

Uma Abordagem Estratégica: VIH e SIDA e Educação



UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

UNICEF
UNEP
UNFPA
UNHCR
UNDP
UNEP
UNFPA
UNESCO
WHO
WORLD BANK

Membros e colaboradores da ETIA

Os membros da Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre a Educação incluem co-patrocinadores da ONUSIDA, agências bilaterais, doadores privados e parceiros da sociedade civil que apoiam respostas ao VIH e à SIDA no sector educativo.

Os membros e colaboradores actuais incluem:

Academia para o Desenvolvimento Educacional (AED) – www.aed.org

ActionAid/Global Campaign for Education (GCE) –

www.actionaid.org/www.global.campaignforeducation.org

Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID) – www.usaid.gov

Agência Australiana para o Desenvolvimento Internacional (AusAID) – www.ausaid.gov.au

Agência Canadiana para o Desenvolvimento Internacional (CIDA) – www.acdi-cida.gc.ca

Agência Norueguesa para a Cooperação em prol do Desenvolvimento (Norad) – www.norad.no

Agência Sueca para a Cooperação em prol do Desenvolvimento (SIDA) – www.sida.se

Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) – www.unhcr.org

American Institutes for Research (AIR) – www.air.org

Associação para o Desenvolvimento da Educação em África (ADEA) – www.adeanet.org

Association of African Universities (AAU) – www.aau.org

Banco Mundial – www.worldbank.org

CARE International – www.care-international.org

Comissão Europeia (CE) – www.ec.europa.eu

Council on Foreign Relations (CFR) – www.cfr.org

Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) – www.gtz.de

Educação Internacional (EI) – www.ei-ie.org

Education Development Center, Inc. (EDC) – www.edc.org

Fundação Ford – www.fordfound.org

Fundação Nelson Mandela – www.nelsonmandela.org

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) – www.unicef.org

Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) – www.unfpa.org

Gabinete para a Droga e a Criminalidade das Nações Unidas (UNODC) – www.unodc.org

Gabinete para o Desenvolvimento Internacional (Reino Unido) (DFID) – www.dfid.gov.uk

Grupo do Sector Educacional de Resposta à SIDA

Irish Aid – www.irishaid.gov.ie

Ministério Neerlandês dos Negócios Estrangeiros – www.minbuza.nl

Organização Educacional, Científica e Cultural das Nações Unidas (UNESCO) – www.unesco.org

Organização Internacional do Trabalho (OIT) – www.ilo.org

Organização Mundial da Saúde (OMS) – www.who.org

Parceria para o Desenvolvimento da Infância (PCD) – www.child-development.org

Programa Alimentar Mundial (PAM) – www.wfp.org

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH e SIDA (ONUSIDA) – www.unaids.org

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) – www.undp.org

Save the Children Alliance – www.savethechildren.net

Secretariado do Commonwealth – www.thecommonwealth.org

University of London, Institute of Education – www.ioe.ac.uk

University of New South Wales, National Centre in HIV Social Research –

<http://nchr.arts.unsw.edu.au>

University of Pretoria, Centre for the Study of AIDS – www.csa.za.org

Uma Abordagem Estratégica: VIH e SIDA e Educação

Outubro de 2009

Agradecimentos

Esta versão revista da publicação de 2003 da Equipa Tarefa Inter-Agências da ONUSIDA (ETIA) sobre a Educação, HIV/AIDS and Education: A Strategic Approach (VIH/SIDA e Educação: Uma Abordagem Estratégica), foi elaborada por Muriel Visser-Valfrey (Consultora, Irish Aid) e Justine Sass (Organização Educacional, Científica e Cultural das Nações Unidas – UNESCO).

Registamos uma gratidão particular às agências que contribuíram para a elaboração da versão original, a saber: UK Department for International Development (DFID); Education Development Center, Inc. (EDC); Educação Internacional (EI); Comissão Europeia (CE);

Organização Internacional do Trabalho (OIT); Irish Aid; Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH e SIDA (ONUSIDA); Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD); UNESCO; Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP); Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF); Gabinete para a Droga e a Criminalidade das Nações Unidas (UNODC); Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID); Organização Mundial da Saúde (OMS); e Banco Mundial.

Queremos expressar os nossos especiais agradecimentos ao grupo de trabalho da ETIA que supervisionou e forneceu a sua contribuição para a revisão, entre os quais: Christopher Castle (UNESCO); Gaston De La Haye (Educação Internacional – EI); Tomoko Hayashi (Programa Alimentar Mundial - PAM); Brad Strickland (American Institutes for Research – AIR); e Wouter van der Schaaf (EI).

Registamos também a nossa profunda gratidão às pessoas citadas abaixo, que formularam comentários e sugestões construtivos durante todo o trabalho de revisão e que ajudaram a distribuir os projectos sucessivos de textos dentro das suas organizações e junto dos seus parceiros e homólogos: Peter Aggleton (University of London, Institute of Education); Ann Biddlecom (Guttmacher Institute); Tania Boler (UNESCO); Donald Bundy (Banco Mundial); Dhianaraj Chetty (ActionAid International); Jan W. de Lind van Wijngaarden (UNESCO); Elisha Deekman (Ministério Neerlandês dos Negócios Estrangeiros); Anna Maria Hoffman (Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF); Praveena Gunaratnam (ONUSIDA); Michael Kelly (University of Zambia); Margherita Licata (OIT); Cynthia Lloyd (Population Council); Changu Mannathoko (UNICEF); Lemma Merid (PNUD); Michael Morrissey (Agência Australiana para o Desenvolvimento Internacional – AusAID); Hans Persson (Agência Sueca para a Cooperação em prol do Desenvolvimento – SIDA); Gebrewold Petros (Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados – ACNUR); Mary Joy Pigozzi (Academia para o Desenvolvimento Educacional – AED); Bidisha Pillai (Gabinete para a Droga e a Criminalidade das Nações Unidas – UNODC); Scott Pulizzi (EDC); William Ratteree (OIT); Leo van der Zwan (Ministério Neerlandês dos Negócios Estrangeiros); e Arnold van der Zanden (Ministério Neerlandês dos Negócios Estrangeiros).

Por fim, agradecemos a Schéhérazade Feddal, que nos proporcionou contactos para a produção deste documento, bem como a Aurélia Mazoyer, pela concepção.

Sumário

Acrónimos	4
Prefácio	5
Sumário Executivo	6
Introdução	9
1. Histórico do presente documento	10
2. VIH e SIDA: a situação hoje	10
3. Os progressos realizados em termos de respostas	11
4. Um esforço crescente	11
A importância da educação	13
1. O que a educação pode fazer	14
2. Resultados	16
3. Desafios pendentes	18
4. Princípios básicos para uma resposta educativa efectiva	19
Um Plano-Quadro estratégico	23
1. Objectivos	24
2. Prioridades	36
3. Alcançar o equilíbrio certo	39
Estratégia para o futuro	43
Notas	45
Referências	47
Anexo 1 – Panorama das acções da ETIA	52
Anexo 2 – Produtos técnicos da ETIA	53

Acrónimos

ACNUR	Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados	ONUSIDA	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/SIDA
ADEA	Associação para o Desenvolvimento da Educação em África	OCV	Órfãos e Crianças Vulneráveis
CE	Comissão Europeia	PAM	Programa Alimentar Mundial
DFID	Department for International Development - UK (Gabinete para o Desenvolvimento Internacional - Reino Unido)	PEPFAR	Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Assistência no Combate à SIDA
EDC	Education Development Center, Inc.	SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
EPT	Educação para Todos	SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
EPT/FTI	Educação para Todos/Iniciativa de Aceleração	SDSR	Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos
EI	Education International	SWAp	Sector Wide Approach (Abordagem Sectorial Ampla)
ETIA	Equipa Tarefa Inter-Agências	TAR	Terapia anti-retroviral
FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População	UNDAF	United Nations Development Assistance Framework (Plano-Quadro das Nações Unidas para a Assistência ao Desenvolvimento)
GCE	Global Campaign for Education	UNESCO	Organização Educacional, Científica e Cultural das Nações Unidas
GIPA	Greater Involvement of People Living with HIV (Maior Envolvimento de Pessoas Soropositivas)	UNGASS	Sessão Extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas para o VIH/SIDA
IEC	Informação, Educação e Comunicação	UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
IST	Infecção Sexualmente Transmitida	UNODC	Gabinete para a Droga e a Criminalidade das Nações Unidas
MSM	Homens que têm relações sexuais com outros homens	VCT	Voluntary Counselling and Testing (Aconselhamento e Testagem Voluntários)
OCDE	Organização para a Cooperaçao Económica e o Desenvolvimento	VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio		
OIT	Organização Internacional do Trabalho		
OMS	Organização Mundial da Saúde		
ONG	Organização Não Governamental		

Prefácio

A Strategic Approach: HIV & AIDS and Education (Uma Abordagem Estratégica: VIH & SIDA e Educação) é um apelo urgente lançado a todos nós com vistas a defender e apoiar o envolvimento efectivo do sector educativo nas respostas nacionais à epidemia da SIDA.

A educação cria capacidades. Facilita a aquisição e a utilização de conhecimentos, de competências, de atitudes e de comportamentos que são essenciais para alcançar modos de vida mais salutar. Além de vir apoiar o aprendizado durante a vida toda, incentiva a responsabilidade pública, promove o diálogo entre as gerações e leva a uma melhor utilização dos serviços disponíveis, especialmente a saúde e a protecção social.

A educação pode enfrentar as condições sociais, culturais e económicas que contribuem para uma maior vulnerabilidade; pode também modificar os comportamentos que criam, aumentam ou perpetuam o risco de uma infecção pelo VIH. Uma educação sobre o VIH bem planificada e implementada está associada a um início de actividade sexual mais tardio, a um número menor de parceiros sexuais e a uma utilização mais ampla e racional de preservativos. A educação contribui também para melhorar as atitudes relativamente às pessoas soropositivas e pode reduzir o estigma e a discriminação.

Aprende-se muito nestes últimos 25 anos sobre a epidemia da SIDA e as respostas efectivas a serem formuladas. Sabemos agora que não há soluções rápidas. Para garantir um acesso verdadeiramente universal à prevenção do VIH, aos tratamentos, cuidados e apoio às pessoas contaminadas, é preciso elaborar estratégias abrangentes que envolvam abordagens baseadas nos direitos das pessoas e em informações devidamente comprovadas; essas estratégias devem ter em conta a inclusão das comunidades afectadas; e debruçar-se sobre os factores estruturais e sociais que levam à epidemia, inclusive as desigualdades entre os sexos, bem como o estigma e a discriminação. Essas estratégias requerem contribuições pluri-sectoriais e uma atenção devidamente equilibrada dada à prevenção, aos tratamentos, cuidados e apoio prestados; nesta medida, a educação é uma plataforma fundamental.

O Plano-Quadro estratégico apresentado neste documento trata das necessidades de todos aqueles que estão envolvidos no planeamento, na implementação e na avaliação das respostas do sector educativo à epidemia da SIDA. Baseado nos conhecimentos actuais, este plano apresenta as acções prioritárias que devem estar no centro de todas as respostas do sector educativo com vistas a prevenir a infecção pelo VIH e a atenuar o impacto da SIDA. Incentiva-nos todos a “conhecermos a nossa epidemia” e a adaptarmos as nossas respostas à situação epidemiológica – sem esquecermos que a epidemia evolui e que as nossas respostas devem evoluir com ela.

À medida que progredimos na implementação desta abordagem estratégica, torna-se essencial apoiar a coordenação e as parcerias necessárias para ter-se um impacto e, sobretudo, ampliar e expandir o nosso compromisso em prol de uma resposta universal durável à epidemia da SIDA.



Michel Sidibé
Director Executivo,
ONUSIDA



Sumário Executivo

O presente documento actualiza a publicação de 2003 da Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH e SIDA) sobre a Educação, VIH/SIDA and Education: A Strategic Approach [(VIH/SIDA e Educação: Uma Abordagem Estratégica)]. Apresenta uma visão estratégica do papel importante que a educação deve desempenhar no tratamento do VIH, identifica prioridades básicas para responder ao VIH e à SIDA por meio da educação, apresenta dois objectivos centrais em termos de respostas educacionais e explicita de que forma as respostas devem ser adaptadas à situação epidemiológica local e a outros factores contextuais.

Os países no mundo inteiro estão diante de circunstâncias extremamente diferentes, nas quais a epidemia de SIDA se encontra em etapas diversas e as respostas educacionais variam em intensidade. Cada país precisa tratar do VIH e da SIDA decididamente, com esforços firmes e cuidadosamente adaptados, de maneira a evitar e a limitar as consequências da epidemia. Está amplamente provado que a educação pode desempenhar uma papel fulcral em termos de resposta ao VIH e à SIDA, simplesmente fazendo 'mais e melhor do que já está a fazer'.

Dispomos hoje de elementos que comprovam o papel importante que a educação desempenha, ao oferecer uma protecção contra o VIH. As crianças escolarizadas e os jovens têm menos probabilidade de serem infectados do que aqueles que não estão no sistema escolar, mesmo se o VIH e a SIDA não estão incluídos nos currículos.

A educação reduz a vulnerabilidade das raparigas e cada ano de escolarização oferece maiores benefícios de protecção. Quando uma educação bem planificada e correctamente implementada sobre competências para a vida ou sobre sexo e VIH é dispensada, leva a conhecimentos ampliados, a capacidades desenvolvidas, a atitudes de reacção positiva e a um comportamento sexual reduzido ou modificado. Finalmente, a educação oferece um método de prevenção contra o VIH de grande eficiência em termos de custos.

O primeiro componente da resposta deve, portanto, consistir em oferecer mais ampla escolarização e de melhor qualidade. Um segundo componente de resposta, e complementar, pode então ser a introdução de acções específicas adaptadas à epidemia, como por exemplo uma educação sobre VIH e sexualidade. Em meios altamente afectados, deve também ser dada a prioridade à educação dos pais e dos alunos sobre tratamentos, cuidados e apoio frente ao VIH.

A epidemia de SIDA afectou muitos países e comunidades de maneira mais severa do que jamais fôra imaginado e continua a ter um impacto devastador. Enquanto em muitos países, esta situação levou a recuos significativos em termos de desenvolvimento económico e social, em outros tem havido um certo número de respostas promissoras. Cresceu a mobilização das comunidades e das sociedades e existe um compromisso político muito maior para com o VIH e a SIDA. A ênfase dada ao acesso universal tem como resultado um aumento impressionante de financiamentos,



de programas e de acesso tanto à prevenção como aos tratamentos. Muitas pessoas começam, enfim, a perceber que a epidemia de SIDA afecta a todos.

Há também indicações de que, em alguns contextos, os esforços orientados para a prevenção estão a produzir resultados em termos de tipos de comportamento e existe um potencial para se aprender e construir algo a partir destas constatações. Da mesma maneira que oferece uma protecção contra o VIH, sabemos que a educação pode igualmente ter um papel fulcral no apoio e cuidados prestados às pessoas afectadas pelo VIH e a SIDA. Ainda assim, o sistema educacional está também a ser debilitado pela epidemia, uma vez que os professores e os alunos lutam para lidar com os efeitos do VIH e da SIDA. Dado que a Educação para Todos (EPT) é, por um lado, necessária para enfrentar o VIH e a SIDA mas que, por outro lado, está ameaçada pelo alastramento da epidemia, a educação deve continuar a ser um componente importante e primordial nas respostas nacionais.

Simultaneamente, aparece também claramente que a educação não pode, por si só, trazer as mudanças de grande porte que são necessárias para deter e reverter o alastramento da epidemia. A chave do sucesso reside numa acção combinada. O que significa trabalhar juntos para além dos sectores e das fronteiras, de modo a influenciar e modificar os comportamentos individuais que disseminam a doença, ao mesmo tempo que se devem desenvolver ambientes que façam da acção preventiva o comportamento preferido tanto pelos indivíduos como pelos grupos.

Esta publicação oferece um plano-quadro estratégico para o papel sumamente importante que a educação deve desempenhar no tratamento das questões ligadas ao VIH e à SIDA. Está dirigida aos decisores e aos profissionais do sector educativo, bem como aos colegas que trabalham na elaboração de respostas ao VIH e à SIDA em outros sectores. A publicação pode ser usada como uma ferramenta de defesa da elaboração de um compromisso relativamente ao papel da educação na resposta ao VIH e à SIDA, bem como de geração de parcerias pluri-sectoriais para a sua implementação. Apresenta objectivos que são fulcrais para todas as respostas do sector educativo ao VIH e à SIDA e dá exemplos de prioridades de acção em duas áreas fundamentais, a saber, a prevenção do VIH e a atenuação do seu impacto. Salienta a importância de adaptar-se a resposta do sector: a) à dinâmica da epidemia; b) ao contexto social, cultural e económico do país (levando-se em conta quaisquer diferenças regionais); e c) às características das populações com maior risco de exposição ao VIH. Esta publicação apresenta também algumas sugestões de prioridades para o sector educativo em diferentes contextos epidemiológicos.

Espera-se que este documento e os exemplos práticos nele contidos possam orientar os decisores e outras instâncias interessadas nos vários países e contextos nas tomadas de decisões relativas a prioridades fundamentais e a assegurarem-se de que o VIH e a SIDA sejam tratados de forma abrangente, racionalizada e coordenada.



Introdução

Este documento apresenta de forma sucinta o que é conhecido e o que precisa ser conhecido, em termos de respostas mais amplas do sector educativo à epidemia de SIDA

1. Histórico do presente documento



Este documento revisa e actualiza a publicação de 2003 da Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH e SIDA) sobre a Educação, *VIH/SIDA and Education: A Strategic Approach* (VIH/SIDA e Educação: Uma Abordagem Estratégica). A publicação visa a fornecer aos responsáveis pela elaboração de políticas e a outros parceiros uma visão estratégica do papel sumamente importante que a educação deve desempenhar no tratamento das questões ligadas ao VIH e à SIDA. Pode também ser usada como uma ferramenta de defesa da elaboração de um compromisso relativamente ao papel da educação na resposta ao VIH e à SIDA,

bem como de geração de parcerias pluri-sectoriais para a sua implementação.¹

Este documento apresenta de forma sucinta o que é conhecido e o que precisa ser conhecido, em termos de respostas mais amplas do sector educativo à epidemia de SIDA. Defende a ideia de que a resposta do sector educativo deve fazer parte integrante de amplos esforços a serem realizados a nível nacional, no combate ao VIH e à SIDA. O documento também estabelece acções prioritárias. Concentra-se principalmente no aprendizado obtido por meio do sistema escolar, embora os seus princípios possam ser aplicados igualmente em outros âmbitos de aprendizagem. Finalmente, salienta a necessidade de se perceber a complexidade das mudanças a serem realizadas bem como os desafios ainda por vencer.

2. VIH e SIDA: a situação hoje

Cerca de três décadas após declarados os primeiros casos, a SIDA evoluiu ao ponto de se tornar num dos desafios mais devastadores que o mundo jamais enfrentou. Apesar de alguns progressos no tratamento da doença, não existe nenhuma esperança de se obter uma cura ou uma vacina num futuro próximo. A partir de 2007, estima-se que 33 milhões de pessoas são soropositivas ao nível mundial. Metade dessas pessoas são mulheres e dois milhões desse total são crianças com menos de 15 anos. A África Subsaariana continua a ser a região a mais severamente afectada. Nela, encontram-se 66 por cento das pessoas soropositivas e 9 entre 10 das crianças que perderam um dos pais, ou ambos, devido à SIDA. Na África Subsaariana, a SIDA é a principal causa de mortalidade e aproximadamente 60 por cento dos adultos soropositivos em 2007 eram mulheres (ONUSIDA, 2008b).

A nível mundial, o meio de transmissão mais comum do VIH continua de longe a ser as relações sexuais não protegidas com um parceiro infectado.² Nos países em que a epidemia é pouco presente ou concentrada (isto é, nos quais a prevalência do VIH é inferior a um por cento da população total), a transmissão está frequentemente ligada a relações sexuais sem protecção, no caso de trabalhadores do sexo ou de relações sexuais entre homens, ao passo que nos casos de epidemia generalizada (isto é, em contextos em que a prevalência do VIH na população adulta total é superior a 1%), o trabalho em rede na área sexual para os contextos de epidemia geral com utilização reduzida e ocasional de preservativo é suficiente para manter a epidemia (mesmo se sub-populações de alto risco podem continuar a contribuir de forma desproporcionada para o alastramento do VIH). O hábito de partilhar seringas e agulhas contaminadas para a injeção de drogas é também um dos principais modos de transmissão em muitos países. Outros veículos de transmissão incluem a transmissão mãe-filho durante a gravidez, a nascença ou pelo leite materno e, cada vez mais raramente, a transfusão de sangue infectado e de produtos derivados do sangue.

3. Os progressos realizados em termos de respostas

O último Relatório da ONUSIDA sobre a Epidemia Global de SIDA (ONUSIDA, 2008b) ofereceu pela primeira vez algum motivo de optimismo prudente. O relatório indica que 'a multiplicação por 6 dos financiamentos dos programas VIH nos países de rendimentos baixos e médios entre 2001 e 2007 está a começar a surtir resultados, os ganhos em termos de redução do número de óbitos devidos à SIDA e de prevenção de novas infecções são notáveis em muitos países' (ONUSIDA, 2008b: 3). Existem provas de que, globalmente, a prevalência do VIH está a estabilizar-se,³ e há reduções localizadas de prevalência em alguns países. Houve também uma diminuição dos óbitos relacionados com a SIDA, devida em parte a um maior acesso à terapia anti-retroviral (TAR) e a uma melhor cobertura da TAR para as mulheres grávidas soropositivas, na prevenção da transmissão mãe-filho do VIH. Estudos recentes realizados entre jovens de 10 países da África Subsaariana e das Caraíbas demonstram reduções significativas em algumas formas de comportamento sexual que colocam as pessoas em situação de maior risco de exposição ao VIH (ONUSIDA, 2008b: 3).

Esses progressos não podem e não devem levar a nenhuma complacência. O mesmo relatório da ONUSIDA adverte para o facto que os progressos continuam a ser desiguais e que 'o futuro da epidemia ainda é incerto, o que demonstra a necessidade de uma acção intensificada para alcançar acesso universal à prevenção do VIH, aos tratamentos, cuidados e ao apoio' (ONUSIDA, 2008b: 3). Sabe-se pouca coisa sobre o que levou aos modestos ganhos obtidos recentemente ou sobre a possibilidade de os manter. Além disto, embora alguns países tenham registado progressos em termos de redução de novas infecções e de controlo da epidemia, a prevalência do VIH está a crescer em muitos outros países⁴. Existem indicações preocupantes de uma maior incidência de infecções sexualmente transmitidas (ISTs) e de VIH em muitos países, inclusive em numerosos países de rendimentos altos, nos quais se acreditava que a epidemia estava sob controlo. Em certos países, mudanças nos modos principais de transmissão da epidemia têm levado igualmente a um aumento das taxas de prevalência do VIH entre alguns grupos de populações, inclusive entre os jovens (ONUSIDA, 2008b). A tarefa à nossa frente, portanto, consiste em assegurar uma resposta ampla e durável que seja elaborada a partir dos ensinamentos obtidos e das boas práticas identificadas.

4. Um esforço crescente

Em Junho de 2001, a Sessão Extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas para o VIH/SIDA (UNGASS) apresentou um plano-quadro para uma apropriação nacional e internacional relativamente à epidemia. Cada governo comprometeu-se a atingir uma série de metas relacionadas com prevenção, cuidados, apoio e tratamentos, atenuação dos impactos e crianças que se tornaram órfãs e vulneráveis devido ao VIH e à SIDA. Houve evoluções substanciais e importantes desde então. Estas evoluções são salientadas abaixo e ilustram uma maior consciencialização, bem como um compromisso político mais forte, quanto a um tratamento das questões de VIH e SIDA globalmente, regionalmente e a nível nacional.

Um aumento exponencial dos recursos financeiros disponíveis para combater o VIH e a SIDA

Foram estabelecidos novos fundos, como o Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (Fundo Mundial para o Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária) e o US President's Emergency Fund for SIDA Relief - PEPFAR (Fundo de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Assistência no Combate à SIDA).

Organizações filantrópicas, entre as quais a Fundação Bill e Melinda Gates, também aumentaram as suas contribuições a esta resposta. Os financiamentos nos países de rendimentos baixos e médios aumentaram desta forma no final dos anos 90, passando de cerca de 300 milhões de dólares por ano, tendo em conta todas as fontes (Piot, 2006), para 10 mil milhões de dólares em 2007 (ONUSIDA, 2007b). No entanto, os financiamentos para a prevenção do VIH (inclusive por meio de intervenções baseadas no sistema escolar) aumentaram a um ritmo inferior ao dos recursos atribuídos aos tratamentos, cuidados e apoio. Além do mais, enquanto o aumento global é considerável, os financiamentos continuam a ser lamentavelmente inferiores ao que é necessário para que uma programação abrangente possa progredir em direcção a um acesso universal a programas de prevenção, aos tratamentos, cuidados e apoio.⁵

Atingir o acesso universal até 2010

- 1,5 milhão de professores primários e secundários precisam ser formados
- 19 milhões de órfãos e crianças vulneráveis precisam receber apoio
- O acesso às TAR tem que quadruplicar entre 2008 e 2010
- 13 milhões de trabalhadores sexuais têm de ser alcançados
- Os serviços de saúde devem ser reforçados de maneira significativa
- Os obstáculos sociais aos melhoramentos (como o estigma, a marginalização social e a fragilização das mulheres) devem ser enfrentados
- Os recursos financeiros disponíveis para o VIH devem quadruplicar até 2010

Fonte: ONUSIDA, 2007b

Um melhor acesso aos tratamentos

O número de pessoas a receber medicamentos anti-retrovirais nos países de rendimentos baixos e médios subiu 10 vezes em apenas 6 anos, alcançando quase 3 milhões de pessoas por volta do ano 2007 (ONUSIDA, 2008b). Ainda assim, aproximadamente 70 por cento das pessoas que, no plano médico, têm direito a receber TAR em países de rendimentos baixos e médios não tiveram acesso aos medicamentos em 2007 (OMS/ONUSIDA/UNICEF, 2008). Ficou claro que há muito mais desafios além daqueles que consistem em garantir financiamentos adicionais para os tratamentos,⁶ até porque há restrições em termos de capacidades e de sistemas de saúde e que a disponibilização contínua de TAR requer um compromisso de tratamentos ao longo da vida, com os aumentos de custos correspondentes.

Um maior compromisso em prol da coordenação, da harmonização e do alinhamento

O princípio dos 'Três Um' – Um Plano-Quadro de Acção aprovado sobre VIH e SIDA, Uma Autoridade Nacional de Coordenação sobre SIDA e Um Sistema de Monitorização e de Avaliação aprovado a nível de cada país (ONUSIDA, 2005b), a Declaração de Paris sobre Eficácia da Ajuda (OCDE, 2005), bem como o estabelecimento da Equipa Tarefa Global sobre o Melhoramento da Coordenação SIDA entre as Instituições Multilaterais e os Doadores Internacionais (ONUSIDA, 2005a) ilustram todos um crescente compromisso em prol da coordenação, da harmonização e do alinhamento. Em consequência, algumas organizações operaram mudanças significativas nas suas abordagens, nos seus efectivos e mecanismos de financiamento. No entanto, subsistem desafios organizacionais e práticos de grande porte nesta área.

O reconhecimento de que as abordagens precisam ser adequadas à natureza da epidemia

A passagem para o conceito 'conheça a sua epidemia' deu lugar a uma melhor compreensão dos factores estruturais que provocam a epidemia (incluindo o estigma e a discriminação, as violações dos direitos humanos, as desigualdades entre os sexos, a homofobia e outras desigualdades) e ao desenvolvimento de intervenções que se concentram na prestação de informações de prevenção, de serviços e de apoio às pessoas mais vulneráveis e críticas na dinâmica da epidemia (ver ONUSIDA, 2007c).

Aumentar o apoio a uma prevenção por combinação

Os desafios consistentes em encontrar soluções biomédicas, como as vacinas e os microbicidas contra a epidemia e uma maior compreensão das abordagens que produziram resultados promissores, demonstraram a importância da prevenção por combinação (Piot *et al.*, 2008; ONUSIDA, 2008a). A prevenção por combinação promove a utilização simultânea de diversas acções e tácticas comportamentais, biomédicas e estruturais de prevenção do VIH para enfrentar os factores que provocam a epidemia, bem como atingir os grupos com maiores riscos de exposição ao VIH. Os elementos de uma prevenção por combinação incluem: a informação sobre o VIH; o acesso a preservativos (homens e mulheres) e medidas de redução dos danos; mudanças comportamentais, como esperar mais antes de ter relações sexuais, ser fiel e diminuir os parceiros múltiplos, assim como as relações paralelas; estratégias biomédicas, como a circuncisão dos homens e a prevenção da transmissão mãe-filho do VIH; o tratamento do VIH, das ISTs e outros vírus; e uma atenção dada à justiça social, à igualdade entre os sexos e aos direitos humanos.



As estratégias de prevenção por combinação reconhecem que respostas efectivas ao VIH tratam tanto dos contextos de risco imediatos como da dinâmica social subjacente que torna as pessoas vulneráveis ao VIH. A educação, um rápido acesso a serviços e produtos de base, bem como estratégias de mudança social são elementos necessários nos programas efectivos de prevenção do VIH.

Fonte: ONUSIDA, 2008a: 15-16.



A importância da educação

Aprende-se muito nas décadas recentes sobre o VIH e a SIDA, sobre os factores que provocam a epidemia, sobre o papel e a importância da educação, bem como sobre as acções que precisam ser tomadas



1. O que a educação pode fazer

Um acesso a uma educação de qualidade protege contra o VIH

A contribuição da educação para a prevenção do VIH é frequentemente percebida como a ideia segundo a qual o sistema educacional precisa fazer algo de específico – como oferecer uma educação sobre VIH e SIDA – com vistas a contribuir para reduzir a transmissão do VIH. No entanto, existem fartas provas de que a educação em si – mesmo na ausência de intervenções específicas sobre o VIH – oferece uma medida de protecção importante contra o VIH e a SIDA, simplesmente ao fazer ‘mais e melhor do que já está a fazer’ (Kelly, 2006b:1), em outras palavras, ao assegurar que as crianças tenham todas acesso a uma educação de boa qualidade e equitativa. A Campanha Global em prol da Educação (GCE) estimou que a educação primária universal impediria 700.000 novas infecções pelo VIH cada ano (GCE, 2004). Um educação de boa qualidade que se concentra no envolvimento das pessoas em contextos seguros e protectores e que cria um círculo de apoio dentro da comunidade pode

ter um impacto durável na redução da vulnerabilidade e dos comportamentos que criam, aumentam ou perpetuam o risco. Estes objectivos podem ser alcançados das seguintes formas: oferecimento de informações e competências e desenvolvimento de valores que permitam que os jovens tomem decisões salutareas sobre as suas vidas; fortalecimento do sentimento de vínculo e de segurança entre os jovens; e permitir a esses jovens que façam escolhas independentes, sendo economicamente produtivos (Bankole *et al.*, 2007; Guiella e Madise, 2007; Hogan, 2005; Banco Mundial, 2002; Kelly, 2000).

Em consequência, o primeiro componente da resposta deve se a disponibilização de um maior número de escolas, e de melhor qualidade, por meio de intervenções chaves como:

- Assegurar-se de que as crianças tenham acesso a oportunidades de aprendizado desde a mais tenra idade. O que significa ter-se acesso à educação da primeira infância, assegurar-se de que as crianças possam continuar a ir à escola além do ensino primário e enfrentar as barreiras específicas que impedem as raparipas de irem à escola.
- Elaborar e implementar currículos escolares de boa qualidade que atendam às necessidades dos indivíduos e da sociedade, bem como ao contexto local.
- Melhorar a formação dos professores e o apoio a uma oferta intensificada de ensino básico, bem como incentivar um ensino que leve em conta o paritarismo.
- Remover as barreiras financeiras à educação, isto é, pela eliminação das propinas escolares e pela redução dos custos residuais (por exemplo, livros e uniformes).⁷
- Melhorar o ambiente escolar para fazer das escolas espaços seguros e de apoio.
- Reforçar a administração e a supervisão.
- Desenvolver uma relação de trabalho forte entre as escolas e as comunidades.

Um segundo componente de resposta, e complementar, pode então ser a introdução de acções específicas adaptadas à realidade da epidemia, como por exemplo, o fornecimento de educação sobre VIH e sexualidade, e, nos contextos de epidemia generalizada e de hiperendemia, o envolvimento das escolas e a educação dos pais e dos alunos para a observância dos tratamentos, cuidados e apoio frente ao VIH. A secção abaixo apresenta elementos de prova chave sobre o que a educação pode fazer e examina o papel específico das escolas neste contexto.

A educação pode atingir um grande número de crianças e de jovens

Na maior parte dos países, as crianças entre 5 e 13 anos de idade oriundas de meios diferentes passam tempo na escola e quase todos os jovens receberão no mínimo alguns anos de escolarização. As escolas oferecem a vantagem de estarem em condições de atingir crianças numa faixa etária em formação, o que lhes permite influenciar as atitudes e os comportamentos futuros dessas crianças. Nos países e contextos altamente afectados, as escolas podem também desempenhar um papel importante enquanto centros de cuidados e de apoio às pessoas soropositivas e afectadas pelo VIH e a SIDA (UNICEF *et al.*, 2003; UNESCO, 2008d; Media in Education Trust, 2006; Ministros da Educação da África Oriental e Austral, 2005).

A educação reduz a vulnerabilidade das raparigas de forma extremamente significativa

A educação oferece uma protecção importante contra a infecção pelo VIH às raparigas mais particularmente. Constata-se que a educação desempenha este papel, construindo a auto-estima das jovens mulheres e a sua capacidade de agir sobre as mensagens de prevenção do VIH, melhorando as suas perspectivas económicas, influenciando o equilíbrio do poder nas relações e exercendo impacto nas suas redes sociais e sexuais (Hargreaves e Boler, 2006). Esta constatação demonstra a importância de se assegurar que os países alcancem os seus objectivos de EPT e que uma atenção particular seja dada aos factores que impedem as raparigas de participarem na educação.

Quanto maior o nível de educação, maiores os benefícios

Existe um vínculo claro entre, por um lado, frequência escolar e níveis superiores de educação e, por outro lado, iniciação sexual mais tardia. Estudos demonstraram que as raparigas que concluíram o ensino secundário apresentam menor risco de infecção pelo VIH e relações sexuais mais protegidas do que as raparigas que só terminaram o ensino primário (Hargreaves e Boler, 2006). Esta constatação demonstra a importância de serem fixadas estratégias que garantam que os jovens, e mais especificamente as raparigas, tenham acesso a todos os níveis de educação.

A educação pode atingir aqueles que não estão escolarizados

A educação pode atingir aqueles que estão fora do sistema escolar, criando parcerias com partes interessadas e organizações locais com vistas a oferecer acesso a oportunidades de ensino. O envolvimento das comunidades na gestão das escolas e nas decisões sobre a resposta ao VIH pode ser extremamente decisivo para assegurar que os jovens que não frequentam a escola sejam também atingidos. A participação activa dos jovens na concepção e na implementação dessas intervenções é essencial.

Os impactos da educação relativa ao VIH e à SIDA nos conhecimentos, nas competências e nos comportamentos relacionados com o VIH

Foi constatado que intervenções educativas sobre competências para a vida ou sobre relações sexuais e VIH bem planificadas e implementadas, mesmo quando são dispensadas por períodos curtos, têm os seguintes efeitos: aumentam os conhecimentos; desenvolvem as competências (isto é, a auto-eficácia em recusar relações sexuais e obter preservativos para homens e mulheres) bem como as atitudes positivas requeridas para modificar os comportamentos de risco (como os valores sobre sexo e a pressão exercida sobre uma pessoa para ter relações sexuais com ela); e reduzem os comportamentos sexuais de risco entre as pessoas sexualmente activas (Bankole *et al.*, 2007; Paul-Ebhohimhen, Poobalan, van Teijlingen, 2008; Gallant e Maticka-Tyndale, 2004; Magnussen, Ehri, Ejere e Jolly, 2004; Speizer, Magnani e Colvin, 2003; Kirby, Laris e Rolleri, 2005; Kirby, Obasi e Laris, 2006). A educação sobre VIH e SIDA reduz o risco de VIH ao tornar mais tardia a idade do primeiro contacto sexual, ao aumentar a utilização dos preservativos por homens e mulheres, ao reduzir o número de parceiros sexuais entre as pessoas já sexualmente activas, ao promover o tratamento precoce das ISTs, ao facilitar o acesso ao aconselhamento e testagem voluntários (VCT) e confidenciais e ao reduzir outros comportamentos que aumentam o risco, como o consumo de drogas, particularmente o consumo de drogas por injeção.

A educação pode reduzir o estigma e a discriminação

Uma análise das intervenções sobre VIH e SIDA em escolas africanas confirmou o potencial que tem a educação de trazer melhoramentos nas atitudes relativamente às pessoas soropositivas. A análise constatou mudanças de atitude em todos os programas em que

foram avaliadas, com alunos escolarizados que manifestaram uma maior aceitação das pessoas soropositivas ou contaminadas pela SIDA, independentemente da forma, da duração e do conteúdo do programa, ou da população alvo (Gallant e Maticka-Tyndale, 2004).

A educação oferece um método de prevenção contra o VIH de grande eficiência em termos de custos

Ao assegurar o acesso a uma educação de qualidade para todos, os países podem evitar uma escalada dos custos sociais, económicos e de cuidados de saúde associados a uma maior prevalência do VIH e com os impactos relacionados à SIDA (Banco Mundial, 2002). A experiência demonstrou que as escolas podem ter uma actuação central na resposta ao VIH, desempenhando um papel fulcral de quatro formas importantes e relacionadas, no caso:

- 1 Implementar e monitorizar políticas que tratam das questões do VIH e da SIDA ao nível da escola, envolvendo professores, pessoal docente e alunos – particularmente aqueles infectados ou afectados pelo VIH e pela SIDA.
- 2 Fornecer conhecimentos e competências relacionadas com o VIH e a SIDA a todas as crianças e a todos os jovens, especialmente àqueles que são mais vulneráveis e mais em risco, tanto dentro como fora do contexto escolar.
- 3 Apoiar actividades que reduzam a vulnerabilidade global ao VIH, por exemplo assegurando contextos de ensino que sejam capacitadores e protectores e tentando atingir as pessoas mais vulneráveis ou mais em risco como as raparigas, os jovens que consomem drogas, os jovens migrantes, os requerentes de asilo, os refugiados e as pessoas internamente deslocadas, bem como os jovens que, devido às circunstâncias económicas nas quais vivem, são levados a ter relações sexuais em troca de dinheiro, de drogas ou de benefícios materiais.
- 4 Estabelecer vínculos entre os jovens, os professores e o pessoal docente, por um lado, e os serviços sociais encarregados de apoio e de atendimento sanitário, por outro lado, com vistas a assegurar o bem-estar e o desenvolvimento psico-social e físico dos mesmos.



2. Resultados

Constataram-se nos últimos anos crescentes esforços por parte das partes interessadas do sector educativo no sentido de proteger os indivíduos e as comunidades contra o VIH e a SIDA. Entre os principais resultados, podemos citar:

- Uma compreensão e um envolvimento maiores quanto à importância de se reforçar o 'primeiro componente de resposta' da educação à pandemia, isto é, o tratamento das questões relacionadas com VIH e SIDA, fazendo mais do que os sistemas educacionais devem supostamente fazer e fazendo melhor. O que inclui esforços com vistas a ampliar as prestações de ensino, a aumentar a taxa de escolarização das raparigas, a melhorar as taxas de aprovação no primário e no secundário e a aprimorar a qualidade da educação.
- Uma continuação do desenvolvimento das políticas e estratégias do sector educacional. Um número considerável de países já finalizaram, ou estão a finalizar, políticas e estratégias relativas ao VIH e à SIDA para o sector educativo,⁸ e um número cada vez maior de países já dispõe de políticas específicas para o local de trabalho que tratam das questões relacionadas com VIH e SIDA.
- Um maior empenho quanto à importância de financiamentos conjuntos e de uma acção sectorial coordenada a nível de cada país por meio, por exemplo, das Abordagens Sectoriais Amplas (SWAps), dos Planos-Quadro das Nações Unidas para a Assistência ao Desenvolvimento (UNDAFs) e do apoio aos planos do sector educativo da Iniciativa de Aceleração (FTI) da EPT. O estabelecimento de estruturas de coordenação para

o VIH e a SIDA no seio dos Ministérios da Educação,⁹ com um papel específico que consiste em apoiar a identificação de prioridades, também tem facilitado as respostas e apoiado a monitorização e a avaliação.

- O desenvolvimento de abordagens para a integração de conteúdos e competências para a vida relacionados com o VIH e a SIDA que levem em conta a igualdade entre os sexos (incluindo a questão dos parceiros múltiplos e simultâneos, do sexo mercantil, das relações sexuais entre gerações e do consumo de drogas) dentro dos currículos escolares e da formação dos professores. Segundo o Global Readiness Survey (Estudo do Estado de Preparação Global) de 2004 sobre o VIH e a SIDA no Sector Educativo (ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2005), 55 dos 71 países participantes indicaram ter abordado o VIH nos currículos escolares do primário e 62 países, nos do secundário. Permanecem desafios importantes na implementação (ver a secção seguinte) e na cobertura. Um relatório recente do Instituto Guttmacher (Biddlecom *et al.*, 2007), que apresenta informações colectadas entre jovens em toda a África, salienta o facto que, enquanto a grande maioria dos adolescentes considera que é importante o ensino nas escolas da educação sexual, no melhor dos casos, menos da metade dos adolescentes recebe qualquer educação deste tipo no sistema escolar.
- Um maior reconhecimento da importância de abordagens holísticas no sistema escolar. Estas abordagens vinculam de forma coordenada o ensino e o aprendizado de informações e competências para a vida relacionadas com o VIH com questões de protecção da infância e de serviços de cuidados e apoio aos alunos e ao pessoal infectados e/ou afectados pelo VIH (UNESCO, 2008d e 2008f; Media in Education Trust, 2006; UNICEF *et al.*, 2003). Os países estão cada vez mais a incluir planos-quadro escolares de saúde e nutrição abrangentes nas políticas e nos planos nacionais de educação sobre VIH e SIDA, bem como na educação baseada em competências para a vida (ver Jukes, Drake e Bundy, 2007; UNESCO, UNICEF e Banco Mundial, 2000; e UNICEF *et al.*, 2003).
- Maiores esforços com vistas a tratar a questão das necessidades dos professores e do pessoal docente em termos de prevenção, de tratamentos e de cuidados relacionados com o VIH e a assegurar a sua participação na resposta. Os sindicatos de professores, por exemplo na África Oriental e Austral, desempenharam um papel chave ao prestarem aos seus membros uma formação contínua sobre prevenção; ao elaborarem materiais de informação, educação e comunicação (IEC); e ao desenvolverem políticas no local de trabalho que enfrentem também o VIH e a SIDA (UNESCO e EI, 2007). Nos países altamente afectados, foram estabelecidos redes, grupos e associações de professores soropositivos com vistas a ter professores

que dêem apoio a professores. Neste contexto, uma série de países (por exemplo, Malawi, Quênia, Tanzânia e Uganda) constataram um forte aumento no número de professores dispostos a divulgar o seu estatuto de soropositivo, a defender os seus direitos e a enfrentar o estigma e a discriminação (Banco Mundial, 2008).

Os compromissos da Educação para Todos (EPT) com relação ao VIH e à SIDA

Por ocasião da Sexta Reunião do Grupo de Alto Nível sobre EPT, os ministros, os directores e os altos responsáveis das agências multilaterais e bilaterais, bem como os líderes das organizações da sociedade civil, comprometeram a:

- Vincular o planeamento do sector educativo aos compromissos, no sentido de alcançar uma universalidade do acesso, dos cuidados, dos tratamentos e do apoio até 2010.
- Reduzir o estigma e a discriminação.
- Enfrentar o impacto do VIH e da SIDA no sector educativo.
- Adoptar políticas anti-discriminatórias no local de trabalho.
- Desenvolver e reforçar a educação sobre competências para a vida, com vistas a promover uma consciencialização sobre VIH e SIDA.
- Assegurar que os órfãos e as crianças vulneráveis tenham acesso a uma educação elementar de qualidade e que a possam concluir.
- Assegurar o acesso aos cuidados, tratamentos e apoio aos professores e pessoal docente.
- Incentivar respostas educativas abrangentes, por meio de parcerias entre sectores.

Fonte: UNESCO, 2006.

Um relatório recente [...], que apresenta informações colectadas entre jovens em toda a África, salienta o facto que, enquanto a grande maioria dos adolescentes considera que é importante o ensino nas escolas da educação sexual, no melhor dos casos, menos da metade dos adolescentes recebe qualquer educação deste tipo no sistema escolar

3. Desafios pendentes

Os progressos salientados na secção precedente atestam o alcance e a escala dos esforços que estão a ser realizados no sector educativo. Ainda assim, a epidemia de SIDA continua a impor desafios graves, enfraquecendo os amplos progressos alcançados em termos de desenvolvimento e de redução da pobreza, ameaçando os direitos humanos fundamentais e afectando severamente as perspectivas de que sejam cumpridos os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODMs) e as metas da EPT. As intervenções com vistas a enfrentar a pandemia precisam levar em consideração esses desafios, bem como as oportunidades abertas pelo sector. As mais importantes estão resumidas abaixo:

- Globalmente, o número de inscrições no sistema escolar deverá aumentar em 34 por cento (ou seja, 32 milhões de alunos) entre 2000 e 2015. Este aumento representa uma oportunidade de ampliar e melhorar a escolarização para todas as crianças e de introduzir actividades de prevenção e de apoio frente ao VIH dirigidas para um número considerável de crianças e de jovens. É também um desafio na medida em que, até 2010, as previsões são de que 10 por cento de todas as crianças escolarizadas sejam órfãs devido ao conflito, à SIDA ou a outras doenças (Fredriksen, 2005).¹⁰
- A ONUSIDA estima que os jovens entre 15 e 24 anos de idade representam 45 por cento de todas as novas infecções pelo VIH (ONUSIDA, 2008b), o que justifica uma intensificação dos esforços no sentido de prevenir a infecção entre os jovens, tanto dentro como fora do sistema escolar. A experiência demonstrou que são necessárias abordagens diversificadas para enfrentar os comportamentos que provocam a doença num dado contexto (ONUSIDA, 2006a).
- De maneira geral, os níveis de conhecimento relacionados com o VIH são baixos e há menos probabilidades que as raparigas tenham um conhecimento preciso e abrangente do VIH do que os rapazes. Apenas 30 por cento dos rapazes e 19 por cento das raparigas na faixa etária de 15 a 24 anos nos países em desenvolvimento têm um conhecimento abrangente e correcto do VIH e das formas de se evitar a sua transmissão (UNICEF, 2008).
- As meninas e as raparigas continuam a ser vulneráveis à infecção pelo VIH de maneira desproporcionada. Na África Subsaariana, 75 por cento dos jovens (de 15 a 24 anos de idade) soropositivos em 2007 eram do sexo feminino (estimativas não publicadas ONUSIDA/OMS em UNICEF, 2008; ver também ONUSIDA, 2008b). A proporção de mulheres soroposi-

tivas está a crescer em quase todas as regiões do mundo, incluindo a América Latina e as Caraíbas, a Ásia e a Europa Oriental (ONUSIDA, 2007a). É portanto crucial empreenderem-se acções com vistas a enfrentar a dinâmica da igualdade e do poder entre os sexos no sistema educativo, bem como abordagens de prevenção para conter o alastramento da epidemia.

- O número de crianças que ficaram órfãs devido à SIDA continua a aumentar. Em 2007, o número de crianças que perderam os seus pais por causa da SIDA apenas na África Subsaariana foi estimado em cerca de 12 milhões (UNICEF, 2008; ONUSIDA, 2008b, Anexo 1). Enquanto todos os órfãos são vulneráveis à infecção pelo VIH em razão de uma 'rede de segurança' familiar enfraquecida, as raparigas órfãs tendem a ser mais vulneráveis à exploração de todo tipo (incluindo, por exemplo, o trabalho infantil e a exploração sexual) (Equipa Tarefa Inter-Agências [ETIA] da ONUSIDA sobre a Educação, 2004).
- Um número cada vez maior de crianças soropositivas necessita cuidados, apoio, protecção social e uma educação permanente que leve em conta as necessidades adicionais destas crianças de serem informadas sobre a importância do tratamento, de receberem mensagens de prevenção positivas e de que sejam eliminados o estigma e a discriminação (UNICEF, 2008; UNESCO, 2008i).
- A epidemia está a enfraquecer as capacidades institucionais de protecção da saúde e do desenvolvimento das crianças e dos jovens. Estudos recentes realizados na África Subsaariana mostram que o VIH afecta as taxas de rotação dos professores e coloca sob forte pressão o planeamento dos sistemas educacionais (Badcock-Walters *et al.*, 2003; Grant, Gorgens e Kinghorn, 2004; Risley e Bundy, 2007).
- Mesmo quando existem abordagens integradas aos currículos, ainda há poucos elementos que comprovem que essas abordagens são implementadas plena e racionalmente e que são transmitidas por professores que tenham sido formados de maneira adequada, ou que estejam associados aos resultados de aprendizagem que avaliem os conhecimentos e o impacto dessas abordagens.¹¹ Em muitos contextos, o conteúdo dos currículos continua a ser genérico ou demasiado técnico para enfrentar os componentes específicos que provocam a epidemia, ou para promover mudanças de comportamento.
- Ainda há um número demasiadamente alto de intervenções isoladas e de parceiros que trabalham fora dos contextos comuns, bem como dificuldades de acesso a financiamentos previsíveis e duráveis (ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2008a e 2008b, UNESCO 2008d; Clarke, 2008). Neste âmbito, é importante tomar nota do facto que os sistemas educacionais e os parceiros envolvidos podem ainda realizar progressos significativos no sentido de melhorar a monitorização e a avaliação do impacto das intervenções e de permitir que as abordagens sejam devidamente comprovadas.

4. Princípios básicos para uma resposta educativa efectiva

O reconhecimento da importância da educação e a compreensão dos desafios que se deparam ao sector educativo são as primeiras etapas para a identificação das acções prioritárias. A secção abaixo apresenta 10 princípios-chaves que se revelam fundamentais na resposta do sector educativo ao VIH e à SIDA.¹²

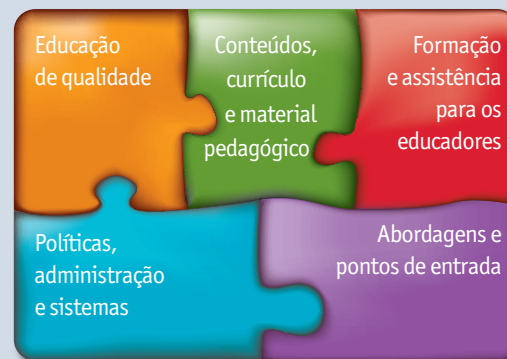
1 Assegurar-se de que a educação seja acessível, inclusiva e de boa qualidade

Os jovens que mais correm o risco de serem infectados pelo VIH muitas vezes são aqueles que não são escolarizados. Em consequência, um importante impulso da resposta ao VIH e à SIDA deve consistir em assegurar-se de que todas as crianças e todos os jovens alcancem e possam concluir um ciclo completo de ensino elementar e de boa qualidade e que tenham oportunidades realistas de continuar a estudar no ensino secundário. Serão necessárias acções específicas para enfrentar as barreiras económicas e sociais que impedem que as raparigas frequentem a escola e progridam no sistema escolar até ao fim e essas acções podem ser as seguintes: manutenção de instalações sanitárias separadas para raparigas e rapazes; oferecimento de bolsas e outros incentivos, como uniformes escolares e programas de alimentação escolar; e aumento do número de professores, de directores e decisores do sexo feminino, de maneira a actuarem como modelos comportamentais. Neste contexto, devem ser envidados todos os esforços no sentido de garantir que os contextos educacionais sejam espaços seguros que promovam a igualdade, a tolerância e o respeito, a justiça e a dignidade. É fulcral assegurar-se de que os planos e os sistemas educacionais nacionais dêem a prioridade à consecução das metas da EPT.

2 Adopção de uma abordagem abrangente do sector educativo

O VIH e a SIDA só podem ser adequadamente enfrentados com uma abordagem abrangente, pluri-sectorial, que possa promover e proteger os direitos humanos, como a abordagem

Para uma resposta abrangente do sector educativo: Os componentes EDUSIDA



Fonte: UNESCO. 2008b

defendida pela iniciativa EDUSIDA da ONUSIDA, sob a égide da UNESCO, que pode ser aplicada em todos os contextos educativos e é ilustrada no quadro desta página (UNESCO, 2008b e 2008c). Tal possibilidade irá exigir uma atenção adaptada ao contexto, que leve em conta prevenção, cuidados e apoio (incluindo o acesso ao tratamento), atenuação de impacto, questões relativas ao local de trabalho, bem como gestão da resposta. Os direitos e as necessidades dos professores também têm de ser levados em consideração e devem ser adoptadas e aplicadas legislações e regras administrativas para combater o estigma e a discriminação contra os professores e o pessoal docente.

3 Integrar o VIH e a SIDA no sistema educacional

Uma integração transversal garante que o tratamento das questões relacionadas com o VIH e a SIDA não seja uma actividade adicional ou isolada, mas que faça parte integrante das políticas, estratégias, acções e currículos, bem como dos esforços de monitorização e de avaliação do sector educativo. Significa também que o VIH e a SIDA não devem ser encarados como uma questão separada, mas como uma parte dos planos e das prioridades educacionais globais, incluindo os elementos relacionados com competências para a vida, aptidões sociais, saúde e nutrição. A integração transversal deve ser um esforço conjunto realizado com as organizações de professores e outras partes interessadas, entre as quais o sector da saúde e o Programa Nacional SIDA (ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2008b).

4 Adaptar-se ao contexto e às características da epidemia

As intervenções no sector educativo precisam levar em consideração o contexto dos países (e dentro dos mesmos), tendo em conta as diferenças entre os districtos e as regiões, entre as áreas rurais e urbanas, bem como entre as características das populações (como os grupos vulneráveis ou de pessoas deslocadas). Factores sociais, económicos, culturais e políticos afectam o alastramento da epidemia e o seu impacto e terão, portanto, que ser avaliados periodicamente. Estes factores contextuais devem orientar a resposta estratégica à epidemia da SIDA em cada país. Esta questão é discutida de forma mais abrangente na secção *Alcançar o equilíbrio certo*.

5 Envolver as partes interessadas chaves

Para que as políticas e os programas sejam bem sucedidos, é essencial que sejam levadas em conta as preocupações e as experiências das mais importantes partes interessadas, quando se tratar de conceber e implementar as intervenções. Esta constatação inclui particularmente os jovens, as pessoas soropositivas, os professores, o pessoal administrativo, os pais e os líderes comunitários (UNESCO, 2008e).

O envolvimento dos jovens é essencial. O planeamento deve ter em conta os contextos sociais complexos nos quais vivem as crianças e os adolescentes. As intervenções devem integrar os conhecimentos, a experiência e as preocupações das crianças e dos adolescentes, que só podem ser atendidas com a sua participação activa no planeamento e na implementação. O Maior Envolvimento de Pessoas Soropositivas (GIPA) em todos os níveis da resposta – e particularmente dos jovens soropositivos – é da mesma forma fulcral. O seu envolvimento é importante para enfrentar o estigma e a discriminação, bem como para acabar com os mitos e preconceitos. É também crítico para assegurar-se de que as pessoas soropositivas sejam parceiros iguais no próprio processo que os deve apoiar e visar a atender às suas necessidades.

Envolver os professores, que são um dos trunfos mais valiosos da sociedade, é também fundamental. Uma educação de boa qualidade, bem como uma educação efectiva sobre sexualidade, relações sexuais e VIH e SIDA requer um investimento significativo no seu desenvolvimento profissional e um espaço para que os professores expressem as suas preocupações.

Por fim, é também vital reconhecer-se e apoiar o papel da família e da comunidade e colocar o VIH e a SIDA dentro do leque das suas preocupações mais amplas, como emprego, propriedade fundiária, violência, desigualdades entre os sexos e consumo de drogas. Não se deve presumir que há resistência por parte das comunidades. Os membros das comunidades, incluindo os pais e os líderes religiosos, manifestam em muitos casos interesse em serem informados e envolvidos e há elementos que comprovam que as iniciativas baseadas nas comunidades e que envolvam as principais partes interessadas podem superar as oposições ou a resistência a uma educação sobre VIH e SIDA (Adamchak, 2005; ActionAid, 2003; Rosen, Murray e Moore, 2004; Mturi e Hennink, 2005; Greene *et al.*, 2002; ETIA da ONUSIDA sobre os Jovens, 2008).

6 Reconhecer o direito de saber, de fazer, de ser e de viver juntos

O direito de saber significa que a educação deve incluir o acesso a um amplo leque de informações e de recursos que permitirão que os jovens saibam como se proteger a si próprios e proteger os outros contra a infecção. Ao invés do que os responsáveis pela elaboração de políticas ou os pais e as comunidades às vezes tendem a acreditar, muitos jovens são sexualmente activos a partir da metade da adolescência – com um pico nos anos vulneráveis que corresponde à idade de 15 a 24 anos.¹³ Intervenções precoces, começadas no nível primário da escolarização (e antes do início da adolescência ou do abandono escolar), são portanto críticas e podem salvar vidas.

A educação deve cobrir de forma abrangente questões como relações sexuais e redes sexuais (incluindo as relações entre pessoas do mesmo sexo), saúde reprodutiva e direitos, preservativos para homens e mulheres, abuso de drogas, circuncisão dos homens e transmissão mãe-filho do VIH. A educação precisa desenvolver as competências e os sistemas de valores dos jovens para os orientar nas tomadas de decisões positivas com as devidas informações, independentemente das pressões dos seus pares e da sociedade, sobre questões como o facto de terem relações sexuais, consumirem drogas, ou se lançarem em outros comportamentos de alto risco.

Finalmente, aprender a viver juntos supõe que se expressem atitudes positivas e inclusivas em relação às pessoas soropositivas, àquelas que são mais vulneráveis à infecção pelo VIH e a outros grupos afectados. Os Ministérios da Educação têm por responsabilidade assegurar que o direito de saber e o apoio a escolhas em termos de atitudes e de comportamentos sejam percebidos e respeitados em todo o sector educativo pelas principais partes interessadas, pelos pais e pelos líderes comunitários/religiosos.



7 Atingir todos os alunos, tanto dentro como fora da escola

Em muitos países, a maior parte das crianças e dos jovens que mais correm risco e que portanto mais precisam aprender a respeito da prevenção do VIH, nunca frequentou a escola ou já não a frequenta (UNESCO, 2008). Esta constatação mostra a importância de serem enfrentadas as vulnerabilidades nos primeiros níveis das intervenções em meio escolar, como também a importância dos esforços a serem realizados com vistas a atingir os jovens que não são escolarizados. Os limites entre sistemas educacionais formais e não-formais podem ser ultrapassados, particularmente quando educação comunitária é a norma. Os Ministérios da Educação e as autoridades nacionais têm, em consequência, um papel crítico a desempenhar na elaboração e no apoio à educação não-formal sobre VIH e SIDA, bem como as organizações de ajuda à juventude. Neste contexto, a prevenção do VIH entre jovens deve assumir uma abordagem de maior alcance para assegurar a disponibilidade de informações, de recursos e de serviços em lugares, momentos e modalidades que sejam adequados para jovens fora do sistema escolar. Para os jovens já iniciados em comportamentos de alto risco (isto é, relações sexuais múltiplas que incluem relações paralelas, sexo entre gerações, sexo não protegido entre homens, trabalho prostituído ou consumo de drogas por injeção), são necessárias respostas adicionais e mais orientadas, em coordenação com outros fornecedores de serviços.

8 Implementar programas que sejam coordenados, ajustados, harmonizados e alinhados

Esforços parcelares e a curto prazo, por bem-intencionados que possam ser, não serão suficientes. Os planos e estratégias nacionais para o sector educativo de luta contra a pobreza e de enfrentamento do VIH e da SIDA devem constituir a base para todas as intervenções relacionadas com o VIH e a SIDA na educação. As acções devem entrar no âmbito do princípio dos 'Três Um' (ONUSIDA, 2005b). A harmonização entre parceiros para cooperação com vistas a implementar entendimentos comuns, simplificar os procedimentos e reduzir os custos de transacção devem também ser uma prioridade importante. Liderança, promoção de causas e ampla participação são essenciais.

As intervenções relacionadas com VIH e SIDA no sector educativo precisam de forte coordenação e parceria com outros sectores e partes interessadas. É necessário instalar e monitorizar mecanismos para assegurar a comunicação e o diálogo entre as partes interessadas no sector educativo e as partes que estão fora dele. Entre os esforços de coordenação, o sector educativo precisa colaborar e criar parcerias escola-comunidade para: enfrentar o estigma e a discriminação; construir competências em termos de meios de subsistência e de emprego; e facilitar o acesso a serviços que incluam VCT amigáveis e confidenciais para a juventude, um diagnóstico e tratamentos precoces e efectivos das ISTs, serviços de saúde reprodutiva, bem como a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias tóxicas. Quando não existe ainda este tipo de serviços e de instalações, devem ser envidados esforços para que sejam criados, com o envolvimento activo de outros parceiros e dos próprios jovens.

Em muitos países, a maior parte das crianças e dos jovens que mais sofrem risco e que conseqüentemente mais precisam aprender a respeito de prevenção do VIH, nunca foram à escola ou não já não são escolarizados



A Iniciativa de Aceleração

Em 2002, a ETIA criou um grupo de trabalho com o objectivo específico de acelerar a resposta do sector educativo ao VIH e à SIDA. O grupo de trabalho identificou a liderança sectorial, a partilha de informações, a ampliação de capacidades e a coordenação como sendo áreas chaves para receberem apoio e criou oficinas sub-regionais e nacionais para atenderem a essas necessidades. Entre Novembro de 2002 e 2007, equipas educativas de 29 países em África solicitaram a assistência do grupo de trabalho.

9 Aprimorar a consciencialização e o empenho, bem como reforçar as capacidades de resposta

A promoção de causas é essencial para obter o empenho de todas as partes interessadas e particularmente dos altos responsáveis pela tomada de decisões que desempenhem um papel essencial em termos de progressão da resposta e de superação das resistências. A promoção de causas precisa ocorrer tanto dentro do sector para apoiar a integração transversal do VIH e da SIDA na resposta educacional, como junto das partes interessadas externas, de modo a assegurar a centralidade da educação na resposta nacional ao VIH e à SIDA e a gerar parcerias-chaves para esta resposta (UNESCO e EDC, 2005). A consciencialização das pessoas precisa ocorrer em paralelo com a ampliação de capacidades e o reforço organizacional dos ministérios, dos sindicatos de professores, dos institutos de formação de professores e de outras organizações, de modo a assegurar que os recursos humanos e financeiros estejam a funcionar para enfrentar o VIH e a SIDA.

10 Informar na tomada de decisões e nas acções com elementos comprovativos

Constatou-se nos últimos anos uma maior actividade em torno da prevenção, dos tratamentos, cuidados e do apoio frente ao VIH, mas foi também constatada uma proliferação de abordagens. É vital que os poucos recursos para o VIH e a SIDA sejam utilizados de maneira efectiva e que sejam colectados elementos comprovativos sólidos de modo a orientar a tomada de decisões sobre as abordagens, estratégias e mensagens específicas a elaborar. Os Ministérios da Educação precisam ser equipados para monitorizar e avaliar os impactos e assegurar-se de que as decisões sejam tomadas a partir de informações acerca de práticas bem sucedidas. Todas as partes interessadas devem comprometer-se a submeter as suas bases de elementos sobre VIH e SIDA e educação, bem como a assegurar-se de que os ensinamentos retirados da investigação e da prática sirvam de informação para as reformas de políticas e a tomada de decisões.



Um Plano-Quadro Estratégico

Este plano-quadro estratégico identifica uma série de prioridades chaves para dar uma resposta ao VIH e à SIDA dentro do sector educativo, com especial ênfase na necessidade de atingir as crianças e os jovens com esforços realizados a partir da escola e de apoiar aqueles que os educam. O documento leva em conta as necessidades de todas as pessoas envolvidas no planeamento, na implementação e na avaliação da resposta do sector educativo à epidemia.

1. Objectivos

Este plano-quadro estratégico salienta duas séries fundamentais de objectivos que devem ser centrais em todas as respostas do sector educativo ao VIH e à SIDA. O equilíbrio entre estes objectivos irá depender da dinâmica específica da epidemia e do contexto social do país (ver a secção *Alcançar o equilíbrio certo*). A primeira série de objectivos diz respeito à prevenção da infecção pelo VIH e requer a redução simultânea da vulnerabilidade do contexto e da sociedade, bem como da tomada de riscos individual. A segunda série de objectivos trata da atenuação do impacto do VIH e da SIDA, que é de suma importância nos contextos de epidemia generalizada e de hiper-endemia nos quais os sistemas e processos educacionais enfrentam desafios consideráveis.

Apresentam-se abaixo sugestões de prioridades gerais e específicas relativas a cada objectivo. A secção final (*Alcançar o equilíbrio certo*) traduz essas prioridades em sugestões de acções para contextos epidemiológicos diferentes.

Objectivo 1: Prevenção

Muitos progressos foram realizados pelos governos na elaboração de respostas que visem assegurar um acesso universal aos programas de prevenção, de tratamentos, de cuidados e de apoio frente ao VIH até 2010. Em particular, o acesso aos tratamentos registou uma expansão rápida. No entanto, os esforços de prevenção do VIH não acompanham a infecção¹⁴ e devem desempenhar um papel de relevo muito maior nas abordagens relativas ao VIH e à SIDA. Continua a haver uma integração fraca da educação sobre VIH e SIDA em certos países e regiões – incluindo muitos países da Ásia.

Todos os esforços de prevenção do VIH devem aderir à premissa de uma promoção e protecção, bem como do respeito pelos direitos humanos, incluindo a igualdade entre os sexos.

Devem ser tratados dois elementos fundamentais, a saber:

- As condições sociais, culturais, económicas e políticas que contribuem para uma maior vulnerabilidade, e
- A redução dos riscos individuais.

Ambos os elementos estão baseados na premissa de que a informação é necessária, mas que o conhecimento por si só não é suficiente para proteger os jovens contra a infecção pelo VIH ou para reduzir o estigma e a discriminação. A educação deve fornecer informação e construir competências para uma tomada de decisões informada, bem como facilitar o acesso a serviços essenciais. A secção abaixo salienta o papel que a educação deve desempenhar para enfrentar esses dois elementos.

Redução da vulnerabilidade: protecção e apropriação

Produz-se vulnerabilidade quando ‘as pessoas estão limitadas nas suas capacidades de tomar e executar decisões livres e informadas’ (UNICEF, 2000). Todos os factores enumerados no quadro do texto nesta página influem no grau de vulnerabilidade dos indivíduos e das comunidades.

Isoladamente, ou associados, esses factores tornam certos grupos sistematicamente mais vulneráveis ao VIH do que outros. Estes grupos vão variar conforme o país e entre vários países, mas incluem frequentemente crianças e jovens que vivem em extrema pobreza; raparigas e mulheres; crianças e jovens explorados sexualmente, economicamente ou de outras maneiras; crianças e jovens discriminados e marginalizados por motivos de género, etnicidade, sexualidade, deficiências e soropositividade; jovens migrantes, refugiados e requerentes de asilo; Homens que têm relações sexuais com outros homens (MSM); e jovens que consomem drogas (Ver também O Grupo de Trabalho Inter-Agências da ONUSIDA sobre VIH/SIDA, Escolas e Educação, 2001). Durante conflitos, vários factores contribuem para aumentar a vulnerabilidade ao VIH, particularmente entre mulheres, raparigas e jovens. Entre outros, há a perda de meios de subsistência e a falta de acesso a serviços básicos; uma maior violência sexual contra as mulheres e as raparigas; as deficiências das redes e instituições sociais que habitualmente fornecem apoio e regulamentam os comportamentos; as interrupções nos serviços de saúde e educação, o que reduz o acesso às instalações de prevenção do VIH, à informação e aos tratamentos e cuidados relacionados com o VIH (UNESCO e ACNUR, 2007).

As vulnerabilidades relacionadas com VIH e SIDA estão presentes na maior parte das escolas e instalações educacionais, bem como nas comunidades. O que inclui a violência física, psicológica e ligada ao sexo, perpetrada por professores e outros membros do corpo docente, bem como a violência entre alunos, tanto dentro como fora do contexto escolar (Pinheiro, 2006). Frequentemente, as raparigas são afectadas de maneira desproporcionada e correm o risco de sofrerem violências devido ao seu sexo (Clarke, 2008; Jukes, Simmons, Bundy, 2008; USAID, 2003; ver também o quadro no texto).



Os factores que têm impacto sobre a vulnerabilidade

- Falta de determinação e de empenho políticos para enfrentar o VIH
- Pobreza e desigualdades
- Estigma e discriminação
- Acesso a uma educação de boa qualidade
- Acesso a serviços básicos sociais e de saúde
- Papéis e expectativas em função do género
- Marginalização social e cultural
- Existência de deficiências físicas ou mentais
- Violência e conflito
- Ruptura relativamente à família e à comunidade

Violência baseada no género no contexto escolar

Investigações recentes em mais de 10 países de África e Ásia constataram que a violência sofrida dentro e em torno das escolas é um factor significativo que força as raparigas a saírem do sistema educacional, o que inclui:

- assédio sexual no ambiente escolar;
- punições corporais e humilhação em público por parte das autoridades e dos professores da escola;
- práticas, culturas e tradições patriarcais, como casamentos precoces;
- a exclusão de raparigas e jovens mulheres casadas e/ou grávidas;
- o medo da violência real no caminho para a escola;
- a pobreza que leva à vulnerabilidade, ao tráfico e as transações sexuais, particularmente com homens mais velhos;
- tarefas caseiras excessivas e trabalho infantil.

Fonte: ActionAid, 2007

Constata-se claramente que os esforços em termos de educação e prevenção relativas ao VIH funcionarão melhor nos lugares em que as escolas são espaços seguros de aprendizado. As intimidações, a violência, o assédio, a discriminação e o abuso sexual devem ser reconhecidos nas escolas e medidas apropriadas devem ser tomadas para os enfrentar. A formação e medidas que visem a assegurar um contexto de trabalho e aprendizado seguro e salutar, que preste apoio – incluindo a implementação de códigos de conduta no sentido de definir e garantir o respeito de um comportamento ético entre o pessoal e os alunos – podem ser poderosas ferramentas. É essencial envolver os pais e as comunidades para assegurar-se de que estas medidas sejam levadas a sério e aplicadas.

Da mesma forma, são necessários esforços para enfrentar a tomada de riscos e a vulnerabilidade dos educadores e dos outros intervenientes do sector educativo. É de suma importância que a formação dos professores prévia à entrada em serviço e durante o serviço os equipe com conhecimentos e competências sobre prevenção do VIH e que eles recebam um apoio profissional e institucional quando instruem sobre sexo, drogas e saúde. O que inclui assegurar-se de que os professores adquiram a capacidade de promover abordagens do VIH e da SIDA que sejam participativas e baseadas nos seus pares, culturais, sensibilizadas para as questões relativas à igualdade entre os sexos e baseadas nos direitos das pessoas, dentro dos contextos pertinentes em termos socioeconómicos e de desenvolvimento (ver quadro no texto, página seguinte).

Ao agir rapidamente para fornecer os serviços necessários, os países e as comunidades ganharão benefícios não só frente à vulnerabilidade relacionada com o VIH e a SIDA, mas também para uma série de outras preocupações de saúde e desenvolvimento



O papel central dos professores na prevenção

A Organização Mundial da Saúde (OMS), Education International (EI) e Education Development Center (EDC) elaboraram materiais de capacitação dos professores que são fartamente utilizados por sindicatos de professores no mundo inteiro, no âmbito do programa EFAIDS. Este facto combina os esforços que visam à consecução das metas da Educação para Todos (EPT) e tem também como objectivo equipar os professores e os sistemas educacionais com os meios de enfrentar o VIH e a SIDA.

Este livro baseia-se na premissa de que os professores precisam examinar a sua própria vulnerabilidade, as suas atitudes e os seus conhecimentos, posto que esta é uma condição prévia para uma prevenção do VIH entre crianças e jovens. Com os exercícios deste livro, os professores estão equipados com as competências que permitem assegurar que a prevenção VIH seja discutida e apoiada pelos administradores, professores, pais e comunidades. O livro também inclui actividades participativas de aprendizagem que os professores podem utilizar para ajudar as crianças e os jovens a adquirirem competências de prevenção.

Fonte: OMS, EI, EDC, 2004

Muitos factores que aumentam a vulnerabilidade dos jovens frente ao VIH derivam da erosão dos cuidados e da protecção que era anteriormente providenciada pelas famílias e pelas comunidades. Ao agir rapidamente para fornecer os serviços necessários, os países e as comunidades ganharão benefícios não só frente à vulnerabilidade relacionada com o VIH e a SIDA, mas também para uma série de outras preocupações de saúde e desenvolvimento.

A educação em geral e os programas de educação sobre VIH e SIDA especificamente podem reduzir de forma efectiva a vulnerabilidade e tornar responsáveis os alunos ao:

- **Aumentar a alfabetização e os níveis educacionais gerais.** O que aumenta o sentimento de estar vinculado e em segurança, contribui para a redução da pobreza, melhora as perspectivas económicas e dá acesso a adultos de confiança.
- **Adaptar as intervenções à natureza e aos elementos que provocam¹⁶ a transmissão do VIH.** É esta uma condição prévia para enfrentar os comportamentos e as condições que facilitam a transmissão entre alunos e pessoal educativo.
- **Fornecer uma série de opções para permitir que os alunos façam escolhas informadas sobre os comportamentos a evitar,** como relações sexuais não protegidas e partilha de agulhas. O que requer enfrentar a natureza e a dinâmica das relações humanas e desenvolver atitudes que irão apoiar os comportamentos de redução dos riscos.
- **Promover o respeito pelos direitos humanos,** incluindo os direitos das minorias sexuais e outras, bem como das pessoas soropositivas ou com risco de VIH, e enfrentar o estigma e a discriminação. Isto é importante para limitar o alastramento da doença e elaborar cuidados e apoio às pessoas infectadas e afectadas.
- **Promover o desenvolvimento das competências,** para permitir que os alunos traduzam na prática os conhecimentos e a compreensão adquiridos. O desenvolvimento de competências é também necessário para que as pessoas tenham interações com os outros, incluindo pessoas soropositivas, de uma maneira não-discriminatória, prestando consideração e apoio.
- **Reduzir a vulnerabilidade cultural e social,** que, conforme o contexto, pode incluir o facto de oferecer protecção e apoio a jovens, órfãos, mulheres e raparigas, pessoas deficientes, minorias étnicas ou religiosas, trabalhadores sexuais, homens que mantêm relações sexuais com homens (MSM), utilizadores de drogas injectadas, trabalhadores migrantes e refugiados.

- **Estabelecer salvaguardas,** incluindo legislação, regulamentações administrativas e práticas baseadas nas escolas, no sentido de proibir as relações sexuais entre professores e alunos e o assédio sexual no local de trabalho.
- **Atender às necessidades básicas,** como a nutrição, por meio de merendas escolares ou de programas de saúde escolar.
- **Desenvolver vínculos fortes com as comunidades e os serviços de cuidados e de apoio** (como a acção social, em prol da saúde, da juventude) para assegurar um contexto de apoio às pessoas que estejam em risco ou que precisem de cuidados e de apoio, bem como para superar as resistências. É também um ponto de entrada importante para enfrentar o estigma e a discriminação, bem como outros comportamentos sociais que aumentam a vulnerabilidade de alguns grupos.
- **Combinar os esforços a longo prazo no sentido de reduzir a exclusão social com medidas mais específicas de redução da vulnerabilidade frente ao VIH e à SIDA.** Os esforços a longo prazo incluirão, por exemplo, medidas jurídicas e de política que garantam a prestação de serviços de educação e de saúde e que reforcem os mecanismos de documentação e de resposta às violações dos direitos humanos. Medidas específicas de redução da vulnerabilidade frente ao VIH e à SIDA, tais como a criação de contextos de aprendizagem que tragam segurança e apoio, a melhoria do acesso a serviços de saúde dedicados à juventude e o apoio à acção comunitária, entre outras iniciativas.
- **Assegurar que as estratégias com vistas a promover a educação e a enfrentar o VIH e a SIDA cubram várias frentes, sejam de longo prazo, duráveis e coordenadas** de modo a reduzir a vulnerabilidade, em vez de abordagens demasiado específicas.



A educação para reduzir a vulnerabilidade é ...

Uma questão de aprendizado/ensino	As crianças e os jovens precisam ser envolvidos de maneira significativa no planeamento, na implementação e avaliação das intervenções, de maneira a assegurar conveniência e efectividade, fazendo com que se apropriem dos conhecimentos e das competências para reduzirem a sua vulnerabilidade frente à infecção pelo VIH. Os professores, educadores, líderes de jovens, trabalhadores da área dos cuidados de saúde e outros precisam de uma formação e de um apoio para os ajudar a enfrentar as suas próprias atitudes e a compreensão da vulnerabilidade.
Um questão de sociedade	A educação precisa envolver e implicar amplamente a comunidade, uma vez que os factores que aumentam a vulnerabilidade irão supor uma revisão dos valores e dos padrões da sociedade.
Um questão de direitos humanos	O sector educativo deve assegurar-se de que todos os alunos estejam em condições de exercer o seu direito à educação, qualquer que seja o seu estatuto relativamente ao VIH; que os contextos de aprendizado promovam o respeito dos direitos humanos; e que sejam realizados esforços no sentido de promover a protecção e a apropriação pelos grupos vulneráveis.
Um questão jurídica	A discriminação, que aumenta a vulnerabilidade e afecta o acesso à saúde, à educação e a outros serviços sociais, é susceptível de reparação judiciária.
Um questão de democracia e de cidadania	O diálogo social, o sentimento de estar vinculado a outros e a solidariedade são essenciais em qualquer resposta que vise a reduzir a vulnerabilidade.
Um questão de infra-estrutura	A saúde, a educação e os serviços sociais precisam ser reforçados, se quisermos que desempenhem o seu devido papel no sentido de promover a redução da vulnerabilidade social.

Redução da tomada de risco individual

O risco é definido como a probabilidade para uma pessoa de contrair a infecção pelo VIH (ONUSIDA, 2007c). A maior parte das pessoas que correm o risco de serem infectadas pelo VIH têm pouco ou nenhum acesso à prevenção de base e/ou, por várias razões, são incapazes de agir para se proteger a si próprias, ou decidem não o fazer. Por exemplo, apenas 9% dos actos sexuais de alto risco no mundo são praticados com preservativo e nos países mais gravemente afectados da África Subsaariana, só 12% dos homens e 10% das mulheres conhecem a sua situação relativamente ao VIH (UNICEF, OMS, ONUSIDA, 2007).

Programas de educação sobre VIH e SIDA de boa qualidade devem adoptar uma abordagem muito mais ampla relativamente ao VIH e à SIDA, enfrentando de maneira abrangente as questões que se colocam no âmbito social – como abuso de drogas, corrupção, degradação do meio ambiente – e contribuem para o alastramento da epidemia. Este facto é importante para ampliar a conveniência e efectividade dos programas, mas também para compensar o esgotamento e amenizar o isolamento devidos à SIDA, fazendo com que o VIH e a SIDA façam, ao contrário, parte dos esforços globais que visam a enfrentar questões que preocupam fortemente os indivíduos e as comunidades.

Programas de educação sobre VIH e SIDA de boa qualidade podem reduzir os riscos, ao construírem conhecimentos e competências com vistas a iniciar e manter comportamentos que protejam os indivíduos contra o VIH. Estes comportamentos consistem, entre outros elementos, em adiar a idade do primeiro contacto sexual, em aumentar a utilização racional de preservativos entre os jovens sexualmente activos, em limitar o número de parceiros sexuais e em enfrentar os riscos associados ao álcool e à utilização de drogas injectáveis.

A redução dos riscos baseia-se na premissa de que a informação é necessária, mas que os conhecimentos por si só não são suficientes para proteger os jovens contra a infecção pelo VIH. Para além dos conhecimentos, são necessários um ensino e um aprendizado orientados para a juventude, com vistas a ajudar os jovens a adquirirem competências para a vida específicas ao VIH, a reduzir o estigma e a discriminação e a promover valores e atitudes (por exemplo, relativamente às pessoas soropositivas, à igualdade entre os sexos, à sexualidade e aos direitos sexuais).

Com o passar dos anos, tem havido um grande número de abordagens quanto à educação sobre VIH e SIDA. Hoje, existe um amplo leque de estratégias de prevenção, que traduzem a busca de abordagens bem sucedidas, bem como influências ideológicas sobre os financiamentos dos

doadores e sobre a programação. Esta situação incluiu uma passagem substancial em direcção de abordagens em prol da abstinência como único método de prevenção, a respeito da qual existem poucas provas empíricas de sucesso (ver Boler e Ingham, 2007; Underhill, Operario e Montgomery, 2007), bem como uma polarização de abordagens diferentes em função de linhas ideológicas. Existe uma necessidade contínua de uma orientação técnica baseada em elementos comprovativos fortes para assegurar-se de que predominem as abordagens mais efectivas e para um maior acesso aos serviços essenciais de prevenção, particularmente entre as populações com o maior risco de exposição ao VIH.

Para cumprir com a finalidade do presente documento, é importante salientar as características daqueles programas que se revelaram ser particularmente eficientes.¹⁶ Esses programas devem reconhecer aquilo que já foi claramente estabelecido por numerosos estudos de investigação, isto é, que a inclusão de conteúdos relativos a questões sexuais e à sexualidade não incentivarão os jovens a se tornarem sexualmente activos numa idade mais precoce, não aumentarão a frequência das relações sexuais nem o número de parceiros sexuais (Biddlecom *et al.*, 2007; Smith, Kippax e Aggleton, 2000; Kirby *et al.*, 2007). Pelo contrário, foi demonstrado que intervenções bem concebidas de educação sobre VIH e SIDA num grande número de programas, implementadas numa variedade de contextos, tanto desenvolvidos como em desenvolvimento, reduzem a frequência das relações sexuais e o número de parceiros sexuais e aumentam a utilização de preservativos e de contraceptivos (ONUSIDA, 1997; Kirby, Laris e Roller, 2005; Kirby *et al.*, 2006). A repetição destes programas produziu com sucesso efeitos comportamentais similares, na medida em que todas as actividades tenham sido implementadas conforme os objectivos fixados (Kirby, Laris e Roller, 2005).

Programas de prevenção efectivos

As investigações apontaram para o facto que os programas que reduzem a actividade sexual e levam a uma maior utilização de preservativos estavam focalizados em:

- Conhecimentos, incluindo um conhecimento sobre questões de sexualidade, VIH, ISTs e gravidez
- Percepção do risco VIH
- Valores pessoais sobre sexo e abstinência
- Atitudes com relação aos preservativos
- Percepção dos padrões e do comportamento em matéria de sexo dos pares
- Confiança na capacidade de recusar relações sexuais e de usar preservativos
- Intenção de abster-se de relações sexuais ou de reduzir o número de parceiros
- Comunicação com os pais e outros adultos sobre sexo, preservativos, ou contracepção

Fonte: Kirby, Laris e Roller, 2005

Em resumo, a experiência demonstrou que, para que a educação sobre VIH e SIDA seja efectiva em termos de redução da tomada de riscos individual, os programas têm de:

- **Começar a partir de uma avaliação baseada em provas** sobre comportamentos de risco e insuficiências nos conhecimentos, através da análise dos dados sobre VIH e SIDA, ISTs, gravidez, práticas culturais e relatos de comportamento sexual entre os jovens.
- **Começar cedo**¹⁷ antes que os jovens se tornem sexualmente activos (e antes que grandes números de crianças abandonem a escola), e ser desenvolvidos progressivamente, numa sequência lógica no decorrer da totalidade da experiência educacional, de modo que as crianças e os jovens estejam preparados para lidar com questões que poderiam ter de enfrentar ao crescer.¹⁸ As intervenções devem ser adaptadas à idade, à experiência sexual, à orientação sexual, à igualdade entre os sexos e ao contexto cultural do aluno. Deverão talvez ser elaboradas abordagens particulares para levar em conta a realidade de contextos com classes de várias idades (Lloyd, 2007).
- **Incluir conteúdos numa matéria obrigatória, ou mais**, com vistas a assegurar uma implementação (com previsões de resultados e efeitos claramente definidos) e uma atenção suficiente prestada à matéria. Para maximizar o seu impacto, as lições devem estar relacionadas com conhecimentos e reforçadas através destes e de competências e atitudes adquiridas em outras matérias do currículo.
- **Concentrar-se num número selectivo e reduzido de comportamentos específicos** envolvidos na transmissão do VIH no contexto específico e produzir mensagens claras e racionais sobre os comportamentos de protecção para reduzir os riscos relacionados com VIH.
- **Receber tempo e recursos suficientes**, com módulos de intensificação escalonados e complementares nos anos seguintes.
- **Ser regularmente monitorizados** pelas partes interessadas da área da educação, em termos de resultados de aprendizado e de mudanças de comportamento, particularmente para assegurar que esses resultados sejam utilizados na orientação da elaboração de futuros currículos.
- **Utilizar uma linguagem clara e compreensível e oferecer conteúdos de uma maneira apropriada à idade e culturalmente adaptada.** O que inclui uma discussão sincera, respeitosa e cientificamente precisa sobre sexo e VIH (inclusive sobre as questões das relações sexuais com homens do mesmo sexo e dos riscos associados a práticas sexuais diferentes), preservativos, trabalho sexual e outros aspectos da sexualidade. Inclui também o facto de assegurar-se de que a educação se concentre no contexto amplo das relações e dos compromissos entre as pessoas, de maneira a não limitar a discussão a discussões abstractas sobre sexo e funções biológicas.

- **Utilizar abordagens participativas e interactivas** que permitam que as crianças e os jovens explorem valores e atitudes e adquiram novas competências e novos conhecimentos. O envolvimento do pessoal dos ambulatórios e de outros fornecedores de serviços externos para actividades ligadas a temas que os professores possam considerar difíceis de cobrir pode ser extremamente eficiente (Biddlecom *et al.*, 2007).
- **Assegurar o desenvolvimento de competências**, de modo a fazer com que os alunos sejam capazes de agir sobre a informação que recebem e adoptem comportamentos salutarés e seguros. Devem ser incluídas neste exercício demonstrações de comunicação positiva, de preservativos para homens e mulheres e competências em matéria de negociação e tomada de decisões.
- **Fazer parte integrante de uma formação apropriada de professores prévia à entrada em serviço e durante o serviço**, incluindo a maneira de ensinar sexo e sexualidade, bem como de receber apoio e reconhecimento institucionais. A formação deve incluir conteúdos que permitam que o pessoal nas escolas identifique os sinais de alerta precoce de riscos, como a utilização de drogas tóxicas, e seja capaz de reagir adequadamente.
- **Envolver activamente os pais e as comunidades**, de modo a assegurar que o que é aprendido seja reforçado em outros âmbitos e a enfrentar possíveis resistências (ver quadro sobre a superação de barreiras).
- **Ser reforçados com estratégias e actividades complementares** nas escolas e comunidades que procuram reduzir a vulnerabilidade e o risco (por exemplo, organizando actividades desportivas, enfrentando as intimidações, envolvendo os pais nos melhoramentos escolares, etc.). A educação pelos pares dentro e fora do contexto das classes pode revelar-se eficiente para este fim.
- **Oferecer serviços e/ou vínculos com os centros de saúde locais e outras organizações comunitárias** que permitam que os estudantes e o pessoal tenham acesso ou sejam encaminhados para outros serviços de prevenção e de cuidados para: acesso aos serviços de SSR, incluindo os preservativos para homens e para mulheres; VCT e TAR quando for o caso; apoio psico-social; e ajuda diante do abuso de substâncias tóxicas. Neste contexto, é importante tomar nota do facto que as raparigas sentem frequentemente um medo muito mais imediato da gravidez do que do VIH. No entanto, muitas vezes, os programas de prevenção do VIH não integram o pleno leque das questões de planeamento familiar que motivariam as raparigas (Lloyd, 2007).

(Ver também: Kirby, Laris e Rolleri, 2005; UNESCO, 2008b; Gordon, 2008)

Enfrentar as barreiras e superar as resistências

As barreiras e as resistências frente à implementação de uma educação sobre VIH e SIDA podem ser causadas por uma série de factores como: falta de determinação e empenho políticos; consciencialização insuficiente acerca do problema e negação (muitas vezes exacerbados pela falta de estudos e de dados); resistência cultural e social ao ensino dessas matérias; compreensão errónea, desconfiança e oposição por parte dos guardiões da sociedade (isto é, os líderes culturais, comunitários e religiosos); formação insuficiente ou ausência de formação para o pessoal que precisa transmitir os programas, bem como falta de tempo.

A superação dessas barreiras não é tarefa fácil. É também, infelizmente, uma das áreas nas quais tem havido relativamente pouca investigação e documentação sobre as melhores práticas.

As estratégias que têm registado algum sucesso incluem:

- A identificação e mobilização dos líderes de opinião que possam ser modelos para a educação sobre VIH e SIDA.
- A utilização de abordagens criativas que se integrem em actividades culturais populares, como a música, o cinema, os desportos, o teatro ou a educação pelos pares.
- A organização de actividades de promoção de causas e de partilha da informação com as principais partes interessadas, incluindo a demonstração dos benefícios de uma educação sexual bem concebida e de uma educação sobre VIH e SIDA.
- A integração e inserção do VIH e da SIDA nas estruturas e actividades existentes, incluindo os eventos extracurriculares para os jovens.
- A garantia de acesso e utilização de uma formação de alta qualidade, bem como a elaboração de excelentes materiais de aprendizagem da SIDA e de suportes didácticos para discussões e actividades.
- A incorporação de módulos de esclarecimento de valores na formação dos professores, de modo que os professores possam enfrentar as suas próprias preocupações.
- A participação dos profissionais de saúde ou de membros de organizações não-governamentais (ONGs) nas escolas para transmitirem os conteúdos mais sensíveis, quando for necessário.

Fonte: UNESCO, 2008b; Family Health International, 2007; ActionAid, 2003.

A educação para reduzir os riscos é...

Uma questão de aprendizado/ensino

A participação activa das crianças e dos jovens no planeamento, na implementação e na avaliação das intervenções é fulcral para os ajudar a personalizarem a informação, a desenvolverem auto-eficiência e competências, bem como a apoiarem os seus pares na redução de comportamentos de tomada de riscos. Os professores, educadores, líderes de jovens, trabalhadores da área dos cuidados de saúde, entre outros, precisam de uma formação e de um apoio, de currículos e materiais de boa qualidade, bem como dos conhecimentos, atitudes e competências para se protegerem a si próprios e os outros frente à infecção pelo VIH.

Um questão de direitos humanos

As crianças e os jovens têm o direito de receber os conhecimentos, as competências e os serviços que lhes permitirão proteger-se a si próprios e proteger os outros frente às infecções.

Um questão cultural

As escolas e os sistemas educacionais socializam novas gerações em torno dos padrões que influenciam e regulam a cidadania, a actividade económica e as relações entre as pessoas. Para levar a cabo com sucesso esta tarefa, as mensagens enviadas devem ser suficientemente adaptadas ao contexto cultural e os elementos que levam à epidemia devem ser assimilados pelos alunos e ter eficiência em termos de impacto.

Uma questão comunitária

As escolas e os sistemas educacionais fazem parte da comunidade local e devem buscar um envolvimento com as preocupações e as necessidades dessa comunidade, incluindo as ameaças ao bem-estar individual e social como o VIH e a SIDA, bem como outras questões sociais prejudiciais, como o abuso de substâncias tóxicas ou a degradação do meio ambiente.

Um questão inter-sectorial

As escolas não são o único âmbito no qual as crianças e os jovens aprendem. A educação sobre VIH e SIDA pode ser dispensada, e é dispensada, numa diversidade de âmbitos. Trabalhar juntos, dentro desses âmbitos e entre os mesmos, dá coerência às mensagens e abordagens de prevenção.



Queremos ser artistas, professores, médicos – e até casar-nos e ter filhos... Mas só poderemos alcançar esses objectivos quando recebermos a atenção de que precisamos, quando tivermos a garantia de receber os medicamentos que nos são necessários, quando formos aceites nas escolas.

Fonte: Keren Dunaway na Cerimónia de Abertura da Conferência Internacional sobre SIDA de 2008, Cidade do México (ONUSIDA, 2008a)

Objectivo 2: Atenuação do impacto

O VIH e a SIDA têm consequências profundas para as escolas e a educação. Primeiro, o VIH e a SIDA afectam a **demand**a de educação. A intensificação da epidemia irá muitas vezes significar que há menos crianças para educar (uma vez que o VIH afecta a fertilidade das mulheres infectadas e reduz a vida de outras pessoas). As crianças (especialmente as raparigas) escolarizadas podem ter de sair da escola para cuidar de parentes doentes ou para assumir outras responsabilidades familiares. Os rendimentos e as economias do lar podem se desgastar, o que afecta a capacidade de pagar a escola. Além disto, é possível que os adultos considerem que o investimento na educação dos seus filhos tenha pouco valor, diante de perspectivas sombrias. Por exemplo, na Suazilândia, já em 2004, havia indicações de que as inscrições nas escolas tinham baixado em 36% devido ao VIH e à SIDA, sendo que as raparigas foram as mais afectadas (Gabinete de Coordenação das Actividades Humanitárias das Nações Unidas – OCHA, 2004). Na Guatemala, estudos mostraram que mais de um terço das crianças órfãs por causa da SIDA abandonam a escola (Fasokun *in* Oduaran e Bhola, 2006).

Os sistemas educacionais nos países altamente afectados devem ser substancialmente modificados com vistas a antecipar o impacto da doença sobre a dimensão e a qualidade do serviço educativo. Da mesma forma, os sistemas educacionais precisam operar mudanças, se quisermos que desempenhem um papel efectivo no fornecimento de uma educação sobre VIH e SIDA. Mais especificamente, a educação dos professores e a organização de instituições educacionais podem ter de ser reestruturados nos países altamente afectados de modo a atender a circunstâncias radicalmente modificadas.



O impacto do VIH e da SIDA sobre o custo da educação

A epidemia de SIDA aumenta os custos de:

- Formação e distribuição/destacamento para professores substitutos e outros profissionais.
- Equipas de substituição para cobrir os funcionários ausentes ou doentes.
- Pagamentos de benefícios em caso de óbito e funerais, incluindo o pagamento prematuro de benefícios terminais.
- Garantia do acesso à educação para os órfãos e crianças vulneráveis (isto é, com bolsas, propinas pagas e outras medidas suplementares).
- Formação de professores para incluir a educação sobre VIH e SIDA, bem como elaboração e divulgação dos materiais necessários.
- Custos de gestão adicionais para o estabelecimento de unidades VIH e SIDA ou de formação e programas SIDA no local de trabalho.

Fonte: Shaeffer, 1994; Kelly, 2006a

Em segundo lugar, a capacidade do sistema educacional **de oferecer** escolarização está a decair. Embora haja debates sobre o alcance do impacto, existem elementos que comprovam que o VIH e a SIDA – particularmente em países que enfrentam uma epidemia generalizada ou em híper-endemia (ver secção *Alcançar o equilíbrio certo*) – estão a ter um impacto sobre a prestação de serviços. Por exemplo, no Lesoto e Malawi, cerca de um terço de todo o desgaste de professores é devido a doenças em fase terminal (certamente relacionadas com o VIH) (UNESCO, 2007). Outras estimativas calcularam que, nos países altamente afectados, os óbitos entre os professores relacionados com a SIDA poderiam acrescentar 4 a 5% às taxas anuais de desgaste no sector (Grant et al., 2004). Esta situação está a combinar os desafios no sentido de contratar, reter e formar números adequados de professores. Estima-se que, para atingir as metas da EPT, o mundo irá precisar de mais de 18 milhões de novos professores no ensino primário, comparados com os 26 milhões disponíveis em 2004. Um desafio mais importante ainda que se coloca neste contexto é o da distribuição dos professores, uma vez que os professores infectados pelo VIH e/ou as suas famílias vão querer ser destacados para as áreas em que tenham instalações médicas próximas e adequadas (e com fornecimento de TAR). Os custos relacionados com o VIH e a SIDA estão também a ter um impacto sobre a oferta de educação.

Equilibrar a oferta e a demanda de educação pode ser difícil, mesmo na ausência da epidemia de VIH. Mas a desigualdade na oferta e na demanda de educação é exacerbada à medida que o VIH e a SIDA erodem as capacidades humanas e põem em perigo os resultados educacionais. O apoio e, quando necessário, a substituição de profissionais capacitados que estejam afectados pela doença devem ser uma prioridade máxima, especialmente nos países em que os governos dependem fortemente de um pequeno número de pessoas altamente formadas para a sua gestão pública e os seus serviços sociais básicos (Kelly, 2000).

Em terceiro lugar, a **qualidade** da educação está em perigo quando os recursos já parcos em pessoal e material estão ainda mais sob tensão. Nas áreas altamente afectadas, haverá menos professores a trabalhar; e aqueles que estão em serviço podem sentir-se menos motivados e estar frequentemente ausentes por terem de atender a traumatismos ou doenças nas suas famílias. Além disto, a perda de administradores/gestores a nível central e provincial, de mentores nas escolas e de educadores de professores nas universidades e nos institutos de formação de professores irá afectar a qualidade do planeamento, da formação e do apoio (ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2006c). Neste contexto, a educação não-formal e da comunidade desempenha um papel cada vez mais importante quando se trata de atingir os jovens. No entanto, o acesso, a cobertura e o controlo da qualidade impõem frequentemente desafios ainda maiores nestes contextos.



As crianças afectadas pelo VIH e a SIDA e a estes particularmente vulneráveis

O VIH e a SIDA têm um impacto devastador sobre as crianças. As crianças que são particularmente vulneráveis incluem aquelas que:

- Têm pais que estão infectados pelo VIH ou a sofrer da SIDA
- Dirigem ou vivem em lares dirigidos por crianças
- Vivem em famílias que cuidam de órfãos ou de outros membros da família em consequência do VIH e da SIDA
- Tornaram-se órfãs devido à SIDA
- Vivem em comunidades gravemente devastadas pelo VIH e a SIDA
- São soropositivas desde o nascimento
- Foram recentemente infectadas pelo VIH
- Correm risco de infecção pelo VIH devido à falta de poder económico ou à desigualdade entre os sexos.

Fonte: ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2008b

Embora a educação não possa, por si só, atenuar o impacto da epidemia, acções que visem a reforçar o sistema educacional e a assegurar que a educação escolar e extra-escolar contribuam mais eficazmente para a prevenção do VIH, podem ajudar as comunidades e as nações a responderem à pandemia. Essas acções incluem esforços no sentido de adaptar as escolas às necessidades dos alunos, como:

- **Modificar os horários e os programas** com vistas a atender melhor às responsabilidades adicionais dos alunos afectados pelo VIH e pela SIDA.
- **Assegurar, enquanto instituições baseadas nos direitos, que as crianças de pouca idade e o pessoal educativo não sofram discriminações** e que tenham oportunidades de se exprimirem relativamente às modificações (muitas vezes negativas) nas suas situações.
- **Promover ambientes** em que os conceitos de aprender com os outros e de cuidar uns dos outros sejam praticados no dia a dia.
- **Identificar o impacto diferencial do VIH e da SIDA sobre as raparigas e os rapazes** e tomar medidas apropriadas e proactivas para enfrentar essas diferenças em todos os contextos.
- **Acrescentar formação sobre meios de subsistência e competências para a vida nos currículos**, de modo a ajudar chefes de família a aprenderem as competências essenciais para cuidar de um lar e sustentar uma família.
- **Estabelecer vínculos com os serviços de protecção social e outros** que possam apoiar os professores, as crianças e os jovens nos planos psicológico, social e económico.
- **Facilitar o acesso à educação sobre os tratamentos**, incluindo a educação sobre TAR, sobre o acesso aos medicamentos e a maneira de os tomar, bem como sobre a necessidade de seguir os regimes dos tratamentos (ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2006b).
- **Funcionar como centros de cuidados e de apoio** às pessoas afectadas pelo VIH e pela SIDA.

Da mesma forma, para que os serviços educacionais respondam ao impacto do VIH e da SIDA, programas efectivos devem enfrentar as questões relacionadas com as pessoas e os sistemas a partir das seguintes acções:

- **Aplicar, monitorizar e revisar políticas** que enfrentem os problemas no local de trabalho aos níveis sistémico e institucional, bem como tomar as disposições pertinentes no sentido de apoiar as pessoas afectadas e infectadas pelo VIH (ver quadro, página seguinte).
- **Implementar programas de educação e de prevenção do VIH no local de trabalho** para os professores e o pessoal escolar que enfrentem a própria vulnerabilidade do pessoal e o impacto do VIH e da SIDA sobre eles e sobre as suas famílias, instituições e comunidades.
- **Promover a criação de associações** de professores afectados ou infectados pelo VIH e assegurar apoio a esses professores.
- **Regular o destacamento e as transferências de professores**, de modo a prevenir a criação de vulnerabilidades adicionais causadas por taxas maiores de mobilidade do pessoal, de destacamento para áreas isoladas e de separação das esposas ou dos parceiros.
- **Estabelecer uma supervisão durante o serviço, oportunidades de apoio e de aconselhamento** para os professores, particularmente aqueles que trabalham em lugares isolados ou que têm menos experiência.
- **Promover o envolvimento activo de sindicatos de professores e de redes de professores soropositivos** para a promoção, concepção, implementação, monitorização e avaliação de intervenções que visem a apoiar o acesso à prevenção e aos tratamentos, cuidados e apoio aos profissionais afectados.
- **Apoiar a elaboração de programas de formação** para professores principais, inspectores, conselhos de administração, associações de pais e mestres, bem como para outras partes interessadas em gestão de escolas num contexto de SIDA.

Fonte: OIT/UNESCO, 2006a, 2006b; UNESCO, 2008a



Embora a educação não possa, por si só, atenuar o impacto da epidemia, as acções que visem a reforçar o sistema educacional e a assegurar que o ensino, tanto nas escolas como fora delas, contribua com maior eficácia para a prevenção do VIH, podem ajudar as comunidades e as nações a responderem à pandemia

O papel importante das políticas no local de trabalho

As políticas no local de trabalho têm como objectivo enfrentar o impacto do VIH e da SIDA sobre a educação. Essas políticas visam a:

- Promover programas de prevenção, educação e formação no local de trabalho
- Enfrentar as desigualdades entre os sexos e as relações aluno/pessoal docente (ou aluno) que têm um impacto sobre a vulnerabilidade
- Eliminar o estigma e a discriminação
- Assegurar acesso aos cuidados, aos tratamentos e ao apoio para o pessoal e os alunos
- Gerir e atenuar o impacto do VIH e da SIDA nas instituições educacionais
- Promover ambientes de trabalho e de estudo que sejam seguros, salutareos e não-violentos
- Instilar o respeito pelos direitos e responsabilidades do pessoal e dos alunos

Fonte: OIT e UNESCO, 2006a, 2006b

2. Prioridades

“Essas prioridades devem ser usadas como base de discussão e orientar a elaboração de planos de acção mais detalhados que levem em consideração o contexto específico da epidemia e do país”

Esta parte do plano-quadro estabelece um certo número de prioridades gerais para o sector educativo baseadas nas questões salientadas acima, seguidas de sugestões específicas sobre prioridades em termos de prevenção e de atenuação. Essas prioridades devem ser usadas como base de discussão e orientar a elaboração de planos de acção mais detalhados que levem em consideração o contexto específico da epidemia e do país (ver secção *Alcançar o equilíbrio certo*). A colaboração é central para atender essas prioridades. O sector educativo não pode ser encarregado da distribuição de preservativos, dos serviços de prevenção das drogas e do VCT), mas pode trabalhar com parceiros para assegurar o acesso a essas prestações e esses serviços fundamentais.

Antes de mais, esta secção apresenta prioridades de interesse tanto em termos de esforços de prevenção como de atenuação do impacto do VIH e da SIDA. Isto inclui um certo número de acções que devem ser empreendidas a um nível sistémico e abrangente de planeamento, de coordenação, de monitorização e de investigação.

Prioridades de interesse, tanto para prevenção como para atenuação

- **Assegurar o acesso a uma educação de alta qualidade.** Isto deve incluir medidas no sentido de reduzir as barreiras sociais e económicas ao acesso e à permanência na educação; acções para reduzir o estigma e a discriminação; actividades que visem a melhorar a consciencialização da comunidade acerca do valor e do direito à educação; e programas que levem as escolas a incentivar a atenção e os cuidados às pessoas afectadas pela epidemia.
- **Integrar o VIH e a SIDA nos planos e nas políticas nacionais do sector educacional.** Estes planos devem ser orçados, dotados de recursos, implementados e monitorizados.
- **Estabelecer estruturas com o pessoal adequado para coordenar a resposta** no seio do Ministério da Educação, identificar claramente as responsabilidades do pessoal envolvido e assegurar-se de que o plano de ampliação de capacidades seja implementado para o pessoal encarregado das intervenções VIH e SIDA aos níveis do planeamento, da gestão, da implementação e da monitorização.
- **Criar, apoiar e monitorizar mecanismos de coordenação e de apropriação mútua** de todos os parceiros internos e externos envolvidos na resposta da educação. Os Ministérios da Educação devem assumir a liderança nas respostas da educação, em colaboração com as organizações de professores, mas ao mesmo tempo criar espaço para apoiar as ligações educativas, as organizações oriundas das comunidades, as organizações de serviços à juventude, os pais e as comunidades.
- **Assegurar que a parte obrigatória do currículo inclua educação sexual e sobre o consumo de drogas que seja abrangente e baseada em competências,** com um enfoque no VIH e na SIDA e na Saúde e Direitos sexuais e Reprodutivos (SDSR). O currículo também deve lidar com tolerância, paz e convivência (incluindo questões relacionadas com género), de modo a capitalizar o potencial da educação para o combate ao estigma e à discriminação.
- **Conduzir uma formação prévia à entrada em serviço e uma formação em serviço para os professores** que os equipe com conhecimentos, competências e atitudes sobre VIH e SIDA, para que possam ensinar aos jovens, envolver os pais, as comunidades e outras partes interessadas, bem como avaliar e agir sobre a sua própria vulnerabilidade.
- **Desenvolver vínculos fortes com os serviços de cuidados e de apoio** oferecidos por outros sectores/partes interessadas (por exemplo, saúde, juventude, acção social, desportos, cultura, meios de comunicação), com vistas a oferecer um contexto de apoio às pessoas que estão em risco ou que precisam de cuidados e de apoio.
- **Revisar sistemática e periodicamente os progressos** em matéria de prevenção e de atenuação, no âmbito da monitorização e avaliação globais do sistema educacional. Fornecer essas informações às partes interessadas do sector e às partes envolvidas na resposta nacional ao VIH e à SIDA, utilizando-as como um meio de solicitar melhor reconhecimento e maior apoio às intervenções no sector educativo.
- **Identificar e oferecer apoio a áreas chaves da investigação em matéria de prevenção e atenuação** e assegurar que esta investigação proporcione informações para a tomada de decisões e as acções.



Num segundo nível, o quadro seguinte enfatiza as prioridades que são específicas aos esforços de prevenção. Devem ser implementadas em suplemento às prioridades gerais tratadas acima, o que irá também contribuir para o esforço de prevenção. As prioridades específicas à prevenção incluirão a identificação dos elementos que provocam a infecção e a sua utilização como base para a elaboração de currículos e de intervenções que enfrentem os comportamentos que facilitam o alastramento da doença. Como na maior parte dos países de baixa prevalência, a grande maioria das infecções ocorre no contexto de relações sexuais não protegidas na indústria do sexo, de relações sexuais não protegidas entre homens e de consumo de drogas injectáveis sem protecção. A prevenção nestes contextos irá exigir que se enfrentem esses comportamentos de risco através de prevenção do VIH e de educação sobre drogas e sexualidade bem orientadas.

As prioridades específicas à prevenção

- **Identificar os elementos que provocam os modelos de infecção e transmissão** como sendo uma condição prévia para enfrentar comportamentos que facilitam a transmissão entre os alunos e o pessoal do sector educativo.
- **Identificar programas prioritários para enfrentar os factores que tornam as crianças, os jovens e os adultos (inclusive os professores) vulneráveis ao VIH**, assegurar que esses programas sejam integrados na resposta da educação conforme for apropriado, bem como criar vínculos com outros sectores sobre áreas que não são da incumbência específica do sector educativo e/ou que requerem acções conjuntas. Elaborar programas e abordagens específicos para os grupos especialmente vulneráveis e integrar a informação e a ampliação de competências para enfrentar comportamentos chaves que levam à epidemia (inclusive relações sexuais não protegidas entre homens, relações sexuais não protegidas no contexto do trabalho sexual e consumo sem protecção de drogas injectáveis) dentro das actividades de formação e elaboração de currículos.
- **Elaborar uma estratégia e um plano de acção específicos para uma maior consciencialização** a respeito de VIH e SIDA entre os altos responsáveis e os gestores de nível intermediário do Ministério da Educação e os seus parceiros, bem como assegurar-se de que o plano seja financiado e implementado.
- **Identificar**, como parte da acção tratada acima, **líderes no sector que possam eficientemente promover a necessidade** de uma resposta de maior porte e assegurar que esses indivíduos recebam o devido apoio neste papel importante que desempenham.
- **Assegurar-se de que os esforços de prevenção possam servir-se das informações produzidas pelas abordagens teóricas e provas empíricas sobre o que funciona bem.**
- **Identificar falhas nas capacidades** de concepção, implementação e monitorização dos esforços de prevenção, construir capacidades para as partes interessadas internas e externas e assegurar-se de que as deficiências sejam suprimidas.
- **Assegurar acesso** a preservativos para homens e mulheres, serviços de SSR, VCT, TAR e outras intervenções, como programas de prevenção das drogas.
- **Ampliar as capacidades** do governo, dos professores, das organizações não governamentais e da sociedade civil no sentido de identificarem e implementarem actividades de prevenção específicas.
- **Trabalhar em estreita colaboração** com os profissionais das comunicações e dos meios de comunicação com vistas a **enfrentar as questões de estigma e de discriminação e a assegurar que o VIH e a SIDA sejam enfrentados a partir de uma perspectiva ampla dos direitos humanos** e que as mensagens de prevenção emitidas pela educação sejam reforçadas.
- **Assegurar-se de que uma prioridade e um financiamento suficientes** sejam dados à elaboração de referências, à monitorização de intervenções de prevenção (incluindo estudos longitudinais quando for o caso) e à avaliação dos resultados e do impacto. Assegurar-se também de que os elementos que comprovam o que funciona bem sejam fartamente divulgados e discutidos.

Finalmente, no que respeita à atenuação, as prioridades incluem o facto de assegurar que o sistema educacional leve em conta o impacto da doença sobre o seu pessoal (por exemplo, em termos de absentismo, retenção e desgaste de professores) e sobre os alunos (por exemplo, adaptando o funcionamento das escolas às necessidades das crianças e dos jovens que sofrem o impacto da doença). Nos países altamente afectados, isto irá incluir mudanças profundas para permitir que as escolas e os programas alternativos forneçam educação e apoio.

As prioridades específicas à atenuação

- **Monitorizar os modelos de fornecimento de educação** (em termos de inscrição, de desempenho, de desgaste dos professores, etc.) e empreender acções específicas para enfrentar áreas identificadas como problemáticas.
- **Ajustar o funcionamento das escolas à situação**, incluindo as seguintes acções:
 - Modificar o adaptar los horarios de clase para atender las necesidades de los educandos afectados por el VIH o vulnerables por otros motivos;
 - Modificar/adaptar os horários da classe para atender às necessidades dos alunos afectados pelo VIH ou por outra forma vulneráveis;
 - Acrescentar formação e competências para a vida relativamente a meios de subsistência no âmbito dos currículos destinados aos jovens que assumem encargos de família;
 - Estabelecer vínculos com os serviços sociais especializados no apoio às crianças e aos jovens afectados;
 - Funcionar como centros de cuidados e apoio.
- **Assegurar o acesso e a completa realização de uma educação de alta qualidade** para crianças de famílias afectadas pelo VIH e a SIDA, crianças soropositivas, órfãos e outras crianças vulneráveis.
- **Assegurar que as necessidades especiais das crianças soropositivas sejam atendidas**, que recebam o apoio necessário para assumir os seus respectivos regimes de medicamentos, que as demandas escolares levem em conta as suas circunstâncias especiais e que seja dada especial atenção à sua saúde sexual e reprodutiva, à medida que alcançarem e ultrapassarem os anos de puberdade e de primeira adolescência.
- **Revisar a educação e a formação dos professores**, de modo a assegurar que os professores estejam preparados para atender às necessidades de crianças soropositivas e afectadas pela SIDA, bem como órfãos. Esta formação pode, por exemplo, ajudar os professores a identificarem as crianças que têm mais necessidades, a promoverem a protecção e a segurança das crianças, bem como a recorrerem, se necessário, aos serviços psico-sociais, de saúde e de protecção, entre outros.
- **Implementar políticas e programas no local de trabalho** que enfrentem a prevenção, bem como o impacto do VIH e da SIDA sobre os professores e outros profissionais, no âmbito de um ambiente de trabalho não discriminatório.
- **Oferecer cuidados e apoio aos professores e outros membros do sector educativo afectados e infectados**, ou assegurar consultas apropriadas. Isto deve incluir o acesso à TAR para os professores e membros do sector educativo afectados.
- **Ampliar a capacidade** dos governos, dos professores, das organizações não-governamentais e da sociedade civil de identificarem e implementarem actividades específicas de atenuação.

Todas estas acções – para prevenção ou atenuação – requerem uma base de provas sólida, recursos humanos e financeiros, bem como a ampliação de capacidades com vistas a facilitar a consecução das metas da EPT. Os Ministérios da Educação, em parceria com outros sectores, têm um papel importante a desempenhar para assegurar que os dados necessários para o diagnóstico e o planeamento sejam colectados, que o VIH e a SIDA sejam correctamente reflectidos nos planos de acção nacionais e que as capacidades sejam ampliadas de modo a implementar programas efectivos de prevenção do VIH e, se necessário, atenuar os efeitos do VIH e da SIDA sobre a demanda e a oferta, a qualidade e o custo da educação. Os parceiros externos têm a responsabilidade de fornecer apoio na implementação deste tipo de plano, de uma maneira coordenada, harmonizada e alinhada.

3. Alcançar o equilíbrio certo

Os dois objectivos que formam a base deste plano-quadro estratégico são críticos e complementares. Uma combinação de ambos os objectivos tem que ser realizada em muitos contextos educacionais. No entanto, com vistas a adaptar a resposta específica do sector, as prioridades terão que ser orientadas em função dos seguintes elementos: a) a dinâmica da epidemia; b) o contexto social, cultural e económico do país (levando em conta quaisquer diferenças regionais); e c) as características das populações expostas a maiores riscos de exposição ao VIH. Mais particularmente, é fulcral que as intervenções estejam baseadas em elementos que as crianças e os jovens já conhecem e que sejam planificadas, implementadas e monitorizadas com a participação das principais partes interessadas.

Três questões chaves para a priorização

- 1) Onde, entre que pessoas e porque a infecção pelo VIH está a ocorrer?
- 2) A que ritmo as infecções se expandem?
- 3) Quais são os elementos que provocam a epidemia?

Fonte: ONUSIDA, 2007c

É também importante perceber que a epidemia irá provavelmente evoluir com o tempo e passar de um cenário a outro, em função dos factores que provocam a epidemia, bem como da natureza e da qualidade da resposta de sectores chaves como a educação e a saúde. O que significa que, na prática, algumas das distinções entre os cenários epidémicos (tais como o ponto de demarcação entre uma epidemia geral e uma híper-endemia) talvez tenham de ser interpretadas com certa flexibilidade.

Os vários cenários epidémicos são salientados no quadro abaixo, que também apresenta uma visão global das sugestões de áreas prioritárias para o sector educativo em cada um destes contextos. São sugestões indicativas, que terão que ser ajustadas em conformidade com as necessidades e circunstâncias locais.



“Quando o VIH é generalizado, cada local de trabalho, cada escola e cada contexto comunitário deve ser utilizado para actividades intensivas de prevenção do VIH.”

Fonte: Grupo de Trabalho Global de Prevenção do VIH, 2008:11



Situação epidemiológica

Em todos os contextos

Baixo nível

- Prevalência do VIH na população total < 1%.
- A prevalência do VIH não se alastrou de maneira significativa em nenhum sub-grupo (ONUSIDA, 2007c). O risco é difuso (baixos níveis de intercâmbio de parceiros ou de equipamentos de injeção não estéreis) ou o vírus só foi introduzido recentemente.

Concentrado

- Prevalência do VIH alta em certos sub-grupos de população.
- A epidemia é reforçada por comportamentos de risco chaves, na maior parte dos casos: consumo de drogas injectáveis não seguro; relações sexuais entre homens não protegidas; e relações sexuais não protegidas no contexto do trabalho sexual.
- O vírus não circula em níveis altos entre a chamada 'população geral' (ONUSIDA, 2007c).

Generalizado

- 1 a 15% das mulheres grávidas que frequentam os dispensários pré-natais são soropositivas.
- O VIH está presente na população geral e alastra-se amplamente (ONUSIDA, 2007c).

Híper-endemia

- O vírus alastrou-se para mais de 15% da população adulta e números altíssimos de pessoas são soropositivas.
- Os elementos que provocam a epidemia: incluem uma iniciação sexual precoce; uma compreensão baixa dos riscos; altos níveis de relações sexuais entre as gerações; parceiros múltiplos e paralelos entre homens e mulheres; desigualdades entre os sexos devido ao género; extrema pobreza, estigma e discriminação; violência e abusos dos direitos humanos; uma utilização irregular e fraca dos preservativos e uma disponibilidade/aceitabilidade reduzidas dos preservativos; bem como níveis fracos de circuncisão dos homens (ONUSIDA, 2007c).

Em todos os níveis, um enfoque prioritário no sentido de assegurar uma educação de qualidade para todos

Elementos chaves da resposta da educação

	<ul style="list-style-type: none">• Colaborar/manter-se informado sobre dados estratégicos (isto é, provenientes de investigações e trabalhos de supervisão) relacionados com a progressão e o impacto do VIH e da SIDA.• Concentrar-se em informações e competências de base entre as crianças e os jovens que apresentam vulnerabilidades adicionais e comportamentos de alto risco, com uma atenção particular aos modos prevalentes de transmissão (consumo de drogas injectáveis, homens que mantêm relações sexuais com homens, trabalho sexual comercial, etc.) e facilitar o acesso das pessoas em risco e vulneráveis aos serviços (incluindo os programas de prevenção, de tratamentos e cuidados em caso de VIH e de abuso de substâncias tóxicas).• Integrar a informação e as competências em termos de VIH e de SIDA em todos os currículos escolares e de professores para assegurar a consciencialização dos jovens para a sua SDR e sua apropriação, para fazerem as escolhas certas a respeito da sua saúde.• Assegurar que a educação promova um ambiente de tolerância e de respeito para todas as crianças, bem como todos os jovens e adultos, independentemente da sua orientação sexual, e que contribua para a redução do estigma e da discriminação, das desigualdades entre os sexos e de outras desigualdades, bem como para a promoção dos direitos humanos.
Todos os elementos acima, além do seguinte:	<ul style="list-style-type: none">• Monitorizar e constantemente reforçar os vínculos do sector educativo com outros fornecedores de serviços para assegurar-se de que os principais comportamentos de risco sejam enfrentados de maneira abrangente na informação dada às crianças e aos jovens e que as pessoas em risco e vulneráveis tenham acesso livre e equitativo a aconselhamento e testagem, bem como a consultas.• Assegurar que a educação faça parte integrante da resposta nacional ao VIH e à SIDA e que o sector participe activamente no planeamento e na revisão dos progressos realizados.• Apoiar a integração transversal do VIH e da SIDA nos planos nacionais de educação, pela ampliação de capacidades e pelo reforço organizacional.• Visar os gestores e outros líderes do sector para gerar consciencialização, reforçar os conhecimentos e aumentar o compromisso de enfrentar a questão, bem como tentar envolver os líderes externos na promoção de uma resposta mais forte por parte da educação.• Colectar e analisar regularmente dados para entender os elementos que levam a comportamentos de risco, no âmbito da monitorização e avaliação global do sector educativo, e assegurar-se de que esses dados sejam integrados na tomada de decisões e nas abordagens revistas/actualizadas.
Todos os elementos acima, além do seguinte:	<ul style="list-style-type: none">• Assegurar uma abordagem abrangente do VIH e da SIDA que englobe uma atenção à prevenção, aos cuidados e ao apoio (incluindo o acesso aos tratamentos), à atenuação do impacto, às questões ligadas ao local de trabalho e à gestão da resposta.• Assegurar um maior enfoque em torno de todos os jovens, com programas de educação abrangentes sobre sexualidade e VIH baseados em competências para a vida, cobrindo uma iniciação sexual mais tardia, a orientação sexual, os comportamentos sexuais de risco, a utilização de preservativos, a testagem do VIH, a redução do número de parceiros e de parceiros paralelos, o consumo de drogas, a circuncisão dos homens, a prevenção da transmissão mãe-filho e as desigualdades entre os sexos e outras desigualdades.• Assegurar que, na formação dos professores e na prevenção do VIH, os professores sejam consciencializados para a sua própria vulnerabilidade e que recebam os conhecimentos e as competências para adoptarem comportamentos que reduzam os riscos.• Incentivar activamente o envolvimento da comunidade e dos pais nas decisões e acções que visem a reduzir a vulnerabilidade e o risco entre os jovens, bem como promover mudanças sociais na comunidade, relacionadas com programas escolares de consciencialização sobre o VIH, incluindo questões chaves sobre a vulnerabilidade das raparigas e os riscos de relações sexuais entre gerações, as necessidades segmentadas dos jovens que estejam fora do sistema escolar, bem como reduzir o estigma e a discriminação.• Trabalhar com outros sectores para atender a demanda de cuidados e protecção para as crianças e os jovens.• Colaborar com os sistemas de saúde para disponibilizar aos alunos e ao pessoal serviços de SSR, incluindo VCT.• Estabelecer ou criar vínculos com serviços e apoio para professores e outros profissionais do sector educativo, incluindo redes de apoio aos professores soropositivos.• Monitorizar o impacto a mais longo prazo (como a morbidez entre os professores, a mortalidade, o desgaste e absentismo, bem como a assistência a órfãos e outras crianças vulneráveis), e planear as capacidades humanas.
Todos os elementos acima, além do seguinte:	<ul style="list-style-type: none">• Empreender acções excepcionais para mobilizar os financiamentos previsíveis e duráveis da resposta.• Dar um novo enfoque às estratégias e intensificar as intervenções com vistas a atribuir uma prioridade absoluta à redução dos riscos, incluindo uma alfabetização que permita perceber o tratamento, bem como assegurar acesso aos tratamentos, aos serviços de SSR, aos cuidados e ao apoio, assim como aos serviços adicionais de saúde e de nutrição para as crianças afectadas pelo VIH e a SIDA.• Dar a prioridade a uma coordenação, harmonização e a um alinhamento efectivos das acções.• Sustentar e reforçar os esforços com vistas a enfrentar o impacto da SIDA sobre os sistemas educativos, incluindo uma formação e um apoio maiores aos educadores, bem como substituir o pessoal atingido pela SIDA.• Intensificar as acções inter-sectoriais para enfrentar os componentes que provocam a epidemia, incluindo padrões e leis sociais prejudiciais, a desigualdade entre os sexos e o não cumprimento dos direitos humanos.

Estratégia para o futuro

A epidemia de SIDA teve um impacto sobre o desenvolvimento humano, particularmente nos meios altamente afectados, ao ampliar a pobreza nos lares e nas comunidades mais vulneráveis, ao enfraquecer a capacidade das instituições e dos sistemas, ao destruir o capital humano e ao pressionar as famílias e as redes sociais. Ainda assim, há elementos que comprovam que os esforços envidados pelos países para prevenir novas infecções e atenuar o impacto da epidemia começam dar resultados, na medida em que, globalmente, a prevalência do VIH está a estabilizar-se e em que há reduções localizadas em termos de prevalência em alguns países. Os financiamentos para os serviços de prevenção, de tratamentos, de cuidados e de apoio registaram uma expansão exponencial e aprendeu-se muito sobre a elaboração, o aumento e a coordenação de programas eficientes.

Existem também cada vez mais elementos comprovativos de grande porte sobre o papel importante que a educação desempenha ao oferecer protecção contra o VIH e ao contribuir para os esforços que visam a apoiar e a cuidar das pessoas afectadas pelo VIH e a SIDA. A educação desempenha um papel crítico na resposta à epidemia, fornecendo informações e competências e desenvolvendo valores que permitem que os jovens tomem decisões salutaras sobre as suas vidas; aumentando o sentimento de vinculação à comunidade e de segurança dos jovens; e proporcionando aos jovens a possibilidade de fazerem escolhas independentes e de serem economicamente produtivos. Constatou-se que competências para a vida bem planificadas e implementadas ou intervenções educativas sobre sexualidade e VIH aumentam os conhecimentos; desenvolvem as competências e as atitudes positivas requeridas para modificar os comportamentos de risco; e reduzem os comportamentos sexuais de risco entre as pessoas sexualmente activas.

No entanto, colocam-se ainda desafios e a educação não pode por si só trazer as mudanças de envergadura que são necessárias para deter e reverter o alastramento da epidemia. A chave para o sucesso reside numa acção combinada e coordenada. Isto significa trabalhar com um amplo leque de sectores e com as partes interessadas adequadas, de modo a reduzir a tomada de risco individual com a elaboração de conhecimentos e de competências que permitam iniciar e manter comportamentos que possam proteger as pessoas contra o VIH;



promover a protecção e a apropriação com vistas a reduzir as condições sociais, culturais, económicas e políticas que contribuem para uma maior vulnerabilidade; e atenuar o impacto do VIH e da SIDA sobre as pessoas, as famílias, as comunidades e as instituições.

Este documento é um apelo para a defesa e a acção em prol de um compromisso renovado e ampliado no sentido de uma resposta da educação. O debate, a informação e compreensão, enriquecidos em todas as etapas com os resultados das investigações e da ciência são os nossos melhores recursos contra a doença. É intenção da presente estratégia utilizar estes recursos para possibilitar um impacto máximo.

O compromisso internacional de enfrentar a epidemia é real. As partes interessadas estão a mobilizar-se em todos os níveis, em alguns casos a um ritmo impressionante. Este documento visa a servir de suporte e de interface para esta cooperação entre países e agências, bem como a construir a compreensão e o empenho necessários para uma resposta bem sucedida e estratégica ao VIH e SIDA e a educação.

Notas

- 1 A ETIA da ONUSIDA sobre a Educação foi criada em 2002, a partir do Grupo de Trabalho da ONUSIDA sobre Escolas, VIH/ SIDA e Educação. O objectivo global da ETIA sobre a Educação é melhorar e acelerar a resposta da educação ao VIH e à SIDA. Os seus objectivos específicos consistem em promover e apoiar as boas práticas no sector educativo relativamente ao VIH e à SIDA e em incentivar o alinhamento e a harmonização no seio das agências e entre elas, com vistas a apoiar acções a níveis nacional e global. Uma apresentação global do leque e alcance do trabalho realizado pela ETIA até hoje pode ser transferido em linha a partir do site: www.unesco.org/aids/iatt, e nos Anexos 1 e 2 deste relatório.
- 2 Segundo a ONUSIDA, 2006a [Capítulo 6], mais de 75 por cento de todas as infecções pelo VIH são causadas por transmissão sexual.
- 3 O número absoluto de pessoas soropositivas, contudo, continua a crescer devido à acumulação em curso de novas infecções e aos tempos de sobrevivência mais longos [Ver ONUSIDA, 2007a.].
- 4 É o caso, por exemplo, na Federação Russa, na Indonésia, em Moçambique e no Vietname [Ver ONUSIDA, 2007a.].
- 5 Por exemplo, com a progressão gradual do acesso universal proposto pela ONUSIDA, 28,4 mil milhões de dólares serão necessários até 2010, o que representa cerca de três vezes o montante actualmente disponível. Se a progressão continuar ao ritmo actual, as previsões de financiamento deverão chegar a 5,4 mil milhões de dólares até 2010 – apenas a metade do que seria necessário [ONUSIDA, 2007b]. Além do mais, a ONUSIDA adverte para o facto que fluxos de financiamentos voláteis, que frequentemente reflectem prioridades que não são partilhadas pelos governos, são um desafio constante para a implementação de planos nacionais de luta contra a SIDA [De Lay, Greener e Izazola, 2007].
- 6 Estes desafios incluem um conhecimento limitado do estatuto do VIH devido a uma baixa disponibilidade/ utilização de VCT; outras fragilidades nos sistemas de saúde; acesso reduzido aos serviços de saúde, particularmente entre as populações com risco maior de exposição ao VIH, incluindo homens que mantêm relações sexuais com homens, trabalhadores sexuais e consumidores de drogas injectáveis; um diagnóstico e formulações de medicamentos limitados para crianças; e uma compreensão reduzida do tratamento por parte das pessoas e das comunidades [Board on Global Health, 2005].
- 7 Um estudo convincente relativamente ao impacto da remoção de barreiras à educação constatou, numa experimentação aleatória, que o fornecimento de uniformes escolares (e, assim, a eliminação de um custo escolar importante) levava a taxas de gravidez menores [Duflo, Dupas, Kremer e Sinei, 2006].
- 8 Exemplos de políticas e estratégias no sector da educação nacional sobre a SIDA podem ser transferidos em linha a partir do site UNESCO VIH e SIDA Clearinghouse: <http://hivaidsclearinghouse.unesco.org>
- 9 Por exemplo, o Global Readiness Survey 2004 sobre VIH/SIDA no Sector Educativo ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2005) constatou que cerca de três quartos (72 por cento) dos ministérios que participaram no estudo tinham estruturas ou comités de gestão para dirigir, orientar e monitorizar a resposta do sector. Estes resultados devem contudo ser interpretados com alguma cautela, porque apenas um número limitado de responsáveis educativos foram consultados em cada país e contactos ulteriores com um certo número de países demonstraram o facto que as respostas podem ter sido demasiadamente optimistas.
- 10 Existem elementos que comprovam a existência de um círculo vicioso, pelo qual jovens crianças que abandonam a escola numa tenra idade para entrar no mundo do trabalho com vistas a apoiar pais afectados pelo VIH e pela SIDA tornam-se elas próprias mais vulneráveis ao VIH [OIT, 2006]. Ver secção sobre redução de vulnerabilidade [Objectivo 1: Prevenção].
- 11 Por exemplo, a investigação em 11 países asiáticos demonstrou uma ênfase da educação sobre prevenção do VIH a partir de factores biológicos e não sociais, bem como uma negligência do tema nas escolas primárias [Smith *et al.*, 2003]. Este estudo também constatou que a formação de professores sobre VIH e SIDA tendia a ser feita no tempo de serviço e a ser limitada.
- 12 Todos os Membros da ETIA da ONUSIDA sobre a Educação (enumerados no início deste documento) comprometeram-se a respeitar estes princípios orientadores para as suas abordagens e intervenções sobre educação e VIH e SIDA.
- 13 Por exemplo, nos Estudos de Demografia e Saúde recentes conduzidos em 11 países da África Subsaariana [Benin, Burquina Faso, Camarões, Guiné, Quênia, Mali, Madagascar, Moçambique, Tanzânia, Uganda e Zâmbia], entre 51 e 82 por cento das mulheres jovens e 32 a 72 por cento dos homens jovens com a mesma idade indicaram ter tido relações sexuais antes dos 18 anos de idade. Em todos os países, com excepção de um, um número maior de mulheres jovens disse ter tido relações sexuais por volta desta idade; a situação inversa prevalece na América Latina e nas Caraíbas. Dados do Benin, Burquina Faso, Camarões, Guiné, Mali, Madagascar, Moçambique, Quênia, Tanzânia, Uganda e Zâmbia [Dados sobre Demografia e Saúde podem ser transferidos em linha a partir do site de MEASURE DHS. Macro International. Perfis sobre a Juventude por País: <http://www.measuredhs.com/topics/Youth/ctryprofiles.cfm> [Ver também Lloyd, 2005].

- 14** Para cada pessoa que começou uma TAR em 2006, o Grupo de Trabalho Global sobre Prevenção do VIH estima que seis pessoas foram recentemente infectadas (Global VIH Prevention Working Group, 2007).
- 15** Segundo a ONUSIDA (2007c), o termo 'elemento que provoca' (a epidemia) refere-se aos 'factores estruturais e sociais, tais como a pobreza, as desigualdades entre os sexos e as violações dos direitos humanos que não são facilmente medidos e que aumentam a vulnerabilidade das pessoas à infecção pelo VIH' (p. 10).
- 16** Ver Kirby, Laris e Rolleri, 2005; UNESCO, 2008b; Gordon, 2008; Senderowitz e Kirby, 2006.
- 17** Foi demonstrado que os programas de prevenção implementados ao nível do primário são mais efectivos para mudar os conhecimentos e os comportamentos, particularmente em termos de abstinência e de utilização de preservativos, uma vez que alcançam as crianças antes de passarem a ser sexualmente activas (Gallant e Matricka-Tyndale, 2004).
- 18** Para a educação formal, isto significa começar ao nível do primário e continuar até à educação terciária. Isto também significa a inclusão de conteúdo nos programas de educação não-formais que permitam alcançar também crianças e jovens com vulnerabilidades suplementares.

Referências

ActionAid. 2003. *The Sound of Silence – Difficulties in Communicating on HIV/AIDS in Schools*. Londres, ActionAid. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.actionaid.org/docs/HIVsoundofsilence.pdf>.

ActionAid. 2007. *Making the Grade: A Model National Policy for the Prevention, Management and Elimination of Violence against Girls in School*. Londres, ActionAid. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.actionaid.org/assets/pdf/Model_policy_educ.pdf

Adamchak, S.E. 2005. *Ghanaian Parents' Views of HIV/AIDS Education in Schools: Report of Focus Group Discussions*. Boston, World Education.

Badcock-Walters, P., Desmond, C., Wilson, D. e Heard, W. 2003. *Educator Mortality In-service in KwaZulu-Natal – A Consolidated Study of HIV/AIDS Impact and Trends*. Conferência Demográfica e Sócio-Económica, Durban, Março de 2003.

Banco Mundial. 2002. *Education and HIV/AIDS: A Window of Hope*. Washington, DC, Banco Mundial. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDS_IBank_Servlet?pcont=details&eid=000094946_02043004023371.

Banco Mundial. 2008. *Courage and Hope: Stories from Teachers Living with HIV and AIDS in Sub-Saharan Africa*. Washington, DC, Banco Mundial. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-109907987269/547664-1099080042112/Courage_Hope.pdf.

Bankole, A. et al. 2007. Knowledge of Correct Condom Use among Adolescents in Sub-Saharan Africa. *African Journal of Reproductive Health*, Vol. 11, No. 3, pp. 197 – 220.

Biddlecom, A.E. et al. 2007. *Protecting the Next Generation in Sub-Saharan Africa: Learning from Adolescents to Prevent HIV and Unintended Pregnancy*. Nova Iorque, Instituto Guttmacher. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.guttmacher.org/pubs/2007/12/12/PNG_monograph.pdf.

Board on Global Health [BGH]. 2005. *Scaling Up Treatment for the Global AIDS Pandemic: Challenges and Opportunities*. Washington, D.C., The National Academies Press. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=11043&page=R1.

Boler, T. e Ingham, R. 2007. *The Abstinence Debate: Condoms, the President's Emergency Plan for AIDS Relief and Ideology*. Policy & Research: Issue 4. Londres, Grupo de Trabalho do Reino Unido sobre Educação e VIH/SIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.actionaid.org/assets/pdf/5Caa_abstinence_reportPRINT.pdf.

Clarke, D. 2008. *Heroes and Villains: Teachers in the Education Response to HIV*. Paris, UNESCO-IIPE. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.iiep.unesco.org/fileadmin/user_upload/Info_Services_Publications/pdf/2009/HIV_CLARKE.pdf

De Lay, P., Greener, R. e Izazola, J.A. 2007. Are We Spending Too Much on HIV? *British Medical Journal*, Vol. 334, p. 345. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/334/7589/345>.

Duflo, E., Dupas, P., Kremer, M. e Sinei, S. 2006. *Education and HIV/AIDS Prevention: Evidence from a Randomized Evaluation in Western Kenya*. Cambridge, MA, Poverty Action Lab, MIT. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=935173.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2004. *The Role of Education in the Protection, Care and Support of Orphans and Vulnerable Children Living in a World with HIV and AIDS*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531e.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2005. *Report on the Education Sector Global HIV/AIDS Readiness Survey 2004*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001399/139972e.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006a. *Education Sector Global HIV & AIDS Readiness Survey 2004: Policy Implications for Education and Development*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625e.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006b. *HIV and AIDS Treatment Education: A Critical Component of Efforts to Ensure Universal Access to Prevention, Treatment and Care*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114e.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006c. *Quality Education and HIV & AIDS*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115e.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006d. *Review of the Evidence: Girls' Education and HIV Prevention*. CD-ROM. Paris, UNESCO.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2008a. *Improving the Education Response to HIV and AIDS: Lessons of partner efforts in coordination, harmonisation, alignment, information sharing and monitoring in Jamaica, Kenya, Thailand and Zambia*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001586/158683E.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2008b. *Toolkit for Mainstreaming HIV and AIDS in the Education Sector: Guidelines for Development Cooperation Agencies*. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673E.pdf>.

ETIA da ONUSIDA sobre os Jovens. 2008. *Guidance Brief on Community-based HIV interventions for Young People*. Nova Iorque, FNUAP. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/pdfs/iatt_HIVandyoungpeople_workplace.pdf.

ETIA da ONUSIDA sobre HIV/SIDA, Schools and Education. 2001. *HIV/AIDS, Schools and Education. Global Strategy Framework*. Projecto de documento para discussão.

Family Health International (FHI). 2007. *School-Based Reproductive Health and HIV Education Programs: An Effective Intervention*. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/etnjeqxgdtpofo4ouuap5uboxl6pi4jbvd3xuiv2jjllybjzuok3w3cxbkctiky2jgz7ls423o2ja/YL20e1.pdf>.

Fasokun, T. 2006. HIV/AIDS as a Depleting Factor in Widening Access to Education. In: Oduaran, A., Bhola, H. (eds). *Widening Access to Education As Social Justice*. Países Baixos, Springer Books.

Fortson, J.G. 2007. *The Effect of HIV & AIDS on Educational Attainment*. Documento elaborado a pedido do Grupo de Referência sobre Economia ONUSIDA/Banco Mundial.

Fredriksen, B. 2005. *External Aid to 'Hard Core' EFA Countries: The Need to Accompany Financial Aid with Technical Support*. Documento de Informação para a UNESCO 2005. 2006 EFA Global Monitoring Report – Literacy for Life. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001459/145987e.pdf>.

Gallant, M. e Maticka-Tyndale, E. 2004. School-based HIV Prevention Programmes for African Youth. *Social Science and Medicine*, Vol. 58, pp.1337 – 1351.

Global Campaign for Education (GCE). 2004. *Learning to Survive: How Education for All Would Save Millions of Young People from HIV/AIDS*. Londres, CGE. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.campaignforeducation.org/resources>.

Global Campaign for Education (GCE). 2006. *Deadly Inertia? A Cross-Country Study of Educational Responses to HIV and AIDS*. Bruxelas, CGE. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.campaignforeducation.org/resources>.

Global HIV Prevention Working Group. 2007. *Bringing HIV Prevention to Scale: An Urgent Global Priority*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unsida.org/pub/Report/2007/pwg-HIV_prevention_report_final_en.pdf.

Global HIV Prevention Working Group. 2008. *Behaviour Change and HIV Prevention: (Re)Considerations for the 21st Century*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.globalvihprevention.org/pdfs/PWG_behavior%20report_FINAL.pdf.

Gordon, P. 2008. *Review of Sex, Relationships and HIV Education in Schools*. Documento de Informação para o Global Advisory Group Meeting on HIV and Sex Education. 13-14 de Dezembro de 2007. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001629/162989e.pdf>.

Grant, K.B., Gorgens, M. e Kinghorn, A. 2004. *Mitigating the Impact of HIV on Service Providers: What Has Been Attempted, What Is Working, What Has Not Worked, Where and Why?* Um estudo realizado a pedido de Dfid Service Delivery Team em colaboração com a USAID.

Greene, M. et al. 2002. *Sexual and Reproductive Health Policies for a Youthful World*. Washington, DC, Population Action International.

Guiella, G. e Madise, N.J. HIV/AIDS and Sexual Risk Behaviors among Adolescents: Factors Influencing the Use of Condoms in Burkina Faso. *African Journal of Reproductive Health*, Vol. 11, No. 3, pp. 182 – 193.

Hargreaves, J. e Boler, T. 2006. *Girl Power – The Impact of Girls' Education on HIV and Sexual Behaviour*. Londres, ActionAid. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.actionaid.org.uk/doc_lib/girl_power_2006.pdf.

Hogan, D. 2005. Cost Effective Analysis of Strategies to Combat HIV/AIDS in Developing Countries. *British Medical Journal*, Vol. 331, pp. 1431 – 1437. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/331/7530/1431>.

Jukes, M., Drake, L.J. e Bundy, D. 2007. *School Health, Nutrition and Education for All: Levelling the Playing Field*. Oxfordshire, CABI.

Jukes, M., Simmons, S., e Bundy, D. 2008. Education and Vulnerability: The Role of Schools in Protecting Young Women and Girls from HIV in Southern Africa. *AIDS*, Vol 22, Suppl. 4, pp. S41-S56.

Kabiru, C.W. e Ezech, A. 2007. Factors Associated with Sexual Abstinence among Adolescents in four Sub-Saharan African Countries. *African Journal of Reproductive Health*, Vol. 11, No. 3, pp. 7 – 12.

Kelly, M.J. 2000. *Planning for Education in the Context of HIV/AIDS*. Paris, UNESCO/IIPE. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001224/122405e.pdf>.

Kelly, M.J. 2006a. *Module 1.2: The HIV/AIDS Challenge to Education. Educational Planning and Management in a World with AIDS: Training Materials*. Paris, UNESCO/IIPE. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.iipe.unesco.org/index.php?id=110>.

Kelly, M.J. 2006b. *The Potential Contribution of Schooling in Rolling Back HIV and AIDS*. Commonwealth Youth Development, University of South Africa.

Kirby, D.B. et al. 2007. Sex and HIV Education Programs: Their impact on sexual behaviours of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 40, No. 3, pp. 206 – 17.

Kirby, D., Laris, B.A. e Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing and Developed Countries*. Family Health International. Youth Research Working Paper No. 2. Research Triangle Park, Family Health International. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.cominit.com/redirect.cgi?m=7d4f93cdd9152d9281919b0d8fd91834>.

Kirby, D., Obasi, A., Laris, B. 2006. The Effectiveness of Sex Education and HIV Education Interventions in Schools in Developing Countries in Ross, D. et al. [eds] *Preventing HIV in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*. Genebra, OMS e ETIA da ONUSIDA sobre os Jovens.

Lloyd, C.B. [ed.] 2005. *Growing Up Global: The Changing Transition to Adulthood in Developing Countries*. Washington, DC, National Academies Press.

Lloyd, C.B. 2007. *The Role of Schools in Promoting Sexual and Reproductive Health among Adolescents in Developing Countries*. Poverty, Gender, and Youth Working Paper no. 6. Nova Iorque, Population Council. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.popcouncil.org/pdfs/wp/pgy/006.pdf>.

Magnussen, L., Ehri, J.E., Ejere, H.O. e Jolly, P.E. 2004. Interventions to Prevent HIV/AIDS among Adolescents in Less Developed Countries: Are they effective? *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, Vol. 16, No. 4, pp. 303 – 323.

Media in Education Trust (MiET). 2006. *Schools as Centres of Care and Support – Changing the Lives of Rural Children*. Africa Ignite. Durban, MiET.

- Ministros da Educação da África Oriental e Austral. 2005. Comunicado do Encontro Regional dos Ministros da Educação da África Oriental e Austral. *Delivery of Essential Services for Children: Care and Support for Children in Schools*.
- Mturi, A.J. e Hennink, M.M. 2005. Perceptions of Sex Education for Young People in Lesotho. *Culture, Health and Sexuality*, Vol. 7, No. 2, pp. 129 – 44.
- OCDE (Organização para a Cooperação Económica e o Desenvolvimento). 2005. *Paris Declaration on Aid Effectiveness: Ownership, Harmonisation, Alignment, Results and Mutual Accountability*. Paris, OCDE. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf>.
- OCHA (Gabinete de Coordenação das Actividades Humanitárias das Nações Unidas). 2004. *A Women's Fate*. Briefcase nr. 56. Joanesburgo, OCHA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.sahims.net/arcVIHe/Briefcases/reg/2004/03/reg_review_04_03_05new.htm.
- OIT (Organização Internacional do Trabalho). 2001. *ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work*. Genebra, OIT. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/>.
- OIT. 2006. *HIV/AIDS and Work: Global Estimates, Impact on Children, Youth and Response*. Genebra, OIT.
- OIT e UNESCO. 2006a. *HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in the Caribbean*. Genebra, OIT. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001472/147278E.pdf>.
- OIT e UNESCO. 2006b. *Política do HIV e SIDA no Local de Trabalho para o Sector de Educação na África Austral*. Genebra, OIT. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001469/146933E.pdf>.
- OIT e UNESCO. 2006c. *Joint ILO/UNESCO Caribbean Sub-regional Workshop Report: Improving Responses to HIV/AIDS in Education Sector Workplaces*. Kingston, Jamaica, 28-30 de Setembro de 2005. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001473/147322E.pdf>.
- OIT e UNESCO. 2006d. *Joint ILO/UNESCO Southern African Sub regional Workshop Report: Improving Responses to HIV/AIDS in Education Sector Workplaces*. Maputo, Moçambique, 30 de Novembro-2 de Dezembro de 2005. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001469/146935E.pdf>.
- OMS, Education International (EI), Education Development Center, Inc. (EDC). 2004. *Teachers' Exercise Book for HIV Prevention – WHO Information Series*. Geneva, WHO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://hhd.org/documents/exerciseBook_EI-WHO.pdf.
- OMS/ONUSIDA/UNICEF. 2008. *Towards Universal Access – Scaling up Priority Interventions in the Health Sector: Progress Report 2008*. Genebra, OMS. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.who.int/HIV/pub/towards_universal_access_report_2008.pdf.
- ONU (Organização das Nações Unidas). 2007. *The Millennium Development Goals Report*. Nova Iorque, ONU. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: www.un.org/millenniumgoals/pdf/mdg2007.pdf.
- ONUSIDA. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Behaviour of Young People: a review update*. Apresentação PowerPoint. Genebra, ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2005a. *Global Task Team on Improving AIDS Coordination among Multilateral Institutions and International Donors*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.unaids.org/UnaidResources/images/gtt/GTT_Brochure.pdf.
- ONUSIDA. 2005b. *'Three Ones' Key Principles*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_KeyPrinciples_en.pdf.
- ONUSIDA. 2005c. *UNAIDS Technical Support Division of Labour – Summary and Rationale*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/una-docs/JC1146-Division_of_labour.pdf.
- ONUSIDA. 2006a. *2006 Report on the Global Epidemic*. Chapter Six [Comprehensive HIV Prevention]. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR_CH06_en.pdf.
- ONUSIDA. 2006b. *The Road towards Universal Access. Scaling Up Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/pub/BrochurePamphlet/2006/20060223_universal_access_bulletin_7_en.pdf.
- ONUSIDA. 2007a. *2007 AIDS Epidemic Update*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_en.pdf.
- ONUSIDA. 2007b. *Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/pub/Report/2007/20070925_advocacy_grne2_en.pdf.
- ONUSIDA. 2007c. *Practical Guidelines for Intensifying HIV Prevention Towards Universal Access*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/jc1274-towardsuniversalaccess_en.pdf.
- ONUSIDA. 2008a. *AIDS Outlook 2009*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20081128_AIDS_outlook09_en.pdf.
- ONUSIDA. 2008b. *2008 Report on the Global AIDS Epidemic*. Genebra, ONUSIDA. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/VIHData/GlobalReport/2008>.
- Paul-Ebbohimen, V.A., Poobalan, A. e van Teijlingen, E.R. 2008. A Systematic Review of School-based Sexual Health Interventions to Prevent STI/HIV in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*, Vol. 8, No. 4. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-8-4.pdf>.
- Pinheiro, P.S. 2006. *World Report on Violence against Children*. Nova Iorque, Nações Unidas. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.violencestudy.org/a553>.
- Piot, P. 2006. AIDS: From Crisis Management to Sustained Strategic Response. *Lancet*, Vol. 368, pp. 526 – 30. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.thelancet.com>.
- Piot, P., Bartos, M., Larson, H., Zewdie, D. e Mane, P. 2008. Coming to Terms with Complexity: A Call to Action for HIV Prevention. *Lancet*, publicado em linha a 6 de Agosto de 2008. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.thelancet.com>.

Risley, C. e Bundy, D. 2007. *Estimating the Impact of HIV & AIDS on the Supply of Basic Education*. Documento elaborado a pedido do Grupo de Referência sobre Economia ONUSIDA/Banco Mundial.

Rosen, J., Murray, N. e Moore, S. 2004. *Sexuality Education in Schools: The International Experience and Implications for Nigeria*. Policy Working Paper Series No. 12. Washington, DC, Futures Group/The POLICY Project. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.policyproject.com/pubs/workingpapers/wps-12.pdf>.

Senderowitz, J. e Kirby, D. 2006. *Standards for Curriculum-Based Reproductive Health and HIV Education Programs*. Arlington, Family Health International. Acesso em linha a 11 de Dezembro de 2008 em: <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/ea6ev5ygicx2nukyntbvju35yk55wi5lwnnwkgko3touyp3a33aiczutoyb6zhxcnwiyc37uxyng/sexedstandards.pdf>.

Shaeffer, S. 1994. The Impact of HIV/AIDS on Education: A Review of Literature and Experience in: *The Impact of HIV/AIDS on Education: Report of an IIEP Seminar*, Dramane Oulai e Roy Carr-Hill, Paris, UNESCO/IIEP.

Smith, G., Kippax, S. e Aggleton, P. 2000. *HIV and Sexual Health Education in Primary and Secondary Schools: Findings from Selected Asia-Pacific Countries*. Sydney, The University of New South Wales.

Smith, G., Kippax, S., Aggleton, P. e Tyrer, P. 2003. HIV/AIDS School based Education in Selected Asia-Pacific Countries. *Sex Education*, Vol. 3, No. 1, pp. 3–21.

Speizer, I.S., Magnani, R. e Colvin, C.E. 2003. The Effectiveness of Adolescent Reproductive Health Interventions in Developing Countries: A review of the evidence. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 33, pp. 324–348.

Underhill, K., Operario, D. e Montgomery, P. 2007. Systematic Review of Abstinence-Plus HIV Prevention Programs in High-Income Countries. *PLoS Med*, Vol. 4, No. 9: e275. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://medicine.plosjournals.org>.

UNESCO. 2000a. *O Marco de Ação de Dakar Educação para todos: Cumpridos nossos compromissos Colectivos*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001275/127509porb.pdf>.

UNESCO. 2000b. EFA 2000 Assessment. *Thematic Study on School Health and Nutrition*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://portal.unesco.org/education/fr/files/37521/11032054493Thematic_Study_on_School_Health_and_Nutrition.pdf/The%20matic%2BStudy%2Bon%2BSchool%2BHealth%2Band%2BNutrition.pdf.

UNESCO. 2005. *2006 EFA Global Monitoring Report – Literacy for Life*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001416/141639e.pdf>.

UNESCO. 2006. *Sixth Meeting of the High-Level Group on Education for All, Final Communiqué*. 14-16 de Novembro, 2006, Cairo, Egito. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.unesco.org/education/HLG2006/Communique22Nov.pdf>.

UNESCO. 2007. *2008 EFA Global Monitoring Report – Education for All by 2015. Will We Make It?* Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001547/154743e.pdf>.

UNESCO. 2008a. *Marco de Ação: Para Respostas Abrangentes do Sector Educacional*. 2ª Edição. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001473/147360por.pdf>.

UNESCO. 2008b. *Dossiers Técnicos da EDUSIDA. Para Respostas Abrangentes do Sector Educacional. Educação sobre o VIH e a SIDA para jovens não escolarizados*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001584/158436por.pdf>.

UNESCO. 2008c. *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 2: HIV & AIDS and Safe, Secure and Supportive Learning Environments*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146122E.pdf>.

UNESCO. 2008d. *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 3: Conduct and Support*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001463/146308e.pdf>.

UNESCO. 2008e. *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 4: Partnerships in Practice*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179715E.pdf>.

UNESCO. 2008f. *Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education: Booklet 5: Effective Learning*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179711E.pdf>.

UNESCO. 2008g. *Report from the Global Advisory Group Meeting on HIV and Sex Education*. 13-14 de Dezembro de 2007. Paris, UNESCO.

UNESCO. 2008h. *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa. Technical Consultation Report*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001578/157860e.pdf>.

UNESCO. 2008i. *Atender às necessidades educacionais de estudantes soropositivos: ensinamentos sobre um estudo na Namíbia e na República Unida da Tanzânia*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001786/178601por.pdf>.

UNESCO e Education Development Center, Inc. [EDC]. 2005. *Leading the Way in the Education Sector: Advocating for a Comprehensive Approach to HIV and AIDS in the Caribbean*. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://www.caribbeanleaders.org/advocacy/materials/default.html>.

UNESCO e Education International [EI]. 2007. *Supporting HIV Positive Teachers in East and Southern Africa: Technical Consultation Report, 30 November–1 December, 2006, Nairobi, Kenya*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001536/153603e.pdf>.

UNESCO e ACNUR. 2007. *Educational Responses to HIV and AIDS for Refugees and Internally Displaced Persons: Discussion Paper for Decision Makers*. Paris, UNESCO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001493/149356e.pdf>.

UNESCO, UNICEF, Banco Mundial, 2000. *Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education*. Washington, DC, Banco Mundial. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: <http://portal.unesco.org/education/fr/les/37335/11024336473FRESH-2000.pdf/FRESH-2000.pdf>.

UNICEF. 2000. *Human Rights and HIV/AIDS*. Projecto de Documento de Informação, Sessão Extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas para o VIH/SIDA, Mesa Redonda 2: Direitos Humanos e VIH/SIDA.

UNICEF. 2008. *Children and AIDS: Third Stocktaking Report*. Nova Iorque, UNICEF. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://data.unsida.org/pub/Report/2008/20081201_3rd_stocktaking_en.pdf.

UNICEF et al. 2003. *Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing HIV/AIDS Prevention*. Nova Iorque, UNICEF. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.unicef.org/lifeskills/index_7262.html.

UNICEF, UNESCO e FNUAP. 2008. *Responding to the HIV Prevention Needs of Adolescents and Young People in Asia: Towards (cost-) Effective Policies and Programmes*. Katmandu, UNICEF.

UNICEF, OMS, ONUSIDA. 2007. *Towards Universal Access: Scaling Up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector: Progress Report*. Genebra, OMS. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.who.int/HIV/mediacentre/universal_access_progress_report_en.pdf.

USAID. 2003. *Unsafe Schools: a Literature Review of School-Related Gender-Based Violence in Developing Countries*. Arlington, VA: Wellesley Centers for Research on Women and Development and Training Services (DTS). Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/pubs/unsafe_schools_literature_review.pdf.

USAID. 2001. *Colloquium on HIV/AIDS and Girls' Education. 25-26 October, 2000*. Washington, DC, USAID. OMS, Education International (EI), Education Development Center, Inc. (EDC). 2004. *Teachers' Exercise Book for HIV Prevention – WHO Information Series*. Genebra, WHO. Acesso em linha a 4 de Fevereiro de 2009 em: http://hhd.org/documents/exerciseBook_EI-WHO.pdf.

Anexo 1 Panorama das acções da ETIA

As actividades empreendidas pela ETIA da ONUSIDA sobre a Educação visam a reforçar as políticas e acções de programação na área da educação e do VIH e SIDA, para aprimorar a coordenação do apoio à consecução das metas da EPT, bem como contribuir para a realização dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (MDGs) relacionados com educação primária de qualidade, equidade entre os sexos, bem como VIH e SIDA. Essas acções são totalmente compatíveis com as políticas e as estratégias dos membros da ETIA e com os vários compromissos internacionais aos quais subscreveram as agências.

As áreas estratégicas centrais da ETIA nestes últimos anos incluem:

- **O apoio à integração do VIH e da SIDA nas políticas, nos planos e programas educativos**, por exemplo, assegurando que o VIH e a SIDA sejam adequadamente integrados no processo de aprovação da Educação para Todos/Iniciativa de Aceleração (EPT/FTI) e elaborando ferramentas práticas para apoiar a integração do VIH e da SIDA nos planos educativos das agências de desenvolvimento (ONUSIDA ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2008a).
- **A geração de consciencialização e compromisso de mobilização** em prol de uma resposta da educação entre as partes interessadas dentro e fora do sector, defendendo a importância de uma resposta abrangente da educação ao VIH e à SIDA. A ETIA tentou estar presente em eventos internacionais e regionais importantes, como os organizados pela Associação para o Desenvolvimento da Educação em África (ADEA), em conferências internacionais e regionais sobre SIDA, bem como em reuniões sobre iniciativas educativas de envergadura como a EPT-FTI.
- **O exame e reforço das ferramentas existentes para uma monitorização e avaliação** por meio da produção de um certo número de publicações. Isto incluiu, por exemplo, um estudo global para avaliar o grau de preparação do sector educativo para responder ao VIH e à SIDA (ETIA da ONUSIDA sobre a Educação, 2005) e o suporte técnico ao Relatório Global de Acompanhamento da EPT para enfrentar sistematicamente as questões relativas ao VIH e à SIDA quando apresenta os progressos realizados, identifica programas promissores e experiências de políticas, e mobiliza os compromissos.
- **A produção, ampla divulgação e apoio à utilização de recursos técnicos em áreas chaves da resposta** (ver Anexo 2), incluindo a educação sobre tratamentos VIH e SIDA, a educação das raparigas para a prevenção do VIH, bem como uma educação de qualidade. Estes documentos servem de referências e orientações importantes para uma série de organizações que trabalham no sector educativo e com o mesmo. Muitos desses materiais foram lançados em eventos regionais e globais e foram traduzidos em várias línguas.
- **A organização de simpósios e de reuniões internas** para os seus membros duas vezes por ano para incentivar a discussão sobre evoluções importantes na educação e na resposta ao VIH e SIDA, bem como para trabalhar para atingir estes objectivos globais.

Anexo 2

Produtos técnicos da ETIA

Os produtos técnicos elaborados a pedido da ETIA visam a fornecer uma base de elementos comprovativos e a dar informações para a tomada de decisões e a elaboração de estratégias. Os materiais podem ser transferidos em linha a partir do site da ETIA: www.unesco.org/aids/iatt, ou encomendados gratuitamente no endereço electrónico: info-iatt@unesco.org, e incluem:



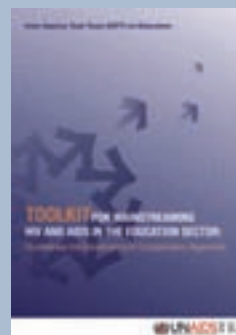
ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2008. *Improving the Education Response to HIV and AIDS: Lessons of Partner Efforts in Coordination, Harmonisation, Alignment, Information Sharing and Monitoring in Jamaica, Kenya, Thailand and Zambia*. Paris, UNESCO.

Este relatório sintetiza exercícios de estudos de casos empreendidos para examinar a qualidade, a eficiência e a coordenação da resposta do sector educativo à epidemia de VIH em quatro países – Jamaica, Quênia, Tailândia e Zâmbia. Em cada país, as partes interessadas avaliaram: os resultados críticos e as falhas

na resposta do sector educativo ao VIH e à AIDS; a evolução e a eficiência dos mecanismos e das estruturas de coordenação; os progressos no sentido de maior harmonização e alinhamento; a partilha de informação sobre VIH e SIDA e educação; recursos chaves para a resposta; e a monitorização e avaliação.

Este relatório apresenta as conclusões globais tiradas do estudo e faz recomendações para a ETIA da ONUSIDA sobre a Educação e os seus parceiros para melhorar a coordenação no apoio de acções globais e a nível nacional. Informações detalhadas sobre os resultados para cada país estão incluídas nos apêndices deste relatório.

Pode ser transferido em linha em inglês (unicamente) a partir do site: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001586/158683E.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2008. *Toolkit for Mainstreaming HIV and AIDS in the Education Sector: Guidelines for Development Cooperation Agencies*. Paris, UNESCO.

Esta caixa de ferramentas visa a ajudar o pessoal da educação das agências de cooperação para o desenvolvimento, incluindo tanto as agências multilaterais e bilaterais para o desenvolvimento e as acções humanitárias, como as ONGs e outras organizações da sociedade civil, para apoiar o processo de integração do VIH e da SIDA dentro do planeamento e da implementação do sector educativo. Oferece recursos e apoio para avaliar os progressos que os países fizeram em termos de integração do VIH e da SIDA, identificar pontos de entrada e estabelecer prioridades em termos de promoção e acção. Foi concebida para ser usada como uma ferramenta de referência ou um recurso para formação e discussão, em função das necessidades e do contexto locais.

Pode ser transferido em linha em inglês a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673E.pdf>

Pode ser transferido em linha em francês a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673F.pdf>

Pode ser transferido em linha em espanhol a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001566/156673S.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006. *Review of the Evidence: Girls' Education and HIV Prevention*. CD-Rom. Paris, UNESCO.

Este CD-Rom visa a expandir a base de elementos comprovativos sobre o vínculo entre a educação das raparigas e a prevenção do VIH. Contém mais de 100 contribuições recentes produzidas por membros da ETIA da ONUSIDA sobre a Educação e por outros líderes das comunidades que trabalham com educação, género, VIH e SIDA. Incluídos no CD-Rom estão documentos de política, estudos de caso, relatórios, ferramentas, currículos e outros materiais provenientes de uma série de contextos e em várias línguas. As contribuições incluídas neste CD-Rom: demonstram a importância da educação das raparigas como estratégia para reduzir a vulnerabilidade das raparigas à infecção pelo VIH; oferecem exemplos de progressos realizados até hoje e sugestões sobre a maneira como o sector educativo pode atender da melhor forma as necessidades das raparigas; e defendem uma intensificação das acções em prol da educação das raparigas como parte das respostas nacionais ao VIH e à SIDA.



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006. *Education Sector Readiness to Respond to HIV and AIDS/L'état de préparation du secteur éducatif face au VIH et au AIDS/La capacidad de respuesta del sector de la educación para afrontar el VIH y el SIDA.* CD-Rom. Paris, UNESCO.

Este CD-Rom inclui as conclusões do primeiro estudo internacional sobre a preparação do sector educativo para gerir e atenuar o impacto do VIH e da SIDA. Os Ministérios da Educação de 71 países e organizações da sociedade civil em 18 países identificaram as respostas dadas até hoje e definiram áreas para trabalho e parceria futuros. Recomendações estão também incluídas com vistas a influenciar as futuras respostas no sector.



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006. *Education Sector Global HIV & AIDS Readiness Survey 2004: Policy Implications for Education and Development.* Paris, UNESCO.

Este relatório documenta os resultados do primeiro estudo internacional sobre a preparação do sector educativo para gerir e atenuar o impacto do VIH e da SIDA. Sintetiza as respostas dos Ministérios da Educação em 71 países e de organizações da sociedade civil em 18 países relativamente a: estruturas ministeriais para VIH e SIDA; possibilidades dadas ao entorno de dar uma resposta efectiva ao VIH e à SIDA; a integração do VIH e da SIDA; as questões do local de trabalho e dos recursos humanos; programas VIH e SIDA no local de trabalho; VIH e SIDA e os currículos; as respostas orientadas para as pessoas infectadas e afectadas pelo VIH e pela SIDA; o desenvolvimento de parcerias em resposta ao VIH e à SIDA; as investigações para orientar a resposta ao VIH e à SIDA no sector educativo.

O relatório interpreta desacordos, identifica tanto os desafios como as oportunidades que se apresentam e enfrenta questões de grande importância operacional. Finalmente, o relatório conclui identificando implicações de políticas e fornecendo recomendações no sentido de influenciar futuras respostas no sector educativo.

Pode ser transferido em linha em inglês a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625e.pdf>
Pode ser transferido em linha em francês a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625f.pdf>
Pode ser transferido em linha em espanhol a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144625s.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006. *Quality Education and HIV & AIDS.* Paris, UNESCO.

Este documento apresenta um plano-quadro para uma educação de qualidade que demonstra de que maneira os sistemas educacionais podem e devem mudar na sua análise e maneira de se conduzir relativamente ao VIH e à SIDA. Resume as dez dimensões do plano-quadro, examina a maneira como o VIH e a SIDA se manifestam com relação a estas dimensões de qualidade e resume algumas aplicações práticas sobre a maneira como a educação respondeu e pode responder à pandemia numa perspectiva de qualidade. Um

anexo mais detalhado do documento fornece elementos comprovativos das manifestações da pandemia sobre os sistemas educacionais, bem como da maneira como os sistemas responderam de forma prática. Tiram-se algumas conclusões gerais e uma secção final promove algumas acções práticas e estratégicas de apoio a uma educação de qualidade que reflecta e responda ao VIH e à SIDA.

Pode ser transferido em linha em inglês a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115e.pdf>
Pode ser transferido em linha em francês a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115f.pdf>
Pode ser transferido em linha em espanhol a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115s.pdf>
Pode ser transferido em linha em russo a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115r.pdf>
Pode ser transferido em linha em árabe a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115a.pdf>
Pode ser transferido em linha em chinês a partir do site:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115c.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education: A Critical Component of Efforts to Ensure Universal Access to Prevention, Treatment and Care.* Paris, UNESCO.

Este documento assinala algumas maneiras de como o sector educativo pode desempenhar um papel juntamente com outros envolvidos nos esforços que visam a atingir um acesso universal à prevenção, aos tratamentos e aos cuidados. Examina algumas estratégias chaves, incluindo a maneira de envolver e preparar eficientemente as comunidades e de envolver círculos eleitorais chaves, em particular as pessoas soropositivas e aquelas que se submetem a tratamento.

O documento trata do vínculo entre prevenção e tratamento, reexamina os efeitos nocivos do estigma e da discriminação e explora a maneira como esses factores impedem progressos na prevenção e na expansão do acesso aos tratamentos. Além do mais, o documento sugere algumas orientações futuras possíveis, salientando áreas de particular prioridade.

Pode ser transferido em linha em inglês a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114e.pdf>

Pode ser transferido em linha em francês a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114f.pdf>

Pode ser transferido em linha em espanhol a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146114s.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2005. *Report on the Education Sector Global HIV/AIDS Readiness Survey 2004*. Paris, UNESCO.

Este relatório está baseado num estudo inédito sobre a capacidade e o grau de preparação dos países vulneráveis ou afectados de gerirem o impacto do VIH e da SIDA sobre os seus sistemas educativos. O estudo colecta as respostas de Ministérios da Educação de 71 países e as interacções com a sociedade civil em 18 países relativamente a: estruturas ministeriais VIH e SIDA; a possibilidade dada ao âmbito escolar com vistas a uma resposta efectiva ao VIH e à SIDA; a integração do VIH e da SIDA; as questões de local de trabalho e

os recursos humanos; os programas VIH e SIDA no local de trabalho; VIH e SIDA e os currículos; respostas para atender às pessoas infectadas e afectadas pelo VIH e a SIDA; desenvolvimento de parcerias para responder ao VIH e à SIDA; investigações para orientar as respostas ao VIH e à SIDA no sector educativo. O estudo foi realizado por: Health Economics and VIH/SIDA Research Division's Mobile Task Team on Education, na Universidade de KwaZulu-Natal, a pedido da ONUSIDA (ETIA) sobre a Educação.

Pode ser transferido em linha em inglês (unicamente) a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001399/139972e.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2004. *The Role of Education in the Protection, Care and Support of Orphans and Vulnerable Children Living in a World with HIV and AIDS*. Paris, UNESCO Instituto Internacional para o Planeamento da Educação.

Este relatório descreve a contribuição da educação para a protecção, os cuidados e o apoio aos órfãos e outras crianças vulneráveis, como estabelecido no Plano-Quadro para a Protecção, os Cuidados e o Apoio a Órfãos e Crianças Vulneráveis que Vivem num Mundo com VIH/SIDA. Concebido para fornecer uma orientação para os investimentos e as intervenções, apresenta as grandes linhas de acção consideradas como necessárias para as respostas relacionadas com educação

dirigidas aos órfãos e outras crianças vulneráveis devido ao VIH e à SIDA. Em particular, este documento toma como base e busca relacionar logicamente as respostas educativas com as sobreposições nos compromissos assumidos na Sessão Extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas para o VIH/ SIDA (2001), os Objectos de Desenvolvimento do Milénio, a Educação para Todos, bem como a Convenção sobre os Direitos da Criança.

Pode ser transferido em linha em inglês a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531e.pdf>

Pode ser transferido em linha em francês a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531f.pdf>

Pode ser transferido em linha em espanhol a partir do site:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001355/135531s.pdf>



ETIA da ONUSIDA sobre a Educação. 2003. *HIV/AIDS and Education: A Strategic Approach*. Paris, UNESCO Instituto Internacional para o Planeamento da Educação.

Este relatório é a primeira edição do presente documento e identifica prioridades chaves para uma maior resposta à epidemia por parte das escolas e do sistema educacional de forma mais geral.

Foi elaborado para servir aos altos responsáveis pela formulação de políticas, tanto nos Ministérios da Educação como nas organizações para o desenvolvimento, assim como às pessoas que trabalham em áreas relacionadas. Boa parte da estratégia visa o sistema

educacional formal, como alicerce institucional fundamental para a educação sobre prevenção do VIH em ampla escala. No entanto, há também recomendações destinadas às comunidades e aos sectores informais, uma vez que muitas das pessoas que mais correm riscos não estão inseridas no sector da educação formal e dado que a epidemia tem impactos sobre a capacidade de ensino das instituições educacionais.

Esgotado; a ser substituído pela presente publicação.

FOTOS:

- Cover : © 2006 Sean Hawkey, Cortesia da Photoshare
© 2003 Antonieta Martin, Cortesia da Photoshare
© 2005 Omar Mohsen, Cortesia da Photoshare
© 2000 Todd Shapera, Cortesia da Photoshare
© 2006 Mike Wang/PATH, Cortesia da Photoshare
© 2007 Rabin Chakrabarti, Cortesia da Photoshare
- p. 6 © ONUSIDA/P. Viro
- p.7 © OMS/ONUSIDA/G. Diez; ONUSIDA/G. Pirozzi
- p. 9 © 2001 Harvey Nelson, Cortesia da Photoshare
- p. 12 © ONUSIDA/L. Taylor
- p. 13 © 2004 Ian Oliver/Kirk Friedrich/SFL/Grassroot Soccer, Cortesia da Photoshare
© 2007 Susan Long, Cortesia da Photoshare
© 2006 Rose Reis, Cortesia da Photoshare
- p. 14 © ONUSIDA/G. Pirozzi
- p. 16 © ONUSIDA/K. Hesse
- p. 21 © ONUSIDA/L. Alyanak
- p. 22 © ONUSIDA/L. Taylor
- p. 23 © 1999 Associação pela Saúde Reprodutiva do Camboja, Cortesia da Photoshare
- p. 25 © ONUSIDA/L. Gubb
- p. 26 © ONUSIDA/G. Pirozzi
- p. 27 © ONUSIDA/P. Viro
- p. 31 © ONUSIDA/K. Kobre; ONUSIDA/S. Noorani
- p. 32 © Cortesia da ONUSIDA
- p. 33 © ONUSIDA/C. Giray
- p. 35 © ONUSIDA/C. Giray
- p. 37 © ONUSIDA/P. Viro
- p. 39 © ONUSIDA/P. Viro
- p. 40 © ONUSIDA/P. Viro
- p. 43 © ONUSIDA/C. Giray

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

© UNESCO 2009

Publicado por: UNESCO

7 place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP

E-mail: info-iatt@unesco.org

Site da IATT: www.unesco.org/aids/iatt

Impresso por: UNESCO

ED-2008/WS/43 REV. – CLD 2576.9



Esta publicação apresenta uma análise estratégica do papel fundamentalmente importante que a educação deve desempenhar na resposta a ser dada ao VIH e à SIDA. É destinada aos responsáveis pela tomada de decisões e aos profissionais do sector educacional, bem como aos colegas que trabalham com as respostas ao VIH e à SIDA em outros sectores. Pode ser usada como uma ferramenta de sensibilização com vistas a reforçar o papel activo da educação na resposta ao VIH e à SIDA e a criar parcerias pluri-sectoriais para a respectiva implementação. Identifica as prioridades fundamentais para a resposta ao VIH e à SIDA através da educação, salienta dois objectivos centrais para as respostas no sector educacional e indica como as respostas devem ser adaptadas à situação epidemiológica local e a outros factores.

Esta publicação foi realizada pela Equipa Tarefa Inter-Agências (ETIA) da ONUSIDA sobre a Educação. Criada em 2002 na UNESCO, a ETIA sobre Educação reúne copatrocinadores da ONUSIDA, agências bilaterais, doadores privados e organizações da sociedade civil, com o objectivo de acelerar e de aperfeiçoar uma resposta coordenada e harmonizada do sector educacional ao VIH e à SIDA.

Para mais amplas informações sobre a ETIA sobre Educação, queira consultar o site www.unesco.org/aids/iatt.