



# O QUE OS LÍDERES RELIGIOSOS PODEM FAZER EM RELAÇÃO AO HIV/SIDA

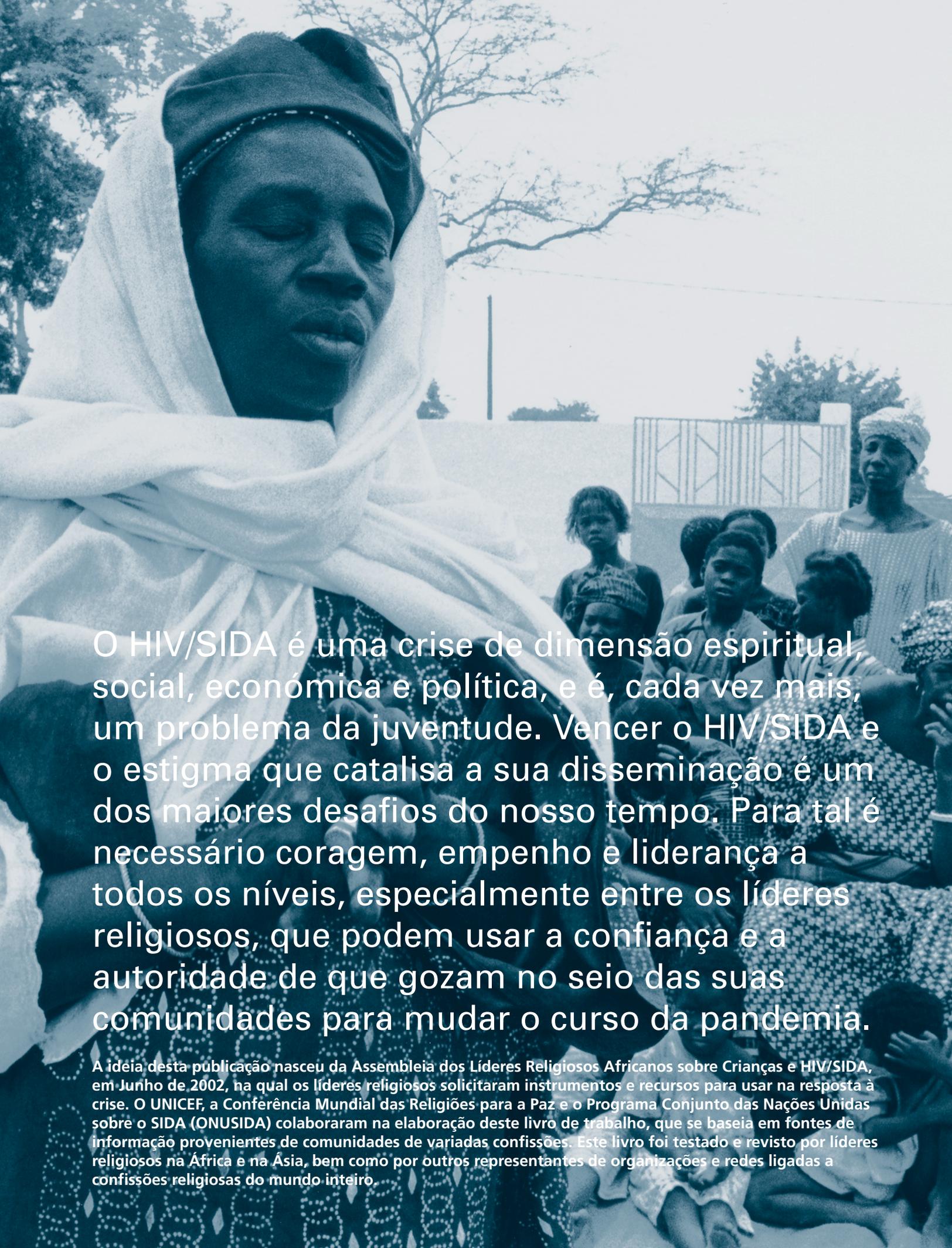
## Agir em Prol das Crianças e dos Jovens

Um livro de trabalho produzido pelo UNICEF, CONFERÊNCIA MUNDIAL DAS RELIGIÕES PARA A PAZ E ONUSIDA

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.



O HIV/SIDA é uma crise de dimensão espiritual, social, económica e política, e é, cada vez mais, um problema da juventude. Vencer o HIV/SIDA e o estigma que catalisa a sua disseminação é um dos maiores desafios do nosso tempo. Para tal é necessário coragem, empenho e liderança a todos os níveis, especialmente entre os líderes religiosos, que podem usar a confiança e a autoridade de que gozam no seio das suas comunidades para mudar o curso da pandemia.

A ideia desta publicação nasceu da Assembleia dos Líderes Religiosos Africanos sobre Crianças e HIV/SIDA, em Junho de 2002, na qual os líderes religiosos solicitaram instrumentos e recursos para usar na resposta à crise. O UNICEF, a Conferência Mundial das Religiões para a Paz e o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o SIDA (ONUSIDA) colaboraram na elaboração deste livro de trabalho, que se baseia em fontes de informação provenientes de comunidades de variadas confissões. Este livro foi testado e revisto por líderes religiosos na África e na Ásia, bem como por outros representantes de organizações e redes ligadas a confissões religiosas do mundo inteiro.

# ÍNDICE

COMO USAR ESTE LIVRO DE TRABALHO 3

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A LINGUAGEM 5

**1** PORQUÊ OS LÍDERES RELIGIOSOS? 6

**2** O QUE TODOS DEVIAM SABER SOBRE HIV/SIDA 12

**3** JOVENS E HIV/SIDA 18

**4** TRANSMISSÃO DE PAIS PARA FILHOS 24

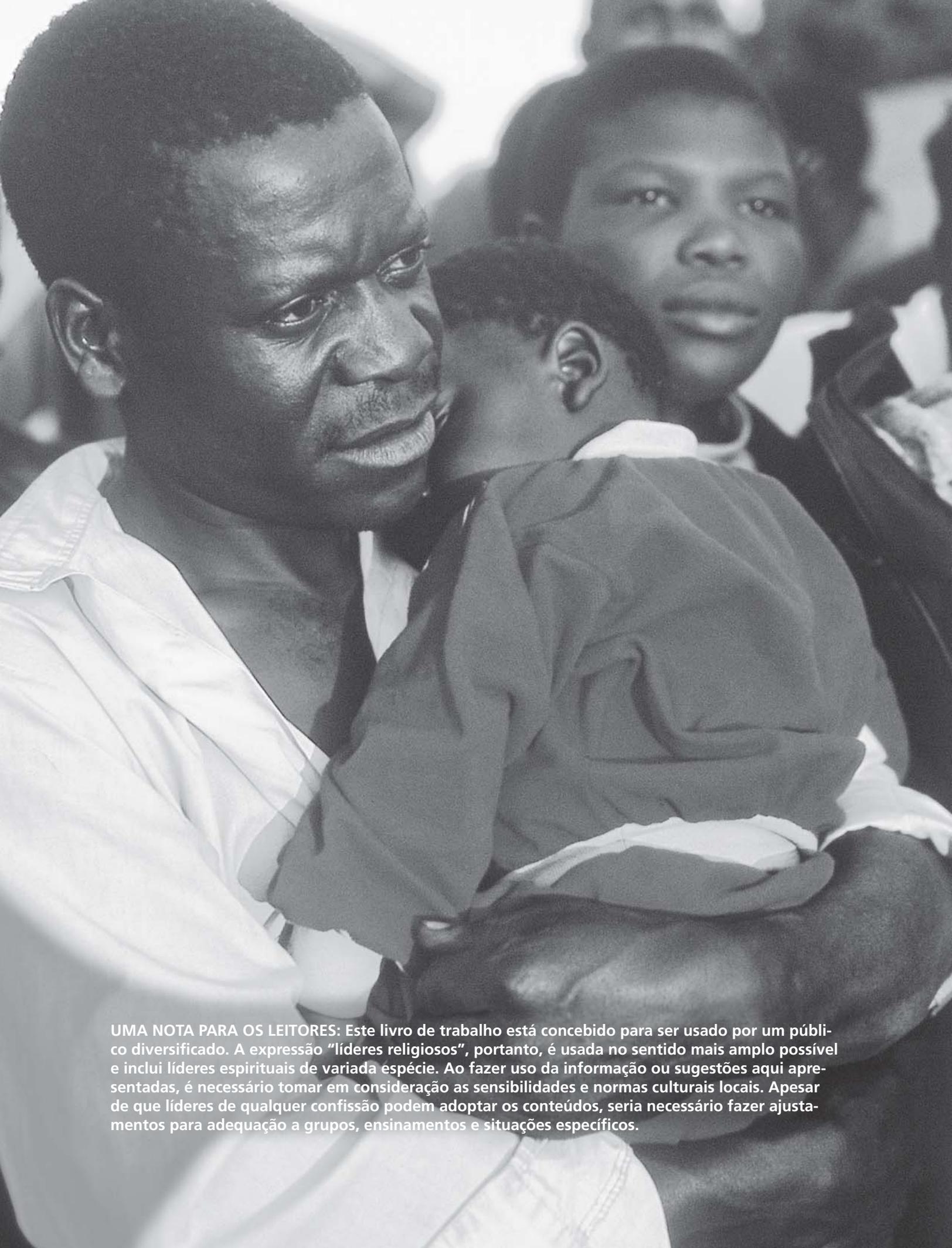
**5** ÓRFÃOS E OUTRAS CRIANÇAS VULNERÁVEIS 30

**6** CUIDADOS E APOIO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV OU SIDA 36

**7** COMO INICIAR 40

**8** EMPREENDER ACÇÃO 44

**9** RECURSOS E GLOSSÁRIO 50



UMA NOTA PARA OS LEITORES: Este livro de trabalho está concebido para ser usado por um público diversificado. A expressão "líderes religiosos", portanto, é usada no sentido mais amplo possível e inclui líderes espirituais de variada espécie. Ao fazer uso da informação ou sugestões aqui apresentadas, é necessário tomar em consideração as sensibilidades e normas culturais locais. Apesar de que líderes de qualquer confissão podem adoptar os conteúdos, seria necessário fazer ajustamentos para adequação a grupos, ensinamentos e situações específicos.

# COMO USAR ESTE LIVRO DE TRABALHO

Este livro é um recurso que os líderes religiosos podem usar para explorar formas de responder ao HIV/SIDA.

Aqui se explica o que é o HIV/SIDA, como é que pode ser prevenido e como é que afecta grupos particulares, especialmente crianças e jovens. Também se explica como é que os pais infectados pelo HIV (o vírus que causa o SIDA) podem evitar transmiti-lo para os seus bebés.

Para além destas matérias básicas, cada capítulo inclui sugestões sobre o que os líderes religiosos podem fazer para travar a propagação desta epidemia mortífera e o sofrimento humano que a acompanha.

Esta informação pode servir de ponto de partida para a mediação, diálogo e acção. Ela pode ser adaptada quando necessário de acordo com os ensinamentos espirituais ou textos religiosos específicos, as práticas culturais e crenças de comunidades particulares, as questões locais que contribuem para a propagação do HIV e os programas que estão em curso.

A última secção deste livro de trabalho é dedicada às formas em que os líderes religi-

osos podem conceber acções contra o SIDA no seio das suas comunidades. A isto segue-se uma lista de organizações e outras instituições ligadas a confissões religiosas que podem ser contactadas para obter ideias e inspiração ou para mais informação técnica sobre HIV/SIDA.

Um ponto importante a ter presente quando se empreende uma acção é o de que existem muitas organizações e indivíduos que também estão na resposta ao HIV/SIDA que querem trabalhar. É importante encontrar maneiras de formar equipa com organizações não governamentais locais ou outros que possam ser especialistas em diferentes domínios. Se a abordagem de certos aspectos da doença, ou da sua prevenção, é difícil, torna-se útil fazer uso destes grupos para assistência, concentrando-se em áreas para as quais há maior capacidade. Em muitos casos, isto significará compaixão e apoio moral que pode acabar com os juízos negativos, vergonha e medo que geralmente se associam ao HIV/SIDA. Os líderes religiosos podem também reforçar o processo de reconciliação que é necessário com urgência para voltar a juntar famílias e comunidades divididas pelo HIV/SIDA.

Eis alguns dos princípios gerais que devem estar sempre presentes:

■ **Ser proactivo:** Não esperar pela crise para se aproximar da congregação ou da comunidade mais alargada.

■ **Estar informado:** Usar este livro de trabalho e outra informação para aprender o máximo que for possível sobre o HIV/SIDA.

■ **Centrar-se em problemas e obstáculos específicos:** Descobrir o que fazem, pensam e crêem diferentes grupos de pessoas sobre o HIV/SIDA e o que pode impedir uma acção positiva.

■ **Usar os ensinamentos religiosos e espirituais de forma positiva:** Fazer orações especiais, usar os sermões como meditações guiadas e citar textos sagrados e filosóficos para ajudar as pessoas e para lhes dar ânimo.

■ **Ser delicado e ter compaixão:** Ser cuidadoso para não ofender, excluir ou estigmatizar mais.

■ **Ser preciso e claro:** Falar abertamente e honestamente sobre a transmissão do HIV, usando factos científicos que estão largamente disponíveis, e sobre o tratamento e cuidados para os que estão a viver com o HIV ou SIDA.

■ **Evitar condenar:** A condenação só aumenta o medo, a rejeição e a indiferença. Explorar qualquer preconceito pessoal e trabalhar no sentido de falar sobre o HIV/SIDA de uma forma que não implique nenhum julgamento.

■ **Acreditar no processo:** Ser um facilitador do diálogo (ajudar as pessoas a falar sobre as questões e expressar o que querem e precisam).

■ **Propor soluções positivas:** Apresentar factos e proporcionar uma direcção espiritual e sugerir que apoio religioso, material e social diferentes pessoas podem precisar para prevenir a propagação do HIV, viver positivamente e apoiar os outros.



# ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A LINGUAGEM

Falar de HIV/SIDA tem propensão a ferir sensibilidades. Algumas pessoas têm dificuldades em falar do assunto, pelo que é útil ter calma para estar consciente da linguagem mais apropriada para usar, evitando insultar, ferir, desautorizar e estigmatizar. Uma boa dica: usar sempre uma linguagem que respeite a dignidade de todas as pessoas.

■ **Usar palavras que sejam inclusivas.** Por exemplo, evitar o uso de “nós” e “eles” na referência a pessoas não religiosas ou a pessoas afectadas pelo HIV ou SIDA.

■ **Esforçar-se para não impor juízos de valor.** Por exemplo, as expressões “vítima de SIDA” e “sofre de SIDA” dão uma ideia de falta de capacidade e aumentam o estigma, enquanto “pessoa vivendo com HIV ou SIDA” dá ênfase a vida e esperança. Do mesmo modo, a expressão “vítima inocente” pode implicar que os outros são “culpados” (tal como “perdão” implica culpa, “reconciliação” enfatiza a existência de diferenças sem censura). Evitar usar a expressão “órfão do SIDA”, pois coloca de uma forma negativa as crianças que perderam os pais devido ao SIDA separadas das

outras crianças. “Crianças que se tornaram órfãs por causa do SIDA” é a expressão preferível.

■ **Ser claro mas sensível à linguagem.** Uma informação clara e exacta sobre o HIV/SIDA pode salvar vidas. Contudo, haverá invariavelmente reacções a certas palavras ou expressões. É preciso tentar conseguir veicular o conteúdo pretendido de uma maneira que não ofenda. Por exemplo, em muitas sociedades as pessoas podem não sentir-se à vontade com a palavra “sexo”, mas podem aceitar a expressão “relações sexuais” ou “sexualidade humana”. Se os líderes religiosos puderem comunicar aberta e honestamente sobre um assunto que é difícil de abordar, as outras pessoas também poderão.

■ **Estar consciente da diferença entre os termos “HIV” e “SIDA”.** Para manter a confiança das pessoas, é importante fornecer-lhes informação correcta. Por exemplo, deve referir-se ao “SIDA” apenas quando se refere ao síndrome de doenças causadas pelo HIV, o vírus que é transmitido de uma pessoa para outra.



1  
SECÇÃO

## PORQUÊ OS LÍDERES RELIGIOSOS?

“As igrejas têm força, têm credibilidade e estão enraizadas nas comunidades. Isto dá-lhes a oportunidade de fazerem realmente a diferença no combate ao HIV/SIDA. Para responder a este desafio, as igrejas têm de ser transformadas em função da crise do HIV/SIDA, de modo a tornarem-se uma força de transformação - trazendo cura, esperança e acompanhamento para todos os que estão afectados pelo HIV/SIDA”.

Extracto do plano de acção elaborado pelas igrejas, organizações ecuménicas e relacionadas com as igrejas em África, Europa e América do Norte, e o Conselho Mundial das Igrejas na Reunião Consultiva Global sobre a Resposta Ecuménica ao HIV/SIDA em África, Nairobi, Quénia, Novembro de 2001.

Os princípios de compaixão, liderança e responsabilidade moral que as pessoas de todas as confissões adoptam são urgentemente necessários para travar a propagação do HIV e aliviar o sofrimento causado pelo SIDA. Muitos já assumiram este desafio: se os líderes religiosos e os que estão associados a organizações baseadas em confissões religiosas falarem com sinceridade e encetarem acções, é possível fazer a diferença para o melhor. Como membros respeitados e de confiança da sociedade, os líderes religiosos são ouvidos. As suas acções estabelecem um modelo de conduta. Isto pode ser um instrumento eficaz para a erradicação do estigma e da discriminação contra pessoas vivendo com HIV e SIDA.

Em vários países do mundo, os líderes religiosos estão à procura de formas de responder à doença que não é apenas um problema de saúde, mas também uma crise com um profundo impacto nas suas responsabilidades espirituais, sociais e humanas:

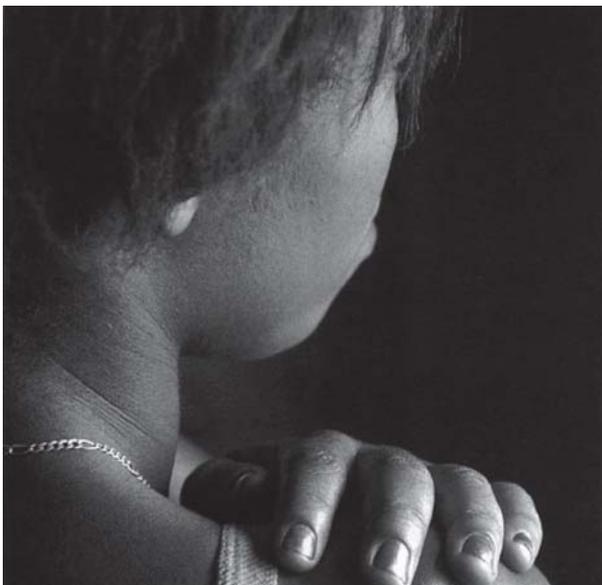
■ **O HIV/SIDA é uma ameaça para a vida e bem estar espiritual da família.** Assim que os jovens, homens e mulheres, adoecem e morrem, geralmente sofrem de angústia espiritual, isolamento social e dificuldades físicas e económicas. Também deixam tristes os filhos, os cônjuges e amigos, que precisam de conforto e orientação.

■ **O HIV/SIDA é uma ameaça para o crescimento da comunidade.** À medida que a epidemia se alastra todos os países afectados perdem os seus cidadãos mais produtivos capazes. As sociedades não perdem apenas os pais, cônjuges e responsáveis pelo sustento, mas também perdem os seus agricultores, professores, funcionários da saúde, gestores, líderes espirituais, membros de organizações religiosas e outras que dão força à comunidade.

■ **O HIV/SIDA é uma ameaça para os esforços de combate contra a pobreza.** Uma vez que um crescente número de doentes pessoais em estado terminal precisam de cuidados de saúde e hospitalares, e à medida que cada vez mais famílias perdem tempo e dinheiro devido à doença e às responsabilidades de prestação de cuidados, os já magros orçamentos familiares, comunitários e nacionais vão minguando.

■ **O HIV/SIDA é uma ameaça para a dignidade humana.** Muitos chefes de família, à medida que perdem a sua capacidade de sustento, perdem a sua posição social, sofrem a indignidade de doenças debilitantes e vêem as suas famílias caírem ainda mais na pobreza, perdem toda a esperança. Onde o estigma e a discriminação prevalecem, as pessoas com HIV e SIDA são isoladas, culpabilizadas, e frequentemente recusam a verdade, mesmo com o risco de transmitirem o HIV a outras pessoas. As crianças e as esposas que pela experiência da doença e morte dos seus entes queridos e que podem subitamente ter que tomar conta de si próprias estão frequentemente sujeitas ao abandono, abuso e exploração.

**Os Líderes religiosos querem claramente fazer alguma coisa.** Os exemplos de formas como eles têm estado a trabalhar são abundantes, mas mesmo assim muitos ainda não perceberam a complexa natureza do HIV/SIDA. Em alguns casos, tal como os próprios líderes religiosos admitiram, eles efectivamente contribuíram para a propagação da doença e do estigma que a acompanha negando a sua existência, tentando escondê-la ou fazendo juízos sobre os infectados. Quando as pessoas se sentem ameaçadas ou envergonhadas devido ao HIV/SIDA, os esforços de prevenção tornam-se mais



## A LIDERANÇA RELIGIOSA É ESSENCIAL PARA A ERRADICAÇÃO DO ESTIGMA E DA DISCRIMINAÇÃO

Em muitos lugares, a cultura do silêncio envolve o HIV/SIDA. Frequentemente, este silêncio é causado pela associação religiosa do HIV/SIDA com a “imoralidade” sob a forma de certos comportamentos sexuais, orientação sexual e abuso do álcool e drogas.

Quando as pessoas com HIV são estigmatizadas, elas geralmente mantêm o silêncio devido ao medo. Têm a tendência de não procurar o apoio que as poderia ajudar a levar uma vida mais plena, mais saudável, bem como a informação que precisam para evitarem transmitir o HIV para outras pessoas. Para além disso, onde existe o silêncio a respeito de questões sociais e sexuais que catalisam a epidemia (incluindo o sexo como estratégia de sobrevivência e violência contra mulheres e raparigas, violação e abuso de menores), as pessoas continuam ignorantes, impotentes, exploradas e silenciosas.

Os líderes religiosos estão em posição privilegiada para quebrar este silêncio, reconhecendo o sofrimento e procurando levar a compaixão para os excluídos e rejeitados. Eles têm o poder para acabar com a culpabilização, rejeição, estigma e discriminação e abrir caminho à reconciliação e esperança, conhecimento e alívio da dor, prevenção e cuidados.

difíceis. Um dos resultados disto é que a epidemia é cada vez mais escondida.

Muitos líderes religiosos podem sentir que não estão preparados para falar sobre assuntos como sexualidade, exploração, alcoolismo, prostituição e uso de drogas injectáveis. Eles podem pensar até que sem fundos e serviços imediatos nada pode ser feito. Podem também pensar que ser infectado pelo HIV é uma punição por um comportamento “pecaminoso” - ter mantido relações sexuais antes do casamento, ser infiel ao parceiro ou comportar-se de formas que contraria alguns ensinamentos religiosos. Alguns líderes religiosos não sabem, pura e simplesmente, o que fazer ou dizer perante a crise avassaladora, que traz situações tais como os cuidados para um grande número de órfãos, a perda de muitos membros da sua comunidade religiosa, a necessidade crescente de aconselhamento espiritual e os elevados custos dos cuidados de saúde e da educação.

Nos lugares onde os líderes religiosos demonstraram coragem e convicção para agir, particularmente em parceria com organizações governamentais e não governamentais nacionais, tem havido sucessos significativos na prevenção do HIV e alívio do sofrimento com o SIDA.

No Uganda, por exemplo, os imãs de 850 mesquitas estão a incluir informação sobre HIV/SIDA nos ensinamentos dos seus sermões de sexta feira. Os versículos do Corão que tratam da ética e integridade sexual estão a ser largamente usados em campanhas educacionais e sessões de aconselhamento. Perto de 7000 voluntários comunitários visitaram mais de 100 000 famílias desde 1992 para espalhar a mensagem sobre e a prevenção.

Na Suazilândia, líderes cristãos e tradicionais estão a aumentar a consciência sobre as obrigações morais para com as crianças, em especial no contexto do HIV/SIDA. Em 2002, foram fornecidos serviços de apoio para 38% das crianças órfãs do país, o correspondente a mais do dobro do que tinha sido alcançado no ano anterior. As actividades de consciencialização incluíram concursos de coros infantis, envolvendo mais de 10 000 crianças, algumas das quais eram órfãs. Os coros usavam a música para passar informação sobre o HIV/SIDA e sobre o problema do abuso de menores.

No sul da Ásia, os monges Budistas da região de Mekong estão a ajudar as pessoas a mudarem a sua atitude acerca do HIV e do SIDA e a educar e cuidar das crianças que perderam os pais devido à doença.

**Os líderes religiosos estão numa posição privilegiada para poderem alterar o curso da epidemia.** Porque? Porque eles podem:

- Moldar valores sociais;
- Promover um comportamento responsável que respeite a dignidade de todas as pessoas e defenda o carácter sagrado da vida;
- Aumentar o conhecimento do público e influenciar a opinião;
- Apoiar atitudes, opiniões, políticas e leis esclarecidas;
- Reorientar os recursos da caridade para o apoio espiritual e social e angariar mais fundos para cuidados e apoio;
- Promover acções desde o nível local até ao nível nacional.



## FALAR DOS PRESERVATIVOS

Perante o HIV/SIDA, as decisões pessoais sobre a sexualidade podem ser literalmente uma questão de vida ou morte. As religiões podem dar orientação moral a este respeito para garantir que a abstinência sexual e a fidelidade mútua sejam os pilares da prevenção do HIV. No entanto, cada grupo religioso terá de enfrentar a realidade de que haverá sempre pessoas que não querem ou não são capazes de agir em conformidade com estes ensinamentos e padrões de comportamento, colocando-se, por conseguinte, a si próprios e a outros em risco.

No fim de contas, se é necessário salvar vidas, as organizações ligadas a confissões religiosas que actuam na resposta ao HIV/SIDA devem fornecer informação clara e exacta sobre as formas de evitar contrair e transmitir o HIV, incluindo o uso de preservativos. O diálogo sobre este assunto sensível deve incluir informação científica sobre a eficácia provada do preservativo na prevenção da transmissão do HIV e deve ser apresentada no contexto de doutrinas relevantes e ensinamentos religiosos. Muitas organizações religiosas, ao promoverem o carácter sagrado do sexo no casamento e ao darem educação sobre abstinência e fidelidade, estão em boa posição para promover o uso do preservativo de maneira apropriada, dirigida e delicada como parte de uma estratégia global de prevenção.

Se algumas comunidades religiosas não se sentirem à vontade para abordar directamente o uso do preservativo, podem envolver um profissional de saúde ou de uma organização não governamental local para tratar dessa componente do programa de prevenção.



## TER IMPACTO

Nas suas observações na reunião do Fundo Global para o Combate ao SIDA, Tuberculose e Malária em Julho de 2003, o Arcebispo da Cidade do Cabo, o Reverendíssimo Njongonkulu Ndungane, disse que as instituições ligadas a confissões religiosas poderiam ter um “profundo impacto” na pandemia do HIV/SIDA da seguinte maneira:

- **Prevenção.** Toda a vida é sagrada. Deve ser tomada responsabilidade pessoal no comportamento sexual; encorajar e suportar o amor, as relações justas e honestas; assumir e adotar comportamentos que evitem a transmissão do HIV.
- **Assistência pastoral.** Equipar os clérigos e os leigos para apoiar toda a gente, especialmente os que vivem com HIV, nas suas relações com o seu Deus e comunidade, no tocante à manutenção da vida..
- **Aconselhamento.** Encorajar o aconselhamento e teste de HIV voluntário. Promover o estabelecimento de grupos de apoio e outros serviços de aconselhamento para os doentes, moribundos e abandonados e órfãos.
- **Morte e estado terminal.** Preparar a igreja para fornecer cuidado holístico para os que estão em estado terminal e preparar as famílias para continuarem a viver; os rituais fúnebres que dignifiquem os mortos e promover o bem estar dos sobreviventes; formar os clérigos para aconselharem e protegerem os direitos dos que sobrevivem, especialmente as mulheres e as crianças.
- **Liderança.** Formar uma liderança comunitária e institucional forte e compassiva a todos os níveis da sociedade - para enfrentar o poder, a cultura, o estigma e a discriminação, e para ser a voz dos sem voz ou dos que têm menos voz. Encorajar, em particular, a liderança a respeito do HIV/SIDA entre os leigos e as mulheres.

# O QUE VOCÊ PODE FAZER

## Quebrar o Silêncio

■ Falar do HIV/SIDA e dos seus efeitos, especialmente a estigmatização e discriminação. Promover discussões em mesquitas, igrejas, templos e outros lugares de culto, no seio das estruturas de liderança religiosa, nas instituições de ensino e formação e no âmbito da comunidade mais ampla. Falar com as pessoas que vivem com HIV e SIDA na comunidade para ver como acabar com a discriminação de que são alvos.

## Acabar com a Ignorância

- Ficar o mais consciente possível do HIV/SIDA, incluindo a análise das atitudes e acções pessoais. Ficar informado sobre aspectos científicos, sociais e culturais respeitantes ao HIV/SIDA.
- Encorajar outras pessoas a procurar saber quais são os factores que favorecem a epidemia e qual o impacto que o HIV/SIDA está a ter na comunidade local. (Informação sobre HIV/SIDA pode ser obtida de organizações não governamentais e organizações baseadas na comunidade, ministérios da saúde e do trabalho, departamentos de estatística e organizações citadas na secção “Recursos” deste livro, incluindo os escritórios do UNICEF e ONUSIDA do país).

## Ter Compaixão e Promover a Reconciliação

- Usar os ensinamentos espirituais ou as escrituras para enfatizar a compaixão, o alívio da dor e o apoio para as pessoas que vivem com HIV/SIDA.
- Trabalhar com outros líderes religiosos, parcerias de grupos baseados em confissões religiosas e líderes comunitários para encontrar crenças e ensinamentos espirituais comuns e padrões morais, legais e sociais que possam ajudar a prevenir o HIV e aliviar

o sofrimento dos que estão infectados pelo SIDA.

■ Trabalhar em conjunto para determinar quais são os padrões teológicos e éticos comuns que podem ser mais enfatizados: usar o desafio do SIDA como uma oportunidade para o crescimento espiritual, para cuidar uns dos outros, para apoiar os vivos e os que estão a morrer e para apreciar a dádiva da vida.

## Iniciar Programas e Legislação

■ Determinar quanto dinheiro e pessoal pode ser mobilizado com base em fontes internas e externas para apoiar os programas de aconselhamento espiritual e social, educação e cuidados de saúde, serviços e outros sistemas de apoio baseados na comunidade.

## Envolver Pessoas Vivendo com HIV e SIDA

- Incluir pessoas com HIV e SIDA na prevenção e cuidados, na extensão espiritual e nos debates teológicos como forma de afirmar e reforçar a sua dignidade. Empenhar-se em reflexões religiosas sobre o HIV/SIDA que levem à reconciliação entre indivíduos e comunidades.
- Realizar eventos públicos em conjunto com pessoas vivendo com HIV e SIDA como forma de promover a reconciliação e alívio da dor na comunidade.
- Acima de tudo, dar esperança às pessoas. Os líderes religiosos podem ajudar as pessoas com HIV e SIDA a viverem uma vida com sentido e dignidade durante mais tempo. Quando a hora chega, os líderes religiosos podem preparar as pessoas para enfrentar a morte - e dar conforto e apoio aos familiares e amigos.

Sugestões adicionais de acções apresentam-se nos capítulos que se seguem.



2  
SECÇÃO

## O QUE TODOS DEVIAM SABER SOBRE HIV/SIDA

“Levantamos as nossas vozes para apelar para o fim do silêncio sobre esta doença - o silêncio do estigma, o silêncio da negação, o silêncio do medo. Confessamos que a própria Igreja tem sido cúmplice deste silêncio. Quando nós levantamos as nossas vozes no passado, foi frequentemente uma voz de condenação. Agora queremos tornar claro que o HIV/SIDA não é uma punição de Deus. A nossa fé Cristã obriga-nos a aceitar que todas as pessoas, incluindo os que estão a viver com HIV/SIDA, são feitas à imagem de Deus e são filhos de Deus.”

Extracto da declaração dos Primazes Anglicanos sobre o HIV/SIDA, Canterbury, Reino Unido, Abril de 2002.

# OS FACTOS

■ **HIV é o Vírus da Imunodeficiência Humana** (Em Inglês **Human Immunodeficiency Virus**). O HIV danifica o sistema imunitário do corpo, enfraquecendo-o até não poder combater mais as outras doenças. As pessoas infectadas com HIV geralmente vivem por alguns anos sem quaisquer sinais da doença e parecem e sentem-se saudáveis. Um teste de sangue é o método mais fidedigno para uma pessoa saber se está infectada com o HIV; testes de urina e de saliva estão agora também disponíveis.

■ **SIDA ou Síndrome de ImunoDeficiência Adquirida** é a última fase da infecção pelo HIV.

■ **As pessoas que têm SIDA tornam-se mais fracas** porque os seus organismos perdem a capacidade de combater doenças. Nos adultos, O SIDA em média desenvolve-se entre sete e dez anos depois da infecção com o HIV. Nas crianças jovens, a doença geralmente desenvolve-se muito mais rapidamente.

■ **Até agora, não existe vacina ou cura para o HIV ou o SIDA.** Contudo, o tratamento com medicamentos antiretrovirais, quando disponível, é eficaz para manter as pessoas saudáveis e prolongar as suas vidas por muitos anos.

■ **Os medicamentos podem ajudar as pessoas com HIV e SIDA a terem vidas mais saudáveis e mais longas** e pode ajudar a prevenir a transmissão do HIV de mães para os seus bebés. No entanto, até finais de 2002, apenas 5 por cento dos milhões vivendo com HIV e SIDA tinham acesso aos medicamen-

tos antiretrovirais que prolongam a vida e apenas 10 por cento tinham acesso aos cuidados básicos.

■ **O HIV é contraído** através de relações sexuais não protegidas, que constitui a causa da vasta maioria de infecções. O HIV também se dissemina através de transfusões de sangue não testado; através de agulhas e seringas contaminadas (muitas vezes usadas para a injeção de drogas, mas 2 por cento das novas infecções anuais resultam da falta de esterilização nos serviços de saúde); e a partir de uma mulher infectada para o seu filho durante a gravidez, parto ou amamentação. O vírus apenas se propaga quando certos fluidos do corpo de uma pessoa infectada passam para o corpo de uma outra pessoa (a saliva, as lágrimas e a urina não transmitem o HIV). O vírus multiplica-se no corpo tão rapidamente que, em horas, as pessoas recém infectadas podem transmitir o vírus. (Vide a caixa na página x para informação adicional sobre como o HIV se dissemina.)

■ **HIV não se transmite através de contactos diários**, tais como aperto de mãos, beijos, carícias, partilha de chávenas ou pratos, partilha de retretes, ficar no mesmo escritório ou casa com uma pessoa que tem o HIV/SIDA, ou através de piscinas, balneários públicos ou picada de mosquitos ou outros insectos.

■ **A prevenção é fundamental para derrotar o HIV/SIDA.** Toda a gente em todos os países devem saber como evitar contrair ou transmitir a doença e deve ser potenciada para agir com base neste conhecimento.

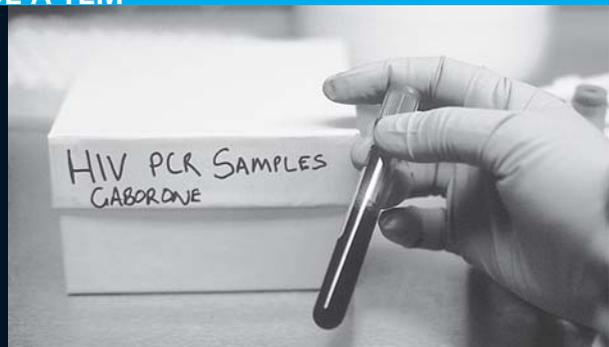
# AS ESTATÍSTICAS

- **Vinte e três milhões de pessoas morreram de SIDA desde que a doença surgiu nos finais dos anos 70.**
- **Mais de 42 milhões de pessoas estão actualmente a viver com HIV ou SIDA.**
- **Dos 5 milhões das novas infecções em 2002, cerca de metade ocorreram em jovens dos 15 aos 24 anos.** Destas infecções, quase dois terços ocorrem em mulheres jovens.
- **Mais de 14 milhões de crianças actualmente com menos de 15 anos de idade tornaram-se órfãos devido ao HIV/SIDA.**
- **Pessoas de todas as regiões e de todos os países estão afectadas.** Dezenas de países já estão profundamente no centro da epidemia do HIV/SIDA. Muitos mais estão em perigo. A África sub-Sahariana é a mais severamente afectada, com 17 milhões de pessoas mortas

e quase 30 milhões de infectados. Em quatro países (Botswana, Lesoto, Suazilândia e Zimbabwe), em cada três adultos um está infectado. Um em cada 50 adultos está infectado nas Caraíbas, a região mais afectada a seguir à África sub-Sahariana. Na Ásia, as taxas nacionais de infecção são mais elevadas no Camboja, Myanmar e Tailândia, mas milhões estão infectados nas populosas China e Índia. As taxas de infecção na Europa do Leste e na Ásia Central estão a disparar, especialmente entre as pessoas envolvidas na prostituição e uso de drogas injectáveis. Apesar de que os países industrializados têm até agora conseguido prevenir uma epidemia de escala generalizada, os esforços de prevenção estão a abrandar em muitos deles. As taxas de infecção nas comunidades pobres e desfavorecidas estão a subir.

## ATACAR A DOENÇA, NÃO AS PESSOAS QUE A TÊM

A linguagem usada para descrever os desafios e perigos colocados pelo HIV/SIDA não devem criar a falsa impressão de que os infectados são o 'inimigo'. Ao invés disso, deve centrar-se no positivo: nas formas como o HIV/SIDA pode ser prevenido e na compaixão e apoio para as crianças, jovens, mães e pais, prestadores de cuidados e outros afectados pelo HIV ou SIDA.



# COMO PREVENIR A INFEÇÃO PELO HIV

A evidência científica demonstra que:

■ **A propagação do HIV através de relações sexuais pode ser prevenida obedecendo ao ABC da prevenção:** Abstinência - não ter relações sexuais; Fidelidade - ter relações sexuais apenas entre parceiros mutuamente fiéis não infectados; Preservativos - usar correcta e sistematicamente o preservativo, bem como praticar outros métodos que tornam as relações sexuais mais seguras. As infecções transmitidas sexualmente, que aumentam o risco de contracção e disseminação do HIV, devem também ser prevenidas e tratadas quando ocorrem. Secções deste livro de trabalho mais adiante apresentam sugestões para ajudar jovens e outras pessoas a fazer opções responsáveis.

■ **A propagação do HIV através de transfusões de sangue pode ser prevenida através de:** apenas fazer transfusões essenciais de sangue; usar apenas sangue e produtos sanguíneos que tenham resultado negativo no teste de HIV; e usar agulhas e outros equipamentos para a doação de sangue ou de produtos sanguíneos esterilizados.

■ **A propagação do HIV através de agulhas, seringas e instrumentos cortantes tais como lâminas e facas pode ser prevenida através**

**de:** evitar injeções e dar primazia a comprimidos ou a medicamentos líquidos, sempre que for possível; não partilhar agulhas e seringas; usar apenas agulhas e seringas novas, esterilizadas, descartáveis ou auto-destrutíveis, tanto na imunização e nos serviços de saúde como noutros locais; esterilizar o equipamento cirúrgico; e usar outras precauções padronizadas nos serviços de saúde, tais como a segurança no descarte de agulhas usadas.

■ **A propagação do HIV de mãe para filho pode ser prevenida através de:** garantir que as mulheres não fiquem infectadas pelo HIV; encorajar as pessoas a procurarem aconselhamento e teste voluntário e confidencial para determinar o seu estado em relação ao HIV e obter orientação sobre o planeamento familiar; fornecer prontamente medicamentos anti-retrovirais a mulheres grávidas com HIV, em conformidade com a prática médica; proporcionar serviços de parto seguros e higiénicos; proporcionar alternativas de amamentação seguras e localmente aceitáveis para as mulheres vivendo com o HIV; e fornecer tratamento, cuidados e apoio para as mulheres com HIV ou SIDA e suas famílias.

## A REALIDADE DA PREVENÇÃO

Infelizmente, prevenir a disseminação do HIV através da abstinência ou da fidelidade mútua nem sempre é linear. As relações sexuais são fortemente influenciadas por factores culturais e sociais que podem tornar a prevenção impossível. Por exemplo, as mulheres podem não ter poder de recusar relações sexuais com os seus maridos, mesmo se eles estiverem infectados com o HIV. As mulheres e as crianças podem ser vítimas de abuso ou violação. Ter relações sexuais por dinheiro pode ser a única forma que uma pessoa desesperadamente pobre tem para sobreviver. Discutir abertamente estes factores subjacentes e encorajar uma compreensão mais abrangente e mais compassiva de como o HIV pode ser transmitido é uma importante via pela qual os líderes religiosos podem ajudar a conter a epidemia.



## COMO O HIV/SIDA AFECTA O CORPO HUMANO

As pessoas que estão infectadas com o HIV transportam o vírus em certos fluidos corporais, especialmente no sangue, leite materno, sêmen e secreções vaginais. O vírus pode ser transmitido apenas se estes fluídos entrarem na corrente sanguínea de uma outra pessoa. Este tipo de entrada directa pode ocorrer através das mucosas dos órgãos sexuais, através da injeção com uma seringa ou através de aberturas na pele, tais como um corte ou uma ferida.

O HIV não faz uma pessoa ficar imediatamente doente (embora possa sentir temporariamente sintomas parecidos com os da gripe depois da exposição). De facto, a pessoa infectada pelo HIV pode levar 7 a 10 anos antes ver os sintomas do SIDA. Durante este período, uma pessoa pode não saber que está infectada mas pode infectar os outros.

Desde que a pessoa contraia o HIV, o vírus gradualmente enfraquece o sistema imunitário do corpo (defesa), o que significa que o corpo está menos capaz de se defender das infecções.

Nesta fase, tais infecções (designadas 'infecções oportunistas') podem facilmente se manter e causar a morte se não houver acesso a serviços de saúde e medicamentos anti-retrovirais que prolonguem a vida. As doenças mais comuns que afectam as pessoas com o HIV são a pneumonia (particularmente a *Pneumocystis Carinii* Pneumonia), certos cancros (em particular o sarcoma de Kaposi, o linfoma e o cancro cervical invasivo), a malária, algumas doenças diarréicas e a tuberculose. Algumas doenças, que não são necessariamente fatais, podem causar um desconforto severo, tais como aftas (candidíase) e cytomegalovírus, que podem causar a cegueira.

O teste do HIV não testa a presença directa do vírus no sangue. Ele, antes, testa as moléculas que o corpo produz para combater o vírus. Estas moléculas chamam-se 'anticorpos'. Os testes para detectar esses anticorpos tanto no sangue, na saliva como na urina estão universalmente disponíveis. É importante observar que a saliva e urina de uma pessoa infectada contém *anticorpos* contra o HIV, *não o próprio HIV*, daí que o HIV *não seja transmitido* através desses fluidos.

Os anticorpos começam a aparecer no sangue logo depois de uma pessoa ficar infectada pelo vírus, mas o teste para os detectar só pode ser feito quando eles atingem concentrações suficientemente elevadas. Podem passar 3 a 6 meses até que os anticorpos apareçam nos testes. Durante este período, os testes serão provavelmente negativos para o HIV mesmo se uma pessoa estiver infectada.

As crianças recém-nascidas de mães infectadas pelo HIV têm alguns dos anticorpos da mãe no seu sangue até aos 18 meses, mesmo se elas próprias não estiverem infectadas. Por esse motivo, os testes de HIV em bebés não serão fidedignos durante este período.

# O QUE VOCÊ PODE FAZER

## Quebrar o Silêncio

■ Usando os factos básicos, falar abertamente na família e na comunidade religiosa sobre a realidade e o perigo do HIV/SIDA.

## Acabar com a Ignorância

■ Dar a conhecer às pessoas como e por que é que o HIV se alastra. Fornecer uma informação clara e rigorosa sobre como o HIV pode ser prevenido.

■ Constituir equipa com os profissionais médicos e de saúde pública para tornar a informação amplamente disponível na comunidade.

## Evitar o Medo e Preconceito

■ Apelar para a tolerância, compreensão e reconciliação no seio das famílias, locais de culto e sociedade em geral.

## Organizar Serviços e Apoio

■ Promover ou apoiar o estabelecimento dos serviços necessários para a prevenção do HIV/SIDA e para servir os afectados. Nestes serviços incluem-se a educação, aconselhamento, serviços de saúde e serviços sociais e espirituais e de extensão. Encorajar as pessoas a usá-los.

■ Expandir os esforços para a redução da pobreza. A propagação do HIV/SIDA está a ser alimentada pelas dificuldades económicas e desigualdades. O inverso também é verdadeiro: O HIV/SIDA empobrece as famílias e comunidades. Em muitos países, o custo dos funerais está também a ter um peso económico. Mais do que nunca, as organizações baseadas em confissões religiosas precisam de forjar parcerias com o governo, sector privado, organizações não governamentais, agências de auxílio e outros para apoiar a geração de rendimentos,

formação em habilidades, auto-ajuda e outras actividades.

## Fortalecer as Políticas e Valores Sociais

■ Rever os escritos espirituais, ditados, crenças e tradições locais que apoiem a prevenção e cuidados do HIV. Procurar nos textos sagrados, preceitos morais, parábolas e sermões, formas de interpretar as mensagens contidas à luz do HIV/SIDA. Reexaminar o que está escrito sobre o ministério e os papéis e responsabilidades pastorais nos cuidados dos doentes, dos idosos, dos órfãos e das viúvas. Descobrir formas de ajudar as pessoas a renovar os seus deveres de aliviar o sofrimento, de afirmar a fé pessoal e levar uma vida que respeita plenamente a dignidade e os direitos dos outros.

■ Criar foros de discussão sobre questões relacionadas com o HIV/SIDA. Começar com grupos ou instituições locais, trazendo as questões para os encontros e retiros administrativos e organizacionais. Avançar para a discussão das questões em público com os membros de assembleias e comunidades religiosas em encontros regulares e através de escolas de educação religiosa. Difundir os factos e desenvolver um consenso sobre as respostas teológicas e éticas apropriadas e os sistemas de apoio.

■ Criar um conselho religioso local ou nacional para constituir um ponto focal para as questões do HIV/SIDA. Eleger ou nomear uma pessoa chave no seio de uma organização religiosa para liderar a acção contra o HIV/SIDA nos encontros internos e externos. Criar ou juntar-se a organizações locais, nacionais e internacionais para coordenar as respostas baseadas na fé para prevenir a discriminação, reduzir o estigma e promover a educação, prevenção e cuidados.

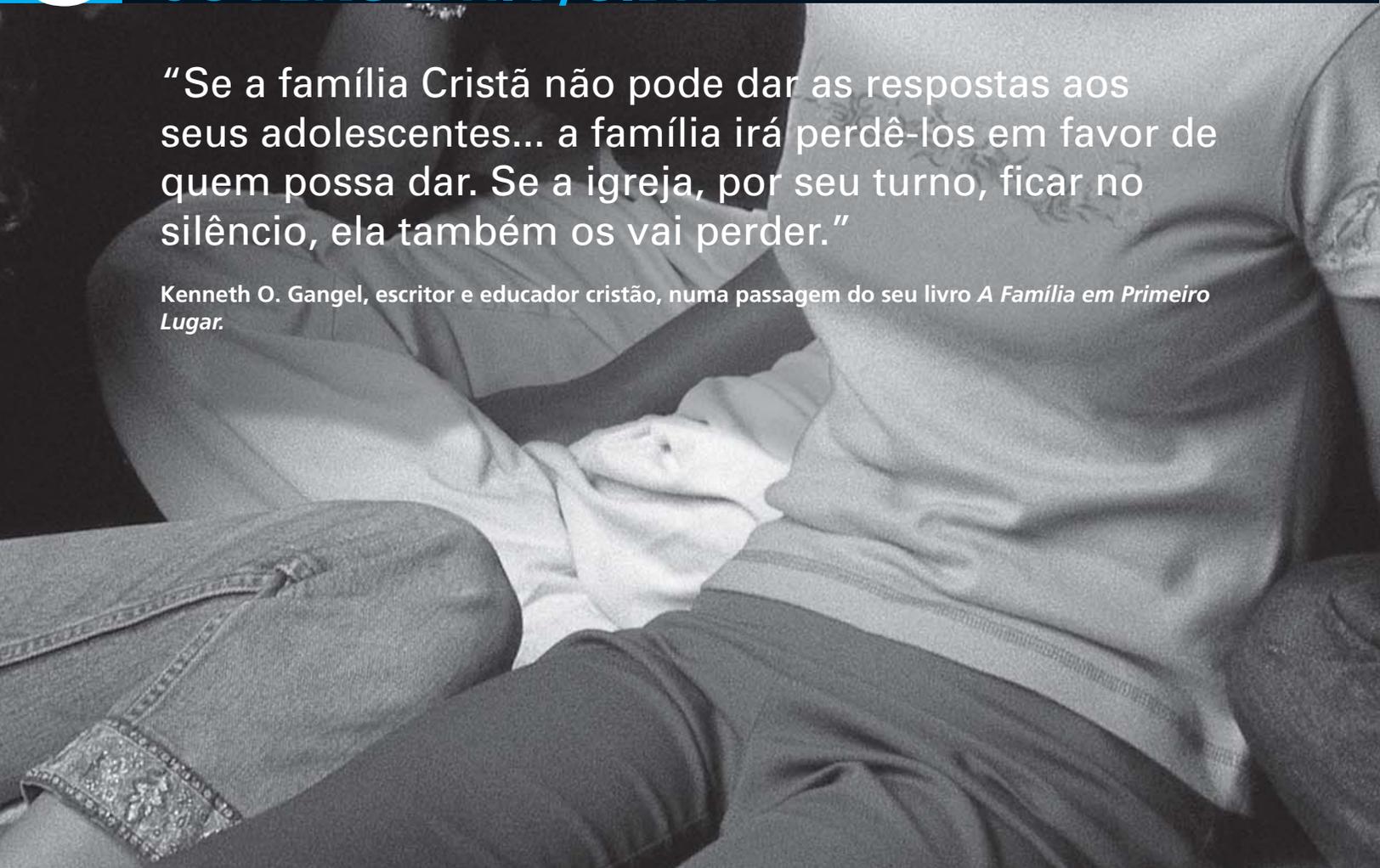


3  
SEÇÃO

## JOVENS E HIV/SIDA

“Se a família Cristã não pode dar as respostas aos seus adolescentes... a família irá perdê-los em favor de quem possa dar. Se a igreja, por seu turno, ficar no silêncio, ela também os vai perder.”

Kenneth O. Gangel, escritor e educador cristão, numa passagem do seu livro *A Família em Primeiro Lugar*.



# OS FACTOS

■ **Quase 12 milhões de jovens, dos 15 aos 24 anos de idade, estão a viver com o HIV ou SIDA.**

■ **Cerca de metade do total das novas infecções agora ocorrem nos jovens.** Todos os dias, perto de 6 000 jovens são infectados pelo HIV. Apesar de que as taxas de infecção entre os jovens dos 10 aos 14 anos de idade geralmente não são conhecidas, estudos indicam que uma proporção significativa dos adolescentes mais jovens são sexualmente activos e, portanto, estão em risco.

■ **A ignorância acerca do HIV/SIDA é uma das razões fundamentais por que os jovens são vulneráveis à infecção pelo HIV.** Apesar do facto de que a actividade sexual começa na adolescência para a maioria das pessoas, inquéritos entre jovens de mais de 60 países mostraram que a grande maioria não é capaz de dizer correctamente como é que o HIV é transmitido. Metade das raparigas adolescentes inquiridas nos países da África sub-Sahariana acreditam erradamente que alguém que pareça saudável não pode ter o HIV.

■ **As mulheres jovens são especialmente vulneráveis ao HIV.** Em alguns países em desenvolvimento, particularmente na África sub-Sahariana, o número de jovens raparigas que contraem o HIV é mais do dobro do número de rapazes que se infectam. Em alguns países africanos severamente afectados, são infectadas cinco ou seis raparigas

para cada rapaz infectado. Por razões biológicas, raparigas e mulheres são mais facilmente infectadas pelo HIV durante a relação heterossexual do que os homens. Homens mais velhos, com a probabilidade de terem tido muitas parceiras sexuais, estão a ter relações sexuais com mulheres mais jovens e raparigas e colocando-as em risco. As desvantagens que as mulheres e raparigas enfrentam durante a vida por causa da discriminação de que são alvo - incluindo a educação inadequada, salário baixo e poucas perspectivas de emprego, a violência, abuso e exploração pelos homens - tornam-nas particularmente vulneráveis ao sexo indesejado ou não seguro, tanto dentro como fora do casamento. Para agravar os riscos, às mulheres é muitas vezes negado o acesso à educação e conhecimento fundamental sobre a sexualidade e saúde sexual. Durante os conflitos civis e armados, as mulheres jovens e as raparigas estão ainda mais susceptíveis de se tornarem vítimas de violência sexual.

■ **Os jovens desfavorecidos e ostracizados estão em maior perigo.** Os jovens que usam drogas injectáveis, são afectados por conflitos armados, sofrem exploração sexual, são traficados, são órfãos, ou que vivem nas ruas ou em instituições têm ainda menor acesso à informação, habilidades, serviços e apoio do que outros jovens. Rapazes e homens jovens que têm relações sexuais com outros homens são muito vulneráveis por causa das múltiplas desvantagens que enfrentam.

## A MAIOR ESPERANÇA

O HIV/SIDA é cada vez mais um problema dos jovens. Ao mesmo tempo, os Jovens são também a maior esperança para parar a epidemia, em parte porque eles são mais susceptíveis de adoptar e manter comportamentos seguros do que os adultos. Em todos os lugares onde a disseminação do HIV/SIDA abrandou ou mesmo declinou, isso deveu-se principalmente ao facto de que foram fornecidas às jovens e aos jovens as ferramentas e os incentivos para se protegerem a si próprios contra a infecção.

# O QUE OS JOVENS PRECISAM PARA SE PROTEGEREM

## Conhecimento e Informação

■ Sobre sexualidade e saúde sexual e reprodutiva, para que possam compreender como o seu corpo funciona e fazer escolhas informadas sobre o seu comportamento. Existe evidência incontestável demonstrando que quanto mais os jovens forem educados em relação à sexualidade e comportamento sexual responsável, maiores são as possibilidades de que retardem o início das relações sexuais ou se protejam quando as praticarem. É, portanto, crucial que os jovens recebam orientação e conselhos sobre o HIV/SIDA antes de se tornarem sexualmente activos.

■ Sobre transmissão, riscos e prevenção do HIV.

■ Sobre as escolhas disponíveis, incluindo evitar relações sexuais antes do casamento.

■ Sobre as pressões económicas e sociais que tornam as raparigas particularmente vulneráveis ao sexo indesejado ou inseguro.

■ Sobre onde obter aconselhamento e teste voluntário e confidencial de HIV, informação sobre a prevenção da infecção, bem como os cuidados, apoio e tratamento médico para os infectados.

■ Sobre os seus direitos e responsabilidades no contexto do HIV/SIDA.

## Capacidades e Confiança

■ Para negociar em situações difíceis, seja a recusar sexo inseguro ou indesejado, seja resistir a pressão dos pares para consumir álcool ou drogas.

■ Para sentir que têm o poder de se protegerem e de influenciar os outros a praticar um comportamento responsável e evitar a infecção.

## Serviços Orientados para os Jovens

■ Que sejam acessíveis, acolhedores, convenientes e sensíveis às suas necessidades. Esses serviços podem incluir o aconselhamento antes do casamento, aconselhamento e teste voluntário e confidencial para o HIV, controle de infecções transmitidas sexualmente, materiais para prevenir a infecção pelo HIV, incluindo preservativos e serviços relacionados com a prevenção e tratamento do abuso do álcool e de drogas.

■ Que disponibilizem aconselhamento e apoio psicológico para gerir a tristeza, o *stress* e a discriminação, particularmente para os jovens vivendo com o HIV ou SIDA.

■ Que ofereçam aconselhamento de 'pares', que é muitas vezes a forma mais eficaz de proporcionar educação e apoio para os jovens.

## Um Ambiente Favorável e Seguro

■ Que proporcione um amor e apoio incondicional de um adulto que presta cuidado, quer seja um pai ou outro membro da família, um professor ou líder religioso confiado ou um membro designado da comunidade.

■ Que ofereça aos jovens um lugar no seio da sua comunidade religiosa para falar abertamente e sem medo de crítica sobre os seus sentimentos sobre o HIV/SIDA, a sexualidade, a morte e outras questões, seja numa sessão de aconselhamento, de grupo de jovens ou num clube extra-escolar.

■ Que lhes dê uma voz e um papel relevante na tomada de decisões e nos programas comunitários, especialmente em relação às estratégias de prevenção do HIV para os jovens.

■ Que proporcione capacidades e oportunidades laborais.

■ Que proporcione modelos de comportamento responsável.

# O QUE VOCÊ PODE FAZER

## Quebrar o Silêncio

- Falar com os pais sobre o HIV/SIDA e realçar que eles estão na primeira linha de defesa na protecção dos seus filhos. Encorajá-los e apoiá-los no sentido de falarem com os seus filhos sobre a sexualidade, valores positivos e responsabilidade pessoal e sobre o que eles podem fazer para se protegerem a si próprios.
- Usar as organizações juvenis religiosas para falar com os próprios jovens - incluindo os que vivem com o HIV ou SIDA ou em alto risco de infecção - acerca das suas preocupações e anseios, encorajando uma discussão aberta sobre valores, integridade sexual e relações saudáveis.
- Abordar os grupos ligados aos jovens, tais como professores e trabalhadores da saúde e da acção social.

## Acabar com a Ignorância

- Discutir os factores culturais e sociais que podem colocar os jovens em risco de infecção com HIV, tais como a discriminação de género, abuso de menores, exploração sexual, violação e uso de drogas injectáveis.

- Discutir que informação, serviços e apoio os jovens precisam para o aconselhamento, prevenção, tratamento e cuidados.

- Explicar que jovens não são um 'problema' mas um recurso, e como eles podem contribuir através da auto-ajuda e iniciativas voluntárias, tais como o aconselhamento de pares e projectos de educação religiosa e comunitária.

## Evitar o Medo e Preconceito

- Nas organizações religiosas locais e na comunidade mais abrangente, apelar para a compreensão das necessidades emocionais e físicas dos jovens e para a compaixão e protecção dos que vivem ou estão afectados pelo HIV ou SIDA.
- Estabelecer pontes na comunidade e com os jovens alienados e ostracizados com vista a acabar com a discriminação contra estes.
- Ajudar os jovens envolvidos em comportamentos de risco devido à pobreza a encontrar protecção e um meio alternativo de sustento económico.

## FACTORES DE PROTEÇÃO QUE AJUDAM OS ADOLESCENTES A REDUZIR OS COMPORTAMENTOS DE ALTO RISCO:

- Relacionamento positivo com os adultos
- Sentirem-se valorizados
- Ambiente escolar seguro e acolhedor
- Actividades recreativas
- Exposição a valores, regras e perspectivas positivas
- Crenças espirituais
- Um sentido de optimismo em relação ao futuro





### GANHAR INSPIRAÇÃO A PARTIR DOS OUTROS

Na Etiópia, os líderes Muçulmanos, Protestantes e Ortodoxos Etíopes acordaram em dedicar os mesmos sete dias para uma 'semana religiosa' sobre o HIV/SIDA. Estes grupos estão a usar as suas redes extensivas, boa vontade e influência entre os seguidores para acabar com o estigma e discriminação associados à epidemia.

A Igreja Ortodoxa Etíope, por exemplo, realizou reuniões públicas, *workshops* juvenis e publicou panfletos para aumentar a consciência sobre a epidemia. Ela também abordou a prevenção entre os jovens nos seus ensinamentos religiosos, enfatizando a abstinência, castidade antes do casamento e fidelidade matrimonial. Estes ensinamentos explicam os factos sobre o HIV/SIDA, realçam as consequências sociais desastrosas e chamam atenção para a obrigação partilhada de cuidar dos que vivem com a doença, bem como dos que perderam os pais devido a ela.

O Conselho Supremo Islâmico da Etiópia está a levar a cabo projectos relacionados com o HIV/SIDA em sete regiões. Para a sua semana religiosa em 2003, o Presidente do Conselho visitou um hospital, um orfanato para crianças que perderam os pais devido ao SIDA e casas de famílias que foram afectadas pela doença. Um dia nacional de oração, presidido pelos imãs, foi combinado com a educação para ajudar a reduzir discriminação.

A Igreja Evangélica Etíope Mekane Yesus iniciou as suas actividades da semana religiosa com uma oração centrada sobre o HIV/SIDA. Outros acontecimentos incluíram um concurso de canções e poesia e actuações teatrais em 19 igrejas para acabar com o estigma e a discriminação. Um programa de prevenção e controle do HIV iniciada em 1988 tem estado em curso em todas as suas igrejas há mais de uma década.

### Organizar Serviços e o Apoio

- Levar a cabo a educação para a prevenção ao HIV através de grupos de jovens e outras redes religiosas juvenis.
- Garantir que a educação para a prevenção do HIV/SIDA esteja disponível para os jovens nas escolas, através da educação religiosa, em grupos de oração ou meditação e através de centros comunitários ou de serviços de extensão.
- Promover o estabelecimento de serviços sociais e de saúde que sejam acolhedores para os jovens e sensíveis às necessidades das mulheres jovens. Esses serviços incluem o aconselhamento antes do casamento, aconselhamento e teste voluntário e confidencial do HIV, cuidados de saúde reprodutiva, prevenção do abuso do álcool e de drogas e aconselhamento sobre *stress* angústia.
- Envolver os jovens nos grupos de apoio de pares e clubes de prevenção, que podem ser

organizados através dos grupos religiosos juvenis.

### Fortalecer os Valores Sociais

- Encorajar os pais e outros adultos em posições que lhes confirmam autoridade a assumir responsabilidade de garantir que os seus filhos e outros jovens sejam capazes de se protegerem do HIV. Isto começa com o conhecimento básico sobre a sexualidade e prevenção e sobre os valores positivos para orientar o comportamento e o encorajamento de relações saudáveis.
- Falar com a sua congregação e outras sobre as dimensões espirituais da sexualidade humana e sobre a necessidade de proteger os outros de qualquer dano. Isso inclui a protecção dos jovens que podem ser vítimas de abuso, violência, exploração, discriminação e tráfico.
- Encorajar a participação de jovens na concepção e gestão de programas religiosos e comunitários que informem as pessoas sobre o HIV/SIDA e a sua prevenção.



### ACEITAÇÃO DA FAMÍLIA

“Tudo o que eu quero é ser aceite pela minha família novamente.” - Comentário de uma rapariga de 19 anos de idade que está infectada com o HIV na República Popular e Democrática do Laos



4  
SECÇÃO

## TRANSMISSÃO DE PAIS PARA FILHOS

“Reconhecemos as grandes desigualdades entre homens e mulheres que contribuem para o crescimento das taxas de infecção pelo HIV, da pobreza e do subdesenvolvimento e, como tal, violam a vontade de Deus.”

Extracto da Declaração da Rede Cristã sobre o HIV/SIDA em Moçambique, apresentada no encontro inaugural em Maio de 2002 em Maputo.

# OS FACTOS

■ **Mais de 800 000 crianças de idade inferior a 15 anos contraíram o HIV em 2002**, mais de 90 por cento por transmissão a partir da sua mãe.

■ **Cerca de 610 000 crianças morreram de SIDA em 2002.**

■ **Se não houver quaisquer passos preventivos, aproximadamente um em cada três bebés nascidos de mães com HIV irão contrair o vírus.** Cerca de 15 a 20 por cento das infecções em bebés ocorrem durante a gravidez, 50 por cento durante o trabalho de parto e parto e os restantes 33 por cento através de amamentação prolongada (vide a caixa abaixo).

■ **A África Sub-Sahariana é onde se encontra 90 por cento do total das crianças infectadas pelo HIV no mundo.**

■ **O tratamento antiretroviral (com medicamentos que suprimem o crescimento do vírus no corpo humano) reduzem largamente o risco de as mães com HIV o transmitirem para os seus bebés.** Com esse tratamento, o risco é reduzido até quase metade.

■ **Práticas de parto seguro podem também reduzir as hipóteses de as mães transmitirem o vírus.** As práticas de parto seguro incluem evitar a exposição desnecessária do bebé aos tecidos e fluídos da sua mãe e evitar cortes e rasgões do canal de passagem do bebé durante o parto. Onde houver disponibilidade de instituições e pessoal

capacitado em Cesarianas (corte cirúrgico na parede do abdómen da mãe para retirar o bebé), o procedimento pode ajudar a proteger um bebé do HIV. No entanto, para ser seguro, o procedimento deve ser planeado previamente e não ser realizado de emergência, particularmente na ausência de pessoal médico formado.

■ **Os bebés infectados pelo HIV podem viver uma vida mais longa e mais saudável se tiverem os devidos cuidados.** Os bebés precisam de alimentos nutritivos que sejam higienicamente preparados e guardados. Isso significa tanto a amamentação exclusiva durante 6 meses como a alimentação dos bebés com substitutos de leite materno preparados em condições seguras (complementados por outros alimentos dos seis meses em diante) (Vide a caixa abaixo). Os bebés também precisam das imunizações apropriadas no momento certo e devem ser levados imediatamente para uma consulta sempre que ocorrerem problemas de saúde. Mais do que tudo, os bebés com HIV precisam de amor e atenção.

■ **As mulheres com HIV podem viver uma vida mais saudável e mais longa se tiverem cuidados e apoio.** As mulheres vivendo com o HIV que são tratadas com compaixão, que obtêm boa comida e cuidados de saúde suficientes, e que não bebem nem fumam podem viver mais tempo e retardar a evolução para o SIDA.



## A AMAMENTAÇÃO E O HIV

A amamentação transporta o risco de infectar um bebé com o HIV. No entanto, as crianças que NÃO são amamentadas correm também o risco de morrer de diarreia, malnutrição e infecções respiratórias. Todas as novas mães devem, portanto, ser aconselhadas por um profissional capacitado para as ajudar a decidir o que é correcto para elas e os seus bebés, apesar de as seguintes regras gerais serem aplicáveis:

As mães devem amamentar exclusivamente os seus bebés nos primeiros seis meses, a não ser que outros tipos de alimentação sejam aceitáveis, viáveis, acessíveis, sustentáveis e seguros. A 'amamentação exclusiva' significa que ao bebé não é dado alimento ou bebida de qualquer outra espécie a não ser leite materno. Pelo menos um estudo demonstrou que a amamentação exclusiva durante alguns dos primeiros meses de vida resultou em baixo risco de transmissão de mãe para filho do que se a amamentação fosse combinada com outros leites, alimentos, sumos ou água.

Os substitutos do leite materno devem apenas ser dados se eles forem:

**Aceitáveis** numa sociedade ou cultura particular.

**Viáveis** - significando que a família pode compreender e seguir as instruções para a preparação da fórmula infantil e está disponível para o fazer pelo menos oito vezes por dia.

**Acessíveis** - significando que a família pode pagar pela fórmula infantil sem sacrificar as necessidades dos seus outros filhos. Isso também significa que, para além do leite, outros bens como açúcar, suplementos de micronutrientes e combustível para cozinhar estejam continuamente disponíveis.

**Sustentáveis** - significando que a família tem uma fonte segura de fornecimento da fórmula infantil a longo prazo e que seja suficiente para satisfazer as necessidades alimentares do bebé.

**Seguros** - significando que a família tem acesso a um fornecimento seguro de água potável para misturar o alimento e lavar a loiça; que o alimento substituto é nutritivo e livre de micróbios; que o alimento pode ser guardado em condições de segurança ou pode ser feita uma refeição de cada vez; e que há cuidados de saúde acessíveis nas proximidades.

Outras formas de reduzir o risco de infectar um bebé com o HIV incluem evitar e tratar prontamente problemas nos seios, bem como feridas e aftas na boca do bebé.

# COMO PREVENIR A TRANSMISSÃO DO HIV DE PAIS PARA FILHOS

**A forma mais eficaz de prevenir a transmissão do HIV de pais para filhos é evitar, em primeiro lugar, que os jovens e adultos contraíam o vírus.**

- Raparigas adolescentes e mulheres precisam do apoio dos seus parceiros, famílias e comunidades para prevenir o HIV e outras infecções de transmissão sexual.

- Homens e rapazes adolescentes precisam de educação e formação de habilidades. Precisam também de um ambiente que encoraje um comportamento sexual responsável. Devem compreender que atitudes e comportamentos negativos em relação às raparigas e mulheres colocam toda a gente num risco maior de contracção e transmissão do HIV.

- Tanto mulheres como homens precisam de um aconselhamento pré-marital para construir parcerias espiritual e fisicamente mais equilibradas. Uma vez casados, precisam de aconselhamento e educação para os ajudar a manterem a fidelidade.

**Os jovens precisam de informação e de uma gama de serviços para que possam tomar decisões responsáveis sobre a reprodução.**

- A grande maioria das pessoas que vivem com HIV ou SIDA nos países em desenvolvimento não sabem que estão infectadas. A única maneira de tomarem uma decisão informada sobre ter ou não ter filhos é conhecerem o seu estado em relação ao HIV, e só o

podem saber submetendo-se a um teste de HIV, que deverá ser voluntário e confidencial.

- Todas as raparigas adolescentes e mulheres (e também todos os que vivem com HIV ou SIDA, ou com parceiros infectados) precisam de entender a relação entre a gravidez e o HIV, bem como as opções disponíveis. Se ficarem grávidas, precisam de aconselhamento e cuidados durante a gravidez, um parto seguro e aconselhamento sobre as formas de alimentar o bebé e formas de viver positivamente.

**Todas as mulheres grávidas e raparigas adolescentes vivendo com o HIV ou SIDA devem ter acesso à gama completa de métodos para a redução dos riscos de transmissão do HIV aos seus bebés. Isso inclui o tratamento antiretroviral, práticas de parto mais seguras e formas mais seguras de alimentação de bebés assim que eles nasçam**

- Um curto regime de tratamento antiretroviral durante a gravidez reduz para metade o risco de transmitir o HIV para o bebé.

- Práticas de parto seguras que evitem a exposição desnecessária do bebé aos fluidos e tecidos da mãe também podem reduzir a transmissão.

- As novas mães devem ser orientadas no sentido de como equacionar o risco de passar o HIV para os seus bebés contra o risco de lhes negar a amamentação (ver a caixa acima).

### Todas as mães vivendo com o HIV ou SIDA precisam de tratamento, cuidados e apoio.

■ As mães vivendo com o HIV ou SIDA e suas famílias precisam de ser novamente asseguradas de que podem viver vidas mais longas e mais saudáveis se tiverem tratamento, cuidados e apoio adequados. Isto inclui alimentação nutritiva e bons cuidados de saúde, entre os quais medicamentos antiretrovirais e tratamento pronto das infecções e doenças. Elas também precisam de serviços e aconselhamento sobre saúde reprodutiva.

■ As mães com HIV ou SIDA precisam de saber que são aceites pelas suas famílias e pelas suas comunidades religiosas e sociais.

■ Os bebés com o HIV podem também viver vidas mais longas e mais saudáveis se receberem uma boa nutrição e cuidados de saúde regulares, incluindo todas as imunizações de infância, monitoria do crescimento e atenção médica imediata quando ocorrem problemas de saúde. Todos os bebés, com ou sem HIV, têm uma maior probabilidade de sobreviver e crescer se tiverem uma mãe para cuidar deles.

## 4 SECÇÃO



### O PAPEL DOS HOMENS NA PREVENÇÃO

É particularmente importante envolver os homens e rapazes de todas as camadas sociais, e especialmente mobilizar os homens de fé, no esforço de evitar a discriminação contra as mulheres. É também importante examinar se os sistemas baseados em confissões religiosas estão a reforçar os papéis de género que aumentem a vulnerabilidade das mulheres e raparigas ao HIV.

# O QUE VOCÊ PODE FAZER

## Quebrar o Silêncio

- Discutir as obrigações morais dos homens, mulheres, comunidades e organizações religiosas na prevenção da transmissão do HIV para as crianças.
- Abordar grupos religiosos ligados a questões de saúde das mulheres e raparigas para falar dos riscos de infecção com o HIV para os bebés. Falar com os casais, famílias, comunidades e grupos de mulheres, grupos de homens e trabalhadores sociais e da saúde.
- Analisar quais as práticas económicas, sociais e culturais podem estar a contribuir para a transmissão do HIV para crianças na sua comunidade.

## Acabar com a Ignorância

- Explicar como é que os bebés podem contrair ou não contrair o HIV a partir das suas mães.
- Discutir como é que as atitudes dos homens a respeito de mulheres e raparigas, vida da família e responsabilidades quanto à fidelidade conjugal e comportamento sexual podem reduzir ou aumentar as possibilidades de um filho ser infectado pelo HIV.
- Explicar com o apoio da comunidade como é que as mulheres e crianças com HIV podem viver vidas mais longas e melhores através de uma “vida positiva” (vide caixa, página XX).

## Evitar o Medo e o Preconceito

Apelar à compaixão e compreensão entre casais, no seio de famílias, em locais de culto, postos de saúde e outros lugares para onde as mulheres vão à procura de apoio, serviços e cuidados.

## Organizar Serviços e Apoio para Mulheres

- Promover educação para prevenir a transmissão do HIV dos pais para os seus filhos nas clínicas dirigidas por organizações religiosas e através de grupos religiosos de mulheres ou centros comunitários.
- Encorajar os estabelecimentos de saúde a proporcionarem tratamento antiretroviral apropriado durante e depois do parto para reduzir a transmissão da infecção pelo HIV aos bebés.
- Apoiar ou organizar serviços sociais, de saúde e de aconselhamento que sejam acolhedores para mulheres e que as apoiem e orientem nas suas decisões sobre a gravidez. Uma vez grávidas, as mulheres precisam de serviços que ofereçam partos seguros e, se necessário, aconselhamento e tratamento para reduzir as possibilidades de que o HIV passe para os seus bebés.

## Reforçar os Valores Sociais e Políticas

- Promover o entendimento e o apoio no seio da hierarquia religiosa a respeito da necessidade das mulheres de serviços e aconselhamento de saúde reprodutiva.
- Apoiar as políticas religiosas e governamentais que protejam a propriedade, herança e direitos laborais das mulheres e que reforcem a sua posição na sociedade, incluindo no seio da família e lugares de culto.
- Apoiar os esforços das mulheres para desenvolver a auto-estima e para gerar as suas próprias fontes de rendimento perante situações que as tornem vulneráveis a relações sexuais não desejadas e ao HIV.

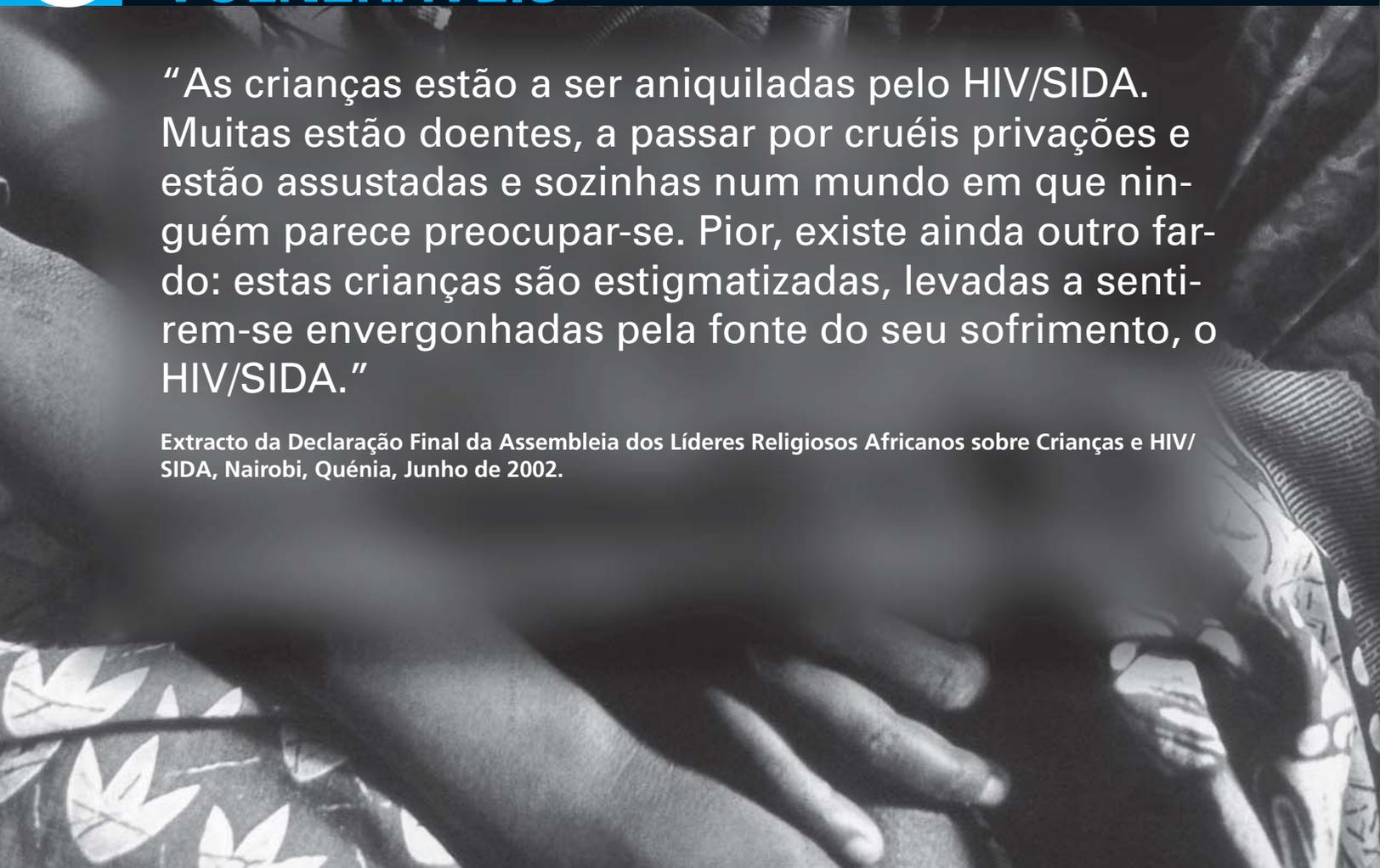


5  
SECÇÃO

## ÓRFÃOS E OUTRAS CRIANÇAS VULNERÁVEIS

“As crianças estão a ser aniquiladas pelo HIV/SIDA. Muitas estão doentes, a passar por cruéis privações e estão assustadas e sozinhas num mundo em que ninguém parece preocupar-se. Pior, existe ainda outro facto: estas crianças são estigmatizadas, levadas a sentirem-se envergonhadas pela fonte do seu sofrimento, o HIV/SIDA.”

Extracto da Declaração Final da Assembleia dos Líderes Religiosos Africanos sobre Crianças e HIV/SIDA, Nairobi, Quênia, Junho de 2002.



# OS FACTOS

■ **O HIV/SIDA matou um ou os dois pais de 14 milhões de crianças** actualmente com idade inferior a 15 anos. Os números continuam a subir. Estima-se que por volta do ano 2010, o número total de crianças órfãs devido ao SIDA venha a atingir os 25 milhões.

■ **Actualmente, quatro em cada cinco órfãos vivem na África Sub-Sahariana** - mas um grande aumento já se está a verificar na China e outros países populosos da Ásia.

■ **O SIDA não só está a causar mais órfãos, mas também órfãos que perderam ambos os pais.** Uma vez que o HIV é sexualmente transmissível, a possibilidade de que em caso de um dos pais estar infectado o outro também venha a ficar é muito grande.

■ **Os sistemas tradicionais de cuidados para com os órfãos estão a ficar sobrecarregados.** Em muitas sociedades, as famílias alargadas cuidam dos órfãos. Mas com o aumento massivo do número de órfãos, as famílias e as comunidades vão ficando cada vez mais incapazes de arcar com a responsabilidade.

■ **As crianças sofrem muito quando os seus pais caem doentes e quando morrem.** Mais ainda, quando privadas do cuidado dos adultos, as crianças estão em grande risco -

de passarem fome, de largarem a escola, de perderem a sua herança, de abusarem de drogas, de serem mental e sexualmente abusadas e de ficarem elas próprias infectadas pelo HIV.

■ **Os órfãos e outras crianças tornadas vulneráveis pelo HIV/SIDA são frequentemente estigmatizadas, isoladas, discriminadas, deserdadas e privadas** dos direitos humanos básicos de saúde e de educação.

■ **Não são menos vulneráveis as crianças que ficaram órfãs devido a outras causas que não sejam o HIV/SIDA ou que estão em risco por outras razões.** Aqui se incluem crianças em extrema pobreza, crianças sem lar, crianças em zonas de guerra, crianças sujeitas a exploração sexual e violência e crianças que possam estar a cuidar dos pais doentes ou em estado terminal ou que desempenhem trabalhos perigosos. Estas crianças estão propensas a doenças, trauma psicológico ou fraco desenvolvimento físico e mental. Programas e políticas que procurem aliviar o sofrimento de órfãos devem incluir também as outras crianças vulneráveis. Este é o procedimento moralmente correcto e que ajuda também a evitar maior estigmatização das crianças órfãs devido ao SIDA.



# O QUE OS ÓRFÃOS E OUTRAS CRIANÇAS VULNERÁVEIS PRECISAM

## Educação

■ Como todas as crianças, os órfãos e outras crianças vulneráveis têm o direito de aprender e de se desenvolverem no ambiente estruturado e favorável da escola.

## Serviços

■ Para além da educação, os órfãos e outras crianças vulneráveis precisam de abrigo e acesso a serviços básicos. Isto inclui serviços relacionados com saúde (incluindo saúde mental), nutrição, água potável e condições sanitárias seguras. Essas crianças podem também requerer aconselhamento e apoio jurídico. À medida que forem ficando mais crescidos, os órfãos precisam de encontrar uma forma de obter rendimentos.

■ Na medida do possível, os órfãos e outras crianças vulneráveis devem ser envolvidos na tomada das decisões que afectam o seu futuro. Muito frequentemente, estas crianças são mais adultas do que o normal para a sua idade e são suficientemente maduras para

ajudar na tomada de decisões sobre a protecção e cuidados para si e seus irmãos.

## Apoio Psicológico

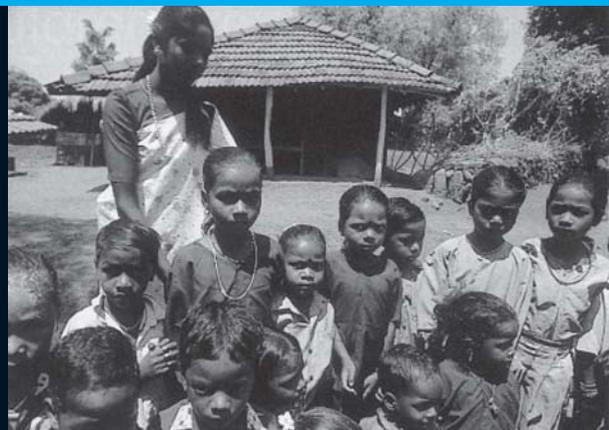
■ As crianças que vivem com pais doentes ou em estado terminal, ou que já estão órfãos, geralmente precisam de compaixão e apoio das pessoas que as rodeiam. Também precisam de ser capazes de exprimir abertamente os seus sentimentos - para um amigo, um grupo de companheiros ou conselheiro, num ambiente formal ou informal - sem medo de ser estigmatizadas ou discriminadas.

## Um Ambiente Acolhedor

■ As crianças precisam de relações íntimas, cuidados pessoais e ligações culturais que as famílias e comunidades proporcionam. Os orfanatos não são uma resposta apropriada ou sustentável para a crise dos órfãos e devem ser vistos como um 'último recurso'. A gestão dos orfanatos é também muito mais cara do que providenciar apoio a famílias que cuidam de órfãos.

## TODAS AS CRIANÇAS SÃO ACOLHIDAS

Uma liderança religiosa forte e activa é essencial para acabar com o estigma e a rejeição sofridos pelas crianças cujos pais vivem com HIV ou morreram de SIDA. É preciso garantir que todas as crianças são igualmente acolhidas nas casa de culto e na comunidade.



# O QUE VOCÊ PODE FAZER

## Quebrar o Silêncio

- Lembrar-se dos órfãos e de quem cuida deles nas orações diárias antes das refeições ou das reuniões, ou através de serviços especiais.

- Discutir como as crianças são afectadas espiritualmente, economicamente e socialmente quando os seus pais ou tutores caem doentes ou morrem.

## Acabar com a Ignorância

- Discutir como é que as instituições religiosas tradicionalmente cuidaram dos órfãos e o quanto essa obrigação é sagrada.

- Discutir que aconselhamento espiritual, educação e outros serviços e apoio os órfãos e pessoas que deles cuidam precisam, e como é que isso pode ser oferecido justamente, tendo em conta que outras crianças podem também estar em grande necessidade.

## Evitar o Medo e o Preconceito

- Convencer líderes colegas, organizações governamentais, comunidades e instituições de caridade ligadas a confissões religiosas de que os órfãos e outras crianças necessitadas não devem ser afastados ou colocados em orfanatos ou outras instituições: deve concentrar-se em soluções baseadas na comunidade.

- Assegurar que estas crianças não sejam discriminadas no acesso à educação.

- Apelar para o reconhecimento de todas as crianças necessitadas. Trabalhar no sentido de evitar a discriminação contra as crianças que não estão relacionadas com a comunidade por laço de parentesco, tribal ou étnico e

que estejam a precisar de alguém para as criar ou adoptar.

## Organizar Serviços e Apoio

- Estabelecer parcerias com outros grupos religiosos, organizações não governamentais e organismos do governo para coordenar e reforçar os serviços para as crianças afectadas pelo HIV/SIDA.

- Identificar as razões que fazem com que os órfãos e outras crianças vulneráveis tenham dificuldades de acesso à educação, saúde e outros serviços. Descobrir as formas de ultrapassar estas barreiras, tais como renunciar ou abolir as propinas escolares.

- Encontrar formas de dar apoio a comunidades que estejam a tomar conta de grandes números de órfãos e crianças vulneráveis. As melhorias poderiam ser nas áreas de saúde, educação, apoio espiritual e psicossocial, nutrição, água e salubridade, produtividade agrícola e sistemas de auto-ajuda, geração de rendimentos e micro-crédito.

- Proporcionar um alívio das dificuldades económicas aos pais, famílias e agregados em situação de aflição, através de contribuições de caridade para os cuidados para órfãos baseados na comunidade e descontos ou isenções de propinas nas escolas e taxas nos estabelecimentos de saúde geridos por organizações religiosas.

- Considerar sempre o melhor dos interesses das crianças ao organizar apoio para os agregados chefiados por crianças órfãs: considerar a maturidade e as capacidades das crianças para lidar com a situação, ajudando o agregado com visitas regulares de adultos, em vez de separar irmãos e irmãs.



## GANHAR INSPIRAÇÃO A PARTIR DOS OUTROS

O Projecto Sangha Metta foi lançado por monges Budistas na Tailândia que procuravam assumir um papel mais activo na prevenção e cuidados com o HIV/SIDA. Tomando os ensinamentos de Buda como ponto de partida, concluíram que um aspecto central do HIV/SIDA era a ignorância sobre a condição, tanto entre os que sofriam, como no público em geral.

O projecto ensina os monges, freiras e noviços acerca do HIV/SIDA e fornece-lhes habilidades para trabalhar de forma eficaz nas suas comunidades. Uma parte fundamental da formação é o contacto próximo entre os monges e as pessoas com HIV e SIDA, incluindo a aceitação de comida preparada por infectados como donativo. Sensibilizados desta forma, os monges tornam-se capazes muito rapidamente de trabalhar livremente com pessoas afectadas de forma extraordinária.

Um dos desenvolvimentos mais importantes é o de que os monges formados pelo projecto se tornaram activos no trabalho da comunidade. Usando a ética Budista como orientação, eles agora ensinam aos aldeãos como evitar o comportamento de risco, ajudam a estabelecer grupos de apoio, formam pessoas com HIV e SIDA em artesanato e tomam conta de crianças órfãs devido ao SIDA. Os templos “acolhedores para o HIV” encorajam os que vivem com HIV ou SIDA a participar em actividades comunitárias. Os monges também dão formação em meditação, bem como cultivam e oferecem tratamento com plantas em colaboração com hospitais locais.

Uma vez que proporcionou aos monges uma forma de se envolverem activamente nas suas comunidades, o que eles sempre procuraram, o projecto está a espalhar-se rapidamente para outras regiões da Tailândia, bem como no Butão, Cambodja, China, República Popular e Democrática de Laos, Mongólia, Myanmar e Vietname.

- Estabelecer “lugares de segurança” nas comunidades através de redes de voluntários baseadas em confissões religiosas. Pôr os voluntários a servir como “tias” e “tios” substitutos, para proporcionarem advocacia, orientação e apoio emocional.

### **Reforçar os Valores Sociais e Políticas**

- Proteger a herança e os direitos de propriedade dos órfãos e viúvas.
- Assegurar que os órfãos e outras crianças vulneráveis têm acesso igual às outras

crianças a abrigo, escola, casas de culto, aconselhamento e outros serviços sociais.

- Proteger os órfãos e outras crianças vulneráveis de todas as formas de abuso, violência e exploração.
- Promover e reforçar os cuidados familiares e baseados na comunidade (incluindo evitar a institucionalização e a separação de irmãos e encontrar formas de trazer as crianças que foram colocadas em instituições de volta para as suas comunidades).



**6**  
SEÇÃO

## CUIDADOS E APOIO A PESSOAS VIVENDO COM HIV OU SIDA

*“Sofremos todos o mesmo.”*

Comentário de um imã envolvido num projecto de educação sobre SIDA apoiado pela Associação Médica Islâmica do Uganda.



# OS FACTOS

■ **Todas as comunidades religiosas estão a viver com o HIV e SIDA.** As pessoas com HIV ou SIDA são irmãos e irmãs, filhas e filhos, mães e pais, parentes e amigos. O sofrimento de um é o sofrimento de muitos.

■ **Quarenta e dois milhões de pessoas em todo o mundo estavam a viver com HIV ou SIDA no final de 2002,** incluindo perto de 12 milhões de jovens (com idade entre 15 e 24 anos) e 3,2 milhões de crianças (abaixo dos 15 anos). Todos eles precisam de tratamento, cuidados e apoio para lidarem com os traumáticos desafios de saúde, de natureza emocional e social que eles e os seus entes queridos enfrentam.

■ **É melhor para as pessoas saberem se têm ou não o HIV.** Se as pessoas souberem que não têm HIV, podem encontrar formas de evitar ficar infectados. Caso tenham HIV, podem mudar o seu comportamento para retardarem a doença e tomar precauções para evitar infectar os outros.

■ **Não há cura para o HIV ou SIDA. Mas as pessoas podem viver mais tempo e permanecer mais saudáveis “vivendo positivamente” e usando terapia antiretroviral.** As pessoas que têm HIV podem retardar o SIDA por 7 a 10 anos ou mais através de medicamentos que inibem a progressão para o SIDA. Elas devem também cuidar de si próprias, o que significa comer bem, deixar de fumar e de beber bebidas alcoólicas, proteger-se de

outras doenças e obter cuidados de saúde e espirituais apropriados.

■ **As crianças, famílias, comunidades e nações beneficiam em diversos aspectos quando as pessoas com HIV ou SIDA podem viver mais tempo e terem vidas mais plenas.** Quando os pais vivem vidas mais prolongadas, podem cuidar dos filhos por mais tempo. As perdas no rendimento dos agregados são adiadas e as famílias e comunidades têm a possibilidade de pôr em funcionamento os mecanismos de gestão da situação.

■ **É seguro tomar conta, viver e trabalhar com pessoas que têm HIV ou SIDA.** O HIV não se transmite por partilhar comida, copos e pratos, talheres, toalhas, roupas, livros, bancos e cadeiras, telefones, equipamento de escritório, latrinas e casas de banho. O HIV não se transmite através do aperto de mão, abraço, beijo, toque, lágrimas, conversa, tosse ou ficar lado a lado.

■ **Com uma higiene apropriada, as pessoas com HIV ou SIDA podem ser cuidadas em casa.** Boa higiene em casa (tomando banho regularmente com sabão e mantendo a roupa e a cama limpas) podem evitar que as pessoas com HIV ou SIDA contraíam infecções comuns.

■ **As pessoas que vivem com HIV ou SIDA podem normalmente ser tratadas em clínicas ou centros de saúde locais.** Tosses,

## DÊ UM EXEMPLO

Apoie o teste voluntário e confidencial e encoraje membros da comunidade religiosa e seus líderes a fazerem o teste de HIV. Muitos líderes religiosos, políticos e sociais já, corajosamente, deram bom exemplo e andaram meio caminho para desestigmatizar o HIV, fazendo teste e publicitando os seus próprios resultados, ou apoiando pessoas a viver com HIV e SIDA.

## O QUE É QUE SIGNIFICA “VIVER POSITIVAMENTE” COM HIV E SIDA?

1. **Procurar saúde espiritual e mental** (pedir forças a Deus, meditar, orar, procurar aconselhamento pastoral, juntar-se a grupos de auto-ajuda, partilhar os sentimentos com a família e as pessoas queridas, incluindo filhos, pensar positivamente, renovar os motivos para viver).
2. **Fazer boas escolhas quanto à saúde** (obter ajuda médica sempre que ficar doente, comer alimentos nutritivos, beber bastante água, praticar boa higiene, ter descanso extra sempre que necessário, evitar fumar e beber bebidas alcoólicas, proteger a vida dos outros, evitando expô-los à infecção com o HIV).
3. **Pôr os assuntos mundanos em ordem** (fazer pazes com os outros, preparar os cuidados para os filhos, fazer um testamento).
4. **Viver o mais normalmente possível** (trabalhar o máximo possível pelo máximo de tempo possível, passar o tempo com amigos e família, estar activo nas organizações religiosas, profissionais e comunitárias)

borbulhas, diarreias, feridas na boca e cortes devem ser rapidamente tratados. Onde houver disponibilidade a preços comportáveis, as pessoas com HIV precisam de medicamentos, incluindo analgésicos e antibióticos.. Precisam também de aconselhamento e cuidados quando grávidas, que pode ser fornecido perto de casa.

■ **O tratamento com terapias antiretrovirais e outras medicações é essencial para dar às pessoas que vivem com HIV anos adicionais de vida saudável e para tornar o SIDA uma doença crónica controlável.** Contudo, muitas pessoas com HIV ou SIDA em países em desenvolvimento não recebem sequer cuidados médicos básicos. São menos ainda as que têm acesso a terapias antiretrovirais para prolongar a vida.

■ **Com aconselhamento e apoio apropriados, as pessoas com HIV e SIDA podem preparar as suas famílias para o futuro.** Os pais devem preparar testamentos, encontrar alguém para cuidar dos filhos, fazer as pazes consigo próprios e com os outros e fazer outras coisas para proteger as pessoas de quem gostam. Os pais precisam de aconselhamento e apoio para os ajudar a falar com os filhos sobre a sua doença, uma vez que é importante que os filhos oiçam isso a partir deles. Mais ainda, as crianças

precisam de ajuda e orientação espiritual para compreender e aceitar a morte dos seus pais.

■ **Proporcionar tratamento, cuidados e apoio a pessoas a viver com HIV e SIDA não só é fazer a coisa moralmente correcta, mas também é essencial para o êxito da prevenção.** A experiência em todo o mundo mostra que a epidemia do HIV/SIDA não pode ser vencida se faltarem cuidados e apoio. Os esforços de prevenção só têm sucesso quando as pessoas não receiam perder os seus empregos, famílias, amigos e posição social por terem HIV ou SIDA e quando podem ter acesso a aconselhamento e teste voluntário e confidencial e cuidados médicos sem medo.

■ **Onde foram assegurados cuidados e apoio, incluindo protecção contra discriminação e outros abusos, as pessoas que vivem com HIV e SIDA têm sido os líderes no combate à doença.** Elas ajudaram a quebrar o silêncio acerca do HIV/SIDA e deram ao assunto uma face real e humana. Elas combateram tanto a inacção como os abusos. Elas mobilizaram as suas comunidades, os meios de comunicação social e o governo. Com o seu conhecimento pessoal do assunto, encorajaram políticas e respostas sólidas a todos os desafios impostos pelo HIV/SIDA.

# O QUE VOCÊ PODE FAZER

## Quebrar o Silêncio

- Recordar, nos serviços religiosos e preces os que vivem com HIV e SIDA os que morreram.
- Falar com indivíduos e grupos de pessoas vivendo com HIV e SIDA para determinar as suas necessidades e o potencial que podem ter para dar inspiração ou forças a outras pessoas em condições similares.

## Acabar com a Ignorância

- Explicar que o HIV não se propaga através do contacto normal (conforme foi acima explicado).
- Discutir que informação e serviços é que as pessoas com HIV ou SIDA, as suas famílias (incluindo filhos), prestadores de cuidados e comunidades precisam em termos de apoio espiritual, mental e físico.

## Evitar o Medo e o Preconceito

- Liderar através do exemplo, exercendo o ministério e visitando as pessoas com HIV e SIDA.
- Discutir como é que as pessoas vivendo com HIV e SIDA têm a mesma dignidade inerente à condição humana, tal como outras pessoas, e como merecem a mesma protecção contra a discriminação.
- Envolver pessoas a viver com HIV e SIDA nos eventos religiosos e nos programas de educação para reduzir o estigma.

## Organizar Serviços e Apoio para Pessoas com HIV ou SIDA, as suas Famílias e Prestadores de Cuidados

- Reforçar os cuidados baseados no domicílio e na comunidade para as pessoas que vivem com HIV e SIDA, através do apoio aos serviços de extensão, clínicas e organizações que prestam assistência no aconselhamento sobre HIV/SIDA. Ter sempre em mente que quem presta cuidados a pessoas com HIV e SIDA está especialmente necessitada de apoio emocional.
- Reconhecer que as mulheres e as raparigas são quem normalmente dá a maior parte dos cuidados aos doentes. Encontrar formas de apoiá-las e instar os homens e rapazes a tomarem mais responsabilidade nesta área.

## Reforçar os Valores Sociais e Políticas

- Envolver as pessoas a viver com HIV e SIDA na planificação e realização de programas e serviços relevantes.
- Apoiar políticas que proporcionem tratamento antiretroviral a mulheres grávidas e todas as pessoas com HIV ou SIDA que possam dele beneficiar, de acordo com o estágio da sua infecção.
- Proteger a propriedade, terra e direitos laborais das pessoas que vivem com HIV e SIDA.

## GANHAR INSPIRAÇÃO A PARTIR DOS OUTROS

A tarefa de cuidar de doentes e pessoas em estado terminal assumiu proporções monumentais na Namíbia, onde praticamente todas as famílias têm um membro que está infectado ou afectado pelo HIV/SIDA. Em resposta, a Catholic AIDS Action (Acção Católica para o SIDA), uma organização que trata de forma igual tanto católicos como não católicos, foi pioneira de um movimento nacional para proporcionar aconselhamento e cuidados baseados no domicílio a pessoas vivendo com HIV e SIDA. A organização recrutou e formou mais de 1200 voluntários sem salário que dão assistência a pessoas em 2500 famílias e ensinam os seus membros a cuidar dos seus entes queridos. Os voluntários também prestam apoio regular a mais de 6000 crianças órfãs devido ao SIDA. Antes de iniciarem o serviço, os voluntários recebem uma formação de 84 horas de sala de aula e de experiência no terreno - o programa de formação de voluntários mais extensivo da Namíbia -, acompanhada por uma supervisão e apoio regulares.

Para multiplicar o seu impacto, a Catholic AIDS Action concebeu recentemente um programa de oito meses de formação de formadores de voluntários. Os recém recrutados incluem funcionários governamentais, líderes religiosos e membros de organizações não governamentais locais.

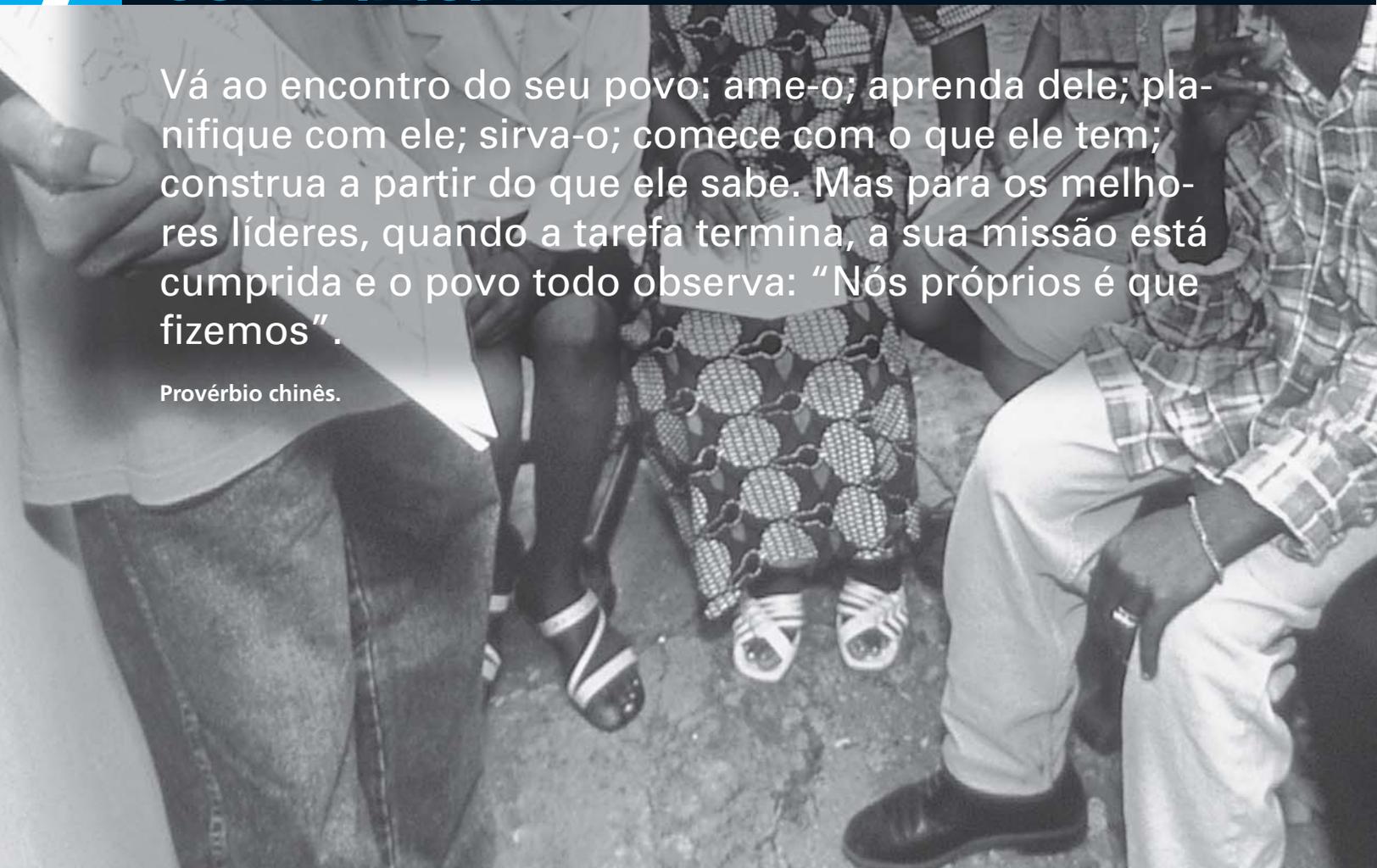


7  
SEÇÃO

## COMO INICIAR

Vá ao encontro do seu povo: ame-o; aprenda dele; planeje com ele; sirva-o; comece com o que ele tem; construa a partir do que ele sabe. Mas para os melhores líderes, quando a tarefa termina, a sua missão está cumprida e o povo todo observa: “Nós próprios é que fizemos”.

Provérbio chinês.



# PRIMEIROS PASSOS

Em seguida apresentam-se linhas gerais de orientação para aqueles que podem querer facilitar a acção comunitária sobre o HIV/SIDA e assegurar um empenho a longo prazo.

■ **Fazer o “trabalho de casa”:** antes do primeiro encontro com qualquer grupo, consciencializar-se do SIDA e descobrir quais as sensibilidades particulares, problemas, opiniões e preconceitos que o grupo possa ter. Ler este livro de trabalho e preparar-se para discutir os factos básicos, a situação na comunidade local e no país e o que já está a ser feito em relação ao HIV/SIDA a nível local, nacional e por outras organizações religiosas.

■ **Decidir quais as melhores pessoas para fazer o primeiro contacto:** considerar se um líder religioso ou outro indivíduo ou equipa

seriam os mais apropriados para estabelecer o contacto inicial com o grupo. Por exemplo, um bom emissário pode ser um médico respeitado no seio do grupo ou comunidade religiosa. Pode também ser uma pessoa da mesma idade, sexo ou situação que o grupo alvo. Como alternativa, pode ser um educador formado em matéria de HIV/SIDA ou um representante de uma organização não governamental que esteja a fazer trabalho similar.

■ **Assumir o papel de facilitador** para abrir o diálogo, dissipar as concepções erradas, estabelecer uma relação aberta e de confiança e estabelecer um fórum de discussão seguro e compassivo sobre a posição do grupo. Ajude a facilitar o acordo sobre as necessidades e a vontade do grupo em encontrar soluções

# INICIAR O TRABALHO, A PLANIFICAÇÃO E ACÇÃO DE GRUPO

■ **Decidir a composição dos primeiros encontros de grupo:** depois de fazer os contactos individuais e de discutir as acções possíveis (tais como as sugeridas no Capítulo 8), decidir com os líderes dos grupos quem deve ser incluído nos pequenos grupos de trabalho. No seio de cada grupo, é necessário decidir que níveis devem estar representados nesse grupo.

■ **Ajudar cada grupo a chegar a uma posição clara sobre o HIV/SIDA:** podem ser necessárias muitas reuniões até que o grupo se sinta à vontade com a sua posição (por exemplo, em decidir reduzir o estigma, promover o teste voluntário ou defender a educação para os jovens). Pode não resultar qualquer plano ou qualquer acção. Seja paciente. O grupo irá desenvolvê-los quando estiver pronto.

■ **Organizar uma série de reuniões de planificação ou workshops:** conseguir que os participantes elaborem um plano de acção simples que não seja demasiado ambicioso. Ajude a identificar o aspecto do problema que o grupo pode melhor tratar, concentre-se num único objectivo de cada vez e identifique com que recursos o grupo pretende contribuir, as oportunidades e os obstáculos à acção e, finalmente, que tipo de ajuda externa os grupos irão necessitar.

■ **Facilitar reuniões e workshops para conceber mensagens:** a concepção de mensagens

é uma tarefa específica que irá ajudar os grupos a dominarem e a empenharem-se na apresentação de informação rigorosa (por exemplo, sobre o que os jovens devem saber sobre o HIV/SIDA ou como cuidar de pessoas com SIDA em casa). A formação é também necessária para desenvolver as capacidades dos que estão designados como responsáveis pela extensão comunitária ou pela interacção com outros grupos.

■ **Encorajar os grupos a atribuir tarefas e a formar subgrupos de trabalho:** o grupo central deve ser formado especificamente para o apoio relativo ao HIV/SIDA (por exemplo, apoiar as mães que amamentam, viúvas ou órfãos), ou pode existir um grupo de acção social que acrescenta o HIV/SIDA à sua agenda (grupo juvenil de oração ou clube social de homens, por exemplo). É necessário que o grupo de trabalho encontre para si próprio um nome que veicule a sua identidade e propósito.

■ **Ajudar os grupos a ligarem-se a pessoas de fora nas reuniões de planificação, quando pertinente:** isto pode incluir teólogos, representantes de vários ministérios, provedores locais de serviços ou professores, com o fim de garantir que as actividades sejam exequíveis, adequadas e integradas no conjunto das actividades religiosas, comunitárias e/ou governamentais.

# MANTER A MOTIVAÇÃO E O EMPENHO

■ **Ajudar a desenvolver e a manter ligações entre o grupo religioso, o governo, meios de comunicação social e parceiros:** organizar visitas de grupo ao terreno e partilhar regularmente informação a todos os níveis, através de organizações não governamentais, vários ministérios e outras organizações religiosas.

■ **Encorajar um fórum regular para solução de problemas e negociação:** cada grupo terá a sua própria agenda que irá influenciar a forma como trabalha no seio das organizações religiosas, com outros parceiros e com outros grupos na comunidade.

■ **Assegurar que os grupos tenham um feedback positivo:** encorajar os membros de cada grupo a seguir os seus esforços e a partilhar experiências uns com os outros, com outros grupos religiosos e com a comunidade. Conseguir que grupos homólogos se visitem mutuamente para observar o que está a ser feito a respeito do HIV/SIDA.

■ **Proporcionar o reconhecimento dos esforços de cada grupo:** propiciar o reconheci-

mento nos serviços de culto ou outros encontros na comunidade religiosa, bem como dos meios de comunicação social e outros grupos ligados ao HIV/SIDA.

■ **Assegurar-se de que os esforços serão auto-sustentáveis por um longo prazo:** dar ênfase ao estabelecimento de capacidades locais; encorajar actividades que sejam prontamente integradas na agenda do propósito original do grupo; fortalecer os esforços para depender em primeiro lugar dos recursos disponíveis localmente; ajudar o grupo através da garantia de que existe empenho das organizações para o desenvolvimento e do governo para manter o apoio ao grupo (por exemplo, para fornecimentos, financiamentos ou assessoria técnica.).

■ **Responder aos desejos dos grupos no sentido de se expandirem para outras áreas do desenvolvimento:** o envolvimento em áreas como a geração de rendimentos, a criação de emprego, nutrição, higiene ou água e salubridade deve ser abordado de uma forma integrada e sustentável.



## COMO É QUE AS PESSOAS APRENDEM

Para aprender, as pessoas devem estar activamente envolvidas, deixar que se envolvam por si próprias e proporcionar-lhes práticas positivas, reforço e apoio.

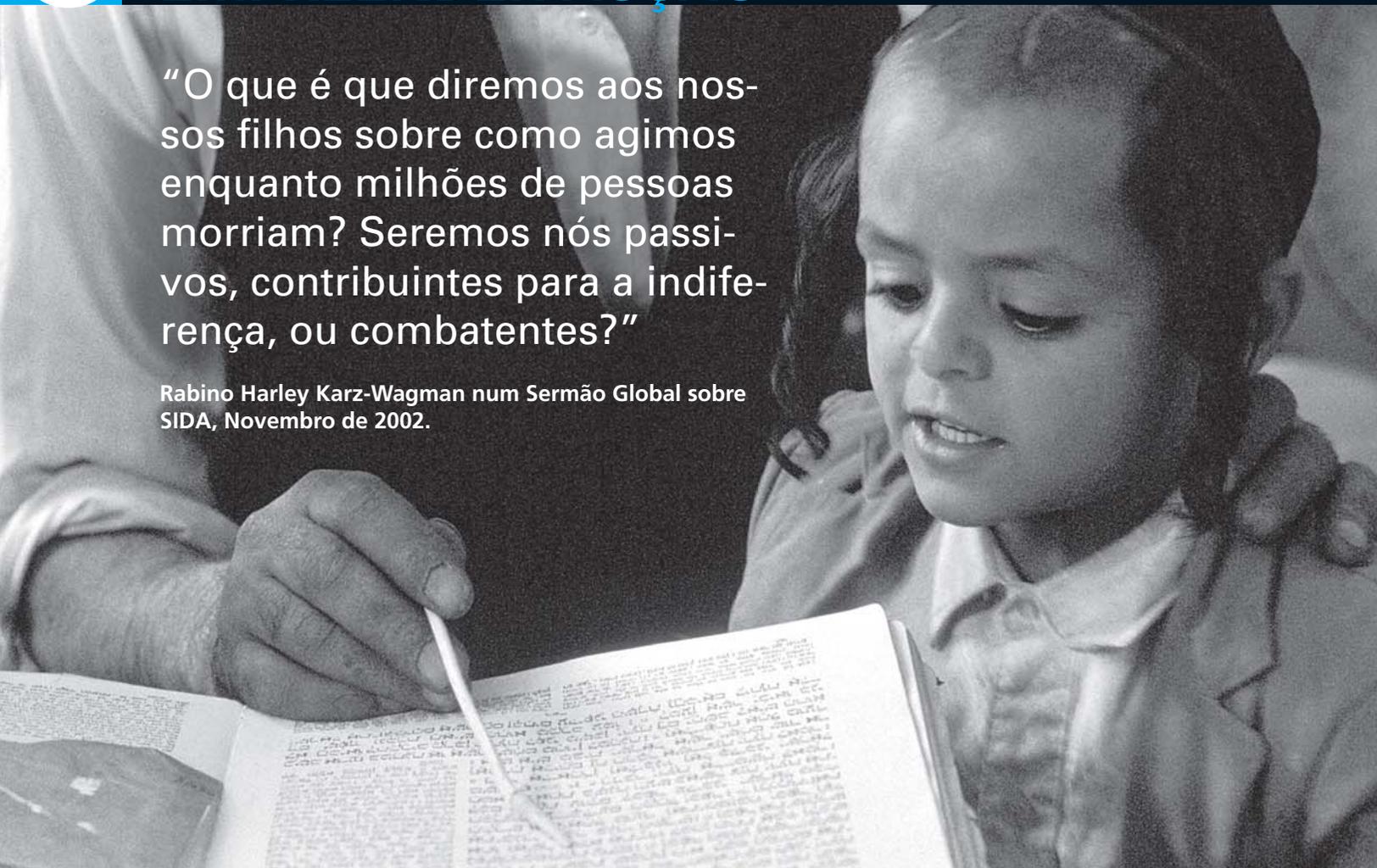


8  
SEÇÃO

## EMPREENDER ACÇÃO

“O que é que diremos aos nossos filhos sobre como agimos enquanto milhões de pessoas morriam? Seremos nós passivos, contribuintes para a indiferença, ou combatentes?”

Rabino Harley Karz-Wagman num Sermão Global sobre SIDA, Novembro de 2002.



# ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA ENGAJAR INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS

- Procurar o engajamento no seio das estruturas de liderança religiosa ao mais alto nível possível para tomarem a responsabilidade pela redução do impacto do HIV/SIDA no corpo religioso, indivíduos, famílias, comunidades e país.
- Discutir, nas instituições educacionais teológicas e outras, a doutrina religiosa, posições éticas e política religiosa no tocante a assuntos pertinentes para a prevenção eficaz do HIV e para o alívio do sofrimento. Desenvolver currículos que focalizem a teologia da compaixão, o apoio e o alívio da dor relacionados com o HIV/SIDA, e não o julgamento e a condenação.
- Levantar questões sobre HIV/SIDA e trabalhar no sentido de soluções a níveis relevantes e dentro de grupos e comités internos apropriados (por exemplo, a distribuição proporcional de medicamentos antiretrovirais a grupos de prestadores de cuidados de saúde; a informação sobre a sexualidade humana, fidelidade no matrimónio e abstinência antes do casamento, nos comités de educação; e o financiamento dos cuidados baseados no domicílio nos comités de alívio da pobreza).
- Criar ou juntar-se a redes baseadas em confissões religiosas ou organismo de coordenação religiosa para examinar o impacto do HIV/SIDA em vários sectores da população, partilhar informação sobre boas práticas, organizar reuniões, registar as lições aprendidas e iniciar respostas conjuntas entre as confissões.
- Promover a observância por todas as religiões (ou múltiplas confissões) do Dia Mundial contra o SIDA no dia 1 de Dezembro ou em data próxima.
- Promover a observância por todas as religiões (ou múltiplas confissões) dos sermões, orações ou serviços de culto sobre HIV/SIDA que sejam regularmente calendarizados e coordenados.
- Formar grupos baseados em confissões religiosas, ou juntar-se aos organismos de coordenação religiosa já existentes ou a comités governamentais para proporcionar serviços de consultoria e mostrar a solidariedade religiosa em relação a políticas, legislação e convenções relacionadas com o HIV/SIDA
- Reexaminar orçamentos específicos para a caridade, extensão, saúde, educação, aconselhamento e cuidados de modo a reservar porções especificamente destinadas à prevenção e cuidados com o HIV/SIDA e a identificar fontes de financiamento acrescido (incluindo organizações religiosas individuais, e redes intergovernamentais e baseadas em confissões religiosas).
- Fazer visitas de estudo relacionadas com o HIV/SIDA tanto dentro do país (para as áreas mais afectadas ou a projecto comunitários baseados em confissões religiosas que estejam em curso) como fora do país (para países que lidam com assuntos similares e que estejam a usar uma perspectiva religiosa). Encorajar a comunicação entre as congregações locais e os organismos de liderança/coordenação acerca das respectivas respostas ao HIV/SIDA.
- Rever ou adoptar políticas sobre o HIV/SIDA para membros das organizações religiosas que estejam a viver com HIV ou SIDA (a respeito de ética, anti-discriminação, cuidados de saúde e emprego).
- Encorajar a formação de parcerias comunitárias entre grupos locais, não governamentais, governamentais e empresariais preocupadas com questões relativas ao HIV/SIDA (para partilhar perspectivas e experiências positivas, encontrar consensos sobre prioridades de acção e partilhar recursos humanos e financeiros).

# ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA ENGAJAR CONGREGAÇÕES, GRUPOS E INDIVÍDUOS NA COMUNIDADE RELIGIOSA

■ Orientar as orações ou os serviços de meditação para pessoas que vivem com HIV ou SIDA, órfãos e outras crianças vulneráveis e seus prestadores de cuidados e famílias que reduzem o estigma e discriminação associados à doença.

■ Acrescentar tópicos relacionados com o HIV/SIDA às orações, sermões e discussões em encontros religiosos regulares, bem como em casamentos, funerais, rituais de nascimento e de passagem para a idade adulta, iniciações religiosas, dias santos, festivais e sessões de aconselhamento.

■ Orientar discussões sobre HIV/SIDA com grupos da congregação local, tais como grupos de mulheres: em que os membros do grupo concordam, pedem informação em primeira mão sobre situações pessoais e desenvolvem respostas baseadas na fé apropriadas para prevenir o HIV/SIDA e proporcionar tratamento e cuidados.

■ Proporcionar aconselhamento matrimonial eficaz: orientar indivíduos ou grupos em discussões sobre como os casais podem falar sobre a sexualidade, sobre as necessidades físicas e emocionais, sobre as formas de evitar a tentação fora do casamento, sobre a renovação dos seus votos matrimoniais e afirmação das suas crenças.

■ Mobilizar homens e rapazes para discutir formas pelas quais as normas culturais negativas, a linguagem inapropriada e as atitudes pessoais em relação às mulheres e

raparigas, vida familiar e comportamento sexual podem estar a contribuir para a propagação do HIV. Proporcionar oportunidades e apoio aos homens para terem uma atitudes e comportamentos positivos.

■ Ao pregar para os que vivem com o HIV ou que estão doentes de SIDA, encorajar os pais a falarem com os seus filhos, encontrar pessoas para cuidarem deles e fazerem testamentos.

■ Proporcionar apoio e aconselhamento para situação de tristeza aos órfãos, esposos e outros membros da família.

■ Fornecer às pessoas informação sobre HIV/SIDA e sobre respostas baseadas na fé que apoiam na prevenção de forma adequada. (encontrar ou conceber mensagens orais ou escritas apoiadas em textos sagrados, parábolas e histórias locais.)

■ Encorajar as pessoas a formar ou a juntarem-se a grupos baseados na fé de apoio a pessoas que vivem com HIV e SIDA e a viúvas, órfãos, prestadores de cuidados, casais, jovens e outros que precisem de condolências, solidariedade, factos, protecção, conforto espiritual e encorajamento de outros igualmente afectados pelo HIV/SIDA.

■ Encorajar a formação de serviços de educação, aconselhamento e apoio para pessoas que vivem com HIV ou SIDA, jovens, mulheres e órfãos e outras crianças vulneráveis.

# ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA ENGAJAR GRUPOS E INSTITUIÇÕES FILIADAS

- Acrescentar o HIV/SIDA aos tópicos das orações, sermões e comunicações, bem como às agendas dos encontros administrativos e de oração.
- Reunir informação sobre a situação corrente do HIV/SIDA através da organização dos membros da comunidade para apurar o número de órfãos e visitar as famílias afectadas pelo HIV/SIDA. Discutir respostas locais apropriadas para prevenir o HIV, erradicar a discriminação das pessoas que vivem com HIV ou SIDA e aliviar o seu sofrimento.
- Organizar a formação para os grupos de voluntários baseados em confissões religiosas já existentes ou formar novos grupos (para angariar fundos; juntar comida, roupas e medicamentos para os cuidados baseados no domicílio; visitar viúvas e órfãos e outras crianças vulneráveis; proporcionar aconselhamento e orientação; supervisionar voluntários e reportar as actividades e necessidades).
- Distribuir informação em línguas locais sobre o HIV/SIDA e sobre as respostas baseadas na fé que apoiem a prevenção e os cuidados. Estes materiais podem ser concebidos localmente ou obtidos a partir de ministérios nacionais da saúde, organismos locais de assistência social, redes baseadas em confissões religiosas e organizações internacionais.
- Encorajar a formação de - ou juntar as parcerias comunitárias com - grupos formais ou não formais preocupados com assuntos ligados ao HIV/SIDA (para proporcionar perspectivas positivas e baseadas na religião, encorajamento, publicidade, legitimidade, alocação de orçamento, recursos humanos e outros meios de apoio).



# ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA A INTERACÇÃO COM OS POLÍTICOS, OUTROS LÍDERES PÚBLICOS E OS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

■ Levantar questões sobre o HIV/SIDA com líderes locais e nacionais (políticos, chefes, celebridades, membros populares da comunidade) para conseguir consensos e coordenar uma resposta eficaz ao HIV/SIDA.

■ Juntar-se aos comités políticos ou campanhas para assegurar uma resposta compassiva (baseada nos direitos humanos e na fé) e para proporcionar solidariedade religiosa na elaboração de políticas, legislação e convenções nacionais sobre o HIV/SIDA.

■ Trabalhar com dirigentes de empresas, grandes empregadores, uniões de agriculto-

res, de trabalhadores e de mulheres, e outros para desenvolver conexões baseadas na fé para a educação dos trabalhadores, erradicação da discriminação, serviços de aconselhamento e teste, cuidados para a família e outros aspectos.

■ Dar assessoria a agências nacionais e internacionais, não governamentais e de outras religiões para proporcionarem mensagens apoiadas na fé para o público e coordenarem o apoio nas áreas mais necessitadas.

■ Emitir declarações de imprensa e dar entrevistas para a rádio e televisão reconhe-

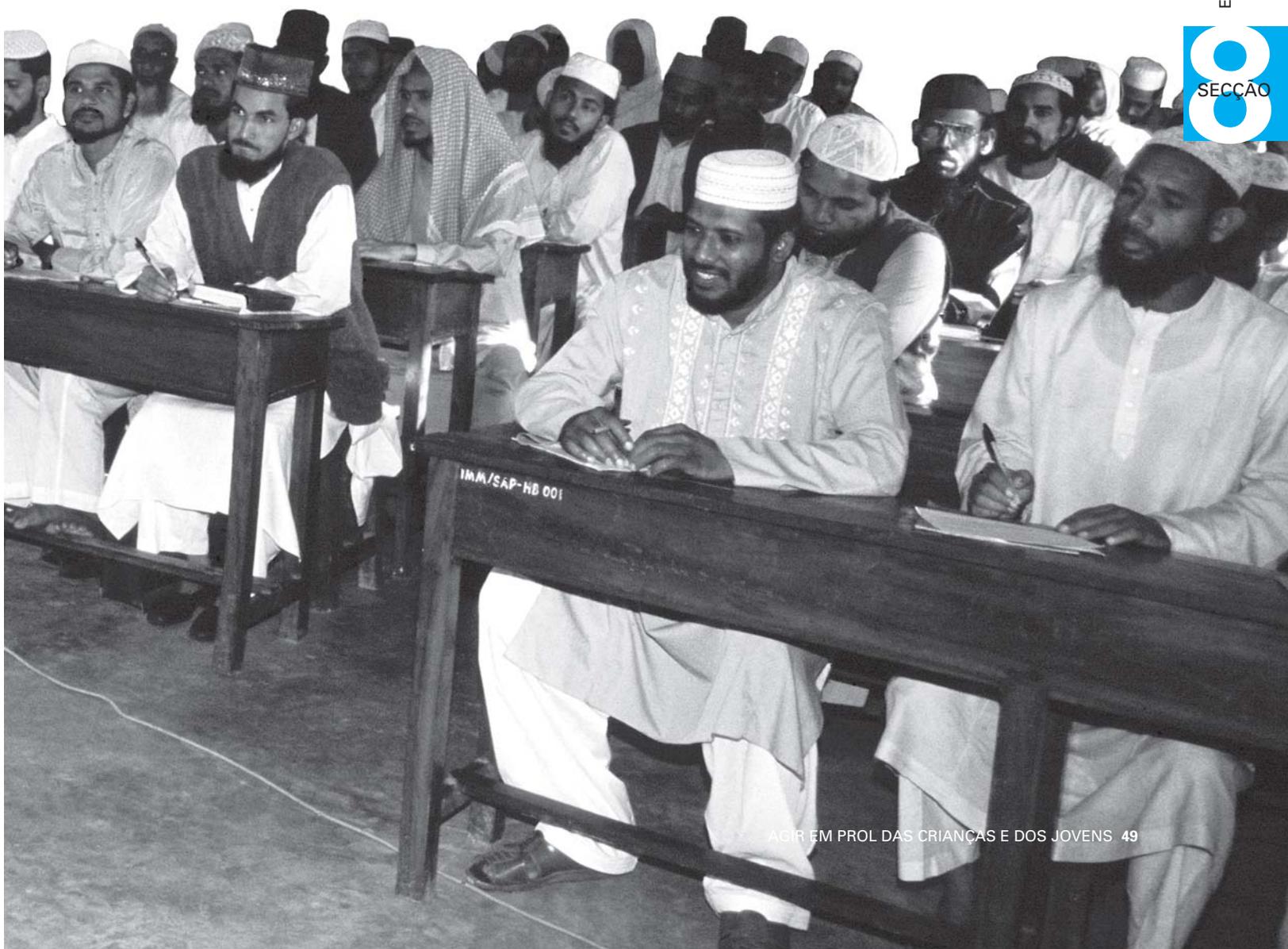


cendo a propagação do HIV/SIDA, os factores sociais e culturais que favorecem essa propagação, bem como os seus efeitos nas famílias e comunidades. Destacar o empenho dos grupos religiosos em proporcionar uma resposta compassiva para a prevenção e cuidados e advogar a favor dos direitos dos que estão infectados e afectados pelo HIV/SIDA.

- Discutir a influência dos meios de comunicação social nos valores sociais e a sua

contribuição para o combate à propagação do HIV (por exemplo, através de campanhas de consciencialização), ou para a sua propagação (por exemplo, através da promoção de atitudes prejudiciais em relação a mulheres e raparigas, comportamento sexual ou consumo de drogas e de bebidas alcoólicas).

- Escrever cartas ao editor ou artigos para jornais ligados a confissões religiosas e boletins internos, bem como para a imprensa secular.





**9**  
SECCÃO

## RECURSOS E GLOSSÁRIO

# RECURSOS PARA OS LÍDERES RELIGIOSOS

Muitas organizações baseadas na fé estão a levar a cabo acções positivas para trazer informação sobre HIV/SIDA, programação e apoio para indivíduos, famílias e comunidades nos seus cuidados. Mas muito ainda está por fazer.

A seguir apresenta-se uma lista parcial de organizações internacionais e instituições baseadas na fé que podem ser fontes de informação e instrumentos para assistência de líderes religiosos que lidam com a epidemia do HIV/SIDA nas suas comunidades. A lista não é de modo nenhum exaustiva, nem existe a garantia de que os itens listados estão disponíveis na fonte (os produtores podem não estar em condições de fornecer cópias). O propósito é o de fornecer ideias para a produção local e para ligações com outras organizações e outras instituições internacionais para troca de ideias e, por que não, materiais. Organizações das Nações Unidas e outras instituições internacionais estão incluídas como fontes de materiais mais técnicos sobre HIV/SIDA, bem como de programas afins baseados na comunidade.

## NAÇÕES UNIDAS E OUTRAS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS

### **Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) [Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA)]**

20 Avenue Appia  
CH-1211 Geneva 27, Switzerland  
Tel: 41-22-791-3666  
Fax: 41-22-791-4187  
E-mail: [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org)  
Website: <http://www.unaids.org>

### **United Nations Children's Fund (UNICEF) [Fundo das Nações Unidas para a Infância]**

3 UN Plaza  
New York, NY 10017, USA  
Tel: 1-212-824-6555  
Fax: 1-212-303-7954  
E-mail: [nyhq.hiv aids@unicef.org](mailto:nyhq.hiv aids@unicef.org)  
Website: <http://www.unicef.org/aids>

### **International Labour Organization (ILO) [Organização Internacional do Trabalho (OIT)]**

4 Route des Morillons  
CH-1211 Geneva 22, Switzerland  
Tel: 41-22-799-6486  
Fax: 41-22-798-6349  
E-mail: [iloaids@ilo.org](mailto:iloaids@ilo.org)  
Website: <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/>

**Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights [Gabinete do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos]**

OHCHR-UNOG

8-14 Avenue de la Paix

CH-1211 Geneva 10, Switzerland

Tel: 41-22-917-9000

E-mail: [InfoDesk@ohchr.org](mailto:InfoDesk@ohchr.org)

Website: <http://www.unhchr.ch/hiv/>

**United Nations International Drug Control Programme (UNDCP) [Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional da Droga]**

United Nations Office on Drugs and Crime

Vienna International Centre

P.O. Box 500

A-1400 Vienna, Austria

Tel: 43-1-260-600

Fax: 43-1-260-60-5866

E-mail: [unodc@unodc.org](mailto:unodc@unodc.org)

Website: [http://www.unodc.org/unodc/drug\\_demand\\_hiv\\_aids.html](http://www.unodc.org/unodc/drug_demand_hiv_aids.html)

**United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) [Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e cultura]**

7 Place de Fontenoy

75352 Paris 07 SP, France

Tel: 33-1-45-68-1000

Fax: 33-1- 45-67-1690

E-mail: [oai@unesco.org](mailto:oai@unesco.org)

Website: <http://www.unesco.org/education/html/hiv-aids.shtml>

**United Nations Development Programme (UNDP) [Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)]**

One UN Plaza

New York, NY 10017, USA

Tel: 1-212-906-5000

Fax: 1-212-906-5364

E-mail: [enquiries@undp.org](mailto:enquiries@undp.org)

Website: <http://www.undp.org/hiv/>

**United Nations Population Fund (UNFPA) [Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP)]**

220 East 42nd Street

New York, NY 10017, USA

Tel: 1-212-297-5000

Fax: 1-212-370-0201

E-mail: [hq@unfpa.org](mailto:hq@unfpa.org)

Website: <http://www.unfpa.org/hiv>

**The World Bank / The World Bank Institute [Banco Mundial/Instituto do Banco Mundial]**

1818 H Street NW

Washington, DC 20433, USA

Tel: 1-202-473-1000

Fax: 1-202-477-6391

Website: [http://www1.worldbank.org/hiv\\_aids/](http://www1.worldbank.org/hiv_aids/)

**World Health Organization (WHO) [Organização Mundial da Saúde (OMS)]**

20 Avenue Appia

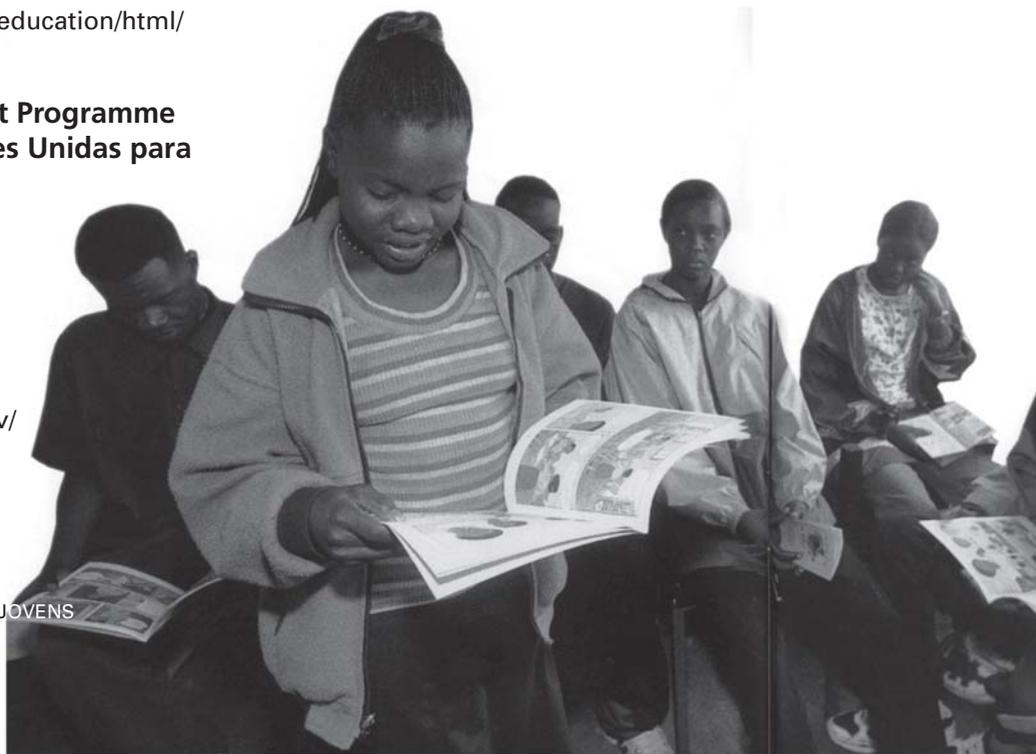
CH-1211 Geneva 27, Switzerland

Tel: 41-22-791-2111

Fax: 41-22-791-3111

E-mail: [info@who.int](mailto:info@who.int)

Website: <http://www.who.int/hiv/en/>



## RECURSOS CHAVE DAS NAÇÕES UNIDAS

### **Declaration of Commitment on HIV/AIDS: "Global Crisis - Global Action" [Declaração de Compromisso sobre o HIV/SIDA: 'Crise Global- Acção Global']**

(United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS, 25-27 June 2001) [Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA, 25 a 27 de Junho de 2001]  
<http://www.un.org/ga/aids>

### **AIDS Epidemic Update [A Situação Mundial do SIDA]**

(UNAIDS and WHO, publica-se todos os anos em Dezembro)  
<http://www.unaids.org>

### **Report on the Global HIV/AIDS Epidemic [Relatório sobre a Epidemia Global do HIV/SIDA]**

(UNAIDS e WHO, publica-se de dois em dois anos em Julho)  
<http://www.unaids.org>

### **Children on the Brink 2002: A Joint Report on Orphan Estimates and Program Strategies [Crianças em Perigo 2002: Um Relatório Conjunto sobre Estimativas de Órfãos e Estratégias de Programa]**

(UNAIDS, UNICEF and USAID, 2002)  
<http://www.unicef.org/aids/>

### **Young People and HIV/AIDS: Opportunity in Crisis [Jovens e HIV/SIDA: Oportunidade na Crise]**

(UNICEF, UNAIDS and WHO, 2002)  
<http://www.unicef.org/aids/>

### **International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights [Linhas de Orientação Internacionais sobre HIV e Direitos Humanos]**

(UNAIDS and OHCHR, 1998, with 2002 update)  
<http://www.unhchr.ch/hiv/guidelines.htm>

## ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS BASEADAS NA FÉ

### **World Conference of Religions for Peace [Conferência Mundial das Religiões para a Paz]**

777 United Nations Plaza  
New York, NY 10017, USA  
Tel: 1-212-687-2163  
Fax: 1-212-983-0566  
E-mail: [info@wcrp.org](mailto:info@wcrp.org)  
Website: <http://www.religionsforpeace.org>

Recursos Chave: 'Building partnerships for life: The role of religions in caring for children affected by HIV/AIDS' (report from the June 2002 African Religious Leaders' Assembly on Children and HIV/AIDS, Nairobi) [Construir parcerias para a vida: O papel das religiões nos cuidados para crianças afectadas pelo HIV/SIDA (relatório da Assembleia dos Líderes Religiosos Africanos sobre Crianças e HIV/SIDA, de Junho de 2002, Nairobi)]; 'Study of the Response by Faith-Based Organizations to Orphans and Vulnerable Children' (September 2003) ['Estudo da Resposta das Organizações Baseadas na Fé aos Órfãos e Crianças Vulneráveis' (Setembro de 2003)].

### **American Jewish World Service [Serviço Mundial Judeu Americano]**

45 West 46<sup>th</sup> Street  
New York, NY 10018, USA  
Website: <http://www.ajws.org>

Recursos chave: Jewish Text study for World AIDS Day [Estudo do texto Judeu para o Dia Mundial contra o SIDA]

### **Bahá'í International Community [Comunidade Bahá'í Internacional]**

866 United Nations Plaza, Suite 120  
New York, NY 10017 USA  
Tel: 1-212-803-2500  
Fax: 1-212-803-2566  
E-mail: [bic-nyc@bic.org](mailto:bic-nyc@bic.org)  
Website: <http://ERLINK> "<http://www.bic-un.bahai.org>" [www.bic-un.bahai.org](http://www.bic-un.bahai.org)

ou



15 rte des Morillons CH-1218, Grand-Saconnex  
Geneva, Switzerland  
Tel: 41-22-798-5400  
Fax: 41-22-798-6577  
E-mail: bic@geneva.bic.org

Recursos Chave: Bahá'í International Community Statement on 'HIV/AIDS and Gender Equality: Transforming Attitudes and Behaviors' [Declaração da Comunidade Bahá'í Internacional sobre 'HIV/SIDA e Igualdade de Género: Transformar Atitudes e Comportamentos'], preparado para a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA, 2001.

### **Catholic AIDS Action [Acção Católica contra o SIDA]**

PO Box 11525  
Windhoek, Namibia  
Tel: 264-61-276-350  
Fax: 264-61-276-364  
E-mail: info@caa.org.na

Website: <http://www.caa.org.na>

Recursos Chave: *To Love My Neighbour: A Pastoral Care Handbook for Namibia* [Amar o meu próximo: Um Manual de Assistência Pastoral para a Namíbia], por L. Steinitz; *12 Steps to Living Positively with HIV* [12 passos para viver positivamente com HIV], por G. Satorie; *Healthy Eating for People Living with AIDS* [Alimentação Saudável para Pessoas Vivendo com SIDA], adaptado do Network of Zambian People Living with HIV/AIDS [Rede Zambiana de Pessoas Vivendo com HIV/SIDA]; *Home Based Family-Care in Namibia:*

*A Practical Manual for Trained Volunteer* [Cuidados Familiares Baseados no Domicílio na Namíbia: Um Manual Prático para Voluntários Formados], por M. Futter; *Building Resiliency Among Children Affected by HIV/AIDS* [Construir Resistência nas Crianças Afectadas pelo HIV/SIDA], por S. Mallmann

### **Catholic Relief Services [Serviços Católicos de Assistência]**

209 West Fayette Street  
Baltimore, MD 21201, USA  
Website: <http://www.catholicrelief.org>

Recursos Chave: *Hope and Healing: A Facilitator's Manual for CRS Employees and Partners on HIV and AIDS* [Esperança e Alívio da Dor: Manual do Facilitador para Empregados e Parceiros dos SCA para o HIV e SIDA], por V. Stetson and J. Lindsteadt.

### **CORE Initiative**

888 17th St., NW, Suite 310  
Washington, DC 20006, USA  
Tel: 1-202-861-2673

Fax: 1-202-861-0398

E-mail: [info@coreinitiative.org](mailto:info@coreinitiative.org)

Website: <http://www.coreinitiative.org/index.php>

Recursos Chave: The Media/Materials Clearinghouse (uma base de dados electrónica gerida pela the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, que dá acesso a uma colecção abrangente de materiais de comunicação sobre saúde). Acesso através da página da CORE Initiative na Internet.)

### **Council of Religious AIDS Networks (CRAN) [Conselho das Redes Religiosas para o SIDA]**

c/o Dr. Jon A. Lacey

PO Box 4188

East Lansing, MI 48826-4188, USA

E-mail: [info@aidsfaith.com](mailto:info@aidsfaith.com)

Website: <http://www.aidsfaith.com/>

Recursos Chave: *AIDS Ministry Handbook - A Resource Guide for Faith Communities and AIDS Ministries* [Manual do Ministério para o SIDA - Um Guia de Recursos para Comunidades de Fé e Ministérios para o SIDA]; *Interfaith Worship Resources - Technical Assistance from the Council of Religious AIDS Networks* [Recursos de Culto Inter-Confissões - Assistência Técnica do Conselho das Redes Religiosas para o SIDA].



## **Ecumenical Advocacy Alliance [Aliança de Advocacia Ecuménica]**

150 route de Ferney

PO Box 2100

CH-1211 Geneva 2, Switzerland

Website: <http://www.e-alliance.ch/>

Recursos Chave: *Worship Planners and Leaders Guide* [Guia dos Planificadores e Líderes de Culto] (um recurso para a planificação de serviços de culto sobre o HIV/SIDA); informação sobre o HIV/AIDS Global Poster Competition against stigma and discrimination [Concurso Mundial do Poster HIV/SIDA contra o estigma e discriminação].

## **Islamic Medical Association of Uganda [Associação Médica Islâmica do Uganda]**

PO Box 2773, Kampala, Uganda

Tel: 256-41-251-443 or 272-812

E-mail: [imau@utonline.co.ug](mailto:imau@utonline.co.ug)

Website: <http://www.imauganda.org>

Recursos Chave: *Best Practice Summary Booklet - Madarasa AIDS Education and Prevention Project (Uganda)* [Brochura de Resumo de Boas Práticas - Projecto de Educação e Prevenção do SIDA em Madrassas (Uganda)]; *Best Practice Summary Booklet - Family AIDS Education and Prevention through Imams Project (Uganda)* [Brochura de Resumo de Boas Práticas - Projecto de Educação e Prevenção do SIDA na Família através de Imãs (Uganda)].

## **Worlda Council of Churches [Conselho Mundial das Igrejas]**

PO Box 2100, 150 route de Ferney

CH-1211 Geneva 2, Switzerland

Tel: 41-22-791-6111

Fax: 41-22-791-0361

E-mail: [hs@wcc-coe.org](mailto:hs@wcc-coe.org)

Website: <http://www.wcc-coe.org/> (as páginas específicas sobre o SIDA podem ser localizadas em:

<http://www.wcc-coe.org/wcc/what/mission/hiv-aids-e.html>)

Recursos Chave: *Love in a Time of AIDS: Women, Health and the Challenge of HIV* [O Amor num Tempo de SIDA: Mulheres, Saúde e o Desafio do HIV], por G. Patterson; *Learning About AIDS: A Manual for Pastors and Teachers* [Aprender sobre HIV/SIDA: Um Manual para Pastores e Professores], por B. Rubenson; *A Guide to HIV/AIDS Pastoral Counselling* [Um Guia para o Aconselhamento Pastoral sobre HIV/SIDA], por J. Maldonado; *Making Connections: A Resource Book for Youth Facing AIDS* [Estabelecer Contactos: Um Livro-Recurso para Jovens que Enfrentam o SIDA], por J.G. Biehl, et al.

## **OUTRAS AGÊNCIAS CHAVE**

### **Centers for Disease Control and Prevention [Centros de Controle e Prevenção de Doenças]**

Informação Técnica e Divisão de Comunicações

Divisão de Prevenção do HIV/SIDA

National Center for HIV, STD and AIDS Prevention

Centers for Disease Control and Prevention  
Mail Stop E-49

Atlanta, GA 30333, USA

Tel: 1-800-342-2437

Fax: 1-404-639-2007

Website: <http://www.cdc.gov/hiv/dhap.htm>

Recursos Chave: Informação geral sobre o HIV e SIDA; respostas para as perguntas frequentemente feitas; recomendações e directrizes

### **Policy Project**

#### **Futures Group (Washington, DC)**

1050 17th Street, NW, Suite 1000

Washington, DC 20036, USA

Telephone: 1-202-775-9680

Fax: 1-202-775-9694/9698

Website: <http://www.policyproject.com/>

Recursos Chave: *A Step by Step Guide to HIV/AIDS Planning for the Anglican Community* [Um Guia Passo-a-passo para a Planificação sobre HIV/SIDA para a Comunidade Anglicana], por Melanie Judge and Nikki Schaay; *Faith in Action - A United Response to HIV/AIDS* [A Fé em Acção - Uma Resposta Unida ao HIV/SIDA]; *Strengthening Faith-based Responses to HIV/AIDS: A Policy Factsheet* [Reforçar as Respostas ao HIV/SIDA Baseadas na Fé: Um documento Factual sobre Políticas].

# GLOSSÁRIO

**adquirida** - no contexto do SIDA, significa uma doença que pode ser contraída a partir de uma outra pessoa.

**SIDA** - síndrome de imunodeficiência adquirida, a doença causada pelo HIV

**tratamento antiretroviral** - tratamento com medicamentos que inibem o crescimento do HIV no corpo humano

**Teste de sangue** - um teste especial de sangue que mostra a presença de anticorpos - proteínas produzidas pelo corpo para combater substâncias estranhas - para o HIV no sangue de uma pessoa, indicando a infecção com o HIV

**confidencial** - privado ou anónimo; no contexto do teste de HIV, os resultados confidenciais são apenas revelados à pessoa testada, não às suas famílias, empregadores ou outros membros da comunidade sem a permissão informada e expressa da pessoa

**deficiência** - ter falta de algo. As pessoas vivendo com SIDA têm falta de células sanguíneas que combatem doenças

**discriminar** - tratar as pessoas de forma diferente (desfavoravelmente ou mal) por causa, por exemplo, da sua raça, sexo, orientação sexual ou religião, ou por causa da sua condição de saúde, como, por exemplo, o facto de viver com o HIV ou SIDA

**HIV** - vírus da imunodeficiência humana, o vírus que causa o SIDA

**imune** - ter um elevado grau de resistência a doenças (em contraste, os seres humanos com 'imunodeficiência' têm uma falta de células sanguíneas que resistam a doenças)

**viver positivamente** - uma atitude mental e um plano físico que ajuda as pessoas com o HIV ou SIDA a viver mais tempo e ter melhor vida

**órfão** - uma criança que tenha perdido um ou ambos os pais

**preconceito** - fazer um julgamento prévio; ter sentimentos ou ideias negativos sobre um pessoa ou grupo de pessoas antes de conhecer ou tentar descobrir a verdade sobre elas

**estigma** - uma acusação ou rótulo que desonra ou magoa uma pessoa. As pessoas com o HIV e SIDA muitas vezes sofrem emocionalmente por causa do preconceito e da falta de compaixão dos outros

**estigmatizar** - descrever ou identificar em termos desfavoráveis. As pessoas que são ignorantes dos factos sobre o HIV/SIDA podem estigmatizar os que têm a doença

**síndrome** - um grupo de sinais e sintomas de uma doença que, quando aparecem, indicam que a doença está presente

**tráfico** - transporte ilegal de seres humanos, em particular mulheres e crianças, com o propósito de os vender ou explorar a sua mão-de-obra

**ONUSIDA** - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA. O ONUSIDA apoia e fortalece o trabalho das suas dez agências das Nações Unidas co-patrocinadoras relacionado com o HIV/SIDA

**voluntário** - no contexto do teste de HIV, ser testado na base da escolha livre e informada (não ser forçado a fazê-lo pelos empregadores, trabalhadores de cuidados de saúde ou da família )

**vulnerável** - estar numa posição enfraquecida para se defender do risco de contrair o HIV por causa de factores estruturais, tais como a pobreza, discriminação ou leis hostis



Primeira edição de LJ, a 29 de Junho, a partir do rascunho de 6 de Maio de N. Moodie. Comentários de PM inseridos a 9 de Julho. Comentários de NM inseridos a 14 de Julho e 23 de Julho. A 19 de Setembro termina a segunda ronda de comentários de NM e primeira ronda de Jim Cairns. LJ inseriu comentários do ONUSIDA (Calle) a 23 de Setembro (16500 palavras). LJ inseriu a terceira ronda de comentários de NM e primeira ronda de comentários de JC a 1 de Outubro. LJ acrescentou a segunda ronda de comentários de JC a 2 de Outubro. LJ acrescentou cópias de edição de TJ a 6 de Outubro. LJ acrescentou pontos de PM a 7 de Outubro. LJ acrescentou alterações de Siddharth Dube, Yoshiko Zenda e NM a 8 de Outubro. LJ acrescentou verificação de factos de Hirut a 8 de Outubro. Alterações finais de JC a 9 de Outubro.

**Os LÍDERES RELIGIOSOS** e os que estão associados a organizações religiosas em muitos locais do mundo inteiro já despertaram para o desafio do HIV/SIDA. No entanto, muito trabalho é ainda urgentemente preciso para travar a disseminação do HIV e aliviar o sofrimento causado pelo SIDA, usando a compaixão, a liderança e o sentido de responsabilidade moral que as pessoas de todas as crenças religiosas abraçam.

**Os LÍDERES RELIGIOSOS** podem ser especialmente úteis na erradicação do estigma e discriminação enfrentada pelas pessoas que vivem com o HIV e SIDA. Os líderes religiosos são a chave para a mitigação da epidemia, porque eles são membros confiados e respeitados da sociedade e podem influenciar na configuração dos valores sociais e opinião pública. Para além do mais, eles podem ajudar a encontrar recursos para os cuidados espirituais e sociais e a promover uma acção através da sua presença nas comunidades locais de todos os países.



**United Nations Children's Fund  
(UNICEF) [Fundo das Nações  
Unidas para a Infância]**  
3 UN Plaza  
New York, NY 10017, USA  
Tel: 1-212-824-6555  
Fax: 1-212-303-7954  
E-mail: [nyhq.hiv aids@unicef.org](mailto:nyhq.hiv aids@unicef.org)  
Website: <http://www.unicef.org/aids>



**World Conference of Religions  
for Peace [Conferência Mundial  
das Religiões para a Paz]**  
777 United Nations Plaza  
New York, NY 10017, USA  
Tel: 1-212-687-2163  
Fax: 1-212-983-0566  
E-mail: [info@wcrp.org](mailto:info@wcrp.org)  
Website: <http://www.religionsforpeace.org>



**Joint United Nations  
Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)  
[Programa Conjunto das Nações Unidas  
sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA)]**  
20 Avenue Appia  
CH-1211 Geneva 27, Switzerland  
Tel: 41-22-791-3666  
Fax: 41-22-791-4187  
E-mail: [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org)  
Website: <http://www.unaids.org>

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)