definir o nível (realizável) de participação que se deseja atingir; isso ajudará a controlar as expectativas.
- O processo pode exigir esforços para garantir a existência de estruturas adequadas para uma participação significativa, sobretudo dos mais marginalizados. Intervenções com vista à construção de capacidades também podem ser necessárias.
- A participação deve ser activa, livre e voluntária.

 A sensibilidade a normas socioculturais é essencial durante todo o processo. É importante envolver com respeito. ➔ Vide *Cultura*.

Envolvimento das comunidades

Em geral a comunidade adere mais à resposta ao VIH quando há apoio contínuo à prevenção de infecções pelo VIH, assistência para as pessoas que vivem com SIDA e mobilização de respostas individuais. Logo, o seu envolvimento no desenvolvimento do programa é vital.

A comunidade pode ser formada de:

- pessoas que vivem com o VIH, bem como os seus grupos e redes;
- redes comunitárias e OBCs (organizações baseadas na comunidade), inclusive as que envolvem ou apoiam populações chaves;
- ONGs nacionais e internacionais;
- organizações de serviços de SIDA;
- OBFs (organizações baseadas na fé);
- redes de ONGs e organizações de apoio a ONGs.

Quais providências podem ser tomadas para estimular um envolvimento activo e significativo por parte da comunidade? O Conselho Internacional de Organizações de Combate à SIDA (ICASO) propõe directivas com opções – inclusive padrões, estruturas, processos e métodos – adaptáveis a vários contextos.

 *Coordinating with communities: Taking action to involve communities* (ICASO, 2007) <http://www.icaso.org/guidelines.html>

GARANTIR UM MAIOR ENVOLVIMENTO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM O VIH

O “Maior Envolvimento de Pessoas que Vivem com o VIH” (ou princípio GIPA) tem sido reconhecido como crucial para conter e reverter a epidemia. As pessoas que vivem com o VIH podem contribuir com experiências e conhecimentos valiosos e o seu envolvimento público pode romper o medo e o preconceito. As bases do princípio são a concretização dos direitos e responsabilidades das pessoas que vivem com o VIH e o reforço das suas capacidades enquanto “detentores de direitos”. ➤ Vide *Direitos humanos*.

 O Folheto informativo do GIPA (ONUSIDA, 2007) traz recomendações para a sociedade civil, governos e doadores internacionais sobre como aumentar e melhorar o envolvimento de pessoas que vivem com o VIH em respostas à SIDA nos âmbitos global, regional e nacional. http://whqlibdoc.who.int/unaid/2007/policybrief_gipa_por.pdf

 **Os seropositivos têm o direito de tomar decisões tocantes ao nível e ao tipo do seu envolvimento, podendo inclusive optar por não tornar pública a sua seropositividade.**

As pessoas que vivem com o VIH podem envolver-se de diversas maneiras e em diferentes níveis, que vão do acesso (de serviços tais como cuidados médicos e aconselhamento), passando pela inclusão e a participação (por exemplo, no fornecimento ou no planeamento de serviços), até a um “maior” envolvimento (num nível mais estratégico, como gestão e formulação de políticas).

A tipologia de envolvimento apresentada no quadro 11 pode ajudar a analisar o nível actual de envolvimento num determinado ambiente, determinar quais tipos de envolvimento devem ser estimulados e promover uma compreensão comum da questão. (Embora o quadro se baseie em exemplos de envolvimento na prestação de serviços de saúde de ONGs, pode ser adaptado a outras situações).

Quadro 11. Tipos de envolvimento de pessoas que vivem com o VIH

Nível de envolvimento	Actividades	Experiência	Conhecimento e poder	Voz	Visibilidade
Acesso	Acesso a serviços (como aconselhamento).	Pode participar em treinamentos, mas com resistência a falar sobre a questão. Grande preocupação com o estigma e a discriminação.	Resistência para reivindicar direitos na comunidade devido ao desejo de não revelar a seropositividade.	Nenhuma voz enquanto “pessoa com VIH”.	Geralmente invisível. Desejo de não revelar a própria seropositividade.
Inclusão	Dar suporte ao pessoal em tarefas não relacionadas com o VIH e SIDA. Participação esporádica de actividades de proximidade como voluntário.	Falar sobre a própria experiência com o VIH e SIDA e conferir uma “face humana” ao VIH e SIDA. Pode ter-se submetido a um treinamento básico.	Participa somente em decisões que afectem os próprios cuidados ou com implicações na prestação diária de serviços.	Dar depoimentos de vez em quando sobre a própria experiência.	Geralmente baixa.
Participação	Realizar actividades relacionadas com o VIH e SIDA como empregados ou voluntários regulares, em geral com algum tipo de compensação financeira.	Ter experiência pessoal de viver com o VIH, conhecimento teórico sobre o VIH e habilidades técnicas para prestar serviços. A pericia é oficialmente reconhecida pelo empregador.	Mais autonomia na tomada de decisões do que no nível “inclusão”; maior propensão a ser considerado igual. Pode envolver-se no planeamento (mas em geral só nos serviços prestados).	O conhecimento sobre a vida com o VIH vai além da experiência pessoal. Conduzir educação comunitária.	Média. Variam entre restritos e amplos, conforme o indivíduo e o contexto. Cada pessoa pode apresentar diferentes níveis de visibilidade em contextos distintos como, por exemplo, no seio da família, entre colegas e com outras pessoas que vivem com o VIH.
Maior envolvimento	Actuar em áreas que incluem gestão, formulação de políticas e planeamento estratégico, como directores, coordenadores ou gerentes de programas, com a possibilidade de representar a organização em fóruns externos.	Usar uma enorme gama de habilidades, inclusive organizacionais e gerenciais.	Poder de tomar decisões e autonomia consideráveis. Desenvolver programas e políticas.	Falar em nome de outras pessoas com VIH, defender os direitos de uma comunidade virtual; dar uma voz social aos seropositivos.	Muito alta. Apesar da persistência do risco de estigma e discriminação, os indivíduos tendem a lidar melhor com um alto nível de aceitação pessoal e apoio.

Fonte: Adaptado de *Involvement of People Living with HIV/AIDS in community-based prevention, care and support programs in developing countries: A multi-country diagnostic study* (Conselho Populacional e Aliança Internacional contra a SIDA, 2003)

<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/plha4cntryrprt.pdf>

Como mostra o quadro, os indivíduos que vivem com o VIH podem começar a partir do nível mais baixo de envolvimento, como beneficiários ou utilizadores de serviços, o que não é mau. No entanto, se lhes forem proporcionados o ambiente apropriado e as habilidades, experiências e oportunidades adequadas, o envolvimento desses indivíduos pode ser muito mais significativo, com benefícios para si bem mais abrangentes e melhores respostas ao VIH em todos os níveis.

Vale notar que a progressão entre «Acesso» e «Maior Envolvimento» nem sempre é um conjunto linear de etapas realizadas numa sequência. Os tipos de envolvimento para cada indivíduo variarão em diferentes momentos das suas vidas e em contextos distintos. Isto pode ser observado, em particular, no que respeita à visibilidade: uma pessoa pode dispor de grande visibilidade num determinado contexto, mas pode ser invisível em outros âmbitos, como entre familiares para os quais a pessoa não tenha revelado a sua condição de seropositivo.

Um estudo baseado em 17 ONGs de quatro países em desenvolvimento concluiu que todos os tipos de envolvimento podem fazer a diferença. Contudo, é importante que haja transparência das razões que levaram à escolha de um tipo e não de outro.



The Involvement of People Living with HIV/AIDS in community-based prevention, care and support programs in developing countries: A multi-country diagnostic study (Conselho Populacional e Aliança Internacional contra a SIDA, 2003) <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/plha4cntryrprt.pdf>



Evitar o tokenismo. Tokenismo significa designar indivíduos para uma determinada função simplesmente pelo facto de serem seropositivos, sem que exerçam qualquer influência na tomada de decisões.

“[...] Algumas ONGs começaram a envolver pessoas que vivem com o VIH, mas sem lhes oferecer qualquer tipo de suporte ou treinamento. Ocorre que esses infectados não tinham as habilidades necessárias e, portanto, não podiam arcar com as responsabilidades que lhes foram atribuídas. Isso acabou tendo um efeito contrário ao esperado.”

“Às vezes tenho a sensação de que o governo e os doadores nos usam em benefício próprio, sem um real envolvimento. Por exemplo, sem nós não teriam direito ao dinheiro do Fundo Global. O princípio GIPA até poderia ser bom, mas existe o perigo de se transformar numa ferramenta para explorar-nos.”

Fonte: *Valued voices: a GIPA toolkit* (Rede de Pessoas que Vivem com VIH/SIDA da Ásia e do Pacífico e Conselho das Organizações e Serviços de SIDA da Ásia e do Pacífico, 2005) <http://www.gnpplus.net/cms-downloads/files/2005%20Valued%20Voices%20-%20A%20GIPA%20Toolkit.pdf>

COMO

GARANTIR UM ENVOLVIMENTO SIGNIFICATIVO E EFECTIVO?

Acções/etapas principais

Garantir o envolvimento em todas as fases do programa

Sugestões e ferramentas

As seguintes questões podem ser úteis:

Análise

- Quem são os indivíduos afectados directamente? Quais são as suas características, os seus papéis na sociedade, o seu nível de organização e normas sociais prevalentes?
- Qual é a sua história de participação?
- Quais são as possíveis limitações com relação ao seu envolvimento?
- Como as suas ideias podem enriquecer o programa?
- Quem pode participar nesta fase? Quem melhor representa os afectados? Onde as reuniões devem ser organizadas a fim de facilitar a participação?



Não se devem ocultar informações sobre as metas e os objectivos do programa.

Concepção

- Como as actividades podem aumentar as oportunidades de participação? Que tipo de actividades possibilita o envolvimento dos indivíduos/grupos?
- Como a equipa pode adaptar actividades para os diferentes níveis de experiência e interesses?
- Quais são os recursos (humanos e materiais) existentes? São suficientes?



É imprescindível fornecer documentos, inclusive um sumário com objectivos, fundamentação, actividades, recursos e calendário de implementação do projecto numa linguagem e num formato que sejam compreendidos por todos.

Monitorização e avaliação

- Como os indivíduos afectados podem contribuir para o desenvolvimento e a monitorização dos planos de gestão do projecto? Quem deve participar e porquê?
- Que tipo de sistema de monitorização participativa será efectivo?
- Como os especialistas externos e os indivíduos afectados devem trabalhar juntos para conceber, planear e conduzir a avaliação?
- Como os indivíduos afectados podem participar na documentação e na divulgação dos resultados?
- Como desenvolver indicadores e critérios de avaliação com os indivíduos afectados que sejam pertinentes e reflectam a sua própria experiência?
- Quais métodos de avaliação participativa seriam úteis?



Participation guide: involving those directly affected in health and development communication programmes (Parceria de Comunicação para a Saúde, 2007) <http://www.jhuccp.org/legacy/pubs/tools/participationguide.pdf>

Acções/etapas principais

Envolver as populações mais em risco

Sugestões e ferramentas

Os estigmas, as atitudes negativas e, em alguns países, as leis criam barreiras ao envolvimento de utilizadores de drogas, trabalhadores do sexo, homens que têm relações sexuais com homens e transgéneros. Dever-se-iam envidar esforços especiais para garantir que essas populações sejam envolvidas de modo significativo. Os seguintes documentos citam exemplos de envolvimento bem-sucedidos:

Utilizadores de drogas

 Nothing about us without us: greater, meaningful involvement of people who use illegal drugs (Rede Legal Canadiana de VIH/SIDA, Aliança Internacional contra a SIDA, Open Society Institute, 2008). [http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/nothingaboutus_20080603/Int%20Nothing%20About%20Us%20\(May%202008\).pdf](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/nothingaboutus_20080603/Int%20Nothing%20About%20Us%20(May%202008).pdf)

 Training guide for HIV prevention outreach to injecting drug users (OMS, 2004) http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/trainingguideweb.pdf

Homens que têm relações sexuais com homens

 Rapid assessment and response adaptation guide on HIV and men who have sex with men (OMS, 2004) http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/en/msmrar.pdf

 HIV and men who have sex with men in Asia and the Pacific (ONUSIDA, 2006) http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc901-msm-asiapacific_en.pdf

 Vide *Género* para mais recursos.

Trabalhadores do sexo

 Toolkit for targeted HIV/AIDS prevention and care in sex work settings (OMS, 2005) <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241592966.pdf>

 Giving a voice to sex workers in Madagascar: the Alliance's work with FIMIZORE (Aliança Internacional contra a SIDA, 2008) http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Giving_a_voice_to_sex_workers_English_pdf

 Vide também *Direitos humanos*.

Promover um envolvimento mais significativo das pessoas com VIH

O conjunto de acções que os vários actores (governos, sociedade civil, organizações de pessoas que vivem com o VIH, agências de desenvolvimento) podem empreender incluem:

- realização de acções que capacitem pessoas que vivem com o VIH a reivindicarem os seus direitos num ambiente que ofereça apoio legal e directivo ( vide *Direitos humanos*);
- incentivo de atitudes e políticas não discriminatórias ( vide *Direitos humanos*);
- disponibilização de apoio psicológico, inclusive por parte dos pares;
- promoção da adopção de políticas sobre o VIH no local de trabalho;
- apoio à criação e ao fortalecimento de organizações de pessoas que vivem com o VIH;
- trabalho em parceria com organizações e redes de pessoas que vivem com o VIH;

Acções/etapas principais

Reforçar as organizações de pessoas que vivem com o VIH e outros organismos e redes da sociedade civil

Sugestões e ferramentas

- treinamento, envolvimento e contratação de pessoas que vivem com o VIH para a prestação de serviços relacionados com o VIH;
- valorização de uma cultura organizacional que promova a diversidade e a inclusão.

Toda estratégia deve levar em conta os aspectos ligados ao contexto social capazes de limitar o envolvimento, a saber:

- pobreza e necessidade de ganhar dinheiro como prioridade principal;
- saúde precária, sobretudo quando o acesso a tratamento e cuidados médicos é limitado;
- acesso à educação e treinamento, que podem ser necessários para a realização de algumas tarefas;
- desigualdade de género no acesso à educação e serviços, como responsabilidade exclusiva dos afazeres domésticos e da educação dos filhos, dependência financeira dos homens, que podem impedir o envolvimento de mulheres seropositivas;
- estigma e discriminação, inclusive atitudes em relação ao género e à sexualidade; relata-se que atitudes homofóbicas estão entre os factores que prejudicam o envolvimento de homens que têm relações sexuais com homens.



GIPA policy brief (ONUSIDA, 2007) http://data.unaids.org/pub/Report/2007/JC1299-PolicyBrief-GIPA_en.pdf



Os meios de comunicação desempenham um papel importante no combate ao estigma e à discriminação e na promoção da inclusão.

➔ **Vide Evidências para ferramentas nos meios de comunicação.**

Ninguém pode nem deve decidir por essas organizações sobre qual tipo de envolvimento das pessoas que vivem com o VIH é bom para elas. No entanto, é possível fornecer-lhes auxílio técnico para as ajudar a analisar:

- em que ponto se encontram em matéria de envolvimento das pessoas que vivem com o VIH e para onde querem ir;
- benefícios, obstáculos e riscos potenciais;
- quais forças organizacionais facilitarão a implementação do envolvimento de pessoas que vivem com o VIH.

Os **critérios** de avaliação do envolvimento incluem:

- quantidade de **tempo** que as pessoas que vivem com o VIH dedicam às actividades da organização;
- **tipo e nível de remuneração** dada pela organização em troca do seu tempo, das suas habilidades e dos seus esforços;
- **categorias de habilidades ou especialização** usadas pelas pessoas que vivem com o VIH quando participam nas actividades da organização.

Existem várias ferramentas para avaliar e capacitar organizações e comunidades:



Network capacity analysis: a toolkit for assessing and building capacities for high-quality responses to HIV (Aliança Internacional contra a SIDA, 2007), que inclui um guia de avaliação rápida e um guia de facilitação de oficinas. <http://www.aidsalliance.org/publicationsdetails.aspx?id=278>

Acções/etapas principais

Sugestões e ferramentas

-  *CBO/FBO capacity analysis: a tool for assessing and building capacities for high-quality responses to HIV/AIDS* (CORE Initiative, 2005) http://www.coreinitiative.org/Resources/Publications/Capacity_Analysis/index.php
-  *Coordinating with communities: taking action to involve communities* (ICASO, 2007). A ferramenta pode ser utilizada na avaliação de OBCs, planeamentos, defesa de direitos e ainda no desenvolvimento de directivas para o envolvimento da comunidade. <http://www.icaso.org/guidelines.html>
-  *Valued voices: a GIPA toolkit* (Rede de Pessoas que Vivem com VIH/SIDA da Ásia e do Pacífico e Conselho das Organizações e Serviços de SIDA da Ásia e do Pacífico, 2005) <http://www.gnplusplus.net/cms-downloads/files/2005%20Valued%20Voices%20-%20A%20GIPA%20Toolkit.pdf>
-  *Increasing the involvement of HIV-positive women in HIV organizations* (Rede de Pessoas que Vivem com VIH/SIDA da Ásia e do Pacífico, 2008) <http://www.apnplus.org/document/APN%20Gender%20Guide%20FINAL%205%2021%202008.pdf>
-  Ferramentas de auto-avaliação para ONGs: uma série de listas de controlo para mensurar programas com base nos princípios fundamentais do Código de Boas Práticas para ONGs que Respondem ao VIH/SIDA. Os tópicos incluem a construção de capacidades comunitárias, direitos humanos e o envolvimento de pessoas que vivem com o VIH e outras populações afectadas. <http://www.hivcode.org>

Criar um ambiente que apoie as pessoas com VIH

As organizações devem promover uma cultura que estimule um envolvimento significativo. Isso inclui fomentar comportamentos, linguagens e atitudes que estimulem esse envolvimento. As políticas sobre VIH e SIDA no local de trabalho não são só um meio de prevenir o VIH nesse ambiente, mas são também uma forma de abordar e reparar estigmas e discriminações, assim como auxiliar os indivíduos com VIH a actuarem efectivamente em todos os níveis. ➔ Vide *Direitos humanos*.

Os que as políticas sobre o VIH e SIDA no local de trabalho deveriam abranger?

- observância das leis nacionais;
- garantia de confidencialidade e privacidade;
- protecção de empregados afectados pelo VIH contra discriminação, vitimização e assédio;
- nenhum rastreio de VIH para empregados e candidatos;
- direito a serviços e benefícios oferecidos pela empresa e/ou instituídos por lei;
- condições de igualdade para mulheres e protecção quando necessário (por exemplo, contra o assédio sexual);
- protecção da saúde e da segurança no local de trabalho;
- assistência e apoio para os empregados e os seus familiares;
- informação e educação sobre o VIH e SIDA para os empregados e os seus familiares;
- fornecimento de preservativos gratuitos ou a preços módicos;
- treinamento de gerentes, representantes de trabalhadores, educadores pares e, conforme o caso, outras funções, por exemplo, agentes de saúde e de segurança.

Acções/etapas principais

Sugestões e ferramentas

As políticas devem ser concebidas em função das necessidades e condições locais. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estabeleceu um modelo de política para o local de trabalho de fácil aplicação com orientação passo a passo, que pode ser adaptado a vários contextos.



A workplace policy on HIV/AIDS: what it should cover:
<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/examples/workcover.pdf>



Action on HIV/AIDS in the workplace. A step-by-step guide.
 Step 4: <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/steps/step-4.htm>

No sector educativo, as políticas sobre o VIH e SIDA no local de trabalho devem considerar as necessidades dos professores e demais funcionários (do estabelecimento de ensino ao Ministério da Educação), bem como o impacto que o VIH e SIDA tem sobre eles. A OIT e a UNESCO desenvolveram políticas e materiais de apoio a serem aplicados no local de trabalho.



Site da UNESCO sobre políticas no local de trabalho no sector educativo: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=36078&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Leituras complementares



Vide *Materiais de referência*.

MATERIAIS DE REFERÊNCIA

Este guia foi criado a partir dos documentos citados nas secções principais, bem como a partir dos seguintes materiais adicionais:

1. DIREITOS HUMANOS

Conselho Internacional de Organizações de Combate à SIDA (ICASO), Conselho Africano de Organizações de Combate à SIDA (ACASO) e Aliança Internacional contra a SIDA. (2007). *Coordinating with communities. Part A: Background to involving communities*. Toronto: ICASO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.icaso.org/publications/Coordinating%20With%20Communities%20English%20Book%20B.pdf>

Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (EACDH). (2008). *Claiming the Millennium Development Goals: a human rights approach*. Nova Iorque: EACDH. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.unhcr.org/refworld/docid/49fac1162.html>

Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (EACDH). (2006). *Frequently asked questions on a human rights-based approach to development cooperation*. Nova Iorque: EACDH. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQen.pdf>

Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP). (2006). *A human rights-based approach to programming*. Nova Iorque: FNUAP. Acesso em linha a 6/03/2012 em: http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/680_filename_hr_book.pdf

Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para as Mulheres (UNIFEM). (2007). *CEDAW and the human rights based approach to programming*. Nova Iorque: UNIFEM. Acesso em linha a 6/03/2012 em: http://www.unifem.org/attachments/products/CEDAW_HRBA_guide_pt1_eng.pdf

Instituto Dinamarquês de Direitos Humanos. (2007). *Applying a human rights-based approach: an inspirational guide for civil society*. Copenhaga: Instituto Dinamarquês de Direitos Humanos. Acesso em linha a 6/03/2012 em: <http://www.humanrights.dk/files/pdf/Publikationer/applying%20a%20rights%20based%20approach.pdf>

Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2005). *HIV/AIDS in Asia: human rights and the education sector*. Banguécoque: UNESCO. Acesso em linha a 6/03/2012 em: http://www2.unescobkk.org/elib/publications/HIV_AIDS_EDU2/HIV_AIDS_EDU2.pdf

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA). Sem data. *Briefing Note: HIV and Human Rights*. Genebra: ONUSIDA. Acesso em linha a 6/03/2012 em: <http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/HumanRights/default.asp>

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). 2006. *Applying a human rights-based approach to development cooperation and programming: a UNDP capacity development resource*. Nova Iorque: PNUD. Acesso em linha a 6/03/2012 em: http://www.hurilink.org/tools/Applying_a_HR_approach_to_UNDP_Technical_Cooperation--unr_revision.pdf

2. EVIDÊNCIAS

- Auerbach, J. D. *et al.* (2009). *Addressing social drivers of HIV/AIDS: some conceptual, methodological, and evidentiary considerations*. Nova Iorque: aids2031.
- Barnard, G., Carlile I., e Basu, RD. (2006). *Maximising the impact of development research: how can funders encourage more effective research communication?* Londres: DFID. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.research4development.info/pdf/ThematicSummaries/Maximising_the_impact_17003IIED.pdf
- Claeson, M. e Alexander, A. (2008). Tackling HIV in India: evidence-based priority setting and programming. *Health Affairs Journal*, 27(4), 1091–1102. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://content.healthaffairs.org/cgi/content/abstract/27/4/1091>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2006). *Reporting guide on HIV and AIDS for journalists in Eastern and Southern Africa*. Nairóbi: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://aids-africa.unon.org/publications/training.pdf>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2006). *Media and HIV/AIDS: training of trainers workshop on development of multimedia materials*. Nova Déli e Dhaka: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://portal.unesco.org/ci/en/files/22159/11479388361report_aids.pdf/report_aids.pdf
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2008). *Media, communication, information: celebrating 50 Years of theories and practice*. Relatórios preparados para a UNESCO por ocasião da Conferência de 2007 do 50º aniversário da Associação Internacional de Estudos de Comunicação e de Media (IAMCR). Paris: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001611/161158E.pdf>
- Rychetnik, L. *et al.* (2004). A glossary for evidence based public health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58, 538–545. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://jech.bmj.com/cgi/reprint/58/7/538>
- San Francisco AIDS Foundation. Sem data. *What is the 'Evidence' in Evidence-Based HIV Prevention?* São Francisco: San Francisco AIDS Foundation. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.hiv-prevention.org/docs/topics/Evidence_fact_sheet.pdf

3. CULTURA

- Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP). (2008). *Reaching common ground: culture, gender and human rights*. Nova Iorque: FNUAP. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.unfpa.org/swp/2008/presskit/docs/en-swop08-report.pdf>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2001). *A cultural approach to HIV/AIDS prevention and care*. Paris: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125589e.pdf>
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA). (2006). *Collaborating with traditional healers for HIV prevention and care in sub-Saharan Africa: suggestions for programme managers and field workers*. Genebra: ONUSIDA. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://data.unaids.org/pub/Report/2006/jc0967-tradhealers_en.pdf
- Programa para Tecnologia Apropriada em Saúde (PATH). (2006). *Using culture to change behaviour*. Seattle: PATH. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.path.org/files/CP_kenya_chaps_fs.pdf
- Somma, D. e Kessler, C. (2003). *The cultural approach to HIV/AIDS prevention*. Genebra: Swiss Development Agency. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.sdc-health.ch/priorities_in_health/communicable_diseases/hiv_aids/cultural_approach_to_hvi_aids_prevention

4. IGUALDADE DE GÊNERO

- Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID). (2009). *Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: a compendium of programs in Africa*. Washington, DC: USAID. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf
- Agência de Referência Populacional (PRB). (2003). *Manual for integrating gender into reproductive health and HIV programs*. Washington, DC: PRB. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.prb.org/pdf/ManualIntegrGendr.pdf>
- Banco Asiático de Desenvolvimento (BAD). Sem data. *Checklist: gender in education project checklist*. Filipinas: BAD. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.adb.org/Documents/Manuals/Gender_Checklists/Education/gender_checklist_education.pdf
- Banco Asiático de Desenvolvimento (BAD). Sem data. *Checklist: gender in health projects*. Filipinas: BAD. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.adb.org/Documents/Manuals/Gender_Checklists/Health/health.pdf
- Gender and development for Cambodia (GAD/C). Site. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.gad.org.kh>
- Instituto Promundo. Site. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.promundo.org.br/>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2008). *Booklet 5: Effective Learning. Good policy and practice in HIV & AIDS and education series*. Paris: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179711e.pdf>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2005). *Handbook for gender focal points in UNESCO National Commissions*. Paris: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001405/140572e.pdf>
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA). (2009). *Addressing women, girls, gender equality and HIV: UNAIDS action framework*. Genebra: ONUSIDA. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://portal.unesco.org/en/files/46484/12537789899IA_framework081009final.pdf/IA%2Bframework081009final.pdf
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA). (2006). *HIV and men who have sex with men in Asia and the Pacific*. Genebra: ONUSIDA. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc901-msm-asiapacific_en.pdf
- Smyth, I., March, C. e Mukhopadhyay, M. (1999). *A guide to gender-analysis frameworks*. Londres: Oxfam/GB.

5. IDADE

- Banco Mundial. (2005). *Children & youth: a resource guide*. Washington, DC: Banco Mundial. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://siteresources.worldbank.org/INTCY/Resources/395766-1187899515414/ResourceGuide.pdf>
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2009). *Preventing HIV with young people: the key to tackling the epidemic*. Nova Iorque: UNICEF. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.unicef.org.uk/publications/pdf/HIVpreventionreport.pdf>
- Gibbs, S. et al. (2002). *Child-to-Child: a practical guide. Empowering children as active citizens*. Londres: Child-to-Child Trust. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.child-to-child.org/guide/guide.pdf>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), Secretariado do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA) e Federação Internacional de Planejamento Familiar (FIPF)-Hemisfério Ocidental. (2008). *Overcoming barriers to educating young people about sex and HIV: session notes*. Relatório de um evento acessório na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre SIDA, 10/06/2008. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://portal.unesco.org/en/files/42328/12144011581HLM_side_event_Summary_notes.pdf/HLM_side_event_Summary_notes.pdf

- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2008). *Booklet 5: Effective Learning. Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education Series*. Paris: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179711e.pdf>
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA). (2009). *2009 AIDS epidemic update*. Genebra: ONUSIDA. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://data.unaids.org/pub/Report/2009/2009_epidemic_update_en.pdf
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA). (2008). *2008 Report on the global AIDS epidemic*. Genebra: ONUSIDA. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/JC1510_2008GlobalReport_en.zip

6. ENVOLVIMENTO

- Conselho Populacional e Aliança Internacional contra a SIDA. (2003). *The involvement of people living with HIV/AIDS in community-based prevention, care and support programs in developing countries: a multi-country diagnostic study*. Nova Iorque: Conselho Populacional. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/plha4cntryrprt.pdf>
- Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e Conselho Populacional. (2006). *Investing when it counts: generating the evidence base for policies and programmes for very young adolescents*. Nova Iorque: FNUAP e Conselho Populacional. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://www.popcouncil.org/pdfs/InvestingWhenItCounts.pdf>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). (2008). *Booklet 4: Partnerships in Practice. Good policy and practice in HIV & AIDS and education series*. Paris: UNESCO. Acesso em linha a 06/03/2012 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179715e.pdf>
- Parceria de Comunicação para a Saúde (HCP). (2003). *How to mobilize communities for health and social change*. Baltimore, HCP. Acesso em linha a 06/03/2012 em: http://www.hcpartnership.org/Publications/Field_Guides/Mobilize/pdf/

GERAL

SITES ÚTEIS

- Resposta da UNESCO ao VIH e SIDA
<http://www.unesco.org/aids>
- EDUSIDA
<http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/educaids/>
- Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre a Educação
<http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/about-us/unaids-iatt-on-education/>
- Serviço do intercâmbio de informações sobre Educação em VIH e SIDA da UNESCO
<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/>

CO-PATROCINADORES DA ONUSIDA

- Organização Internacional do Trabalho (OIT)
http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/html/portugal_plataf_sida_pt.htm
- Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR)
<http://www.unhcr.org/pages/49c3646ce3.html>
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)
<http://www.undp.org/hiv/>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO)
<http://www.unesco.org/aids/>

- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)
<http://www.unicef.org/aids/>
- Gabinete para a Droga e a Criminalidade das Nações Unidas (UNODC)
<http://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/index.html>
- Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP)
<http://www.unfpa.org/hiv/index.htm>
- Programa de Alimentação Mundial (PAM)
<http://www.wfp.org/hiv-aids>
- Organização Mundial da Saúde (OMS)
<http://www.who.int/hiv/en/>
- Banco Mundial
<http://www.worldbank.org/aids/>
- Secretariado da ONUSIDA
<http://www.unaids.org/>

Créditos das fotos:

capa:

© 2005 Pradeep Tewari, Cortesia Photoshare

Imagem: Um homem promove a sensibilização ao VIH e à SIDA, no Sector 11 de Chandigarh, Índia, na véspera do Dia Mundial da Luta contra a Sida.

p.9 © 2007 Sean Hawkey, Cortesia Photoshare

Imagem: Marta Valdés mostra o indicador manchado de tinta, após ter votado em Bogotá, Colômbia.

p.23 © 2005 Stéphane Janin, Cortesia Photoshare

Imagem: Um educador da ONG francesa Pharmaciens Sans Frontières (PSF) explica mensagens de prevenção do VIH a um cliente de trabalhadores do sexo, no bairro Preak Leap, periferia de Phnom Penh, Camboja.

p.33 © 2006 Sean Hawkey, Cortesia Photoshare

Imagem: Uma jovem participa no Carnaval de Porto Alegre, Brasil.

p.45 © 2004 Arturo Sanabria, Cortesia Photoshare

Imagem: Uma mulher que acaba de assistir a uma sessão de orientação relativa à prevenção da transmissão mãe-filho, durante uma consulta pré-natal em Moçambique.

p.57 © 2007 Asmuyeni Muchtar, Cortesia Photoshare

Imagem: Adolescentes que necessitam de educação sexual com vista à prevenção do VIH, em Tangerang Banten, Indonésia.

p.69 © 2007 Pradeep Tewari, Cortesia Photoshare

Imagem: Um voluntário mostra o uso correcto do preservativo a um grupo de alunos adolescentes de uma escola pública da aldeia de Khuda Lahora, Chandigarh, Índia, no âmbito do Projecto de Desenvolvimento e Autonomização de Adolescentes, implementado pelo Ministério do Desporto e do Bem-Estar da Juventude, Governo da Índia.

Este pequeno guia tem por objectivo ampliar a compreensão das características das respostas eficientes e efectivas ao VIH/SIDA. Foi concebido com o intuito de explicar, num formato simples e acessível, o que essas características significam na prática e como podem ser aplicadas, integradas e institucionalizadas nos processos de planeamento e programas relacionados com o VIH e SIDA.

O seu público alvo constitui-se de implementadores de programas e gerentes de projectos que desenvolvem e põem em prática actividades (sobretudo na área de prevenção do VIH) no âmbito da UNESCO. No entanto, pode ser também útil a outras partes interessadas que empreendem trabalho semelhante, inclusive pessoal técnico, implementadores e gerentes de programas de ministérios envolvidos na resposta à SIDA, a ONU e outros parceiros de desenvolvimento, bem como a sociedade civil.

Neste guia de consulta rápida, os utilizadores poderão encontrar informações sobre as características principais de uma abordagem específica, verificar definições, identificar ferramentas para pôr abordagens em prática, bem como ter acesso a materiais de referência adicionais para uma exploração mais aprofundada.