

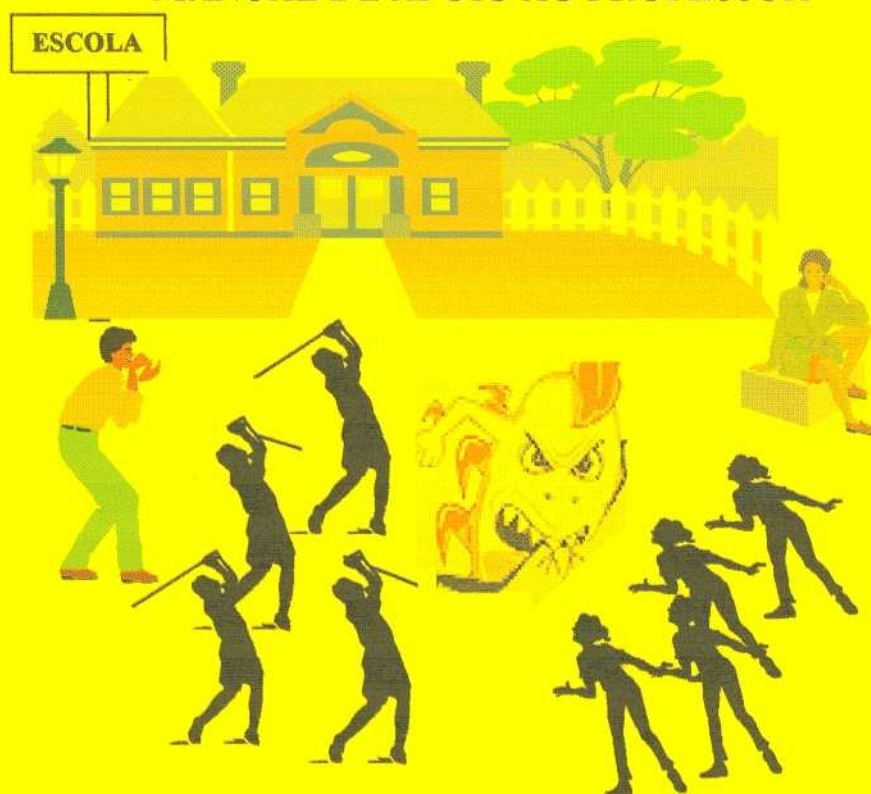


REPÚBLICA DE ANGOLA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA

A ESCOLA NA PREVENÇÃO DAS DTS/VIH/SIDA

MANUAL DE APOIO AO PROFESSOR



APOIO:  FNUAP Angola

Luanda
Fevereiro 2002



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA

A ESCOLA NA PREVENÇÃO DAS DTS/VIHISIDA

MANUAL DE APOIO AO PROFESSOR

FICHA TÉCNICA

Coordenação Metodológica

Ana Paula Henriques

Técnica Superior de Educação
Coordenadora da Comissão Nacional do IILP/MEC

Concepção

Helena Sequesseque

Técnica Superior de Educação
Direção Provincial do Ensino Geral
Delegação Provincial de Educação Luanda - MEC
Supervisora do JIRO

Fernando Santana

Técnico Médio de Educação
Coordenador dos Programas de Formação do PAFEFA/INFQ/MEC
Supervisor do JIRO

Coordenação Técnica e Supervisão

Ana Leitão

Médica de Saúde Pública
Conselheira Técnica JIRO/FNUAP

Digitação/ Ilustração

Silverio dos Santos
Will Bento Tonet
Ana Leitão

APOIO: FNUAP - ANGOLA

ÍNDICE

Preâmbulo.....	1
Introdução.....	2
Proposta de estratégias de educação preventiva sobre DTS/VIH/Sida.....	3
UNIDADE I – As Doenças de Transmissão Sexual e suas Consequências.....	6
UNIDADE II – O Sida: O que é e quais são os seus sintomas.....	12
UNIDADE III – O Vírus do Sida: Vias de Transmissão; Como evitar a Infecção.....	18
UNIDADE IV – A Epidemia do Sida no Mundo, em África e em Angola.....	25
UNIDADE V – A Expansão da Epidemia do Sida na África Subsaariana.....	34
UNIDADE VI – A Educação Duradoura contra o Sida no Meio Escolar.....	41
UNIDADE VII – Eliminar a Discriminação das Pessoas Afectadas pelo VIH/Sida.....	49
Conclusão.....	54
Textos de Apoio ao Professor.....	55
Glossário.....	59
Siglas e Abreviaturas	61
Referências Bibliográficas.....	62

PREFÁCIO

Dos vários assuntos que dominam as agendas dos dias de hoje destaca-se o VIH/SIDA. O espectro desta doença, já atingiu uma dimensão cujos reflexos começam a perigar o desenvolvimento social e económico das nações.

É consenso que o VIH/SIDA e outras doenças transmitidas sexualmente são uma ameaça ao bem estar da Juventude angolana, e que esta ameaça tem que ser encarada imediatamente para evitar que se atinjam índices alarmantes de VIH como nos países vizinhos de Angola. Os jovens são as vítimas principais da pandemia, e portanto a prioridade no trabalho de prevenção deve estar dirigido à eles.

Como se sabe, o SIDA é uma doença muito dispendiosa. O impacto económico do SIDA será maior devido ao elevado índice de infecção que permanece despercebido durante vários anos e ao elevado índice de mortalidade nos grupos etários jovens e economicamente produtivos.

À semelhança do que aconteceu em outros países da África sub-sahariana, se não forem tomadas medidas de contenção da epidemia em Angola, o Sector da Educação será grandemente afectado. A procura do ensino poderá ser inferior por causa da redução do grupo de crianças em idade escolar no ensino primário e, as famílias terão menos recursos para custear as despesas adicionais relativas à educação dos filhos. A crescente mortalidade resultante do Sida também afectará o número de professores necessários à força de trabalho, com grande impacto nos custos de formação e na eficácia do sistema educativo.

É urgente que se desenvolvam programas educacionais em que os jovens sejam envolvidos activamente por forma a encoraja-los a adoptar comportamentos e práticas responsáveis, e que facilitem o acesso à informação conducentes à redução dos problemas existentes relativamente às DTS/VIH/SIDA.

Contudo, esses programas devem ser multi-sectoriais, onde cada sector interveniente conjugue esforços para intervir de forma coordenada e articulada, na Educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA.

Este manual é instrumento prático, que constitui um complemento útil aos esforços de publicações anteriores sobre educação preventiva do VIH/SIDA no meio escolar.


Dr. António Burity Da Silva
Ministro da Educação e Cultura

PREÂMBULO

Neste manual, os módulos referentes ao Sida, foram em grande parte traduzidos e adequados de outro manual da República Centro-africana, “ La Prévention du SIDA en Milieu Scolaire” que foi fruto do trabalho de uma equipa pluridisciplinar, composta por especialistas da Educação, da Cultura e da Saúde que intervêm no domínio da Educação preventiva sobre DTS/VIH/Sida com a assistência da UNESCO, do FNUAP, da ONUSIDA, do UNICEF e da OMS na República Centro Africana, complementado por outros aspectos por nós julgado necessário.

O manual inscreve-se no quadro do Plano de Acção a médio prazo na luta e prevenção das DTS/VIH/SIDA no meio escolar assim como nas experiências nacionais e nos resultados dos esforços desenvolvidos a nível internacional pela ONUSIDA, OMS, UNESCO, FNUAP e UNICEF no domínio da Educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA.

Assim, o manual ora apresentado visa essencialmente:

- Servir de documento de referência e de instrumento de trabalho às equipas pedagógicas e aos professores na realização das suas actividades.
- Favorecer os próprios alunos na aquisição de conhecimentos, e sobretudo de competências necessárias para análise, compreensão e resolução correcta, de forma individual ou colectiva, dos problemas das DTS/VIH/SIDA, no meio escolar.

Os objectivos gerais do manual são os seguintes:

1. Conhecer as vias de transmissão e formas de prevenção das DTS;
2. Apreender a noção de VIH/SIDA;
3. Conhecer a expansão da epidemia;
4. Conhecer e compreender as vias de transmissão do vírus do Sida;
5. Conhecer as formas de evitar a infecção pelo vírus do Sida;
6. Desenvolver atitudes e comportamentos que permitem tomar decisões justas e agir de forma responsável para prevenir a doença e preservar o bem-estar individual, familiar e colectivo;
7. Desenvolver acções individuais e ou colectivas para lutar contra a discriminação de que são vítimas os doentes de Sida e promover a solidariedade entre os jovens.

Este manual, como instrumento de ensino-aprendizagem recorre a métodos activos e participativos centrados no aluno, através dos quais, ele próprio participará nas investigações por necessidades individuais ou colectivas. Para o efeito, o professor possui o manual de apoio aos profissionais amigos dos jovens “ O que precisamos saber?” e as sugestões de métodos activos no final deste manual.

O processo compreende particularmente o jogo de papéis, a investigação/descoberta, o diálogo e recorre à clarificação de valores, a ilustrações e extractos de textos apresentados como exemplos. O professor poderá, em função do meio, adaptá-los ou ainda substituí-los por outros julgados mais adequados. O professor deverá ainda criar outras actividades, em função do contexto no qual se encontrar, pois as actividades constantes do livro são apenas para iniciar a abordagem de cada tema.

As críticas, observações e sugestões permitirão, certamente, corrigir este guia e contribuir para o seu enriquecimento.

INTRODUÇÃO

Os primeiros casos de SIDA em Angola foram registados em 1985. Desde àquela altura, devido ao desconhecimento da doença, à pouca informação disponível sobre o VIH, à guerra e consequente destruição e degradação das infra-estruturas de saúde, acrescendo-se ao facto de grande parte da população não ter acesso aos cuidados médicos de saúde, a epidemia foi-se propagando de maneira silenciosa. Em Fevereiro de 2000, seguindo o exemplo de outros chefes de Estado, o presidente José Eduardo dos Santos deu um cunho diferente ao SIDA e fez a sua abordagem numa dimensão para lá do Sector da Saúde.

Sendo a África Subsaariana a região do mundo mais afectada pela pandemia do SIDA, Angola não constitui excepção embora os dados oficiais disponíveis não traduzam a realidade. É urgente a conjugação de esforços de toda a Sociedade para combater este flagelo que afecta a Humanidade. É preciso mais organização, mais disciplina, melhor distribuição dos recursos financeiros e programas de prevenção eficazes.

Este manual trata da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA no meio escolar. O mesmo propõe-se fornecer aos professores, informações necessárias sobre as DTS e o SIDA, que os permita informar os alunos e levá-los a adoptar atitudes e comportamentos responsáveis para prevenir as doenças. Estas atitudes, contribuirão para a redução da sua expansão e para a luta contra a discriminação das pessoas doentes ou infectadas no meio escolar e na comunidade.

A utilização deste manual, destina-se ao III Nível de ensino e articula-se em sete unidades de aprendizagem, nomeadamente:

- | | |
|--------------------|--|
| Unidade I | O que são DTS? Quais são e como se transmitem? Quais são os seus sinais, sintomas e formas de prevenção? |
| Unidade II | O que é o SIDA? Quais são os seus sintomas? |
| Unidade III | Expansão da epidemia ao nível mundial em África e em Angola. |
| Unidade IV | As vias de transmissão do vírus do SIDA e as práticas correctas para evitar a infecção |
| Unidade V | Os factores que agravam a epidemia do SIDA na África subsaariana. |
| Unidade VI | Por uma acção educativa eficaz e duradoura no meio escolar. |
| Unidade VII | Agir para eliminar a discriminação de que são vítimas os doentes do SIDA e as pessoas infectadas pelo VIH. |

Estas unidades, são precedidas de uma proposta de estratégias de educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA no meio escolar.

PROPOSTAS DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PREVENTIVA SOBRE DTS/VIH/SIDA

OBJECTIVOS

- Identificar as estratégias mais apropriadas para a prevenção das DTS/VIH/SIDA no meio escolar.
- Precisar em cada caso as vantagens e os inconvenientes.

O Problema da introdução da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA no meio escolar.

Muitas vezes é difícil encontrar uma oportunidade para a educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA dentro de um programa escolar já sobrecarregado. Também, julgado muito delicado e litigioso para ser ensinado, este assunto encontra por vezes obstáculos. Estes obstáculos e dificuldades poderão ser minimizados pelas seguintes acções:

- Estabelecer políticas claras para a Educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA no meio escolar.
- Ter em conta a cultura e as circunstâncias locais.
- Ter em conta a necessidade da pluridisciplinaridade.
- Estabelecer uma parceria real entre as decisões, a escola, os chefes religiosos, as colectividades, e o Programa Nacional de Luta contra o Sida.

Em Angola, algumas acções estão sendo levadas a cabo para facilitar a introdução da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA nas escolas. Tratam-se particularmente de:

- O interesse que os Dirigentes da Educação mostram para a transmissão destas noções nas escolas;
- O envolvimento do Sector da Educação no Plano Nacional Estratégico de Luta contra o Sida em Angola;
- Os esforços que o PNLS desenvolve para tentar implantar os comités e órgãos de luta contra o Sida nas escolas;
- A Informação, a Educação e a Comunicação são mantidas como base nessa prevenção entre os jovens. Neste sentido vários projectos de educação, ONG's e Associações estão muito sensibilizados com relação a esta situação;
- A criação de serviços de atendimento aos adolescentes e jovens que cobrem ao mesmo tempo os sectores formal e não formal.

SUGESTÕES DE ALGUMAS ESTRATÉGIAS

Os conteúdos da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA nas escolas estão geralmente organizados à volta dos grandes temas ou domínios da EmP/EvF como:

- População e saúde;
- População e família;
- Vida familiar e sexualidade;
- Saúde reprodutiva dos jovens.

Os conteúdos deste manual, foram concebidos de forma a responder às necessidades que os professores identificam nos alunos relacionados com:

- A faixa etária e nível;
- A informação e a sensibilização sobre a infecção do VIH/SIDA;
- As vias de transmissão do vírus;
- Os meios de luta e sobretudo o desenvolvimento de atitudes e comportamentos responsáveis face às DTS/VIH/SIDA;
- O desenvolvimento de atitudes e comportamentos responsáveis face à luta contra as discriminações de que são vítimas as pessoas infectadas e afectadas pelo VIH/SIDA.

Existem várias estratégias de introdução da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA nas escolas. Entretanto, nós sugerimos as seguintes:

- **Acesso pluridisciplinar**

Para tomar em conta todos os aspectos da infecção pelo VIH/SIDA na escola, o ideal seria optar por um ensino pluridisciplinar, como é o caso da EmP/EvF que recorre ao mesmo tempo à: Biologia, às Línguas, à História, à Geografia, à Educação para a Saúde, à Educação Moral e Cívica e outras disciplinas.

Este acesso, tem a vantagem de fazer intervir vários professores para cobrir o problema nas várias vertentes e de progredir facilmente por níveis e faixa etária.

Entretanto, o conteúdo da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA apresentando ao longo de vários meses, nem sempre está patente e o seguimento da progressão não é fácil.

- **Acesso modular**

O conteúdo da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA é introduzido como módulo de ensino no desenvolvimento da EmP/EvF. Aqui, a progressão é muito visível e de seguimento fácil. Porém, a abertura para o ensino do manual é difícil de encontrar devido à sobrecarga dos programas convencionais. Face à essa dificuldade, uma Pedagogia integrada é necessária para poder ultrapassar essas dificuldades.

- **A educação através de “pares”**

A educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA é executada através de actividades extra – escolares, a nível dos comités de luta contra o SIDA e de outras organizações criadas dentro dos estabelecimentos escolares.

Esta fórmula, parece ser a ideal se os alunos, líderes, activistas ou animadores, forem bem formados para enquadrarem os seus colegas. Não restam dúvidas que eles escutam-se melhor entre si e sentem-se mais à vontade e seguros entre amigos para abordar, abertamente, todas as questões que lhes preocupam. Entretanto, neste caso é difícil respeitar a faixa etária e os níveis de ensino.

- **A frequência dos jovens aos Centros de Aconselhamento e Centros de Saúde**

É necessário encorajar os jovens a frequentarem os Centros de Aconselhamento e de Saúde. Existem em Luanda, 11 Centros de Saúde que disponibilizam Serviços Amigos dos Jovens. Nas Províncias da Huila e Benguela, esses serviços também estão disponíveis.

Nestes Centros, eles poderão aprofundar a educação preventiva recebida na escola e beneficiar do aconselhamento do pessoal da saúde com toda a confidencialidade. É necessário desenvolver a cultura da frequência dos jovens aos Centros de Saúde, pois ainda não é satisfatório.

- **Escuta dos programas na Rádio e na Televisão**

Estes programas permitem atingir um grande número de jovens, de uma só vez, dentro e fora da sala de aula, mas a interpretação das mensagens nem sempre é fácil. Muitas vezes é necessário recorrer à pessoas especializadas ou formadas.

Enquanto não forem tomadas outras medidas mais globais no Sector da Educação, o professor deve utilizar este manual e aproveitar todos os momentos da vida do aluno na sala de aula, para transmitir as noções aqui contidas. Se não surgirem momentos oportunos, deve criá-los. Deve procurar espaços de 5-10 minutos e reservá-los para tratar destes assuntos.

L. OBJECTIVOS

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

Atividade (a) (a)

UNIDADE I

AS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO SEXUAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS

1. OBJECTIVOS

Ao fim da unidade, o aluno deverá ser capaz de:

- definir o que são DTS;
- enumerar e descrever a forma de transmissão das DTS;
- identificar os sinais e os sintomas de alerta das DTS;
- adquirir hábitos e habilidades para promover as formas de prevenção das DTS;
- conhecer algumas das DTS mais frequentes e suas consequências.

2. PRÉ-TESTE

As Doenças Transmitidas Sexualmente têm um impacto negativo na saúde do ser humano, especialmente nos adolescentes e jovens.

Assinala verdadeiro (v) ou falso (f) nas seguintes alíneas.

- | | |
|--|--------------------------|
| a) As DTS, são pouco frequentes em jovens sexualmente activos. | ☐ |
| b) As DTS transmitem-se através das relações sexuais. | ☐ |
| c) As pessoas com muitos parceiros sexuais, nunca se infectam pelas DTS. | ☐ |
| d) as relações sexuais com pessoas infectadas devem ser evitadas. | ☐ |
| e) Corrimentos, comichão e feridas nos órgãos genitais são sinais de alerta das DTS. | ☐ |
| f) Homens e mulheres, rapazes e raparigas, podem transmitir as DTS. | ☐ |
| g) A prática da abstinência evita a infecção pelas DTS. | ☐ |
| h) O uso de preservativos em todas as relações sexuais previne as DTS. | ☐ |
| i) O uso colectivo da mesma seringa, para injectar droga, não transmite DTS. | ☐ |
| j) As DTS não precisam ser tratadas. | ☐ |
| k) As DTS facilitam a infecção pelo VIH. | ☐ |

“O QUE SIGNIFICA DTS?”

3. INTRODUÇÃO

As DTS, estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo. Nos países industrializados, ocorre um novo caso de DTS em cada 100 pessoas por ano e nos países em desenvolvimento, estão entre as cinco principais causas de procura dos serviços de saúde (OMS, 1990).

4. APRESENTAÇÃO

- ACTIVIDADE I: IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS, SINTOMAS E VIAS DE TRANSMISSÃO DAS DTS.
- SUPORTE: GRAVURA Nº 1 E TEXTO Nº 1.



Gravura n° 1

Texto n° 1

Geralmente, alguns dias depois de uma relação sexual, sem protecção, com uma pessoa infectada, aparecem alguns sinais e sintomas que variam segundo o tipo de doença. Trata-se de:

- Corrimento pela vagina ou pénis;
- Comichão, ardor ou dor ao urinar;
- Cravos, feridas ou úlceras dolorosas ou não, nos órgãos genitais;
- Ínguas na virilha dolorosas ou não que às vezes podem romper, deitando pus.

As feridas podem aparecer também no ânus ou na boca, caso a relação sexual tenha sido com penetração anal ou oral.

Algumas vezes as DTS não apresentam quaisquer sinais nem sintomas num dos parceiros, embora esteja também infectado.

Algumas dessas doenças, são também transmitidas de outras formas: pela via sanguínea e da mãe para o bebé.

O risco de contrair uma ou várias DTS, é maior quanto maior for o número de parceiros sexuais que se tiver.

- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DO TEXTO N° 1
- INSTRUÇÕES: LEITURA DO TEXTO N° 1
- QUESTÕES:
 - O que são DTS?
 - Enumerar alguns sinais e sintomas das DTS.
 - Quais são as vias de transmissão das DTS?

PARA RETER

- **As DTS** são doenças muito frequentes que são transmitidas entre pessoas de sexos diferentes e ou do mesmo sexo, através de relações sexuais sem protecção. Elas são chamadas DTS, porque em geral, passam de uma pessoa infectada para uma pessoa saudável através duma relação sexual, quer seja vaginal, oral ou anal.
- **Os sinais de alerta e sintomas** mais frequentes das DTS são:
 - comichão, corrimento ou pus nos órgãos genitais;
 - úlceras, feridas ou cravos nos órgãos genitais;
 - dor ou ardor ao urinar;
 - inguas na virilha;
 - algumas vezes, as pessoas infectadas não apresentam nenhum destes sinais.

Quando alguém sentir estes ou alguns destes sinais ou sintomas, não deve esconder nem ter vergonha. Deverá imediatamente procurar um médico ou dirigir-se a um Centro de Saúde. Deve fazer-se acompanhar do seu parceiro ou da sua parceira, para fazerem o diagnóstico e o tratamento correcto. Desta forma, evita-se assim contaminar outras pessoas.

- ACTIVIDADE II: DISCUSSÃO SOBRE AS FORMAS DE PREVENÇÃO DAS DTS
- SUPORTE: TEXTO Nº 2

Texto n.º2 Como prevenir as DTS?

Certamente, pelo amor sem relações sexuais, pela abstinência sexual total ou pela fidelidade sexual absoluta entre parceiros. Qualquer delas, exige muita força de vontade de ambas as partes. Estas opções, representam as formas de protecção mais eficazes contra as DTS/VIH/SIDA.

Mas, existe uma condição: esta segurança, não deve ser posta em causa pela vida sexual anterior. Por uma só aventura sexual sem protecção ou por uma única injeção de droga com seringa emprestada.

O uso correcto do preservativo masculino e feminino em todas as relações sexuais, é muito eficaz.

- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DO TEXTO Nº 2
- INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE O TEXTO

QUESTÕES:

- Quais são as formas de prevenção das DTS?

PARA RETER

FORMAS DE PREVENÇÃO DAS DTS

- **Abstinência sexual:** isto é não ter relações sexuais.
- **Fidelidade sexual:** ter um só parceiro ou parceira e ambos serem fiéis um ao outro (embora seja muito relativa).
- **Uso correcto do preservativo:** masculino ou feminino.
- **Uso de agulhas e seringas:** descartáveis uma única vez.
- **Não utilizar:** drogas injectáveis.
- Exigir sangue testado: **para as transfusões.**

ALGUMAS DTS MAIS FREQUENTES E SUAS CONSEQUÊNCIAS

- APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DO QUADRO N ° 1
- INSTRUÇÕES: OBSERVAR ATENTAMENTE O QUADRO.
SUPPORTO: QUADRO N ° 1

Quadro nº 1

DOENÇA	VIA DE TRANSMISSÃO	CONSEQUÊNCIAS
1. Sífilis	- relação sexual; - sangue contaminado; - da mãe para o filho durante a gravidez.	Em fase avançada: - afecta o sistema nervoso central; - doenças do coração e mortais, paralisia e morte; - morte do feto
2. Gonorreia	- relação sexual; - da mãe para o filho na altura do parto	- esterilidade; - cegueira no bebé.
3. Cancro mole (cavalo)	- relação sexual	- grandes cicatrizes nos órgãos genitais que poderão prejudicar seriamente a actividade sexual do indivíduo.
4. Herpes genital	- relação sexual; - na altura do parto o bebé pode ser contaminado.	- não existe tratamento para eliminar o vírus; - os tratamentos só cicatrizam as feridas; - o herpes é cíclico, ou seja aparece de tempos a tempos.
5. Condiloma acuminado (crista de galo)	- relação sexual.	- em mulheres grávidas o condiloma pode crescer muito e obstruir a vagina.
6. Sida	- relação sexual - transfusão de sangue e derivado contaminados; - da mãe para o filho durante a	- esta doença não tem cura e inevitavelmente leva à morte da pessoa.

	gravidez, parto ou amamentação.	
7. Hepatite B	- relação sexual - transfusão de sangue e derivados contaminados; - agulhas, seringas e outros objectos cortantes, contaminados; - da mãe para o filho durante a gravidez.	- cirrose hepática; - cancro do fígado; - morte.

Fonte: as informações contidas neste quadro foram colectadas de diversas fontes : Manual das DTS editado pelo PNLS Luanda – Angola- 2000, Acção Sida- Boletim internacional sobre prevenção e cuidados do Sida nº 29- Dezembro/ 1996 e nº 34 e 35 Janeiro/Junho 1998- Ahrtag.

QUESTÕES:

- Enumerar algumas DTS mais frequentes ?
- Que consequências provocam as DTS ?
- Porque que é importante tratar e curar as DTS ?

PARA RETER

- As DTS transmitem-se pelas relações sexuais desprotegidas com parceiros infectados. Algumas transmitem-se também através do sangue contaminado e da mãe para o bebé durante a gravidez, parto ou amamentação.
- **É importante tratar e curar as DTS para:**
 - evitar contaminar outras pessoas;
 - evitar sérios e graves problemas de saúde que elas provocam;
 - evitar o Sida, pois pessoas com DTS podem mais facilmente infectar-se com o VIH.

PARA RETER

CONSEQUÊNCIAS DAS DTS

A maioria das DTS são fáceis de serem curadas desde que se procure tratamento médico correcto logo de início. Porém, algumas ainda não têm cura.

Quando mal ou não tratadas, elas provocam consequências tais como:

- graves infecções e lesões nos órgãos genitais internos e externos;
- esterilidade para homens e mulheres;
- abortos espontâneos;
- transmissão da mãe para o bebé;
- algumas afectam o sistema nervoso central;
- lesões nos ossos, coração, fígado;
- problemas mentais, paralisia;
- são uma porta de entrada fácil para o VIH;

5. PÓS- TESTE:

- Retomar as questões do pré- teste.
- Comparar a diferença entre os resultados do pré- teste e as do pós- teste.

UNIDADE II

O SIDA: O QUE É, E QUAIS SÃO OS SEUS SINTOMAS?

1. OBJECTIVOS

Ao fim da unidade, o aluno deverá ser capaz de:

- definir o que se entende por VIH/SIDA;
- identificar a causa do Sida;
- citar pelo menos quatro características duma pessoa doente com SIDA;
- identificar um portador saudável do VIH/SIDA.

2. PRÉ- TESTE

2.1. Encontrar três razões que justifiquem a seguinte afirmação:

“O SIDA tornou-se hoje, em todo mundo, uma grande preocupação dos governos, das comunidades, dos indivíduos e de várias organizações não governamentais”

2.2. Assinalar verdadeira ou falsa a seguinte afirmação:

“O SIDA é causado por um vírus.” Verdadeira ☐ Falsa ☐

2.3. Identificar e assinalar dentre as alíneas, pelo menos quatro, àquelas que caracterizam uma pessoa doente com SIDA.

- a) Tem dor nas costas. ☐
- b) Tem uma diarreia persistente. ☐
- c) Emagreceu muito em pouco tempo. ☐
- d) Está isolada. ☐
- e) O seu rosto e o corpo apresentam borbulhas grandes. ☐
- f) Faz febre constantemente. ☐
- g) Enfraquece de dia para dia. ☐
- h) Perdeu o seu cabelo. ☐
- i) Não fala. ☐
- j) Vomita. ☐

2.4. Identificar e assinalar dentre as alíneas seguintes, pelo menos, três que caracterizam um portador saudável do vírus do SIDA.

- a) Sente-se bem de saúde. ☐
- b) Come muito. ☐
- c) Engordou. ☐
- d) Dorme muito. ☐
- e) Fala muito. ☐
- f) Não sabe que está infectado. ☐
- g) Não é capaz de descobrir a olho nu que é um portador do vírus. ☐
- h) É perigoso. ☐
- i) Pode não desenvolver durante muito tempo o SIDA. ☐

2.5. A partir das respostas às questões colocadas, anteriormente, dar:

- a) uma definição do SIDA.
- b) uma definição de um portador saudável do vírus VIH/SIDA.

1. INTRODUÇÃO

O SIDA, é uma doença infecciosa, mortal que se caracteriza por determinadas manifestações. Ele é causada por um vírus.

2. APRESENTAÇÃO

O QUE É O SIDA? QUAIS SÃO AS SUAS CARACTERÍSTICAS?

- ACTIVIDADE I: IDENTIFICAÇÃO DOS SINTOMAS DO SIDA.
- SUPORTE: GRAVURA N.º 2 E TEXTO N.º 2.
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA GRAVURA N.º 2.
- INSTRUÇÕES:
 - Observar atentamente a gravura n.º 2



Gravura n.º 2

- QUESTÕES:
 - Dizer o que representa a gravura.
 - Descrever o estado da pessoa.
 - Explicar porque é que a pessoa está neste estado.
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DO TEXTO N.º 2
- INSTRUÇÕES:
 - Ler atentamente o texto;
 - Identificar as manifestações que caracterizam os doentes com SIDA.

Texto N.º 2

Conhecimento do Sida

O SIDA é uma doença mortal, transmitida pelo sangue ou através de relações sexuais. A sigla SIDA, significa “Síndrome de Imuno-Deficiência Adquirida”. Trata-se duma falha adquirida das defesas imunitárias do organismo. Quando as defesas imunitárias do corpo humano estão enfraquecidas pelo vírus, o SIDA manifesta-se. A protecção natural do organismo contra as bactérias, os vírus, os parasitas e os fungos deixa de funcionar a pessoa fica exposta à várias doenças infecciosas.

Os primeiros sinais são: o aumento dos gânglios, a febre e a diarreia constante, suores nocturnos, perda rápida de peso, uma fadiga invulgar e longa. Só um exame médico completo, confirma se se trata de SIDA ou de outra doença.

REAÇÃO NORMAL NO ORGANISMO SADIO



REAÇÃO NO ORGANISMO PORTADOR DO VIH



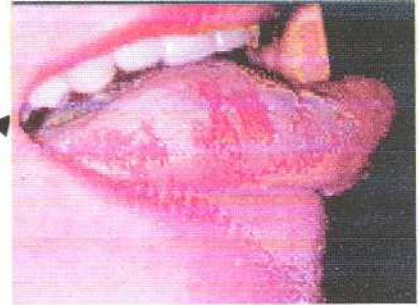
No caso do Sida, tanto as células que dão alarme, como as que têm que atacar o vírus são destruídas

PARA RETER

OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO SIDA

Vários sinais característicos permitem identificar um doente com SIDA. Dentre eles destacam-se particularmente:

- aumento dos gânglios;
- emagrecimento contínuo com uma perda de peso superior a 10% do peso;
- febre constante durante mais de um mês;
- diarreia crónica durante mais de um mês;
- herpes reincidente (lesões na pele que parecem queimadura);
- candidíase oral, (feridas brancas na boca);
- fadiga invulgar e longa.



- ACTIVIDADE II: IDENTIFICAÇÃO DE UMA PESSOA SEROPOSITIVA.
- SUPORTE: GRAVURA N.º 3 E TEXTO N.º 3
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA GRAVURA 3



Gravura nº 3

- INSTRUÇÕES:
 - Observar atentamente a gravura nº 3.
 - Dizer o que representa a gravura.
 - Descrever o estado da jovem.

QUESTÕES:

- Estimar o tempo que a jovem vai permanecer neste estado antes de adoecer.
- Explicar porque é que a jovem apesar de estar contaminada, se apresenta neste estado

- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DO TEXTO Nº 3

Texto n.º 3

A questão coloca-se em saber se os adolescentes estão conscientes de que é impossível descobrir, a olho nu, um portador saudável do VIH.

A infecção pelo VIH e o SIDA são dois problemas globais. Na sua maioria as pessoas infectadas pelo VIH sentem-se bem de saúde, elas poderão no decurso do tempo, desenvolver o SIDA ao contraírem outras doenças ligadas ou associadas ao VIH ou permanecerão assintomáticas (sem nenhum sinal ou sintoma de doença) .

PARA RETER

Características das pessoas seropositivas.

- Elas parecem bem de saúde e não apresentam qualquer sinal particular da doença a olho nu ou à vista desarmada.
- Só um teste de despistagem pode mostrar que elas estão infectados pelo vírus do SIDA.

- ACTIVIDADE III: DISCUSSÃO DIRIGIDA SOBRE UM DOENTE COM SIDA E UMA PESSOA INFECTADA PELO VÍRUS DO SIDA.
- INSTRUÇÕES:
 - Orientar a discussão;
 - Fazer uma síntese das manifestações entre uma pessoa doente e uma pessoa infectada pelo vírus;
 - Levar os alunos a dar uma definição sobre o SIDA?

PARA RETER

DEFINIÇÃO DO SIDA

O SIDA ou Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida, é uma doença infecciosa causada por um vírus. O VIH ou Vírus de Imuno Deficiência Humana, afecta os glóbulos brancos encarregados da defesa do organismo. A defesa, torna-se cada vez mais fraca e o doente pode contrair outras doenças infecciosas. As doenças infecciosas mais frequentes são a tuberculose, algumas doenças da pele como o herpes que é reincidente, uma diarreia persistente, de mais de um mês, com um emagrecimento crónico com uma perda de peso excedendo os 10%.

3. PÓS- TESTE:

- Retomar as questões do pré- teste.
- Comparar a diferença entre as respostas do pré- teste e as do pós- teste.

UNIDADE III

O VÍRUS DO SIDA:

**Vias de transmissão
Como evitar a infecção.**

1. OBJECTIVOS

Ao fim desta unidade, o aluno deverá ser capaz de:

- Enumerar e descrever as diferentes formas de transmissão do VIH/SIDA;
- Citar no mínimo, cinco (5) formas de proceder para se evitar a transmissão do vírus do SIDA;
- Identificar para cada forma de transmissão, no mínimo, uma prática correcta ou segura para se evitar a infecção.

2. PRÉ – TESTE

2.1. A transmissão do vírus do SIDA, é hoje uma preocupação para as pessoas, comunidades e os poderes públicos. Encontrar três razões que justifiquem a seguinte afirmação.

Identificar e assinalar nas alíneas seguintes as vias de transmissão do VIH.

- a) O VIH transmite-se pelas relações sexuais. ☐
- b) O VIH transmite-se pelas moscas. ☐
- c) O VIH transmite-se pela saliva. ☐
- d) O VIH transmite-se pelo sangue e produtos sanguíneos contaminados. ☐
- e) O VIH transmite-se pelas seringas, agulhas ou instrumentos de escarificações e de tatuagem manchados pelo sangue contaminado. ☐
- f) O VIH transmite-se pelos mosquitos. ☐
- g) O VIH transmite-se pelas latrinas. ☐
- h) O VIH transmite-se pelo suor. ☐
- i) O VIH transmite-se da mãe contaminada aos filhos, durante a gravidez, durante o parto ou pelo leite materno. ☐

2.2. Identificar e assinalar nas alíneas seguintes pelo menos quatro práticas seguras contra a infecção pelo vírus do SIDA.

- a) Utilizar seringas e agulhas descartáveis. ☐
- b) Esterilizar os instrumentos de escarificação e tatuagem. ☐
- c) Evitar abraçar o(a) seu (sua) companheiro(a). ☐
- d) Exigir sangue testado para transfusão sanguínea. ☐
- e) Evitar tomar banho juntos. ☐
- f) Praticar a abstinência. ☐
- g) Utilizar o preservativo nas relações sexuais. ☐
- h) Ter como modelo a fidelidade no casal. ☐
- i) Evitar utilizar o mesmo prato com um doente de SIDA. ☐
- j) Retardar as primeiras relações sexuais. ☐

2.3. Partindo das respostas às questões anteriores, referir-se às formas de transmissão e aos métodos de protecção contra a infecção pelo vírus do SIDA.

2.4. Definir as três vias de transmissão do vírus do SIDA e as práticas correctas para evitar a infecção.

3. INTRODUÇÃO

O vírus do SIDA transmite-se de uma pessoa infectada à outra saudável.

4. APRESENTAÇÃO

Quais são as diferentes vias de transmissão do vírus do SIDA?

- ACTIVIDADE I: IDENTIFICAR AS VIAS DE TRANSMISSÃO DO VÍRUS DO SIDA.
- SUPORTE: TEXTO Nº 4 , QUADRO Nº 2 E GRAVURA Nº 4 (PARTE ESQUERDA).

Texto n.º 4

Hoje, os estudos feitos em todo o mundo, estabelecem que o Vírus de Imuno Deficiência Humana (VIH) é transmitido apenas de três maneiras:

- I. Pelas relações sexuais com uma pessoa infectada pelo VIH;
- II. Pelo contacto com tecidos humanos, como o sangue, os produtos sanguíneos, os órgãos transplantados, o esperma e as secreções vaginais contaminadas pelo VIH. O contacto com o sangue, resulta principalmente da transfusão de sangue infectado pelo vírus, da utilização de seringas e agulhas também contaminadas, pelo emprego de qualquer outro instrumento perfurante ou cortante não esterilizado, utilizado por uma pessoa infectada
- III. Da mulher ao feto ou à criança, antes durante ou depois do nascimento (transmissão perinatal).

Quadro nº 2: Transmissão do VIH

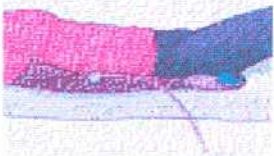
- **SEXUAL:** mais de 80% de casos contaminados.
- **SANGUÍNEA:**
 - Transfusão de sangue ou produtos sanguíneos contaminados.
 - Utilização de agulhas, seringas e outros matérias manchados pelo sangue contaminado (drogas injectáveis, práticas tradicionais com objectos não esterilizados).
- **MÃE – FILHO:** da mãe contaminada ao seu filho durante a gravidez, durante o parto ou através do leite materno.

QUESTÕES:

- O que abordam os dois documentos: o texto e quadro?
- Quais são as vias de transmissão do vírus do SIDA?

- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA PARTE ESQUERDA DA GRAVURA Nº 4

Gravura nº 4

ASSIM TRANSMITE-SE		ASSIM NÃO SE TRANSMITE	
SEXO ORAL (boca/pênis; boca/vagina ou boca/ânus)		BEIJO NA BOCA E ROSTO	
SEXO ANAL (pênis/ânus)		MASTURBAÇÃO A DOIS	
SEXO VAGINAL Pênis/ vagina		USO DE COPOS, TALHERES OU PRATOS DE OUTRAS PESSOAS	
USO DE SERINGAS POR MAIS DE UMA PESSOA		SUOR, SALIVA E LÁGRIMAS	
DA MÃE INFECTADA PARA SEU FILHO		SABONETE, TOALHA, BANHEIRA, PISCINA	
LEITE MATERNO (se a mãe estiver infectada)		PICADA DE INSECTO	
INSTRUMENTOS QUE FURAM OU CORTAM, NÃO ESTERELIZADOS		DOAÇÃO DE SANGUE	

Fonte: adaptado de: UNESCO/Ministério da Saúde "DTS/AIDS na Mira", Brasil, 1997

QUESTÕES:

- O que representa a parte esquerda da gravura;
- Analisar cada elemento da gravura;
- Que conclusão se pode tirar em relação à essa parte observada?

PARA RETER

AS TRÊS VIAS DE TRANSMISSÃO DO SIDA

- A transmissão pela via sexual: é a mais frequente, representando mais de 80% de casos infectados.
- A transmissão pela via sanguínea através da:
 - transfusão de sangue ou de produtos de sangue contaminado;
 - Utilização de agulhas, de seringas e de materiais de tatuagem ou de escarificação manchados com sangue contaminado.
- A transmissão mãe – filho: observa-se quando uma mulher contaminada engravida. Neste caso a transmissão pode fazer-se durante a gravidez, o parto ou ainda durante o aleitamento.

- ACTIVIDADE II: IDENTIFICAÇÃO DE ELEMENTOS OU SITUAÇÕES QUE NÃO TRANSMITEM O VÍRUS DO SIDA.
- SUPORTE: PARTE DIREITA GRAVURA N.º 4 E TEXTO N.º 5.
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA PARTE DIREITA DA GRAVURA 4.

QUESTÕES:

- Dizer o que representa a parte direita da gravura.
 - Analisar cada um dos elementos.
 - Tirar uma conclusão a propósito da gravura (parte direita).
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DO TEXTO N.º 5.
 - INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE O TEXTO

Texto n.º 5

O VIH não é transmitido por contactos ocasionais de indivíduo para indivíduo, nem dentro do meio escolar.

Muitos estudos realizados, mostram de que o VIH não é transmitido por insectos, produtos alimentares, água, saliva, espirros, tosses, lavabos, urina, piscinas, suor, lágrimas, talher, louça e outros objectos como vestuário, aparelhos telefónicos, jogos, livros, mobiliário e equipamentos desportivos.

É importante que todos no meio escolar, compreendam que os contactos ordinários entre estudantes ou entre professores não comportam qualquer risco de contrair ou de transmitir o SIDA.

QUESTÕES:

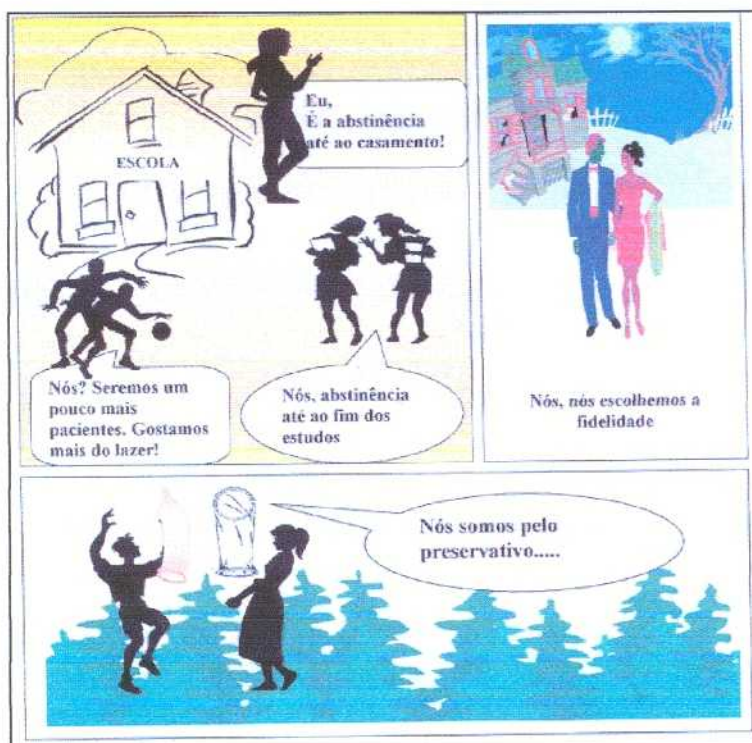
- Que tema aborda o texto?
- Quais são os elementos ou situações que não transmitem o SIDA?

PARA RETER

NÃO TRANSMITEM O SIDA

Por exemplo:

- Os contactos de um indivíduo com outro em caso de saudação e abraço;
 - As picada de insectos como as do mosquito;
 - Os produtos alimentares;
 - A água ;
 - O uso do telefone e outros equipamentos;
 - A utilização em comum dos livros;
 - A saliva, o suor, as lágrimas;
 - A tosse, constipação, espirros, suor, ...
-
- ACTIVIDADE III: IDENTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS QUE EVITAM A INFECÇÃO PELO VIH
 - SUPORTE: GRAVURA N.º 5 E TEXTO N.º 6.
 - APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA GRAVURA N.º 5.



Gravura n.º 5

QUESTÕES:

- Dizer o que representa a gravura.
 - Analisar cada um dos elementos da gravura.
 - Tirar uma conclusão a propósito da gravura.
-
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DO TEXTO N.º 6
 - INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE O TEXTO N.º 6

Texto n.º 6

Os adolescentes e jovens 14-20 anos (estudantes e não estudantes) dos “grupos focais” do Rangel e Ingombota em Luanda citam vários meios de prevenção contra as Doenças Transmitidas Sexualmente e Sida:

- **A abstinência** - é a melhor prevenção. Segundo eles, “o corpo não está preparado para fazer sexo-14-15 anos nem sempre tem experiência para controlar, para não engravidar e evitar doença”; “não estão bem informadas, depois vem a doença”; “se quer namorar, namora com beijos e não com o sexo”.
- **A virgindade** - apenas falaram da virgindade das raparigas e desconhecem que os rapazes também correm riscos: rapaz: “há muitas jovens perdem a virgindade cedo – acho que é mau principalmente para as mulheres – há homens, eu por exemplo, penso casar com mulher virgem...” menina: “sim, mas gostas de fazer relação sexual a essa altura!...”
- **A fidelidade** - foi apontada como arma de prevenção das DTS/VIH/SIDA: “ter só uma namorada”; não andar com A,B,C,D”; “essas doenças surgem por trocar de namorada”.
- **Preservativo masculino** - “camisa é frequente, para rapazes é bom”; “a camisa é para os jovens que não querem ter responsabilidade”; “é prejudicial porque as pessoas podem ter problemas de alcançar [engravidar] mais tarde”; “nem todos usam o preservativo, alguns porque não conhecem e uns tiram o gosto, apetite”; “mais utilizado é a camisinha porque é o que mais aparece - evita a gravidez e outras doenças”; “pode rebentar”.

QUESTÕES:

- analisar este texto.
- identificar as práticas correctas propostas, no texto, para evitar a infecção pelas DTS e o SIDA.

PARA RETER

Algumas práticas correctas para evitar a infecção pelo VIH/SIDA

- A abstinência;
- A fidelidade;
- A utilização de preservativo masculino e feminino;
- A utilização de material de tatuagem e de escarificação esterilizados;
- A utilização de seringas e agulhas descartáveis;
- A utilização de sangue ou de produtos de sangue controlados para as transfusões sanguíneas;
- A redução da exploração sexual de crianças;
- A virgindade do rapaz e rapariga até ao casamento.

5. PÓS- TESTE

- Retomar o questionário do Pré- teste.
- Comparar a diferença entre os resultados do pré- teste e os do pós- teste.

UNIDADE IV

A EPIDEMIA DO SIDA NO MUNDO, EM ÁFRICA E EM ANGOLA

1. OBJECTIVOS

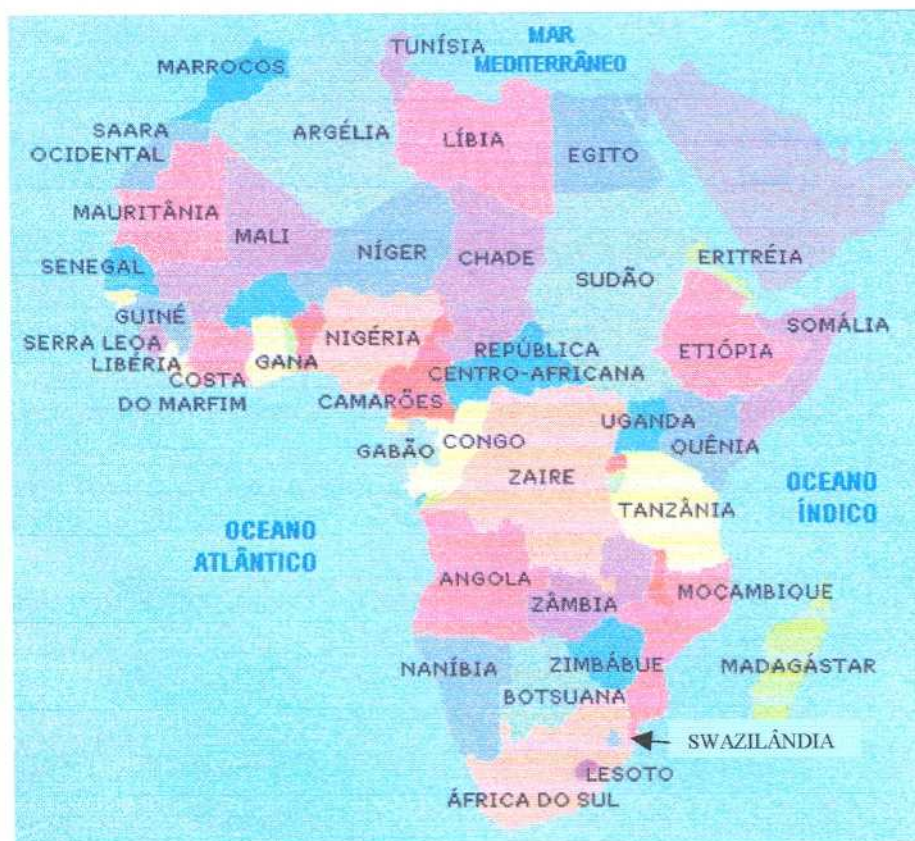
No fim desta unidade o aluno deverá ser capaz de:

- Indicar num mapa ou planisfério a repartição geográfica da propagação do Sida no mundo, na África Subsaariana e em Angola.
- Comparar os níveis de propagação da doença entre os países desenvolvidos e os países em vias de desenvolvimento.
- Indicar algumas estimativas concernentes à infecção de jovens no mundo, em África e em Angola.

2. PRÉ – TESTE

- 2.1. Observe o mapa de África e com base no quadro nº 3, assinale sete países onde o Sida estava bastante propagado em 1999.

MAPA DE ÁFRICA



Quadro nº 3 - Prevalência do VIH/SIDA em alguns países da África Austral

País	Número de pessoas com HIV/SIDA, 1999		
	Prevalência entre adultos (%)	Adultos infectados (15-49 anos)	Crianças infectadas (0-14 anos)
África do Sul	20	4.100.000	95.000
Botswana	36	280.000	10.000
Lesotho	24	240.000	8.200
Malawi	16	760.000	40.000
Moçambique	15	1.173.878	93.969
Namíbia	20	150.000	6.600
Swazilândia	25	120.000	3.800
Tanzania	8	1.200.000	59.000
Zâmbia	20	830.000	40.000
Zimbabwe	25	1.400.000	56.000
<i>África Sub-Sahariana</i>	<i>9</i>	<i>23.400.000</i>	<i>1.000.000</i>

Adaptado do Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano de Moçambique, 2000.

- 2.2. Responder verdadeiro ou falso às seguintes afirmações:

Afirmações	Verd.	Falso
• No final do ano de 1998 o total de falecidos vítimas do VIH/Sida, estava estimado em 13,9 milhões.		
• Calcula-se que existam 16 mil novas infecções por dia no mundo.		
• Metade das novas infecções pelo VIH pertencem à jovens dos 15 aos 24 anos.		
• Todas as novas infecções registam-se em África.		
• Mais de metade das crianças que vivem com o VIH no mundo estão em África.		
• No pior cenário de caso, haverá em Angola 970.000 pessoas vivendo com Sida no ano 2009		
• Luanda possui 45% do total de casos de Angola		

3. INTRODUÇÃO

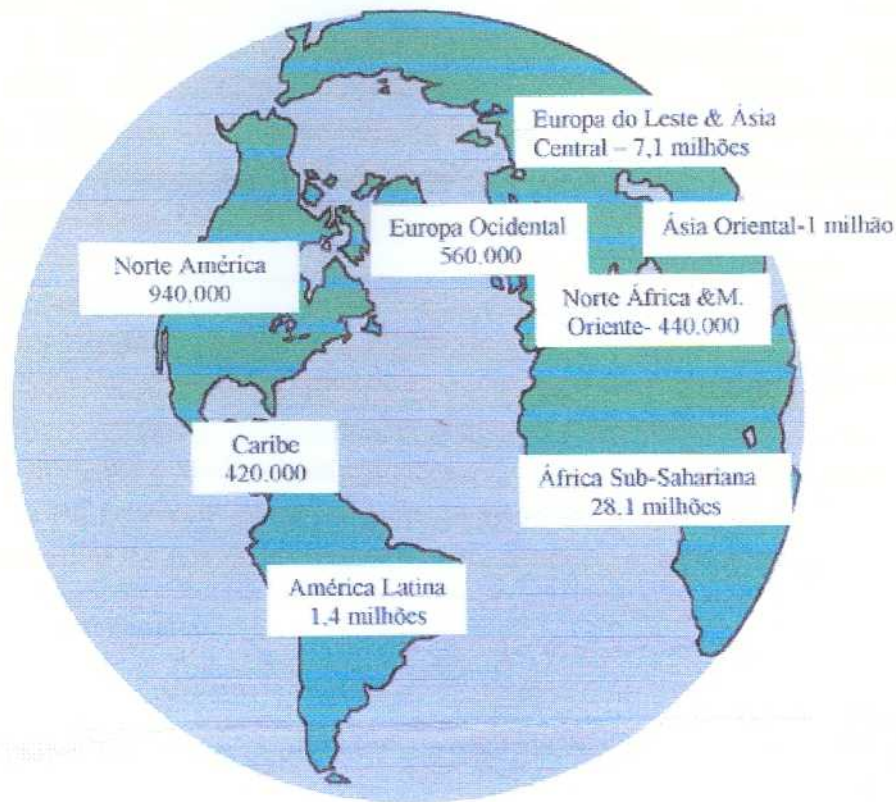
Os continentes não são atingidos pela epidemia do Sida na mesma proporção. A infecção pelo VIH/SIDA atinge em proporções diferentes os países, os jovens, as mulheres e os homens que se encontram no meio rural e urbano.

4. APRESENTAÇÃO

A EXTENSÃO DA EPIDEMIA DO SIDA.

- SUPORTE: GRAVURA 6, QUAROS 4 À 6, E TEXTOS 7 À 10.

Sida – Estatísticas Mundiais - 2001



Pacífico.....	1 Milhão
Austrália e Nova Zelândia.....	15.000

Gravura nº 6

SIDA – 2001

- 4ª Causa de morte no mundo
- Mais de 40 milhões de pessoas vivendo com o VIH – 1/3 com idades 15-24 anos
- África Sub-Sahariana – 28,1 milhões (8,4% da população mundial e com taxas que em alguns países superam os 20%)

Quadro nº 4: Adultos e crianças (estimativas mundiais no fim de 1999).

• Novos casos de infecção em 1999	5,8 milhões
• Falecidos de VIH/Sida em 1999	3,0 milhões
• Total de falecidos de VIH/Sida.....	14,2 milhões

Fonte: ONUSIDA 2000

Quadro nº 5 Número de pessoas dos 15 aos 49 anos infectadas pelo VIH/SIDA (estimativas mundiais ao fim de 1999).

• América do Norte	153.000
• Europa Ocidental	192.000
• Europa do Leste e Ásia Central.....	195.811
• Caraíbas.....	16.860
• África do Norte e Médio Oriente.....	171.943
• Ásia do Sul e Sudeste.....	993.466
• Ásia do Leste e Pacífico.....	821.647
• América Latina	252.270
• África Subsahariana	273.488
• Austrália e Nova Zelândia	11.482
TOTAL:	5,8 milhões

Fonte: ONUSIDA 1999.

Quadro nº 6: Número estimativo de novos casos de infecção pelo VIH entre jovens.

- Cada dia, cerca de 7.000 jovens dos 10 aos 24 anos contraem a infecção do VIH, isto é, 5 por minuto.
- Cada ano, cerca de 1,7 milhões de casos infectados com VIH entre jovens em África.
- Cada ano, perto de 700. 000 casos de infecção com o VIH entre os jovens na Ásia e Pacífico.

Fonte: ONUSIDA/OMS 1999.

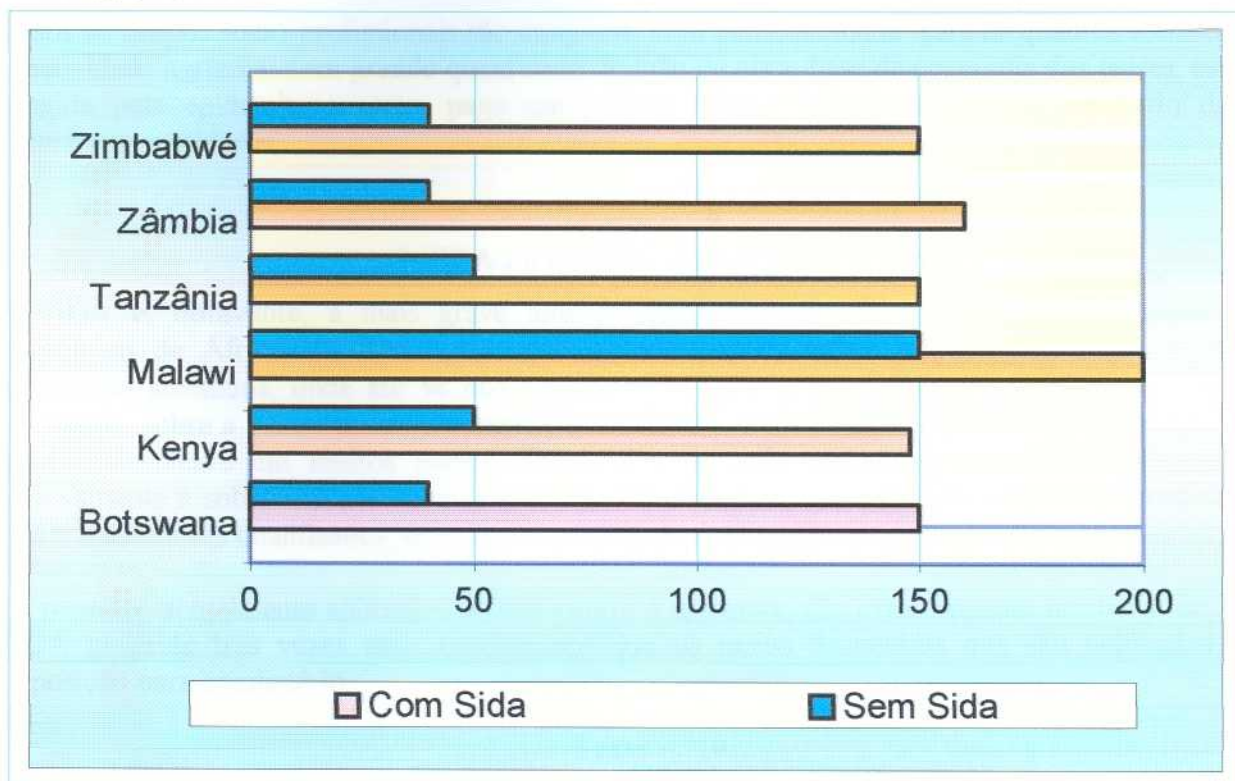
SIDA - NÚMEROS E FACTOS 2001

- **21,8 milhões** de mortos em 20 anos
- **3 milhões** de mortos no ano 2000
- **500 mil** mortos são crianças com menos de 15 anos (16% do total)
- **13,2 milhões** de órfãos (55% deles em África). O Sida está a deixar as crianças sem pais
- **36,1 milhões** vivem com o VIH, no mundo
- **25,3 milhões** em África (70%)
- **17 milhões** de mulheres vivem com o VIH (47% do total mundial)
- **5,3 milhões** de pessoas infectadas todos os anos no mundo
- **3,8 milhões** de pessoas infectadas todos os anos em África (71,7% do mundo)
- **15 mil** novos casos todos os dias, 95% dos quais em países em desenvolvimento
- **1 milhão** de bebés nascem infectados com Sida em 2000
- **1/3** da população jovem, dos países onde existem mortos de Sida, vai morrer. Apesar de um milénio de epidemias, guerras e fome, nunca antes na história se verificaram taxas de mortalidade desta magnitude, entre os jovens adultos dos dois sexos
- **45 anos** é a esperança média de vida na África do Sul. No princípio dos anos 90 era 59 anos. Neste país a Sida levou a esperança média de vida para número que não se verificavam desde os anos 50
- **1 em cada 3** adultos está infectado no Botswana. A mais alta taxa de prevalência do Sida no mundo
- **85%** dos professores que morreram na República Centro Africana tinham Sida. Em menos de 1 ano a Zâmbia perdeu 1300 professores. A Sida está a influenciar a capacidade de educação nos países em desenvolvimento
- **80%** das infecções de VIH em adultos resultam de relações heterossexuais.

Fonte: ONUSIDA, 2001

Quadro7: Estimativa do impacto do Sida sobre as taxas de mortalidade infantil em alguns países de África. (Previsão para 2010 por 1.000 nascimentos vivos)

Fonte: OMS- 1997



Texto n.º7

O Sida afecta o sector educativo de diversas maneiras

O SIDA, tem anulado todos os resultados dos esforços no que respeita à redução da mortalidade infantil e tem afectado de forma dramática a população em idade escolar nas zonas mais atingidas. 3,8 milhões de crianças foram contaminadas pelo VIH, desde o início da epidemia e mais de dois terços já morreram.

O número de crianças que abandona a escola tem aumentado. Em consequência, a escolarização tem sido limitada ou recusada devido às necessidades suplementares associadas ao SIDA: como fazer face à doença, ocupar-se dos membros da família, em particular as meninas, os conflitos e choques sofridos devido à doença e ao luto na família, à discriminação e o isolamento, à baixa de rendimentos, à necessidade de se engajar em actividades que acrescentem a ajuda financeira fornecida pelos pais.

Os problemas são mais graves para os órfãos menores de 15 anos cujo número em África é estimado em 10 milhões.

Em países como a Zâmbia, Swazilândia e Zimbabwe o número de crianças a entrar para a escola primária, será em 2010, inferior à 20% das previsões feitas antes da epidemia. Grande número dentre essas crianças, será órfão com recursos muito limitados e sem motivações para entrar no sistema educativo.

Além disso, os professores não são poupados pelo SIDA. Regista-se também uma alarmante diminuição do número de professores vítimas do SIDA e consequentemente um grande número de escolas, fechou nos países africanos mais afectados.

Texto n.º 8
Impacto do SIDA sobre a economia nacional

As consequências da infecção pelo VIH/SIDA sobre a economia nacional mostra-se inquietante, tanto sobre os indicadores demográficos como sobre a própria economia.

Todos os grupos sócio-profissionais são atingidos, com particularidade para os quadros técnicos. A actividade agrícola, com grande quantidade de mão de obra, base da economia dos países, está atingida pela epidemia, a quem paga um pesado tributo, comprometendo o equilíbrio das próprias comunidades.

Texto n.º 9
O SIDA : o inimigo número um em África

O SIDA é, doravante, a mais grave ameaça que pesa sobre o desenvolvimento social e económico de África. A difusão da epidemia ultrapassou todas as previsões. Nos países fortemente afectados, onde até ¼ dos adultos estão infectados, o SIDA apaga os progressos realizados, sobre a via de desenvolvimento, durante vários decénios. A esperança de vida baixou consideravelmente em muitos países, depois de 1960. Os sucessos duramente alcançados, relativamente à sobrevivência das crianças, também estão em vias de serem novamente perdidos e os trabalhadores qualificados, que são em número limitado, em vias de serem dizimados.

Os recursos actualmente aplicados na luta contra a epidemia, são extremamente insuficientes. O SIDA progride três vezes mais rapidamente que os meios financeiros que são colocados à disposição para combatê-lo.

Texto n.º 10
O Sida em África e em Angola

Nove dos doze países mais afectados por VIH/Sida no mundo encontram-se na região austral de África. Entre estes nove países, cinco mostram um índice acima dos 18% na população geral – uma em cinco pessoas está infectada. Um relatório da ONUSIDA (ONUSIDA/OMS, 1998) indica isso, entre a população dos 14-49, o índice de infecção no Zimbabwe e Botswana está acima dos 25%, enquanto os índices de infecção andam a volta de 20% na Namíbia, 19% na Zâmbia e 18.5% na Swazilandia. Angola geograficamente está cercada por alguns dos países mais afectados no mundo. O efeito da pandemia em esperança de vida, é alarmante: por exemplo, no Botswana a esperança de vida desceu de 70 para 40 anos devido ao vírus (ONUSIDA/OMS, Dezembro 1998).

Angola encontra-se numa situação “epidemiologicamente muito vantajosa comparada com os países vizinhos”. Entretanto, entre 1998 e 1999, a prevalência aumentou de 0,35% para 3,5%. A prevalência reportada ao país é relativamente baixa, embora rapidamente esteja a aumentar: em Luanda, a prevalência de VIH nas mulheres grávidas actualmente é de 8,6% comparada com 3.4% em 1999 e 1.06% em 1996. Em Luanda, nas trabalhadoras de sexo, a prevalência aumentou de 19% a 32,8%. De ter em conta que a situação actual em Angola é muito semelhante a dos países vizinhos há poucos anos, países que hoje são devastados pelo Sida. Um exemplo flagrante é o da África do Sul. Há dez anos, a prevalência do VIH na África do Sul andava a volta de 2-3 %, mais baixa que a actual prevalência de Angola. No ano 2000, mais de 1 em 5 Sul Africanos estão infectados com o vírus.

De acordo com o PNLS angolano, em 1999, a prevalência de VIH nas mulheres grávidas era de 8% na província de Cabinda. A prevalência de VIH nos doentes com TB 22% em 1999, comparada com 7.9% em 1995. Em 1999, uma prevalência de VIH de 19.3% foi encontrada nas trabalhadoras de sexo num estudo realizado em Luanda, combinando uma prevalência de 34.3% para Sífilis e

26.4% para Hepatite B. Um estudo conduzido pelo UNICEF nas três mais importantes províncias do país (Luanda, Huila e Benguela) em 2001, revelou que 30% dos jovens, nunca tinham ouvido falar de VIH/SIDA.

Baseado nos dados de um estudo do “Impacte demográfico e Socio-económico do Sida em Angola (1999-2009)”, realizado pela ONUSIDA em Junho de 1999, no fim de 2009 haverá aproximadamente 620,000 casos de HIV positivos no melhor cenário de caso de uma luta activa pelo Governo e parceiros contra a pandemia e de uma melhoria da situação política do país. No pior cenário de caso com insuficientes medidas e continuação do conflito armado, (o número de Pessoas que vivem com Sida) estará a volta de 970,000. Em termos de mortes relacionadas com o Sida, no pior cenário de caso elas aumentarão de 34,800 em 1999 para aproximadamente 426,000 em 2009. Mais de 84% dos casos reportados com Sida ocorre entre adultos com idade compreendida entre 20-49 anos, com as respectivas repercussões económicas e número de órfãos.

A distribuição de casos conhecidos por Angola mostra que as províncias mais afectadas são Cabinda (45% de total de casos), Luanda (25% de total de casos) e Benguela (8% do total de casos). Entretanto, esta distribuição não demonstra necessariamente que estas sejam as províncias mais afectadas, porque elas também são as províncias onde a vigilância é melhor e onde as técnicas de diagnóstico são melhores. Adicionalmente, muitas áreas do país permanecem inacessíveis onde a vigilância é insuficiente devido ao conflito armado.

QUESTÕES:

- Fazer a estimativa de novos casos de infecção pelo VIH/SIDA registada entre adultos e crianças, a nível mundial, em 1999;
- Indicar a região do mundo mais atingida pela infecção do VIH;
- Indicar a região do mundo menos atingida pela infecção do VIH;
- Qual o número aproximado de casos de infecção pelo VIH por ano, entre jovens em África;
- Indicar os países de África onde a estimativa do impacte sobre a taxa de mortalidade infantil será mais elevada em 2010.
- Identificar em cada um dos textos alguns elementos que acentuam a extensão da epidemia do SIDA em África e em Angola;
- Qual o seu impacte sobre a economia nacional.

PARA RETER

- Os cálculos da ONUSIDA apontam 16.000 novas infecções por dia, das quais 70% na África Subsahariana.
- 85% dos casos de falecimento de SIDA no mundo são registados na África Subsahariana.
- Os jovens dos 10 aos 24 anos representam até 60% de casos de novas infecções pelo VIH no mundo. Estima-se que cerca de 7000 jovens são infectados por dia, isto é, 5 por minuto.
- A epidemia propaga-se, sobretudo em África, pelas relações sexuais não protegidas. Mais de 80% de casos de infecção pelo VIH são pela via sexual.
- Angola faz parte dos países da região atingidos pela infecção do VIH/SIDA e deve basear-se nas lições aprendidas de outros países vizinhos da região.

5-PÓS – TESTE

- Retomar o questionário do pré – teste.
- Comparar a diferença entre os resultados do pré – teste e os do pós – teste.

UNIDADE V

A EXPANSÃO DA EPIDEMIA DO SIDA NA ÁFRICA SUBSAHARIANA

1. OBJECTIVOS

No fim desta unidade o aluno deverá ser capaz de:

- Enumerar os factores, que agravam a epidemia do VIH/Sida na África subsahariana;
- Identificar pelo menos cinco estratégias capazes de permitir eliminar os factores que agravam a epidemia do VIH/SIDA.

2. PRÉ – TESTE

2.1. Assinalar nas alíneas seguintes, no mínimo cinco, os factores que agravam a epidemia do VIH/SIDA em África.

- | | | |
|----|---|--------------------------|
| a) | As elevadas taxas de DTS | ☐ |
| b) | As crenças e práticas tradicionais. | ☐ |
| c) | A capacidade limitada dos serviços de saúde. | ☐ |
| d) | A insuficiência de recursos financeiros. | ☐ |
| e) | A insuficiência de pessoal de saúde. | ☐ |
| f) | As guerras civis e os conflitos armados. | ☐ |
| g) | Os comportamentos de risco. | ☐ |
| h) | O analfabetismo. | ☐ |
| i) | A insuficiência da sensibilização sobre o SIDA. | ☐ |
| j) | A vulnerabilidade dos jovens (rapazes e raparigas). | ☐ |
| k) | A pobreza. | ☐ |
| l) | Os deslocamentos de populações. | ☐ |
| m) | A procura de lucro fácil. | ☐ |

2.2. Assinalar nas alíneas seguintes, no mínimo, cinco estratégias capazes de permitir eliminar os factores que agravam a epidemia do VIH/Sida no meio juvenil.

- | | | |
|----|--|--------------------------|
| a) | A educação preventiva sobre DTS/SIDA. | ☐ |
| b) | A educação preventiva sobre DTS/SIDA na escola. | ☐ |
| c) | O aumento de centros de atendimento e de aconselhamento para jovens. | ☐ |
| d) | A alfabetização. | ☐ |
| e) | A adopção de comportamentos responsáveis. | ☐ |
| f) | A eliminação da pobreza. | ☐ |
| g) | A abstinência. | ☐ |
| h) | A promoção de preservativos. | ☐ |
| i) | A despistagem sistemática nas escolas. | ☐ |
| j) | A transfusão de sangue controlado. | ☐ |
| k) | A sedentarização das populações. | ☐ |
| l) | A clarificação dos valores. | ☐ |

3. INTRODUÇÃO

O elevado número de infectados no continente africano, é sem dúvida alguma, muito assustador. Quais serão as causas de tal situação? Embora a densidade populacional em África seja bastante elevada, os números falam por si e “acusam outros factores responsáveis pela situação alarmante neste continente”.

3. APRESENTAÇÃO

OS FACTORES QUE AGRAVAM A EPIDEMIA DO SIDA EM ÁFRICA E OS MEIOS DE ELIMINÁ-LOS.

- ACTIVIDADE I: IDENTIFICAÇÃO DOS FACTORES AGRAVANTES DA EPIDEMIA.
- SUPORTE: QUADRO N.º 8 E OS TEXTOS N.ºs 11 E 12.
- INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE O CONTEÚDO DO QUADRO N.º 8.

Quadro 8 – Factores agravantes da epidemia do Sida na África Subsaariana.

Factores epidemiológicos:

- elevada prevalência de DTS.

Capacidade dos serviços de saúde limitada.

- acesso limitado aos serviços de busca activa das DTS;
- acesso limitado aos serviços de aconselhamento e de despistagem;
- acesso limitado à segurança transfusional.

Factores políticos e sócio – culturais:

- guerras civis, conflitos;
- factores sócio – culturais que limitam a aceitabilidade dos preservativos;
- práticas tradicionais;
- fraco estatuto da mulher.

Factores sócio- económicos

- baixa taxa de alfabetização;
- urbanização galopante, migrações, separação das famílias.

Texto n.º 11

Influência da educação sobre VIH e saúde sexual no comportamento sexual dos jovens

Os pais, embora muito preocupados em ajudar os seus filhos, infelizmente, possuem tabus e preconceitos que limitam a comunicação quando se trata de sexualidade. Na verdade, muitas vezes eles não se sentem à altura desta tarefa. Além disso, os filhos receiam fazer perguntas ou sentem-se acanhados. Por isso, eles voltam-se particularmente para fontes de informação mais formais, por exemplo, as que se desenvolvem no meio escolar, ou mais informais, por exemplo com seus amigos e colegas .

Texto n.º 12

O Sida afecta o sector educativo de diversas maneiras

A igualdade de acesso à escola para rapazes e raparigas sofre um retrocesso por várias razões:

- A tradição que favorece os rapazes, os casamentos precoces das meninas estimuladas pelas famílias, ou então, porque elas próprias desejam abandonar o seu estudo, ou ainda porque os homens pensam que as meninas mais jovens não estão contaminadas. Evidentemente, devido às relações de meninas mais novas com homens mais velhos, a percentagem de contaminação de meninas até aos 13 anos aumentou, reduzindo a sua oportunidade de beneficiar e de terminar a sua escolaridade de base.
- Muitas meninas deixam de ir à escola por terem de tomar conta dos irmãos e terem que ajudar suas mães em outras tarefas domésticas. Muitas outras, deixam de estudar por terem de o fazer à noite, devido à insegurança a que estão sujeitas.

Texto nº 13
Assunto considerado litigioso

Na sociedade, um bom número de adultos responsáveis por crianças ou pela sua educação na escola, muitas vezes não se sentem bem quando se fala e discute sobre o Sida e os comportamentos de risco. Eles acham que isso encoraja os jovens a ter, prematuramente, as suas primeiras experiências sexuais, apesar de vários estudos mostrarem que a educação sexual relacionada com o Sida não engendra qualquer intensificação da actividade sexual.

Os que tomam as decisões, os professores e os pais que têm esta opinião, podem opor-se à introdução de programas de prevenção do VIH na escola sob o pretexto de que o assunto é muito delicado para as crianças ou suscitar demasiada controvérsia no seio da sociedade.

Por outro lado, em Angola, muitos jovens estão separados de suas famílias, para além disso, as disfunções familiares são grandes e muitos deles, não têm acesso à educação. Um painel Delphi realizado em Luanda, onde participaram, jovens, educadores e decisores, o deficiente acesso à educação foi colocado em 1º lugar pelos jovens e educadores na priorização de problemas que mais afectam os jovens e a disfunção familiar em 2º lugar pelos educadores e em 3º lugar pelos decisores.

Texto nº 14
As Nações Unidas Advertem que o Sida Está Passando a ser o Maior Problema de
Segurança Humana em África - Nova York Janeiro de 2000

Extractos do discurso do Secretário Geral das Nações Unidas

O Sida - a doença que em África está causando a morte de um número de pessoas dez vezes superior que a guerra, foi discutida na primeira reunião do Conselho de Segurança das Nações Unidas do ano 2000.

O Secretário Geral das Nações Unidas, Kofi Annan, disse o seguinte: "Com a sobrecarga que causa aos serviços de saúde e sociais do continente, com os milhões de órfãos e a redução drástica no número de técnicos de saúde e de professores, o Sida está provocando uma crise social e económica que por sua vez ameaça a estabilidade política".

Actualmente o Sida é a principal causa de disfunção na África subsahariana, onde 23,3 milhões de pessoas têm o VIH ou o Sida. Mais de 90% dos 11 milhões de órfãos por Sida que existem no mundo encontram-se em África. Em 1998, nesse continente faleceram 200.000 pessoas como consequência da Guerra, mas as vítimas mortais do Sida alcançaram os 2,2 milhões. Apesar de atingir uma décima parte da população mundial, na África subsahariana encontram-se as duas terceiras partes da população vivendo com o VIH no mundo. Estima-se que nas zonas mais afectadas do continente africano, até um quarto de pessoas é portadora do VIH, o vírus que causa o Sida.

Aproximadamente metade das infecções pelo VIH produzem-se em pessoas menores de 25 anos e esses jovens rapazes e raparigas morrem com Sida antes de atingirem os 35 anos de idade. A doença está causando a morte aos indivíduos nos seus anos mais produtivos e desestabilizando todos os sectores da vida africana: a saúde, educação, indústria, agricultura e o transporte. Este duplo efeito devastador, como doença debilitadora e como causante de uma morte precoce, está fazendo retroceder várias décadas de desenvolvimento e invertendo o crescimento económico do continente.

Onze dos 27 conflitos mundiais ocorrem em África; 15 países subsaharianos enfrentam emergências alimentares; uma geração de órfãos crescidos na pobreza pode dar lugar a uma geração de jovens sem esperança e descontentes.

O Sida tem um efeito desproporcionado em populações vulneráveis como as das pessoas deslocadas e os refugiados: as mulheres têm seis vezes mais probabilidades de contrair o VIH nos campos de refugiados que a população exterior....

QUESTÕES:

- Identifique que factores agravam a epidemia do VIH/Sida em África;
- Identifique os factores que em Angola podem agravar a epidemia, se não forem tomadas medidas;
- Porquê que uma rapariga é mais vulnerável que um rapaz?

PARA RETER

Alguns factores que agravam a epidemia do VIH/SIDA em África.

Pode-se apontar:

- A ignorância que leva, sobretudo os jovens, muitas vezes a adoptar comportamentos de risco.
 - A desigualdade entre os sexos (discriminação de que são vítimas as meninas).
 - A vulnerabilidade dos jovens à infecção do VIH, particularmente as meninas (casamentos precoces, agressões sexuais, desenvolvimento físico incompleto, fraca capacidade de negociar as relações sexuais com menos riscos ...).
 - As crenças e as percepções que conduzem a comportamentos de risco.
 - As práticas culturais como o levirato, a circuncisão e a excisão também acarretam riscos.
 - A elevada taxa frequência de DTS.
 - A pobreza e a incapacidade de dar a sua contribuição no trabalho doméstico, que muitas vezes coloca as pessoas em situações de dependência absoluta.
 - As guerras civis, os conflitos armados que todos os dias provocam deslocação de populações e separação de famílias.
 - A urbanização galopante e as migrações com as suas consequências.
- ACTIVIDADE II: IDENTIFICAR ALGUMAS ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES SUSCEPTÍVEIS DE ELIMINAR OS FACTORES QUE AGRAVAM A EPIDEMIA DO SIDA EM ÁFRICA.
 - SUPORTE: TEXTOS 15 E 16; QUADRO 9

Texto n.º 15

A influência da educação a respeito do VIH e o comportamento sexual dos jovens.

Os jovens que participaram nos grupos focais da Ingombota e Rangel em Luanda mencionaram: “os jovens fazem sexo, muito sexo”; “...antes née...fazia-se sexo para reprodução....agora usa-se mais o sexo, a diversão, sei lá, ilusão...”; “...é uma coisa boa que a gente não podemos negar...”.

Por aí se vê que os jovens têm uma vida sexual activa e trocam bastante e frequentemente de parceiros com todo os riscos que este comportamento acarreta.

Os pais estão inquietos porém, mal preparados para intervir. Na verdade, a educação dispensada antes do início da vida sexual, constitui a arma mais eficaz para atender aos objectivos do programa.

A necessidade de assegurar uma educação formal sobre saúde sexual e as suas potenciais consequências para os jovens é, portanto, evidente.

Texto n.º 16

A prevenção na escola e os obstáculos a transpor

Num estudo realizado em 7 províncias de Angola (Bengo, Luanda, Namibe, Huila, K. Sul, Malange e Benguela) os jovens consideraram que a escola é a instituição que mais os apoia (49,5%), seguida da igreja (49,1%), centro de saúde/hospital (39,0%), Governo (18,9%) e ONU (12,1%). Embora todos os países reconheçam a necessidade da prevenção no meio escolar, subsistem obstáculos a nível institucional, político, religioso e cultural. Em cada país, o sistema escolar deve, no seu todo, traçar linhas de acção face à infecção do VIH, as DTS e o Sida em estreita colaboração com os Ministérios da Saúde, da Juventude e outros sectores públicos, associações de professores e com toda a comunidade.

Quadro nº 9- Que intervenções são necessárias para reduzir o risco, a vulnerabilidade e o impacto do VIH/Sida?

Formas de reduzir o risco de infecção pelo VIH

- Retardar a primeira relação sexual
- Práticas sexuais mais seguras com o uso sistemático do preservativo
- Reduzir o número de parceiras sexuais
- Evitar o coito traumático
- Prevenir a transmissão do VIH das mães infectadas aos seus filhos
- Evitar os prejuízos associados ao consumo de drogas, especialmente entre os jovens
- Evitar as injeções perigosas
- Prevenir a transmissão do VIH por meio do sangue e produtos sanguíneos
- Prevenir a transmissão do VIH nos centros de saúde

Redução da vulnerabilidade, com especial ênfase na protecção dos jovens

- Relações positivas com adultos de confiança
- Relações entre pares que promovam comportamentos seguros
- Participação em actividades familiares, religiosas e comunitárias
- Orientação positiva em educação e saúde
- Desenvolvimento das escolas como organizações de base comunitárias mais inclusivas, protectoras e sensíveis às diferenças de sexo.

Acções comunitárias para reduzir o impacto

- Investir nas comunidades para que respondam aos problemas a nível local
- Melhorar as capacidades das organizações comunitárias para que levem a cabo as suas actividades, incluindo as tarefas de divulgação e a prestação de assistência e apoio social às famílias afectadas.
- Potenciar o papel das escolas como centros de serviço para as famílias e comunidade.
- Assegurar que se consulte a comunidade ao serem desenhadas e executadas políticas e programas sobre VIH/Sida.
- Aumentar os investimentos comunitários e externos nas infra-estruturas essenciais de sectores chave, como a saúde, educação, serviços sociais e a agricultura

QUESTÕES:

- Que estratégias podem ser susceptíveis de reduzir os factores que podem agravar a epidemia do Sida em Angola?
- Que intervenções podem ser materializadas a nível do Sector da Educação em Angola?

PARA RETER

Algumas estratégias de luta contra os factores que agravam a epidemia do VIH/Sida:

- Informação pelos canais tradicionais e modernos de comunicação.
- Campanhas de sensibilização acerca de ideias pré- concebidas, crenças, preconceitos e práticas tradicionais face à epidemia do SIDA.
- A educação preventiva contra o VIH/SIDA tendo em vista o desenvolvimento de atitudes e comportamentos sem risco entre os jovens.
- A educação dos pais com respeito ao VIH/SIDA para permitir-lhes abordar em família, com as suas crianças, assuntos considerados “tabus” ou muito delicados.
- A elaboração de leis e regulamentos que reforcem a prevenção do VIH/SIDA no meio juvenil.
- Desenvolvimento de actividades de advocacia para com os decisores e os líderes de opinião.

4. PÓS –TESTE

- Retomar o questionário do pré- teste.
- Comparar a diferença entre os resultados do pré –teste e os do pós- teste.

UNIDADE VI

A EDUCAÇÃO DURADOURA CONTRA O SIDA NO MEIO ESCOLAR

1. OBJECTIVOS

No final da unidade, o aluno deverá ser capaz de:

- Citar pelo menos três fontes de informação e de documentação sobre o Sida.
- Enumerar as etapas compreendidas durante o processo de mudança de comportamento.
- Citar, pelo menos, três formas de se engajar ou actuar individual e colectivamente para prevenir o VIH/SIDA no meio escolar.

2. PRÉ-TESTE

2.1. Entre as atitudes e comportamentos seguintes, identificar aqueles que merecem ser tomados em conta na educação preventiva sobre VIH/SIDA no meio escolar e justificar:

- a) a tolerância; ☐
- b) a auto-confiança; ☐
- c) a auto-estima; ☐
- d) o respeito por si e pelos outros; ☐
- e) a atenção aos outros; ☐
- f) a tomada de decisão; ☐
- g) a autonomia; ☐
- h) o levirato; ☐
- i) as crenças e percepções; ☐
- j) objectivo na vida; ☐
- k) capacidade de privar-se de relações sexuais. ☐

2.2. Quais são as fontes que podem permitir dispor de informações úteis para melhor compreender:

- A infecção pelo VIH/SIDA.
- As causas da rápida propagação do vírus, as consequências de doença do Sida e os meios seguros de prevenir a infecção nos planos individuais e colectivos.
- Indicar ao mesmo tempo, as fontes e os informadores, assim como os domínios concernentes, servindo-se do quadro abaixo.

Quadro 10 – Pesquisa/Investigação

Fontes e Informadores	Domínios a que se referem
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	
f)	

2.3. Tem a seguir uma lista, com capacidades e competências, que deve possuir uma pessoa que pretende agir para evitar a infecção pelo VIH e contribuir para a prevenção do Sida no seu meio; Ordenar os elementos da lista, segundo a importância que conceder e justificar o elemento que colocou em 1º lugar.

- | | |
|--|--------------------------|
| a) A auto-estima | ☐ |
| b) O respeito por si e pelos outros. | ☐ |
| c) O senso de observação. | ☐ |
| d) A atenção pelos outros. | ☐ |
| e) A autonomia. | ☐ |
| f) A capacidade de saber escutar. | ☐ |
| g) A tomada de consciência. | ☐ |
| h) A motivação para agir. | ☐ |
| i) A tomada de decisão. | ☐ |
| j) O senso de responsabilidade. | ☐ |
| k) A capacidade de trabalhar em equipa. | ☐ |
| l) A capacidade de conceber e de comunicar as suas ideias. | ☐ |
| m) A capacidade de motivar os seus amigos e de negociar. | ☐ |
| n) A capacidade de tomar iniciativas. | ☐ |
| o) A capacidade de formular objectivos claros. | ☐ |
| p) A capacidade de favorecer a mudança e de se adaptar. | ☐ |
| q) A capacidade de manter-se constante/firme na sua escolha. | ☐ |

2.4. Citar:

- Três formas eficazes de luta contra a infecção do VIH/SIDA no plano individual;
- Dois tipos de acções preventivas a levar a cabo a nível da escola;
- Dois outros tipos de acções a levar a cabo a nível nacional.

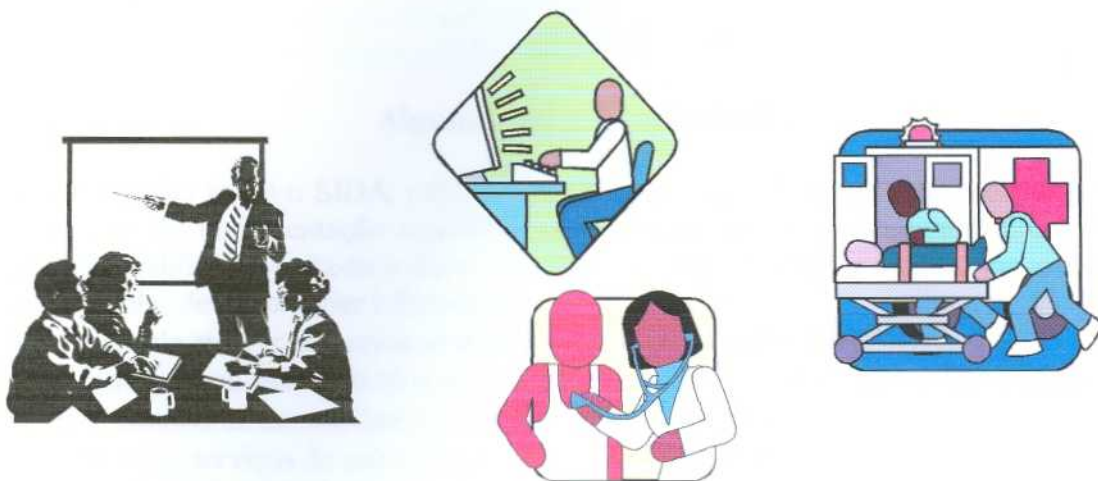
1. INTRODUÇÃO

A prevenção do VIH/SIDA, implica a aquisição de atitudes e de comportamentos responsáveis face à epidemia.

2. APRESENTAÇÃO

AGIR PARA UMA ACÇÃO EDUCATIVA EFICAZ.

- ACTIVIDADE I: ONDE OBTER INFORMAÇÕES VÁLIDAS SOBRE O SIDA?
- SUPORTE: GRAVURA N.º 7 E TEXTOS N.º 17 E 18.
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA GRAVURA N.º 7
- INSTRUÇÕES: OBSERVAR ATENTAMENTE A GRAVURA N.º 7.



Gravura N° 7

QUESTÕES:

- Descrever os elementos da gravura;
 - Classificar os elementos segundo a importância que dá para a sua informação sobre o Sida. Justificar a sua classificação.
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DE TEXTOS.
 - INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE OS TEXTOS 17 E 18.

Texto n.º 17

Elaboração e execução duma política.

.....Os professores e as suas organizações representativas, são poderosos instrumentos de difusão da informação e de promoção de mudanças de comportamento. Eles deveriam estar integrados em todas as fases da planificação, da execução e da avaliação dos programas de luta contra o Sida e as doenças de transmissão sexual.

Texto n.º 18

Responder às necessidades dos jovens e a luta contra as DTS/VIH/Sida

A maioria dos jovens estudantes e não estudantes que participaram nos grupos focais do Rangel e Ingombota em Luanda, tem várias fontes de informação sobre as DTS/VIH/Sida: “televisão, escola, em casa, no centro médico, revistas, rádio, panfletos e certos médicos”; “os jovens conversam muito sobre isso”; “conversam até demais”; “amigos mais experientes”; “a mãe”; “com o pai é muito difícil”; “há pais que ficam com vergonha”; “os pais só sabem ralhar”; “os pais começam a pensar em coisas más”. Quem deve responder às necessidades dos jovens com relação à luta contra as DTS/VIH/SIDA?

A família, a igreja, a comunidade, o sistema de saúde, a escola e os jovens, eles próprios devem responder às necessidades dos jovens através de programas, projectos e de estruturas apropriadas.

QUESTÕES:

- Quais são as fontes de informação usadas em cada um dos textos.

PARA RETER

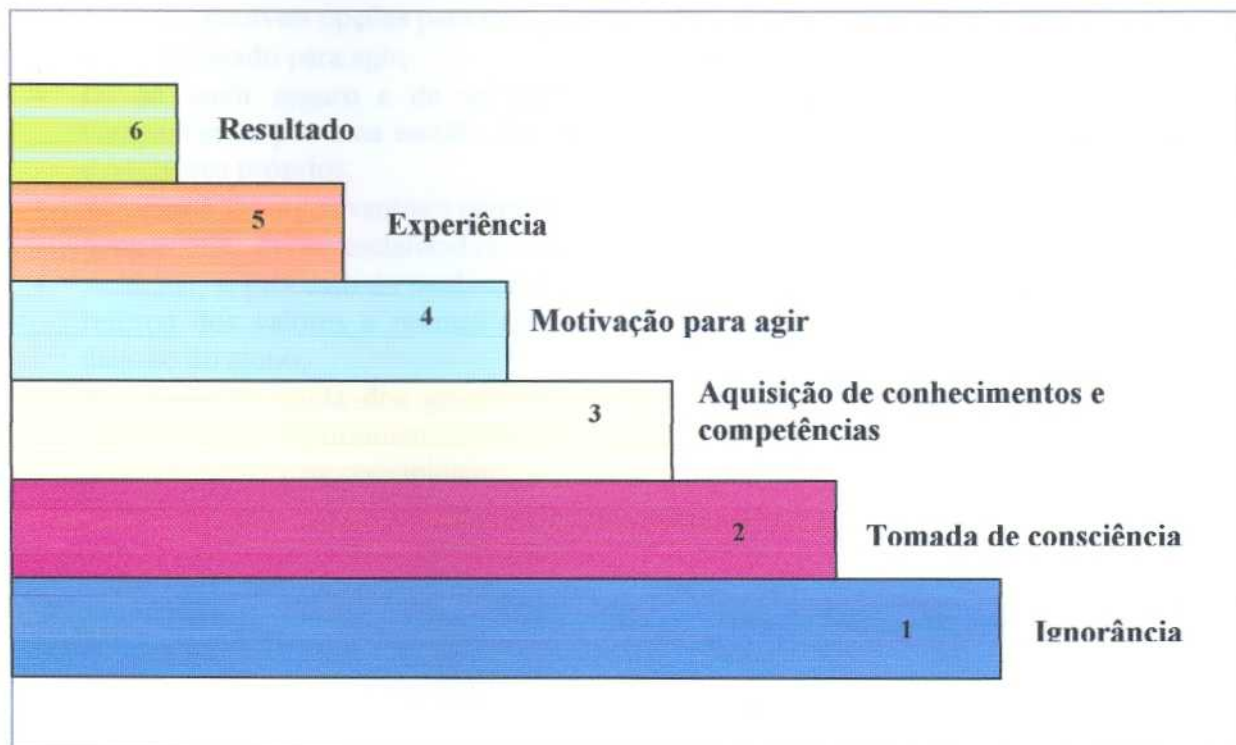
Algumas fontes de informação

A informação sobre o SIDA, para ser válida, deve surgir de fontes autorizadas. Quando se dispõe de documentação especializada e abundante sobre o assunto, assim como pessoal qualificado, evita-se induzir os jovens em erro. A título indicativo, os jovens do meio escolar deverão poder informar-se:

- Na escola através de cursos de educação preventiva sobre VIH/SIDA;
- No meio extra-escolar com o envolvimento de alunos, líderes animadores formados;
- Nos centros de aconselhamento para os jovens, lá onde existem;
- Junto dos serviços de saúde dos adolescentes e de educação sexual;
- Através de jornais, da rádio e televisão. Porém, estas informações devem ser objecto de análise e averiguação, a fim de determinar as informações que expõem os jovens ao risco e aquelas que, por natureza, são para proteger a sua saúde e o seu bem estar;
- Junto do Programa Nacional de Luta contra o Sida;
- Na família;
- Junto dos escritórios da ONUSIDA, OMS, FNUAP, UNESCO, UNICEF, de ONG's e de projectos que intervêm neste domínio.
- A igreja, pode e deve também contribuir dentro da sua competência e informar sobre a prevenção do Sida.

- ACTIVIDADE II: O PROCESSO DE MUDANÇA DO COMPORTAMENTO
- SUPORTE: QUADROS 11 E 12

Quadro nº 11- O Processo de Mudança de Comportamento



Fonte: Educação preventiva sobre VIH/Sida – ONUSIDA 1999.

Quadro n.º 12: Garantir a eficácia do programa de educação sobre Sida e principais habilidades a transmitir aos jovens.

- Como adoptar boas decisões relativas à vida sexual e mantê-las?
- Como determinar as razões pessoais para opor-se às pessoas incitadas a ter relações sexuais não desejadas ou a consumir drogas?
- Como reconhecer e evitar ou renunciar a uma situação que pode tornar-se arriscada ou tender para a violência;
- Como e onde pedir ajuda e beneficiar os serviços de saúde para atender os jovens;
- Na ocasião certa, como negociar uma relação sexual protegida e outras formas de actos sexuais com menor risco;
- Como provar compaixão e respeito pelas pessoas infectadas pelo VIH ou doentes de SIDA e prestar-lhes apoio e protecção;
- Como interessar-se pelos doentes de SIDA na família e na comunidade?

QUESTÕES:

- Identificar o conteúdo dos quadros.
- Descrever o processo de mudança de comportamentos.
- Quais são as habilidades que interessam e que gostaria de desenvolver? Justifique a resposta.

PARA RETER

Tratando-se do SIDA, o aluno tem necessidade de:

- Estar informado sobre a infecção do VIH, o desenvolvimento da doença do SIDA e as três possíveis opções para evitar a infecção;
- Estar motivado para agir;
- De se sentir seguro e de ter confiança em si próprio face às pressões dos companheiros por uma escolha livre que tenham em conta apenas os seus valores e interesses próprios;
- Persistir apesar de eventuais reveses;
- Uma escolha livre e esclarecida é sempre uma escolha responsável e justa;
- Accionar, o processo de mudança de comportamentos por forma a desembocar no reforço dos valores e normas assim como num ambiente familiar favorável ao diálogo do aluno;
- Beneficiar da ajuda dos grupos de companheiros ou pares contribuem para a adopção de comportamentos sem risco e à rejeição de todo comportamento de risco na escola e na comunidade.

- ACTIVIDADE III: ACÇÃO A FAVOR DA PREVENÇÃO DA EPIDEMIA DO SIDA NO MEIO ESCOLAR
- SUPORTE: POEMA E MENSAGENS.
- INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE O POEMA.

Poema:

“Unidos na esperança venceremos o SIDA”

A minha primeira preocupação: és tu SIDA
 Perigo da minha vida
 Perigo da minha raça e da minha classe social
 O teu império é tão vasto e tão poderoso
 Mas, o meu reino vencer-te-á um dia,
 Como tem feito sempre com os teus semelhantes,
 Praticando a abstinência e permanecendo fiel
 Tornaste-te num dos objectivos dos clubes de jovens
 Mas tu arruinias sem cessar o meu povo
 Quando te escutei na América
 Cerquei a minha querida África com um muro idêntico ao de Berlim
 Quando atravessaste a soleira do meu continente,
 A união pareceu-me a única forma para te destruir
 Os nossos parceiros
 Nossos irmãos e nossas irmãs uma vez unidos na esperança
 Deus nos iluminará o caminho para vencer o SIDA.

Ibrahima Fall

(Fonte: Education par les pairs en EPD – Manuel pour les jeunes, UNESCO/BREDA, 1999)

QUESTÕES:

- Identificar as acções que o poema sugere.
- Propor um poema, uma história ou uma canção, para fazer passar uma mensagem de luta contra o SIDA no meio escolar.

Alguns exemplos de mensagens de educação preventiva VIH/SIDA em meio escolar e extra-escolar

- Evitar as relações sexuais precoces é preservar a tua saúde.
- Não brincando no presente, assegura-se o futuro.
- Um espírito sadio, num corpo sadio, num ambiente sadio.
- Mobilizemo-nos contra o SIDA.
- O comportamento é como o vestuário, quando está sujo, muda-o.
- O SIDA mata, evita-o utilizando preservativos.

QUESTÕES: ler atentamente estas mensagens e classifica-as segundo os objectivos seguintes:

- dar uma informação;
- convidar para a acção;
- suscitar uma mudança de comportamento;
- Referindo-se a estas mensagens, pode-se identificar as características principais de uma mensagem de educação preventiva sobre o SIDA?

PARA RETER

Algumas acções a favor da prevenção da epidemia do SIDA no meio escolar.

- Reforço das competências dos professores e dos alunos, líderes, animadores, no que respeita à educação preventiva sobre VIH/SIDA (ONG's, responsáveis de casas de jovens, líderes religiosos, ...);
- Palestras, filmes, canções, desenhos, diálogos, poemas, peças de teatro, cartazes, folhetos, histórias, fotografias, banda desenhada realizada pelos "pares" sobre o assunto e exploradas à nível de clubes e células de educação preventiva sobre o SIDA nas escolas;
- Investigações, descobertas individuais e ou colectivas;
- Jornadas abertas sobre o SIDA e suas consequências, no meio escolar;
- Formulação de mensagens de educação preventiva sobre VIH/SIDA pelos jovens e dirigidas à outros jovens, pela rádio e televisão;
- Constituição de um pequeno fundo documental sobre SIDA dentro dos estabelecimentos escolares;
- Procura de centros de escuta e de aconselhamento, de centros de informação e educação centros de Saúde Escolar pelos alunos;
- Diálogo com os parentes (mãe e filha, sobrinho e tios, ...).

5. PÓS- TESTE:

- Retomar o questionário do pré- teste.
- Comparar a diferença entre os resultados do pré- teste e os do pós- teste.

UNIDADE VII

ELIMINAR A DISCRIMINAÇÃO DAS PESSOAS AFECTADAS PELO VIH/SIDA.

1. OBJECTIVOS

No fim da unidade o aluno deverá ser capaz de:

- Citar, no mínimo, três medidas de protecção dos professores e alunos infectados pelo VIH/SIDA
- Citar, no mínimo, dois direitos essenciais das pessoas infectadas pelo vírus do SIDA;
- Agir para a protecção e apoio às pessoas que vivem com o VIH.

2. PRÉ- TESTE

2.1. Encontrar, no mínimo, duas razões que justifiquem a afirmação que se segue:

“Os alunos e os professores infectados pelo VIH/SIDA e que estão bem de saúde deveriam ser tratados da mesma maneira que os outros alunos e professores.”

2.2. Classificar a afirmação, (v) ou (f), conforme a análise.

“Os alunos e os professores infectados pelo VIH/SIDA devem ser protegidos contra todas as formas de discriminação.

Verdadeira ☐

Falsa ☐

2.3. Identificar e assinalar, nas alíneas que se seguem, pelo menos três características de discriminação em presença de pessoas infectadas pelo VIH/SIDA.

- a) Os alunos e os professores infectados pelo VIH/SIDA devem ser excluídos das suas escolas.
- b) Devem existir turmas separadas para os portadores do vírus VIH/SIDA.
- c) Os alunos devem abandonar as aulas dos professores portadores do vírus VIH/SIDA.
- d) Os alunos devem prestar apoio moral aos seus camaradas infectados pelo vírus do SIDA
- e) Os alunos devem fugir dos seus colegas infectados.
- f) Os professores devem demonstrar compaixão para com os seus colegas portadores do VIH/SIDA.
- g) Certos professores devem recusar-se a tratar dos seus colegas infectados pelo VIH/SIDA.

2.4. Partindo das respostas dadas, anteriormente, o que se pode entender por “discriminação” feita às pessoas infectadas pelo VIH/SIDA?

3. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de atitudes e de comportamentos responsáveis entre os jovens, deve visar não somente a prevenção do SIDA, mas também permitir evitar a discriminação em presença de pessoas afectadas pelo vírus.

4. APRESENTAÇÃO

COMO AGIR PARA ELIMINAR A DISCRIMINAÇÃO DE QUE SÃO VÍTIMAS AS PESSOAS AFECTADAS PELO VIH/SIDA.

- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DA GRAVURA Nº 8
- SUPORTE: GRAVURA Nº 8



Gravura n.º 8

QUESTÕES:

- O que representa a imagem?
 - Analisar cada um dos elementos da gravura.
 - Tirar uma conclusão a propósito da gravura.
- APRESENTAÇÃO E EXPLORAÇÃO DOS TEXTOS NÚMEROS 19, 20 E 21.
 - INSTRUÇÕES: LER ATENTAMENTE OS TEXTOS NÚMEROS 19, 20 E 21

Texto n.º 19

Apoio ao empenho das pessoas que vivem com o VIH/SIDA.

A forte estigmatização social, leva à discriminação e ao fenómeno de exclusão das pessoas infectadas ou afectadas pelo VIH/SIDA e limita a sua plena participação na resposta nacional.

Esta situação deve-se ao facto de, nas sociedades africanas a transmissão do VIH ser, na maior parte dos casos, por via sexual. Por esta razão, toda a pessoa seropositiva é automaticamente acusada de imoralidade e rejeitada imediatamente. As mentalidades têm, certamente, evoluído com respeito à este fenómeno, mas muito resta por fazer para combater esta estigmatização.

O envolvimento pleno das pessoas afectadas nas diferentes acções conduzidas em resposta à epidemia: formulação de políticas, programas e na sua execução. Há igualmente necessidade de definir e adoptar uma legislação visando a protecção dos seus direitos.

Texto n.º 20

Reacções face ao SIDA

A solidão: uma pessoa que tem o VIH ou o SIDA sentir-se-á, muitas vezes, só. Torna-se importante ajudar as famílias e as comunidades a compreender que as pessoas que têm o VIH ou o SIDA têm necessidade de companhia.

O sentimento de constrangimento: uma pessoa que tem o VIH ou o SIDA, pode pensar que toda a gente olha para ela e que não é digna da amizade. Deve-se ajudá-la a valorizar-se e fazê-la tomar consciência que ainda é importante.

A depressão: a pessoa que descobre que tem o VIH pode pensar que não tem mais razão de viver e pode ter um sentimento de inutilidade e querer ficar em casa sem comer nem falar com ninguém.

A aceitação: depois de algum tempo, a pessoa que tem o VIH começa a aceitar a sua nova situação. Isto vai ajudá-la a viver melhor e a organizar-se para o resto da sua vida:

- o que é que eu posso fazer para aproveitar o tempo que me resta para viver?
- o que é que eu posso comer para me ajudar a ficar em forma?
- que disposições devo tomar para assegurar o futuro dos meus filhos?
- como posso ser útil para a minha família, meus amigos e a comunidade?

A esperança: pode-se ajudar a pessoa que tem o VIH/SIDA a esperar que:

- viva muito tempo;
- os seus filhos estejam de boa saúde;
- ela seja bem tratada em caso de doença;
- seja amada e aceite como está;
- um dia os medicamentos estejam ao seu alcance;
- haja uma vida após a morte.

A esperança reanima a moral e a força de fazer frente à todas as situações.

Texto n.º 21

Declaração de consenso sobre o SIDA na escola: princípios gerais (extracto)

As organizações representativas de professores, devem actuar no seio dos sistemas escolares para promover políticas que protegem os estudantes e professores infectados pelo VIH. A promoção de políticas, deve incluir também os doentes de SIDA contra todos os danos aos direitos humanos e a dignidade da pessoa. Os estudantes e os professores seropositivos que estão de boa saúde devem ser tratados da mesma maneira que os outros estudantes e professores não afectados.

Os estudantes e professores atacados pelas doenças oportunistas do SIDA, não deveriam ser tratados de forma diferente de outros estudantes e professores atacados por uma doença que não apresenta riscos para os outros em condições normais de vida escolar.

A maior parte dos estudantes e professores atingidos pelo VIH/SIDA deseja prosseguir com as suas actividades habituais no meio escolar. Deve-se permitir-lhes participar em pleno, no funcionamento da escola, sem ter receio de discriminação ou de perseguição da parte dos outros. Dar-lhes a possibilidade de aplicar a sua criatividade e produtividade dentro dum quadro escolar favorável, melhorando a sua fé, o bem-estar e o ambiente escolar. A

CONCLUSÃO

Nós ousamos esperar que este guia de ensino- aprendizagem com relação à educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA seja explorado com eficiência em todos os estabelecimentos escolares do país, assim como por professores e alunos.

É nosso desejo , que cada professor depois de interiorizar o seu conteúdo consiga transmitir essas noções aos alunos e por sua vez estes, estejam à altura de, por si só, tomar decisões responsáveis com respeito aos comportamentos sexuais a adoptar para combater as DTS e a pandemia do SIDA. Estes comportamentos, permitem não hipotecar o seu futuro e a sua vida. Espera-se ainda do professor, que ele torne, doravante, os alunos mais conscientes das possíveis consequências que cada escolha pode produzir no domínio da luta contra o SIDA.

É também nosso desejo que cada aluno venha a defender, face aos seus amigos e companheiros, uma decisão que ele tomou com todo o conhecimento de causa, para evitar os comportamentos de risco e pôr corajosamente em prática a sua decisão. É unicamente pela prática das decisões e pela resolução correcta dos problemas, que os alunos podem adquirir competências que lhes permitam realizar as melhores opções ou escolhas.

É ainda nosso desejo que todos os professores, alunos e pais dos alunos se mobilizem nos diferentes estabelecimentos escolares do País para promover através de informação e práticas correctas na escola e fora dela, a educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA para um bem-estar individual, colectivo e emocional.

O nosso último desejo, é que os parceiros de desenvolvimento, envolvidos na prevenção do SIDA, acompanhem o Governo na promoção da educação preventiva sobre DTS/VIH/SIDA no meio escolar.

confidencialidade e o direito à vida privada, devem ser garantidas e respeitadas, relativamente à todos os professores e estudantes infectados pelo VIH/SIDA.

QUESTÕES:

- Quais as acções a levar a cabo no meio escolar para evitar a exclusão e a discriminação de pessoas infectadas pelo VIH/SIDA?
- Enumerar os direitos essenciais das pessoas afectadas pelo vírus do SIDA.

PARA RETER

DIREITOS E DEVERES DAS PESSOAS INFECTADAS PELO VIH/SIDA.

1- DIREITOS

As pessoas infectadas pelo VIH/SIDA não devem ser rejeitadas pela sociedade.

Elas têm direito:

- a afecto;
- compaixão;
- a apoio;
- a trabalho enquanto não estão doentes;
- ao mesmo tratamento que toda outra pessoa atacada por uma doença que não apresenta riscos para os outros nas condições normais da vida no meio escolar;
- à protecção contra todas as outras formas de discriminação e de perseguição da parte de outras pessoas;
- à vida privada e à confidencialidade. Deste modo, um amigo que tem SIDA permanece sempre amigo, deve-se lutar contra o SIDA e não contra as pessoas que têm o SIDA.

2- DEVERES

As pessoas infectadas pelo VIH/SIDA têm o dever de:

- conhecer bem a infecção do VIH/SIDA;
- desenvolver comportamentos responsáveis para não infectar outras pessoas nem se reinfectar;
- ter práticas correctas para segurança dos seus amigos;
- contribuir na pesquisa e na luta contra o SIDA. (Testemunho de pessoas que vivem com o vírus do Sida).

5. PÓS- TESTE

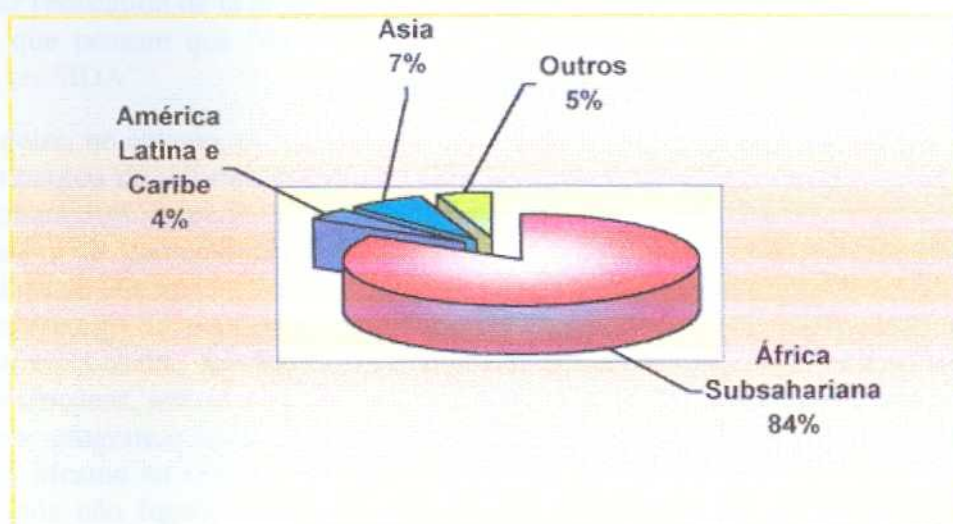
- Retomar o questionário do pré- teste.
- Comparar a diferença entre as respostas do pré- teste e as do pós- teste.

TEXTOS DE APOIO AO PROFESSOR

EM ÁFRICA O SIDA MATA NAS ESCOLAS

Na Costa do Marfim morrem cinco professores por semana, de acordo com um estudo coordenado pela ONUSIDA, a UNICEF, a UNESCO e o Banco Mundial. Na Zâmbia, o número de professores que morrem de SIDA é superior, todos os anos, ao de professores recém-formados (680 falecimentos em 1996 e 2.000 previstos em 2005, segundo informação da UNICEF). Estudos levados a cabo no Malawi, Zimbabwe, Moçambique, Botswana, Uganda e Tanzânia revelam uma alarmante diminuição do número de professores. Este incremento do déficit de docentes, por causa do SIDA, está a agravar a situação de turmas já sobrelotadas. "Muitas zonas da África do Leste e do Sul perderam uma grande parte do seu pessoal qualificado por culpa da SIDA e foram obrigados a substituí-lo por pessoal com pouca experiência, não podendo ter em conta o seu nível académico. Algumas universidades tiveram, inclusive, que contratar chefes de departamento de países não africanos." - explica Sobbie Mulindi, catedrático de Medicina da Universidade de Nairobi. O professor Manian Fassa conta que, na Costa do Marfim, onde dirigiu um estudo sobre o impacto do SIDA entre o professorado "os professores mais antigos, os melhores formados, são os primeiros a morrer, o que representa uma perda de experiência, um capital que desaparece. Muitas escolas fecharam, sobretudo em zonas rurais, já que muitas apenas têm um professor.

Distribuição Geográfica dos Mortos por Sida desde a Detecção do Vírus



Fonte: Epidemia do Sida, Dez/1999 – ONUSIDA e OMS, Genebra

A Tática da Avestruz

A SIDA não perdoa aos professores nem aos alunos. Segundo um estudo da ONUSIDA, na África subsariana registam-se 23,3 dos 33,6 milhões de casos de SIDA no mundo inteiro em finais de 1999 e a maioria de novos casos afecta pessoas entre os 15 e os 25 anos, precisamente os alunos das escolas, colégios e universidades. Em toda a África subsariana, esta doença converteu-se na principal causa do abandono escolar de crianças, sobretudo devido ao falecimento dos pais: Neste continente há 7,8 dos 8,2 milhões de crianças órfãs do mundo inteiro devido ao SIDA. "Uma das consequências da epidemia de HIV-SIDA é que o número de crianças escolarizáveis diminui", assinala Debbie Gachuhi, investigadora queniana e autora da informação elaborada pela UNICEF para a avaliação da Educação Para Todos no ano 2000.

A epidemia também está a ampliar a diferença entre rapazes e raparigas. Por um lado, no caso de doença dos pais, a rapariga é a primeira a deixar a escola para cuidar deles e dos seus irmãos e irmãs. Por outro lado, as raparigas estão mais afectadas pelo vírus que os rapazes: um estudo realizado pela ONUSIDA em várias povoações do Quénia em 1997, indica um índice de prevalência do VIH em 22% das raparigas de 15 a 19 anos e de 4% dos rapazes. Esta desigualdade repete-se em todos os países. Os professores, os alunos e os governos estão conscientes do que isto significa? "Temos tentado convencer os professores a submeterem-se a análises de detecção do vírus, porque muitos desconhecem o seu estado sorológico", explica Manian Fassa. No entanto, a maioria utiliza a tática da avestruz e nega-se a pensar nos riscos. Esta atitude acaba por ser reforçada devido ao facto de os sintomas da doença não aparecerem de imediato. Na realidade, os docentes tomam consciência do impacte da epidemia através do número crescente de órfãos na escola devido ao SIDA: Em cada turma há um ou vários alunos que perderam pelo menos um dos seus progenitores devido a uma "doença prolongada" (o eufemismo que designa o SIDA). Apesar disso "muitos alunos ainda não estão convencidos de que a doença é uma realidade, aflige-se Joy Rugene, professor de uma escola de Kisumu (Quénia). Apesar de tudo, eles têm relações sexuais sem protecção, pondo em perigo a sua vida e a dos demais". Uma informação citada por Linda King no seu livro *Question d'intimité: repenser l'éducation de la population* (Editions UNESCO, 1999), salienta a atitude fatalista do jovens que pensam que "do mesmo modo que as crianças podem ter papeira, os adultos podem ter SIDA".

Numa coisa, no entanto, os peritos estão de acordo: é nas escolas que nos devemos empenhar em campanhas de informação para proteger os jovens. Os 230 milhões de crianças africanas representam 30% da população do continente. Através da escola, a informação poderá chegar aos pais e à comunidade, especialmente nas povoações onde os adultos são pouco alfabetizados. Durante a Conferência Regional sobre a EPT (Educação Para Todos), celebrada em Joanesburgo no passado mês de Dezembro, o padre Mike J. Kelly, da Universidade da Zâmbia, em Lusaka, declarava: "Já é altura de declarar o estado de emergência nas nossas escolas africanas, por causa do SIDA. Está na hora de incluir, com letras bem grandes, o VIH-SIDA nos programas educativos nacionais". Mas foram poucos os governos africanos que já o fizeram. Mesmo no Quénia, onde a luta contra esta doença é uma prioridade nacional, este tema ainda não figura nos manuais escolares. A informação sobre sexualidade dirigida a crianças e adolescentes ainda sofre o embate de muitas resistências. "É muito difícil falar de SIDA, explica Manian Fassa. É algo de íntimo e, em África, ainda é tabu falar da vida sexual das pessoas."

Não obstante, vê-se uma luzinha ao fundo do túnel graças a campanhas de informação como a da Zâmbia, onde a taxa de infecção entre as pessoas de 15 a 19 anos baixou de 28% para 15%

entre 1994 e 1999. Uganda, Zimbabwe e Senegal também criaram programas de informação para as escolas.

No entanto, o principal obstáculo é outro. "O SIDA vende mal", reconhece Manian Fassa. O financiamento não chega. 90% desse financiamento da luta contra a SIDA é consumido pelos países ocidentais. O continente africano pode cair, de uma forma irreversível, num desastre sem precedentes".

David Aduda y Nadia Khuri-Dagher
Tradução de Jorge Santos
Portugal, 2000

Enfrentando um desafio

Os países que mostraram empenhamento para enfrentar o Sida conseguiram reduzir significativamente o seu fardo. Em 1993, previam que a Tailândia teria entre dois e quatro milhões de casos de VIH, no ano 2000. Graças a medidas de prevenção de alta escala, a Tailândia tinha menos de um milhão de casos no ano 2000. O Uganda, com um apoio político e comunitário de base ampla, conseguiu estabilizar a sua epidemia em 8% em vez de se juntar aos seus vizinhos num valor acima dos 20%. Existe esperança, quando os Governos transformam o VIH numa questão pública através do patrocínio de anúncios na televisão, rádio e imprensa, e quando os grupos comunitários, incluindo as pessoas que vivem com o VIH, são apoiados nos seus esforços.

À medida que os Governos passaram a reconhecer o Sida como uma questão de desenvolvimento, começaram a reagir numa fase mais precoce e a iniciar mais cedo programas amplos e multisectoriais. Enquanto, inicialmente, a epidemia era vista estritamente como uma questão de saúde, hoje em dia, cada vez mais países compreendem as suas relações socioculturais, económicas e políticas. Assim, em muitos países, toda a gama dos sectores do desenvolvimento, tais como a educação, a mão-de-obra, a agricultura, o poder local está a ser mobilizada para incluir, nos seus programas, medidas relacionadas com o Sida.

As empresas também estão a aumentar a sua resposta. Muitas compreenderam que estão a perder os seus melhores trabalhadores por causa da doença, afectando seriamente os seus negócios. Hoje em dia, muitas empresas têm programas de Sida, que incluem serviços médicos para o pessoal que vive com o VIH, distribuição de preservativos, prestação de educação sobre o Sida e actividades de sensibilização da comunidade.

Fonte: ONUSIDA: "VIH/SIDA Estatísticas fundamentais –oiçamos a voz dos jovens" Lisboa, Junho 2000

Uma batalha que está longe de ter terminado

Embora existam histórias de sucesso, a vitória na luta contra o VIH ainda está distante. Ainda existem diversas áreas onde têm de ser tomadas medidas mais intensas.

Raparigas: as taxas de infecção são mais de cinco vezes superiores nas adolescentes do que nos adolescentes da África subsahariana. Estes números mostram o convívio sexual entre gerações: nas zonas rurais da República Unida da Tanzânia, cerca de 17% das adolescentes casadas contaram que haviam tido relações sexuais com homens pelo menos 10 anos mais velhos do que elas. É necessário intervir-se para ajudar as raparigas a evitarem as relações sexuais com homens mais velhos, para as ajudar a pagar a escola, de modo a não precisarem de que os homens mais velhos o façam por elas, e condenar homens que escolhem parceiras sexuais jovens.

Consumidores de drogas: pensar que o VIH pode ser contido no seio das populações de utilizadores de drogas foi algo que se revelou errado porque estes têm relações sexuais com pessoas que não consomem drogas e transmitem o VIH à população em geral. É habitual os consumidores de drogas injectadas dedicarem-se ao comércio do sexo para pagar as drogas, e, assim é altamente provável que ocorra a transmissão sexual.

Educação e serviços de saúde sexual e reprodutiva: a educação e a informação são direitos humanos fundamentais. Quando as pessoas, especialmente as crianças e os adolescentes vêm ser-lhes negadas as informações, educação e conhecimentos básicos necessários para enfrentarem o VIH - quer por causa de valores religiosos, quer por referências socioculturais – são menos capazes de reduzir o seu próprio risco de infecção. São privadas também de conhecimento dos serviços de saúde, onde podem obter informação e ajuda para problemas de saúde, tanto para os problemas que os jovens enfrentam geralmente, tais como a gravidez indesejada e o consumo de drogas, como a prevenção do VIH e das DTS.

Fonte: ONUSIDA: “VIH/SIDA Estatísticas fundamentais –oïçamos a voz dos jovens”Lisboa, Junho 2000

SUGESTÕES DE ACTIVIDADES PARA OS ALUNOS

Existem também formas simples e práticas dos jovens se envolverem na batalha contra o Sida. Os professores, podem descobrir formas positivas de trabalhar com os alunos, como as seguintes:

- Visitar alguém que viva com o VIH;
- Colocar uma caixa de perguntas na sala de aula, para que os alunos possam fazer anonimamente perguntas a que os professores responderão em ocasiões determinadas;
- Pedir para que a escola crie uma zona específica onde os alunos possam obter informações sobre as DTS/VIH/Sida;
- Escrever e interpretar uma canção que mostre solidariedade com os afectados pela epidemia;
- Criar um intercâmbio de correspondência com crianças e jovens infectados e afectados; pelo VIH Sida em diferentes cidades e países;
- Organizar palestras na escola sobre DTS/VIH/Sida;
- Educar outros jovens no domínio das aptidões de vida, saúde sexual e Sida;
- Tornar-se conselheiro de outros jovens para servir de ligação entre os profissionais de cuidados de saúde e jovens utentes dos serviços de saúde para jovens;
- Promover desafios entre escolas para apurar a escola que mais jovens encaminha para os serviços de saúde para jovens;
- Promover visitas aos centros de saúde com serviços de saúde para jovens;
- Publicitar a existência, localização, horário de atendimento, cuidados que prestam, dos serviços de saúde para jovens;
- Promover concursos de desenhos, composições, histórias, bandas desenhadas, trabalhos manuais, caricaturas, jornais murais, entre os alunos e entre os professores;
- Trabalhar com os escritores de programas de rádio e televisão, no sentido de integrarem mensagens sobre as DTS/VIH/Sida;
- Exortar a que as mensagens sobre DTS/VIH/Sida, sejam integradas nos discursos de políticos e dirigentes;

Fonte: adaptado de “ONUSIDA: “VIH/SIDA Estatísticas fundamentais –oïçamos a voz dos jovens”Lisboa, Junho 2000

GLOSSÁRIO

Abstinência.....	Ausência de relações sexuais
Aborto espontâneo.....	Saída do feto do útero da mulher grávida, sem intervenção de outrem
Aborto induzido ou provocado....	Saída do feto do útero da mulher grávida, com intervenção de outrem
Afectado.....	Prejudicado
Assintomático.....	Sem sinais ou sintomas de doença
Caso.....	Pessoa ou animal infectado (contaminado) ou doente
Derivados do sangue.....	Produtos que em algumas situações de doença, substituem o sangue
Circuncisão.....	Procedimento cirúrgico que consiste em retirar o prepúcio (pele que cobre a cabeça do pénis, a glande)
Corrimento.....	Saída de líquido, amarelado, esverdeado, esbranquiçado ou acinzentado, pela vagina ou pénis
Doença Infecciosa.....	Doença causada por um microorganismo: bactéria, vírus, protozoário ou parasita
Epidemia.....	É a manifestação em uma colectividade ou região, de um conjunto de casos de alguma doença, que excede claramente a incidência prevista. Considera-se incidência prevista, o conjunto de casos novos que normalmente aparecem numa comunidade.
Epidemiologia.....	Ciência que estuda a ocorrência, distribuição e factores que condicionam o aparecimento das doenças
Escarificação.....	Lesão produzida na pele, com objectos cortantes ou perfurantes
Esperança Média de Vida.....	Média de anos que uma determinada população vive, considerando todas as pessoas que nascem. Habitualmente considera-se a média de todos os que nascem a partir de um determinado momento, independentemente do tempo que vivam
Esterilidade.....	Incapacidade de procriar (ter filhos)
Esterilizado.....	Desinfectado
Excisão.....	Mutilação genital feminina (corte do órgão que dá o prazer)
Feto.....	Embrião humano no ventre da mãe
Gânglio Linfático.....	Glândulas que protegem o organismo das infecções
Ínguas.....	Tumefacções que surgem em determinadas regiões do corpo, (por ex.: pescoço, axilas, virilhas, sub-maxilar) devido a inflamação dos gânglios linfáticos
Infectado.....	Contaminado por um agente infeccioso (bactéria, vírus, parasita)
Levirato.....	Acto de casar, amantizar ou amigar com o cunhado, por morte do marido. É uma prática tradicional obrigada pela família.
Pandemia.....	Epidemia de uma doença que afecta pessoas em muitos países e continentes

Parceiro(a) sexual.....	Aquele(a) com quem se tem relações sexuais
Prevalência.....	Número de casos clínicos ou de portadores existentes em um determinado momento, em uma comunidade, dando uma ideia da ocorrência da doença. Inclui todos os casos, os que já existem e os novos que aparecem. Pode ser expressa em número absoluto ou percentagem
Risco.....	Alta probabilidade de
Seropositiva	Portador do vírus do Sida, que ainda não apresenta sinais e ou sintomas de doença. Apesar de não estar doente, pode transmitir o vírus a outras pessoas
Sexualmente activo.....	Aquele que tem regularmente relações sexuais
Síndrome.....	Conjunto de sinais e sintomas
Sinal.....	Evidência objectiva de doença; aquilo que se vê. Por ex.: diarreia, inflamação, ferida, manchas na pele
Sintoma.....	Evidência subjectiva de doença; aquilo que se sente. Por ex.: dor, calafrios, ardor ao urinar, azia.
Úlceras.....	Feridas
Vírus.....	Microorganismo (agente infeccioso); para este tipo de agente infeccioso, ainda não existe tratamento eficaz, isto é que o elimine completamente. Apenas existem medicamentos que aliviam os sinais ou sintomas
Vulnerabilidade.....	Maior probabilidade de ficar infectado

SIGLAS E ABREVIATURAS

ASDI	Agência Sueca para o Desenvolvimento Internacional
DTS	Doença Transmitida Sexualmente ou Doença de Transmissão Sexual
FMP/EVF	Formação em Matéria de População e Educação p/a vida familiar
FNUAP	Fundo das Nações Unidas p/ a População
IILP	Instituto Internacional da Língua Portuguesa
INFQ	Instituto Nacional de Formação de Quadros
INIDE	Instituto Nacional de Investigação e Desenvolvimento da Educação
JIRO	Juventude Informada Responsável e Organizada
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MINSA	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONUSIDA	Organização das Nações Unidas para o Sida
PAFEFA	Projecto de Apoio à Formação dos Professores de Língua Francesa
PNLS	Programa Nacional de Luta contra o Sida
PUNIV	Ensino Pré-Universitário
RCA	República Centro-Africana
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
TB	Tuberculose Pulmonar
UNESCO	Agência das Nações Unidas Especializada para a Educação
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acção SIDA -Boletim internacional sobre prevenção e cuidados do SIDA- n.º 29 - Dezembro 1996 e números 34 e 35 de Janeiro a Junho 1998 - Ahtag.
- Aduda,D. ; Khuri-Dagher,N. ; « Em África a Sida mata nas escolas », 1998.
- FNUAP/ANGOLA “Um pouco de quase tudo” – Manual para jovens, 2.º edição -Março 1999.
- FNUAP « Prevenir l’infection. Promouvoir la Santé en matière de Reproduction - Réponse du FNUAP a l’épidémie du VIH/SIDA », NY, 2001.
- FUNASA « Guia de Vigilância Epidemiológica - Glossário », sl., s.d.
- Grupo de trabalho do SIDA com a Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários “SIDA- Quem conhece os riscos pode proteger-se”, Lisboa, 1988.
- INIDE -Ciências da Natureza- Manual do Aluno, EMP/EVF- 6.ª Classe- Ministério da Educação- 1.ª edição 1996.
- Leitão, A; “Saúde dos jovens em Luanda-estratégias de promoção”, Luanda, 1996.
- Manual do/a formador/a do IMAP- Instituto do Magistério Primário- Ministério da Educação –INDE- República de Moçambique- Volumes 1,2, e 3, Outubro.1999.
- MINSA/ASDI/FNUAP: “Saúde dos adolescentes comportamentos de risco – CAP do grupo 14-20 anos na Ingombota e Rangel em Luanda”, Luanda 1997.
- Ministério da Saúde, « Impacto da pandemia do HIV/SIDA », Moçambique, 2000.
- OMS « Manual de Controlo das doenças sexualmente transmissíveis », Brasil, 1990
- ONUSIDA: “VIH/SIDA Estatísticas fundamentais –oiçamos a voz dos jovens” Lisboa, Junho 2000
- ONUSIDA, « XIII Conferência Internacional do Sida », 2000.
- PNLS -Manual editado pelo do Ministério da Saúde da República de Angola – Luanda 2000.
- Programa Nacional de Saúde Escolar do MINSA/OMS: “A Juventude no Quotidiano-CAP dos estudantes do ensino médio e PUNIV de 7 províncias do país” Luanda, 1997.
- RCA/FNUAP/UNESCO «La Prevention du Sida em Mileu Scolaire - Module D’enseignement et D’apprentissage » RCA,Décembre 2000.
- UNAIDS “Global estimates of the HIV/AIDS epidemic”, June 2000
- UNAIDS “Global estimates of the HIV/AIDS epidemic”, 2001

