



Entendendo HIV e AIDS: Um guia para educação e prevenção

Por Logan Cochrane,
Working To Empower

Sumário

Sumário	2
1. Introdução	3
1.1. Sobre o autor	3
1.2. Working To Empower	3
1.3. RESPECT International	Error! Bookmark not defined.
1.4. RESPECT Europe.....	Error! Bookmark not defined.
2. Introdução para Educadores.....	3
2.1. HIV and AIDS	5
Mais sobre células T	6
2.2. Transmissão do HIV	7
2.3. A História do HIV.....	9
3. Prevenção	10
3.1. VCT.....	10
3.2. Drogas Anti-retrovirais	11
3.3. Proteção.....	12
3.4. Escolhas seguras	13
Conversando com estudantes.....	15
Usando outras mensagens como reforço.....	16
3.5. Clareza & Proteção contra doença.....	16
3.6. Nutrição.....	17
4. Educação	17
Exemplos de Encenação	20
5. Referências:.....	21

1. Introdução

1.1.Sobre o autor

Logan Cochrane

Fundador e diretor principal do WTE, Logan é o diretor do projeto para educação sobre HIV de 2006 além de ser um educador. Logan atualmente vive em Victoria, Canadá.

1.2.Working To Empower

Working to Empower é uma ONG sem fins lucrativos que fundamentalmente defende a igualdade entre todas as pessoas. É a nossa visão que a distribuição desigual de recursos, direitos, educação e bens produzem uma oportunidade desigual entre as pessoas. Nossa motivação é igualar esses recursos, de uma forma que permita que as pessoas tenham poder o suficiente para realizar as transformações sociais necessárias. Nós adotamos essa posição em resposta a outras campanhas que consideram certas pessoas carentes, o que pode ter um efeito sobre aqueles que requerem ajuda, devido à falta de recursos. Como resposta, Working To Empower assegura que a equidade de todas as pessoas e trabalha para igualar os recursos e oportunidades para mudança, como preocupações de saúde imediatas, que podem ocorrer.

Working To Empower se tornou uma sociedade registrada no Canadá em 1º de novembro de 2005. Número S-49876 com o número de aprovação NR1141754

Políticas e ações

- Working To Empower procura ajudar através de várias formas:
- Através da educação
- Através de meios financeiros
- Através de mudanças político-sociais
- Através da conscientização
- Através de suporte e cuidado

2. Introdução para educadores

Esse manual de ensino tem como objetivo dar a educadores uma fonte de informação que possa ser usada para a educação sobre HIV e AIDS. O primeiro capítulo lida com

detalhes específicos do vírus e a sua transmissão. O segundo e o terceiro capítulos foram escritos com o objetivo de serem pró-ativos e serão usados como base para programas de educação. Exemplos de várias técnicas são descritos, entretanto cada situação cultural é diferente e os professores terão que adaptar os seus programas com o objetivo de se tornar socialmente apropriado. Nosso objetivo é prover uma fonte confiável de informações e ajudar educadores na prevenção. Nós esperamos dar soluções viáveis para educadores sobre HIV e AIDS, entretanto esse manual é um resumo e os educadores devem enviar as suas questões e comentários para Logan Cochrane. Esse manual foi escrito de uma forma geral e básica de modo que possa ser usado por muitas pessoas em inúmeros países diferentes. A vasta distribuição desse manual resulta em uma conduta não-específica, entretanto nossa esperança é que as informações que seguem possam ser úteis e beneficiem estudantes e educadores.

Não é papel dos professores de organizar esforços de prevenção contra a AIDS, entretanto acreditamos que educadores locais possam ajudar na prevenção de mais casos de HIV e AIDS, informando seus estudantes sobre a transmissão e alguns fatos sobre HIV e AIDS. Comentários e questões sobre o manual devem ser endereçados para:

Logan Cochrane

4974 La Quinta Pl.

Victoria, British Columbia

V8Y 3G9 Canadá

Essa publicação foi escrita com o apoio da RESPECT International e comentários sobre essa publicação e informações sobre outros programas devem ser enviadas para:

Respect International

935 Warsaw Avenue

Winnipeg, Manitoba

R3M1B9 Canada

2.1. HIV e AIDS

HIV significa *Human Immunodeficiency Virus* (Vírus da Imunodeficiência Humana). Vários tipos de vírus podem causar diferentes tipos de doenças, esse em particular afeta o sistema imune. Para o vírus infectar alguém, ele deve entrar em contato com uma célula suscetível. HIV necessita ser introduzido no corpo humano e não infecta através de contato com a pele. HIV é um retrovírus que é parte de um subgrupo, chamado lentivírus (Fan. et al.: 2004). Como o vírus é muito pequeno, ele só pode ser visto através de um microscópio.

O HIV ataca certas partes do sistema imune. O sistema imune é a arma usada pelo corpo para lutar contra as doenças, é considerada como primeira linha de defesa interna do corpo. O sistema imune é composto de células microscópicas encontradas em fluidos no nosso corpo. O sangue circula por todo o corpo, através do sistema circulatório, com o objetivo de trazer nutrientes e oxigênio por todo o corpo. O sangue também carrega outras substâncias que combatem infecção.

HIV tem uma estrutura microscópica, e quando se encontra fora do corpo humano é “fraco”. Quando exposto a poucos segundos de temperatura ambiente, o vírus “morre”(Singhal, Rogers: 2003). Como o vírus é vulnerável fora do corpo, tocar, tossir, espirrar e até mesmo beijar não podem transmitir HIV. Mosquitos também não podem transmitir HIV. A principal forma de transmissão do HIV é a sexual.

HIV é uma infecção que é principalmente transmitida sexualmente. Como o HIV é transmitido principalmente sexualmente ela pode ser classificada como doença sexualmente transmissível (DST). Depois do contato inicial do corpo com o HIV, pode ocorrer um período inicial de sintomas parecidos com gripe, depois dos quais fica difícil identificar a infecção por HIV através de sintomas. O vírus pode estar presente por longos períodos sem a ocorrência de nenhum sintoma. Uma pessoa que não apresenta sintomas é chamada assintomática.

AIDS é o resultado de uma infecção viral que resulta no enfraquecimento do sistema imune. À medida que o sistema imune enfraquece, o corpo se torna mais vulnerável a outras infecções. O vírus ataca uma porção do sistema imune, especificamente as células que carregam a molécula CD4. As funções do sistema imune

são interrompidas à medida que as células T são eliminadas. Essas células são necessárias para o bom funcionamento do sistema imune.

Sobre as células T

Linfócitos são células dentro do corpo humano que protegem contra infecções. Os linfócitos reagem contra antígenos, que são substâncias estranhas ao corpo, como por exemplo, os vírus. Há dois tipos de linfócitos: B e T, entretanto apenas os linfócitos T são afetados pelo HIV. A introdução do HIV no corpo resulta no “ataque” a células que contêm a molécula CD4.

Com o sistema imune enfraquecido, ele não pode proteger o corpo contra infecções. HIV “mata” aos poucos as células T enquanto a reposição das células T pelo corpo não consegue atingir a demanda. A síndrome AIDS surge quando o número de linfócitos T CD4+ geralmente é menor que $200/\text{mm}^3$ (o normal é por volta de $900/\text{mm}^3$). A partir desse ponto podem surgir infecções chamadas oportunistas, pois o organismo não pode se defender delas

Os linfócitos produzem proteínas necessárias para se ligar contra os antígenos. Eles se movem no corpo através do sangue e pelo sistema linfático. Uma pessoa que tem HIV sem sintomas e outros problemas relacionados à doença é considerada portadora do HIV. Quando o sistema imune está enfraquecido, e a pessoa desenvolve uma infecção oportunista, isso indica que ela pode estar com AIDS.

2.2. Transmissão do HIV

HIV pode ser transmitido sexualmente, ou quando células susceptíveis entram em contato direto com fluidos corporais que carregam o vírus. A transmissão sexual é responsável pela maior percentagem de infecções, enquanto a re-utilização de seringas, infecção vertical e transfusões sanguíneas são também formas de transmissão. O Banco Mundial estima que $\frac{3}{4}$ de todas as infecções são transmitidas sexualmente, a maioria desses casos são passadas em relações heterossexuais. Quando exposto ao HIV um indivíduo nem sempre desenvolve a infecção, enquanto várias exposições ao vírus resultam na infecção.

A principal via de infecção do HIV é a relação sexual na qual há troca de fluidos corporais. Existem alguns fatores que aumentam a chance de transmissão sexual, como a presença de DST (doença sexualmente transmissível). Isso é normalmente referido como “co-fator”, pois sua presença aumenta o risco de transmissão. Para uma pessoa se tornar infectada por HIV, o vírus deve passar de um indivíduo que possua o vírus através do contato com outra pessoa, em que haja troca de fluidos, como sêmen ou sangue.

As pessoas também podem se tornar infectadas por uso de seringas. Seringas e agulhas que são reutilizadas sem esterilização pode transmitir o HIV para a pessoa seguinte que usar a agulha. A transmissão de HIV em situações médicas é uma pequena percentagem da transmissão associada a essa prática, enquanto o uso compartilhado de agulhas em situações não médicas resulta em uma proporção bem maior da transmissão do vírus. Menos freqüentemente pessoal medico se torna infectado através de acidentes com agulhas, quando um instrumento que esta em contato com o sangue ou fluidos internos de um paciente com HIV é acidentalmente introduzido em profissional da área da saúde.

Outra forma de transmissão menos comum é a transmissão da mãe para o filho, através do parto e da amamentação. Essa forma de transmissão é menos perigosa e tem uma menor taxa de transmissão, apesar de crianças poderem contrair o vírus durante o parto ou depois na amamentação. Estudos mostram que em algumas áreas 9% dos infantes recebem o HIV da mãe durante a amamentação(Alcom, K., Georgeson, J., 2004). Esse tipo de transmissão só ocorre se a mãe for portadora do HIV, e representa uma

percentagem bem menor de transmissão quando comparada com a sexual. Entretanto, esse tipo de transmissão não deve ser ignorado porque afeta milhares de crianças anualmente. A transmissão de mãe para filho, ou transmissão vertical, pode ser prevenida com antiretrovirais durante a gravidez. Foi provado que se dado antiretrovirais a chance de transmissão vertical diminui. Essas medicações podem evitar que muitas crianças nasçam com HIV (World Health Organization: 2004b). As chances de um infante cuja mãe é soropositiva de se tornar infectado, sem nenhum tratamento prévio, é de 40% (Singhal, Rogers: 2003). É importante para as grávidas que sejam testadas para HIV porque se não podem transmitir HIV para seu filho sem saber. A mãe pode tomar precauções, como testar voluntariamente e tomar antiretrovirais, o que reduz bastante a chance da criança nascer com o vírus.

Quando estiver recebendo tratamento médico:

Quando estiver recebendo qualquer tratamento médico que envolva injeções pergunte ao médico:

- A agulha foi esterilizada?
- Se você vem trabalhando com pacientes HIV positivo, você poderia usar um material novo ou esterilizado?

Quando o tratamento envolver transfusão sanguínea, pergunte ao médico:

- Esse hospital faz screening dos doadores para HIV?
- Esse concentrado foi escaneado em particular para HIV?

Tente ser o mais educado possível, se alguém agir impacientemente ou como se fosse superior o médico não irá te ajudar com prazer. Médicos querem ajudar e cuidar de doentes, mas essas precauções em geral ajudam a evitar infecções desnecessárias por HIV.

Até hoje nenhuma cura ou vacina foi achada para HIV nem a previsão para um futuro próximo. A grande esperança atual são os antiretrovirais e a prevenção. Mudança comportamental é parte da prevenção.

2.3.A história do HIV

A localização dos eventos que produziram o HIV é desconhecida. Muitos dizem que o vírus foi transmitido de um hospedeiro animal. Algumas pesquisas sugerem que o HIV-1 pode ter sido transmitido para o ser humano por chimpanzés da África Central. Dr. Gallo no National Cancer Institute nos EUA identificou o vírus em 1983. No momento da descoberta, o mundo científico foi dominado por controvérsia já que o Dr. Montagnier havia completado uma pesquisa paralela na França. Depois de muito debate, foi decidido que o HIV podia ser encontrado em duas formas, e que o HIV-1 era a forma mais fatal.

No final dos anos 70, ficou claro para médicos e para o Center for Disease Control in America (CDC) que uma nova doença estava circulando. Muitos pacientes haviam contraído doenças raras, o que soou o alarme para algo novo. O vírus foi inicialmente diagnosticado nos EUA, entretanto infecções são mais comuns em outros países do que naquele país.

A taxa de expansão de HIV é muito alta, e cresce exponencialmente, através de inúmeras conexões pessoais. No início, foi visto que o HIV não era transmitido através de água ou alimentos, como a febre tifóide e a cólera. Ele também não afeta indivíduos através de vetores animais e insetos, como visto na malária. HIV não é transmitido através do ar como a tuberculose, nem através do toque (Singhal & Rogers: 2003). A transmissão do HIV requer troca de fluídos corporais, como sangue e sêmen, para que haja infecção.

Vinte anos após a descoberta do HIV, o vírus se espalhou por toda humanidade. Em 2004, 45 milhões era portadores do HIV. O HIV afeta desproporcionalmente mais países pobres, entretanto ele ainda é responsável por uma pandemia global.. A facilidade de viagens combinada com o comércio do sexo e uso de drogas intravenosas expõem milhões de pessoas ao vírus. Muito dinheiro e trabalho vêm sendo investidos para achar tratamento e curo, entretanto o futuro imediato ainda não parece promissor para uma vacina. Em vez disso, hoje tentamos prevenir a infecção. Esses esforços irão ajudar a criar uma nova geração com menor incidência de HIV. Esse guia foi escrito para professores porque eles são pessoais envolvidas com atividades locais que são exemplos

de confiança e aceitas por toda comunidade, e também porque eles têm a oportunidade única de influenciar as próximas gerações. É nosso objetivo que esse manual possa prover uma fonte de informação assim como servir para entender várias formas de se ensinar sobre HIV, dessa forma prevenindo estudantes de contraírem o vírus.

3. Prevenção

As próximas seções serão sobre várias formas de prevenção ou atividades que possam ajudar na prevenção. Não é uma lista exaustiva, entretanto os principais métodos foram incluídos. Essas descrições estão longe de serem completas e mais informações podem ser enviadas por email sobre os métodos seguintes. O método resumido foi usado com o objetivo de manter o jargão médico o mínimo possível já que o conhecimento médico das pessoas varia. Novamente, encorajamos correspondências. Idealmente, ensinar esses tópicos deveria incluir o ensino de todos os métodos, pois um método de prevenção proverá o estudante com apenas uma forma de prevenção. Esperamos que professores possam ensinar vários métodos de prevenção para que os estudantes possam estar preparados para qualquer situação que eles venham a enfrentar. Como esses tópicos tem uma natureza sexual, os professores podem achar interessante incluir metáforas ou outras formas socialmente aceitas para conversar sobre esses tópicos.

3.1. VCT

VCT é uma abreviação para *voluntary testing and counselling* (Teste e aconselhamento voluntário), que dá oportunidade para as pessoas descobrirem livremente se são infectadas, além de promover educação sobre a doença e suas implicações. Programas de VCT são responsáveis pela conscientização para prevenção e ajuda a diminuir concepções errôneas sobre HIV e AIDS. Esses programas voluntários são mais efetivos em áreas onde já existem programas educacionais. Entretanto VCT pode ser usado efetivamente até mesmo onde não há bases educacionais. Por exemplo, 90% das

mulheres grávidas da África Ocidental aceitam VCT (Coovadia, 2000), então VCT pode ser usado não apenas para informar se alguém tem HIV ou não, mas pode também diretamente prevenir a transmissão com precauções adequadas.

Programas VCT promovem aceitação daqueles que estão infectados e diminuem o estigma devido ao maior conhecimento sobre o HIV durante o aconselhamento. Centros de VCT podem promover resultados rápidos com pequenos custos para diminuir o número de pessoas que não acompanham o resultado do seu teste (Wang & Celum: 2001). Geralmente esses testes são acompanhados de suporte e informação para que os participantes entendam os resultados. Recentemente a OMS promoveu uma nova abordagem para a prevenção e cuidado baseada no conhecimento das pessoas sobre seu status de HIV na qual os centros VCT são essenciais (2003a). VCT realiza prevenção da transmissão vertical, possibilita a proteção de parceiros, permite redução do risco de transmissão e aumento o uso de preservativos pelos homens (Wang & Celum: 2001).

Ensinar sobre VCT pode ser desafiador pois muitas sociedades enfrentam estigmas sociais contra aqueles com HIV. É recomendado que os professores primeiramente dêem aos estudantes um conhecimento básico sobre HIV para que eles possam entender porque saber se você é soropositivo é importante. Uma forma de abordar isso é trabalhar com grupos específicos ou ações específicas. Explicar aos estudantes que se pode evitar que crianças nasçam com HIV quando as mães recebem um antiretrovirais por um período de tempo. Para que essa prevenção ocorra, as mães precisam querer ser testadas para HIV. Se os estudantes entenderem como esse aspecto é importante, sobre a transmissão vertical, eles serão encorajados de suportar VCT pois o HIV pode ser prevenido através desse programa.

3.2. Drogas Anti-retrovirais

Várias drogas antiretrovirais foram desenvolvidas para recuperar o corpo, mas não curar, prolongando a vida. Uma dessas drogas é AZT (zidovudina) e os custos estão diminuindo cada vez mais. Essa droga retarda os efeitos deletérios do HIV pois ela interfere no ciclo de vida do vírus e interrompe sua ação de destruição para o sistema imune. As drogas podem potencialmente reduzir a carga viral para níveis quase

indetectáveis. Essas drogas não são milagres, pois também são acompanhadas de vários efeitos colaterais (Singhal, & Rogers: 2003). Mutações randômicas do vírus durante a reprodução podem resultar em resistência a droga. Essas mutações e rápida taxa de replicação viral dificultam o desenvolvimento. Atualmente muitas drogas vêm sendo desenvolvidas e usadas, entretanto o vírus está mudando, se adaptando e se tornando resistente.

Drogas antiretrovirais são mais importantes para grávidas. Foi demonstrado que o uso de drogas antiretrovirais durante a gravidez pode resultar em uma taxa bem menor de infecção vertical (de mãe para filho). Um problema com esse tratamento para as pessoas com HIV é o custo, entretanto muitas organizações e governos estão dando as drogas gratuitamente. Por exemplo, a OMS espera que haja três milhões de pessoas em tratamento antiretroviral até o fim de 2005. Alguns países oferecem drogas gratuitamente. Deve ser enfatizado aos estudantes que o tratamento antiretroviral não é a cura, em algumas áreas ocorre um aumento do comportamento de risco pois os indivíduos pensam que estão falsamente curados devido aos antiretrovirais. Além disso, a falta de drogas antiretrovirais não pode ser associada com desespero. Estudantes devem tentar incluir família e amigos que tenham HIV para que não sejam abandonados ou sozinhos. Essa forma de tratamento paliativo prolonga a vida através de um maior suporte social. Também é importante que indivíduos na sociedade aprendam daqueles que tiveram a experiência.

3.3. Proteção

Uso de camisinhas: Apesar da abstinência ser o único jeito de parar com a transmissão sexual do HIV, o uso de camisinha tem uma alta taxa de sucesso e é a única forma de controle de natalidade que protege contra o vírus. O uso consistente e efetivo dos preservativos fornece aos indivíduos uma taxa de prevenção de 93% quando usados durante uma relação com alguém infectado (Pinkerton, S. & Abramson, 1997), e dessa forma há uma prevenção biológica apropriada (McGrath 1991; 1992). Com o objetivo de promover o uso de camisinha durante os programas de prevenção de HIV, os professores devem ser culturalmente sensíveis. Geralmente relações sexuais são associadas com sentimentos e emoções e o uso de preservativos pode não ser a primeira reação.

Professores devem enfatizar esse método como protetor, enquanto também falam de outros métodos, como fazer o teste voluntário, garantindo que os estudantes entendam os riscos envolvidos. Ensinar vários métodos de prevenção ajudará a equipar os estudantes com conhecimento de como cuidar deles mesmos contra a infecção. É nosso objetivo como professores que a informação fornecida ajudará os estudantes a lembrar esses métodos de prevenção durante o ato sexual.

O simbolismo e o significado de preservativos é extremamente importante quando esses assuntos são discutidos. Como temos dito, o uso da camisinha ajuda na prevenção da transmissão do HIV. Um problema que os educadores podem enfrentar é que o significado e o simbolismo social do HIV pode levar as pessoas a não usarem essa proteção. Como esses vários significados sociais não podem ser discutidos aqui, educadores podem tentar contornar essas barreiras e entrar em contato se eles quiserem sugestões sobre como abordar uma situação em particular.

Outros métodos em desenvolvimento incluem microbicidas que permitem que as fêmeas se protejam sem que o homem tome conhecimento (Henry J. Kaiser Family Foundation: 2001). O microbicida será um gel que pode ser aplicado antes da relação sexual e neutraliza o vírus HIV, prevenindo novas infecções. Vários microbicidas estão sendo desenvolvidos atualmente, a maioria dos quais foi descrito no artigo de the Henry J. Kaiser Family Foundation (2001). A prevenção através do microbicida permitiria que as pessoas pudessem se proteger sem que seus parceiros tomassem conhecimento, e pode ser direcionada para grupos de risco como trabalhadores do sexo e jovens mulheres. Entretanto eles não foram desenvolvidos com sucesso até agora, existe muita mais esperança nos microbicidas do que na cura.

3.4. Escolhas seguras

Como a vacinação não foi desenvolvida, a melhor coisa a ser feita é diminuir contato infeccioso com o HIV. A prevenção da transmissão através dessa forma pode ser conseguida através de uma educação que ajude as pessoas a fazerem escolhas mais seguras e diminuir o comportamento de risco. Essas abordagens

lidam diretamente com escolhas pessoais e podem ser influenciadas por educação, suporte e aceite social.

“Risco” é um conceito que é difícil de entender pois todas as ações estão relacionadas com uma forma de risco, entretanto esse capítulo se refere ao “comportamento de risco”, que é relacionado com altas probabilidades de se tornar infectado por HIV. Um exemplo de comportamento de risco é ter relação sexual com uma pessoa que possui HIV, ou usar uma agulha que não tenha sido esterilizada, depois de ela ter sido previamente exposta a um individuo soropositivo. As pessoas querem diminuir o contato com o vírus, mas isso não significa que as pessoas com HIV devem ser marginalizadas e segregadas. Não é o caso. Como dito anteriormente, contato físico como apertar as maos não pode transmitir a doença, então a marginalização das pessoas HIV positivo não é algo que deva ser feito.

Falando com estudantes

Uma forma de introduzir esse tópico aos estudantes pode ser conversar sobre custos versus benefícios em algumas atividades. Por exemplo, o uso de drogas injetáveis produz um curto período de “efeito positivo”, enquanto os efeitos em longo prazo podem ser fatais caso haja infecção pelo HIV. Esse método pode também usar analogias dos atos sexuais, o prazer momentâneo versus a possibilidade de se infectar. Você deve perguntar aos estudantes quais os riscos são mais benéficos a longo termo. Outra forma de introduzir esse tópico para estudantes mais velhos pode ser provendo soluções para esses problemas. Por exemplo, não podemos dizer aos nossos estudantes que nunca tenham relação sexual, mas podemos ajudá-los a realizar uma escolha menos perigosa. Como dito nas seções prévias, o uso de camisinhas é uma forma extremamente eficaz de diminuir a chance de infecção por HIV, e a introdução de novas estratégias de prevenção pode ajudar os estudantes a acharem soluções. Educadores devem deixar claro que o uso de camisinha não protege 100% contra HIV. Outro método que você pode sugerir é ter seu parceiro testado em uma clínica voluntária. Qualquer ato sexual com uma pessoa soropositivo será naturalmente mais arriscado do que com uma pessoa sem HIV. Pode ser útil incorporar metáforas para que os estudantes entendam se o uso direto de alguns tópicos de natureza sexual estão associados com algum estigma social.

- Promover testes para que pessoas com HIV saibam do seu status;
- Promover o modelo de custo-benefício para que estudantes possam pensar sobre os efeitos em longo prazo;
- Promover proteção durante o ato sexual

Foi sugerido que esta análise do custo-benefício não ocorre não maioria dos eventos não estruturados e que por isso essa abordagem pode ser principalmente uma experiência de pensamento para que os estudantes entendam as conseqüências de algumas ações.

Estudos de fato mostram que forçar aqueles com HIV para fora da comunidade ou ter um estigma social contra aqueles com HIV aumenta a prevalência do HIV. Esse aumento ocorre porque se há estigma social contra HIV, então as pessoas ficaram com medo de serem testadas e não gostaram de saber se possuem HIV, dessa forma fazendo a prevenção quase impossível. Em vez disso, é apropriado que as pessoas evitem apenas

aquelas ações que causam infecção, como comportamento de risco, e que são sugeridos de se mudar. Esses comportamentos de riscos são ações que podem passar o vírus, enquanto ações que não transmitem o HIV não são consideradas arriscadas. Não há risco de se estar perto de alguém com HIV, o risco ocorre quando fluídos corporais, como sangue ou sêmen, são trocados entre indivíduos.

Uma mensagem muitas vezes ouvida de oficiais religiosos é a de monogamia e de casamento. Esses conceitos de abstinência e fidelidade são associados a prevenção do HIV. Se uma pessoa não realiza atividades sexuais, não haverá contato com o vírus. Sendo cuidadoso como explicado anteriormente pode ajudar bastante. O passo final é também um passo importante. O uso de preservativos diminui a transmissão do HIV durante o ato sexual, entretanto não dá proteção de 100%. Educadores podem usar mensagens locais para promover e reforçar as informações aprendidas nas salas de aula. Se o governo ou uma ONG está trabalhando na área, seria interessante ver quais métodos que eles estão promovendo, pois dessa forma os professores podem criar credibilidade através de referências aos outros trabalhos sendo feitos localmente.

Usando outras mensagens para reforçar

A Igreja Católica é conhecida por promover o ABC: Abstinência, “Be careful” (Seja cuidadoso), use Camisinha. Professores podem usar essas mensagens para ajudar a promover a discussão sobre HIV e sobre sexualidade. Pergunte aos estudantes o que os religiosos dizem, pergunte a eles o que eles acham desses métodos, e se eles têm alguma sugestão. Em muitos lugares, a discussão de tópicos sexuais e HIV são relativamente raras, e é nosso objetivo como educadores de mudar isso. Nosso primeiro objetivo deveria ser realizar discussões sobre HIV abertamente para que estudantes se sintam livres de contribuir e perguntar questões.

3.5. Limpeza e proteção contra doenças

Como explicado anteriormente, o HIV se desenvolve em AIDS a medida que o sistema imune se torna mais fraco. Enquanto o corpo não apresentar doenças graves, o HIV está “dormente”. Mantendo o soropositivo e sua família limpa e livre de doenças

oportunistas é uma pequena precaução que ajuda a manter o HIV silencioso. Quando usado em combinação com outros tratamentos, como antiretrovirais, essa precaução pode ter um efeito positivo na saúde de um portador de HIV.

Uma segunda linha de defesa é o tratamento contra doenças secundárias. Por exemplo, uma pessoa com HIV está mais com risco de se tornar infectado por tuberculose, mas o tratamento contra TB pode ter benefícios importantes nesses indivíduos. Não apenas a TB pode ser curada, mas também pode se evitar que uma pessoa com HIV apresente AIDS, através do tratamento de doenças secundárias.

3.6. Nutrição

Dr. Foster da University of Victoria vem trabalhando com HIV e nutrição, ele descobriu uma relação inversão entre áreas com alta prevalência de HIV e solos ricos em Selênio (2002). Ele está realizando testes dando para as pessoas com HIV suplementos nutricionais que podem ajudar na recuperação da saúde. Resultados preliminares mostram 85% de sucesso. Apesar de isso não ser a cura para HIV/AIDS é um outro método que pode ser usado para ajudar a melhorar a saúde e a sobrevivência de pessoas infectadas, e possivelmente uma forma de proteção do HIV. Os suplementos nutricionais são relativamente baratos e Dr.Foster acredita que este método pode ser bastante útil na luta contra AIDS no mundo todo.

Curadores muitas vezes oferecem uma segunda linha de abordagem nutricional que oferece remédios herbais, quando associados a, ou suplementados por, antiretrovirais. Essa prática geralmente ocorre devido ao alto custo dos antiretrovirais (Singhal & Rogers: 2003). Em alguns casos existem relatos de algum sucesso, entretanto não nenhuma evidencia medica, o sucesso pode ser atribuído a nutrição adicional na dieta, ao efeito placebo ou a uma combinação dos dois.

4. Educação

A juventude da sociedade está entre as mais afetadas pelo HIV, e continuará assim até ocorram mudanças. Em outros lugares, foi notado que falsas idéias sobre HIV agem como um freio para mudar o comportamento das pessoas. (Amuyunzu-Nyamongo:

1999). É o objetivo da RESPECT international que essa informação irá prover meios para que essas falsas noções possam mudar de modo que o comportamento de risco também possa mudar. Outra esperança é que com uma maior discussão do HIV/AIDS, os estigmas sociais e tabus diminuam a medida que as pessoas se tornem mais abertas para a discussão desses assuntos, nós achamos que a sala de aula é o ambiente ideal para que este tipo de discussão seja aberta e sem preconceitos. Como os professores são membros da sociedade que ajudam a educar e moldar nossas crianças, os professores servem também como suporte para elas. Esse suporte é tanto social como físico, e quando falamos de HIV/AIDS, esse suporte pode ser mais importante ainda.

À medida que a geração jovem infectada por HIV está se tornando sexualmente ativa, é importante que eles entendam HIV e a sua transmissão. Esses estudantes precisam estar cientes do seu status para que métodos de prevenção possam ser usados, tomando cuidados extras. Com o objetivo de prevenir HIV, programas de prevenção e educação são requeridos para que a seriedade do HIV possa ser discutida abertamente. É importante que estudantes com HIV tenham lugares seguros, integrados com a comunidade, para assegurar sua aceitação na sociedade. Esses lugares já existem e podem prever cuidados da saúde, educação e moradia. Esses programas são envolvidos com a comunidade e são bem sucedidos (Bihiira, Keith, et al: 2000). Programas socialmente aceitáveis e necessários como estes precisam ser expandidos e reproduzidos para assegurar que a próxima geração de estudantes não se torne igualmente infectada por HIV.

Informação sobre HIV é crítica, entretanto geralmente não é suficiente. A educação pode diminuir alguns comportamentos de risco, ensinar estudantes como evitar se tornar infectados, diminuir relações sexuais de risco, e ajudar a alterar comportamentos não seguros. É claro que conhecimento e experiência com HIV são diretamente associados a mudança de comportamento por parte dos estudantes. Lições direcionadas para grupos e ações específicas podem ser efetivas para abordar um aspecto da transmissão de HIV. Apesar de ser muito importante que esses ensinamentos não resultem em estigmatização de um grupo. Por exemplo, grávidas estão quase sempre desejando procurar tratamento se elas sabem que são soropositivos. Essas mudanças são muito benéficas para a sociedade e para os indivíduos que as seguem, mas eles requerem

a ciência da sorologia. Também, problemas maiores como comércio do sexo e abuso de drogas afetam a epidemia de HIV. Como esse manual é para professores, macro problemas não serão discutidos aqui, apesar de que eles não devem ser menosprezados.

Muitas vezes com a educação, indivíduos não internalizam o fato que algumas das suas próprias ações são de fato de alto risco. Por exemplo, alguns estudantes podem facilmente resolver questões sobre preservativos e sexo seguro, entretanto fora da sala de aula eles não têm consciência que seu próprio comportamento os coloca em risco de se tornar infectados. Algumas formas de superar essas complicações pode ser fazer com que os estudantes façam peças de teatro que envolva comportamento de risco. O professor pode pedir que os alunos façam uma trama que envolva HIV/AIDS. Nessa abordagem os estudantes têm a oportunidade de expor suas idéias e medos sobre HIV/AIDS, enquanto atuam, que é uma forma efetiva de aprendizado. Sugira aos estudantes que a encenação deve ser sobre como fazer escolhas mais seguras ou sobre como conversar com amigos e família sobre HIV. Se possível talvez fazer um campeonato da melhor encenação sobre situações que envolvam HIV/AIDS.

Exemplos de encenação

A seguir estão exemplos que os estudantes podem usar para entender como enfrentar assuntos de proteção e se dar conta do comportamento de risco:

1. Diga aos estudantes para fingir que eles acharam uma agulha no chão. Um deles quer pegar a agulha, enquanto outro sugere que eles não devem. Faça com que eles tentem explicar aos seus colegas porque a agulha pode ser perigosa.
2. Faça com que estudantes finjam que são adultos casados, e que possuem atividade sexual, e discuta proteção e o fato de serem testados para HIV.
3. Faça com que um estudante argumente que não há necessidade para se preocupar com HIV enquanto explica porque pode ser importante ter um teste de HIV.

Como o HIV é sexualmente transmitido essas encenações podem ser difíceis, pois esses tópicos não são comumente conversados abertamente. Lembre-se que esses são apenas exemplos e se você puder pensar encenações culturalmente mais apropriadas, use-as. Apesar de este não ser o único método de ensino, encenação é uma forma de ensino eficaz, pois os professores podem ver claramente o que seus alunos entenderam desde o início. Esse formato também permite que estudantes ensinem uns aos outros.

Como professores, nós devemos nos dar conta que nossos estudantes enfrentarão diferentes situações na vida. É a proposta deste manual, e de qualquer política de prevenção do HIV, ajudar estudantes contra esses vírus. É nossa esperança que seu programa ajude os estudantes a ter uma base intelectual para entender HIV e razões lógicas para se protegerem desse vírus. Além disso, esperamos que professores possam ter uma conexão emocional com seus estudantes para reforçar a importância dessa mensagem. Essa profunda conexão emocional construirá conhecimento do HIV e assegurará uma longa memória dos ensinamentos. Essas conexões emocionais e intelectuais irão resultar em mudanças de comportamento positivas que resultarão em menor exposição ao vírus. Como esse manual não é específico e é escrito para professores, nós deixamos para os profissionais locais realizar as adaptações locais e sociais. Nós encorajamos contato com o autor, Logan Cochrane, que irá responder com prazer a qualquer questão e ajudará a desenvolver e entender qualquer situação local

específica que você possa encontrar. É importante que professores nos escrevam e digam como estão os seus programas, o endereço:

Logan Cochrane
 4974 La Quinta Place
 Victoria, British Columbia
 V8Y 3G9 CANADA

É altamente recomendável que professores escrevam e perguntem questões. Estarei mais do que disposto a escutar preocupações e experiências sobre HIV e AIDS. Esse manual foi escrito para professores, mas pode ser usado por qualquer um como fonte de informação e todos estão convidados a escrever questões e/ou comentários.

5. Referências:

- Amuyunzu-Nyamongo, et al (1999). *Barriers to behavioural change as a response to STD including HIV/AIDS: The East African experience. In, Resistances to Behavioural Change to Reduce HIV/AIDS Infection.* Health Transition Centre, Better Printing Service: Canberra.
- Bihira, M., Keith, E., et al. (2000). “Prevention of Ill Health in Children Born to HIV-Positive Women” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Boisrouvray, Albina. (2000). “Orphans and HIV” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Coovadia, Hoosen. (2000). “Access to Voluntary Counselling and Testing for HIV in Developing Countries” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Fan, H., Conner, R., & Villarreal, L. (2004) *AIDS Science and Society*, 4th ed. Jones and Bartlett Publishers: Mississauga.
- Foster, H. (2002). *What Really Causes AIDS?* Trafford Publishing: Victoria, Canada.

- Gayle, Helene. (2003, May). *Curbing the Global AIDS Epidemic*. New England Journal of Medicine Vol.348, Issue 18, p1802-1805.
- Gupta, Geeta. (2000). "The Best of Times and the Worst of Times: Implications of Scientific Advances in HIV Prevention for Women in the Developing World" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children*. New York Academy of Science: USA.
- Henry J. Kaiser Family Foundation (May, 2001). Microbicides. Issue Update no. 3116.
- Lovell, V. (2002). *AIDS in Africa: Help the Victims or Ignore Them?* Novinka Books: New York.
- McGrath, Janet. (1991). Biological Impact of Social Disruption Resulting from Epidemic Disease. *Medical Anthropology*, 15, p. 407-419.
- McGrath, Janet. (1992). The Biological Impacts of Social Responses to the AIDS Epidemic. *Medical Anthropology*, 84, p. 63-79
- Pinkerton, S. & Ambramson, P. (1997, May). *Effectiveness of Condoms in Preventing HIV Transmission*. Soc Sci Med: May97 Vol. 44, No. 9 p. 1303-1312.
- Singhal, A., & Rogers, E. (2003) *Combating AIDS*. Sage Publications: New Delhi.
- Treichler, P. (1999) *How to Have Theory in an Epidemic*. Duke University Press: Durham.
- Wang, C. & Celum, C. (2001). In: *A Guide to Clinical Care of Women with HIV/AIDS* (Chapter 3). Anderson, J., Editor. HIV/AIDS Bureau, Health Resources and Services Information, U.S. Department of Health and Human Services.
- World Bank. (1999) *Confronting AIDS*. Oxford University Press: Oxford.
- World Health Organization (2003a). *New Approaches to HIV Testing and Counselling*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2003b). *Antiretroviral Drugs and the Prevention of Mother-to-Child HIV Infection*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.