



HIV/VIH E A SUA COMUNIDADE

Um manual de facilitação para suplementar
o Umoja

tearfund

HIV/VIH E A SUA COMUNIDADE

UM MANUAL DE FACILITAÇÃO PARA SUPLEMENTAR O UMOJA

Escrito por Veena O'Sullivan, Bill Crooks e Jackie Mouradian

Tradução: Vítor Lindegaard

Ilustração: Bill Crooks e Jackie Mouradian

Mosaic Creative

www.mosaiccreative.co.uk

Edição: Veena O'Sullivan e Sarah Reilly

Design gráfico: BlueMangoCreative

Saber como são usadas as publicações da Tearfund por parceiros e outras organizações ajuda-nos a melhorar a qualidade de futuras publicações. Se quiser dar a sua opinião sobre este suplemento, por favor escreva para a Tearfund ou envie um e-mail: umoja@tearfund.org

© Tearfund 2012

ISBN 978 1 908834 03 4

Publicado pela Tearfund, uma companhia limitada,
registada na Inglaterra sob o n° 994339

Instituição Beneficente n° 265464 (Inglaterra e País de Gales)

Instituição Beneficente n° SC037624 (Escócia)

A Tearfund é uma agência cristã de ajuda de emergência e ajuda ao desenvolvimento que se empenha em que a igreja local traga justiça e transforme vidas – vencendo a pobreza global.

Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Reino Unido

Tel: +44 (0)20 8977 9144

E-mail: publications@tearfund.org

Site Internet: www.tearfund.org/tilz

ÍNDICE

Introdução	4
O papel do facilitador	6
Factos sobre o HIV/VIH e questões relacionadas	11
Etapa 1: Desenvolvendo a visão e equipando a igreja	18
Etapa 2: Desenvolvendo a visão da comunidade	25
Etapa 3: Planeando a acção	33
Etapa 4: Agindo	41
Etapa 5: Avaliação	42
Recursos úteis	44
Apêndice – Uma lista de verificação da consciência e resposta da comunidade	46
Glossário	48

INTRODUÇÃO

O objectivo deste manual suplementar é dar informação e recursos que permitam à igreja compreender o seu papel e a sua responsabilidade de trabalho com a sua comunidade local, tanto para impedir que o HIV/VIH alastre como para reduzir os seus impactos devastadores. O manual visa também equipar a igreja para que compreenda as vulnerabilidades da sua comunidade ao HIV/VIH.

O processo Umoja ajuda as igrejas e as comunidades a encontrarem maneiras de trabalhar juntas para se servirem melhor umas às outras.

Este suplemento está concebido especificamente para dar mais informação relacionada com o HIV/VIH para criar melhor entendimento da epidemia local de HIV/VIH.

Como no processo Umoja, é preciso um facilitador que trabalhe com este suplemento, desenvolvendo a visão de igrejas e comunidades, orientando-as e apoiando-as ao longo do processo.

Porque é que este recurso é importante?

O HIV/VIH é uma das questões mais difíceis para igrejas e comunidades identificarem e priorizarem, porque está muitas vezes escondido, não se fala dele nem se o discute, mesmo que haja pessoas na comunidade que vivam com o HIV/VIH ou sejam afectadas por ele.



Este recurso procura ajudar a dar aos facilitadores de Umoja informação básica sobre o HIV/VIH, bem como algumas ferramentas simples para recolher e analisar informação. Permite ao facilitador ajudar igrejas e comunidades a identificarem questões relacionadas com o HIV/VIH, discutirem-nas e pensarem sobre a resposta apropriada para elas.

Os recursos estão concebidos para darem aos facilitadores ferramentas como estudos bíblicos e métodos para recolha e análise de informação sobre o HIV/VIH na sua comunidade.

É importante que os facilitadores se sintam confiantes relativamente ao conteúdo do suplemento e também que dediquem algum tempo a ponderar as suas perspectivas pessoais sobre o HIV/VIH, pondo em causa quaisquer preconceitos que possam ter.

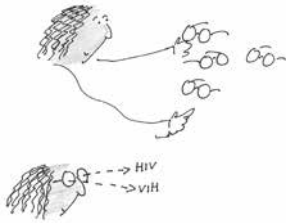
Como se enquadra este recurso no processo Umoja?

O quadro que se segue mostra as etapas principais do Umoja e como o manual suplementar tem material adicional para cada uma dessas etapas.



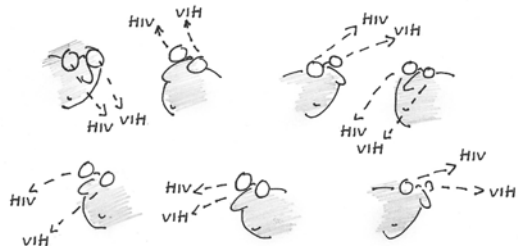
ETAPAS					
	Desenvolvendo a visão da igreja	Desenvolvendo a visão da comunidade	Sonhando e planeando a acção	Agindo	Avaliação
Conteúdo do Umoja	Estudos bíblicos fundamentais Celebrar o que temos Usar os nossos próprios recursos	Descrever a nossa comunidade Recolher informação Análise	Sonhar Esclarecer o que vem a seguir Planear	Habilidades fundamentais para apoiar uma iniciativa	Aprender com a experiência Prestação de contas Celebração
Conteúdo do manual suplementar de HIV/VIH	Estudo bíblico sobre estigma	Usar indicadores para identificar questões relacionadas com HIV/VIH e aconselhamento sobre análise dos resultados	Ideias para as igrejas e as comunidades darem resposta a questões relacionadas com HIV/VIH		Dicas para avaliar as iniciativas relacionadas com o HIV/VIH e opções para reforçar futuras respostas

O PAPEL DO FACILITADOR



O facilitador precisa de ter consciência de quatro coisas fundamentais ao trabalhar no contexto do HIV/VIH:

1. É importante que o facilitador consiga observar as questões que se colocam à comunidade numa perspectiva de HIV/VIH. É essencial que todos os facilitadores tenham alguma formação sobre os factos e questões de base relativos ao HIV/VIH e SIDA.
2. O facilitador precisa de escutar as comunidades nas suas discussões quotidianas sobre a sua vida e o seu trabalho, para identificar questões relacionadas com HIV/VIH que podem não vir à superfície. Por exemplo, os membros da comunidade podem falar sobre a falta de mão-de-obra para os trabalhos agrícolas devido a doença ou sobre o aumento do número de órfãos e de famílias só com pai ou mãe, e esses podem ser indicadores de HIV/VIH.
3. Um papel fundamental do facilitador é consciencializar para o HIV/VIH, se este constituir um problema na comunidade. Isso pode ser feito através de discussões em grupos focais, usando teatro ou imagens. O principal aqui não é o facilitador dizer às pessoas qual é o problema, mas antes ajudar os membros do grupo a investigá-lo por eles próprios, através do uso cuidadoso de perguntas.



4. Quando o grupo tiver identificado as questões relacionadas com HIV/VIH na sua comunidade e tiver compreendido as suas causas fundamentais, o facilitador deve ajudá-lo a ponderar opções para lidar com essas questões.

Como facilitar discussões em torno de questões delicadas

O HIV/VIH é um assunto delicado e, por isso, é importante para o facilitador criar o ambiente adequado para uma discussão aberta e produtiva. Tenha em conta as dicas seguintes, quando facilitar grupos:

- Ao introduzir um assunto delicado, pense em diversas maneiras de o apresentar, como sejam um monólogo ou uma dramatização, contar uma história, mostrar algumas imagens que demonstrem um problema ou sublinhar uma questão para os grupos discutirem.
- Pense na possibilidade de dividir grupos grandes em grupos mais pequenos, de cinco ou seis pessoas. Isso pode ter de se fazer em função do género e da idade.
- Nomeie para cada grupo um chefe suficientemente confiante para transmitir as opiniões sobre os pontos da discussão ou dar respostas às perguntas.
- Quando possível, tente registar as opiniões das pessoas, em papel ou no quadro, para que haja um registo das discussões.
- Tente não deixar que haja indivíduos a dominar as discussões de grupo. Certifique-se de que são ouvidas as vozes de todos.
- Tente parar e resumir o que foi dito em intervalos frequentes. Verifique que toda a gente compreende o que foi discutido.
- Certifique-se de que há muitas pausas e actividades divertidas, para aliviar qualquer tensão deixada pelas discussões.



Como facilitar estudos bíblicos sobre questões relacionadas com HIV/VIH

Neste suplemento, incluímos um estudo bíblico sobre estigma e discriminação (na página 21). É tirado do recurso da Tearfund sobre HIV/VIH [*Hand in Hand*], que contém estudos bíblicos sobre diversos assuntos relacionados com HIV/VIH. A publicação está disponível no site *Tearfund International Learning Zone* ("Espaço Internacional de Aprendizagem da Tearfund", TILZ) para ser descarregada gratuitamente: www.tearfund.org/tilz

Como pode este estudo mudar-nos?

A Bíblia é transformadora. Talvez seja boa ideia listar de que formas esperaria que se dê esta transformação. A transformação pode ocorrer em três áreas:

CONHECER –

o conhecimento prático e a aprendizagem a adquirir através da leitura da Bíblia.

SER –

as mudanças no nosso pensamento e entendimento, que nos mudam o coração e as nossas respostas.

AGIR –

as respostas práticas que podemos ter como resultado da nossa aprendizagem.

Estas áreas transformadoras constituem uma boa introdução ao estudo bíblico. Podem ser discutidas antes de cada estudo e depois usadas para resumir discussões no fim.



Discussão: em tempos bíblicos

Primeiro, analise a passagem, ponderando para quem foi escrita e qual a situação nessa altura. Use as perguntas 1 a 5 da página 21 para ajudar o grupo a aprender sobre essa passagem e a compreender o que Deus diz através dela.



Discussão: nos tempos do HIV/VIH

Em seguida, reflecta sobre o que a passagem da Bíblia nos diz hoje – de que forma é isto pertinente para nós hoje e o que diz sobre a questão do HIV/VIH?



Pontos-chave de aprendizagem

Certifique-se de que estes pontos foram tratados na discussão. Deveriam constituir um bom resumo da aprendizagem feita com o estudo. Também podem ajudar as pessoas a pensar em coisas que podem fazer na sua comunidade.



Mais passagens para leitura

São dadas também várias outras passagens relacionadas. Estas passagens podem ser referidas durante o estudo ou usadas para estudo pessoal.



Oração

Termine sempre com oração. Orem pelas situações pessoais uns dos outros e orem para que sejam postos em prática a aprendizagem e o entendimento adquiridos.

Ao facilitar estudos bíblicos, tenha em consideração os seguintes pontos:

- Alguns estudos são muito delicados e pode ser útil dividir homens e mulheres ou raparigas e rapazes para discussões separadas. (Lembre-se de que precisará de mais um facilitador para o fazer.)
- Depois de uma discussão num grupo pequeno, volte sempre ao grupo grande para partilhar a aprendizagem. Cheguem a acordo sobre as questões fundamentais nos grupos pequenos antes de as partilhar no grupo grande. Orem em conjunto antes de terminar no grupo maior.
- Quando lidarem com questões delicadas, os membros do grupo devem combinar que respeitarão as confidências uns dos outros. Não devem ir contar histórias e segredos.
- Esclareça o significado de palavras específicas, se houver quem não as entenda. Isto permitirá que todos participem nas discussões.

- Incentive as pessoas mais caladas a partilhar as suas opiniões e não deixe que as pessoas faladoras dominem a discussão. Peça a todos os membros do grupo para falar à vez nas discussões, para todos os presentes apresentarem aos seus argumentos.
- A discussão aberta é valiosa, mesmo que os participantes não estejam de acordo em todos os pontos apresentados. O facilitador não deve, porém, permitir que a discussão se torne assanhada ou agressiva. Se tal acontecer, deve assumir o controlo, fazer um resumo das divergências, sugerir outras possibilidades de descobrir mais informação sobre os temas/assuntos debatidos e levar a discussão para outro assunto.



- Evite "ensinar". Deixe que toda a gente partilhe os seus conhecimentos e experiência. A opinião de todos tem o mesmo valor, por isso inclua toda a gente nas discussões.
- Dê informação factual correcta, quando houver confusão. O papel do facilitador é ajudar amavelmente as pessoas a descobrir o que diz a passagem bíblica – e, mais importante, o que ela diz ao grupo. Se necessário, resuma uma longa discussão antes de passar a outra questão.



Ideias para resposta prática

Estes estudos podem mudar o nosso entendimento ou a nossa maneira de sentir relativamente a certas questões. Pode acontecer, porém, que isto não seja suficiente. O ideal seria que os estudos também levassem à acção. Quando a discussão sobre passagens da Bíblia acabar, ajude as pessoas a concentrar-se nas respostas práticas que poderiam ter em função do estudo. Assinale ao grupo que, à medida que forem avançando no processo Umoja, haverá oportunidades de identificar coisas simples que a igreja e comunidade podem fazer para ajudar e apoiar pessoas vivendo com HIV/VIH.

FACTOS SOBRE O HIV/VIH E QUESTÕES RELACIONADAS

Principais factos que a igreja deve saber e transmitir sobre HIV/VIH

Como o nosso corpo trabalha para nos proteger

Cada um de nós tem um escudo que ajuda o nosso corpo a combater as doenças. O nosso escudo é conhecido como o nosso sistema imunitário: este sistema ajuda a combater infecções e a minimizar o impacto de doenças no nosso corpo. Mantemos o nosso escudo forte cuidando da nossa saúde através de boa nutrição, exercício, gestão do stress, etc.

Como o HIV/VIH afecta os nossos corpos

O HIV/VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um vírus que danifica o nosso sistema imunitário, de modo que infecções como a tuberculose (TB) e a malária têm maior impacto no nosso corpo. Estas infecções são muitas vezes chamadas infecções oportunistas. Quando o HIV/VIH entra no corpo pela primeira vez, o corpo ainda está forte, mas, com o tempo, o vírus destrói o sistema imunitário, o que faz com que o corpo fique mais fraco e mais vulnerável a infecções e doenças.

HIV/VIH e SIDA

HIV/VIH e SIDA não são a mesma coisa. Sem tratamento anti-retroviral, o HIV/VIH pode começar a destruir o sistema imunitário de uma pessoa. A pessoa fica então mais susceptível a infecções e o corpo fica muito fraco. As pessoas podem morrer destas infecções, porque o corpo já não é capaz de as combater. O SIDA é uma fase em que várias doenças afectam o corpo ao mesmo tempo, uma vez que o sistema imunitário está muito débil. SIDA significa Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.



Viver positivamente

Uma pessoa vivendo com HIV/VIH pode manter-se saudável muitos anos, desde que o seu sistema imunitário consiga combater as infeções. Para permanecerem saudáveis, as pessoas precisam de cuidar de si próprias: física, emocional e socialmente. Estigma e discriminação têm um impacto negativo no bem-estar e muitas vezes fazem com que as pessoas fiquem demasiado assustadas para irem fazer testes e obter a ajuda de que precisam. As pessoas com HIV/VIH podem continuar a trabalhar e a contribuir para famílias e comunidades. No entanto, mesmo que não estejam doentes e tenham bom aspecto, podem infectar os outros durante este período. É por isso que é importante as pessoas incentivarem-se umas às outras para fazerem regularmente o teste de HIV/VIH, para que possam saber o seu estado serológico e cuidar de si próprias e dos outros.

Testes de HIV/VIH e CD4

Na maior parte dos países, o governo disponibiliza testes gratuitos de HIV/VIH. Além disso, as pessoas podem fazer outro teste chamado teste de CD4. Este teste ajuda a verificar a robustez do sistema imunitário e é o indicador fundamental para ajudar a decidir se a pessoa precisa de iniciar tratamento anti-retroviral (TAR), o tratamento para toda a vida disponível para pessoas vivendo com HIV/VIH.

Tratamento anti-retroviral

O tratamento está gratuitamente disponível em muitos lugares. Permite que uma pessoa se mantenha saudável mais tempo e que tenha uma boa qualidade de vida. As pessoas que façam o tratamento podem viver muito tempo e fazer tudo o que faziam antes. O tratamento é para fazer toda a vida e os medicamentos têm de ser tomados todos os dias sem qualquer interrupção. Se a pessoa interromper o tratamento, o corpo pode ficar fraco muito rapidamente.

Transmissão de HIV/VIH

- O HIV/VIH transmite-se apenas das seguintes maneiras:
- quando uma pessoa com HIV/VIH tem sexo desprotegido com outra pessoa
 - através do sangue e de produtos sanguíneos infectados (sangue infectado com HIV/VIH pode ser transmitido através de uma transfusão de sangue, embora os hospitais devam verificar previamente se o sangue não contém HIV/VIH); ou usando equipamento para injectar ou outros instrumentos que cortem a pele não esterilizados



- de mãe para filho. Se a mãe estiver vivendo com HIV/VIH, o filho pode apanhar HIV/VIH durante a gravidez ou através da amamentação. Nem todas as crianças que nascem de mulheres com HIV/VIH apanham o vírus, mas, em média, uma em cada três crianças nasce com HIV/VIH.

Não se pode ficar infectado:

- apertando ou dando a mão, tocando ou abraçando
- através de contacto normal no trabalho ou na escola
- usando telefones
- partilhando chávenas, copos, pratos e talheres
- tossindo ou espirrando
- através de picadas de insectos, mosquitos e percevejos
- partilhando água ou comida
- partilhando casas de banho e latrinas
- partilhando roupas de cama e vestuário

Os efeitos do estigma

Describe-se **estigma** como isolamento de uma pessoa ou criação de atitudes negativas para com ela "com base em atributos específicos, como o género, o estado serológico, a sexualidade ou o comportamento". O estigma sente-se – por exemplo, pode ser previsto, temido ou vivido. Continua a existir estigma sob a forma de exclusão de actividades da igreja ou de posições de chefia.

O estigma relacionado com o HIV/VIH tem um efeito profundo nas pessoas. Estigma e discriminação são as principais razões para as pessoas não quererem ser testadas, não quererem revelar o seu estado serológico e não se predisporem a fazer tratamento contra o HIV/VIH. Todos estes factores contribuem para a propagação do HIV/VIH e para um número elevado de mortes relacionadas com HIV/VIH. Não querer fazer o teste de HIV/VIH significa que as pessoas podem infectar outras pessoas sem o saberem e, quando as pessoas são diagnosticadas tarde, o seu sistema imunitário pode estar já muito fraco, tornando o tratamento menos eficaz e aumentando o risco de morte prematura.

Apresentamos abaixo um diagrama realçando os principais efeitos do estigma em indivíduos e nas suas famílias.



“Muitas pessoas que sofrem de SIDA não são mortas pela própria doença mas sim pelo estigma que existe em torno dela.”

Nelson Mandela

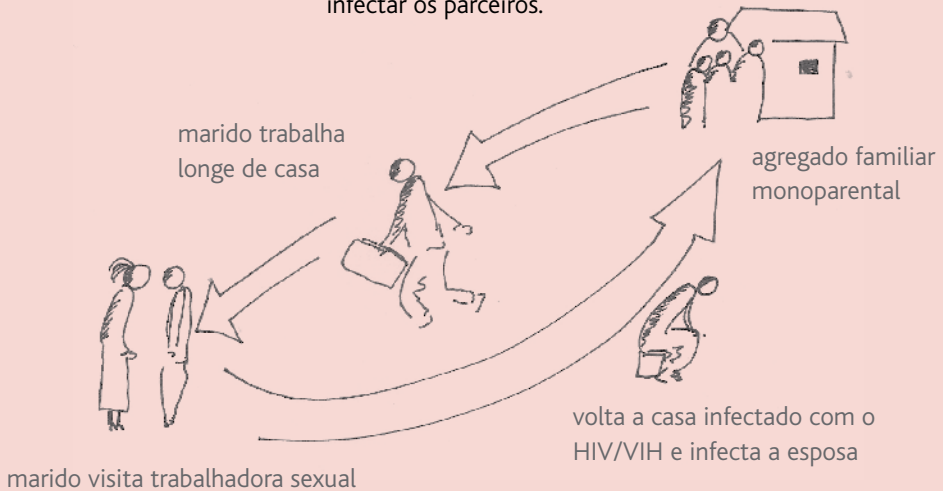
Porque o HIV/VIH pode ser um problema na comunidade

Há muitas coisas que tornam as comunidades vulneráveis ao HIV/VIH. A pobreza e a falta de sensibilização são dois factores essenciais. Eis alguns exemplos comuns de como as pessoas podem correr risco:

- **Pobreza e maior vulnerabilidade das mulheres.**
Em muitas situações, as mulheres são responsáveis por fornecer comida e dinheiro à família, e por cuidar dos doentes. Com o aumento da insegurança alimentar e das dificuldades económicas, às vezes têm de fazer escolhas difíceis e são forçadas a trocar sexo por dinheiro ou comida.

- **Migração.** Quando as comunidades estão situadas perto de rotas de transporte principais, as populações migrantes atravessam-nas regularmente; por exemplo, os camionistas podem procurar sexo ocasional na comunidade. Isso aumenta o risco para a comunidade local e para as mulheres/parceiras dos camionistas no seu local de residência.

Em comunidades onde os homens têm de trabalhar longe da família, há maior risco de ficarem infectados com HIV/VIH, se tiverem múltiplas relações sexuais enquanto estão fora. Quando voltam a casa, podem infectar os parceiros.



- **Práticas e crenças culturais prejudiciais.** Pouco sensibilizadas para o problema do HIV/VIH, as pessoas continuam a seguir práticas culturais que aumentam o risco de infecção de HIV/VIH. Por exemplo:
 - poligamia, um casamento em que há mais de dois parceiros
 - sexo desprotegido
 - algumas práticas prejudiciais relacionadas com a iniciação sexual, como incentivar um rapaz ou uma rapariga jovem a ter relações sexuais com muitas pessoas como parte da sua preparação, ou mutilação genital feminina realizada com instrumentos infectados

- **Desinformação.** Em algumas situações em que os indivíduos sabem que estão vivendo com HIV/VIH, podem receber informação falsa como sobre se tratar. Por exemplo, há quem acredite na mentira de que se pode curar dormindo com uma criança virgem.
- **Pouca consciência e acesso a serviços.** Estigma e falta de acesso a serviços de saúde fazem com que as pessoas não saibam qual é o seu estado serológico. Isto leva a um maior risco de transmissão do HIV/VIH, também aos nascituros e aos recém-nascidos.

Perigos comuns de não saber qual o seu estado serológico

Quando uma pessoa sabe que está vivendo com HIV/VIH, pode de facto viver uma vida normal, protegendo ao mesmo tempo a família. Porém, não saber qual o seu estado serológico pode ter um grande impacto nos indivíduos, nas suas famílias e na comunidade em que se inserem. Alguns destes impactos estão listados abaixo:

- **Aumento da propagação de HIV/VIH.** O maior perigo que resulta de não se saber o seu estado serológico é as pessoas poderem infectar outras pessoas sem o saberem.
- **Impacto da doença na família.** Doença frequente, doença prolongada e mortes relacionadas com o SIDA têm um grande impacto em crianças e outros familiares dependentes. As famílias afectadas pelo HIV/VIH têm o stress adicional de cuidar dos doentes e encontrar rendimento extra para pagar medicamentos e apoio. Quando um familiar está doente, a sua contribuição emocional, social e económica é afectada, o que aumenta a carga de trabalho dos outros membros da família.

- **Redução da produtividade.** Os indivíduos vivendo com HIV/VIH que não têm acesso a tratamento têm mais probabilidades de se tornar vulneráveis a outras infecções e doenças, o que muitas vezes significa que não conseguem trabalhar. Isto afecta as suas famílias, bem como a produtividade da comunidade. Em zonas rurais, uma redução da produção alimentar leva a menor consumo de alimentos e a desnutrição.

Porque a comunidade pode não ver que o HIV/VIH é um problema

- **Pouca consciência ou entendimento do HIV/VIH.** O HIV/VIH é difícil de identificar quando as pessoas não têm acesso a informação adequada, porque as pessoas vivendo com HIV/VIH muitas vezes parecem saudáveis, excepto quando os sintomas são graves. Onde há poucos estabelecimentos a incentivar ao teste de HIV/VIH e a oferecê-lo, também há muitas vezes uma falta de consciência generalizada do estado serológico.
- **Mitos.** Pode haver muitos mitos e crenças negativas na comunidade sobre as causas e origens de doenças prolongadas.
- **Estigma.** Onde houver alguma consciência do HIV/VIH, pode também haver medo de ser estigmatizado e rejeitado pelas famílias e pela comunidade, ou medo de perder o emprego.

ETAPA 1: DESENVOLVENDO A VISÃO E EQUIPANDO A IGREJA

A Etapa 1 do processo Umoja trata de desenvolver a visão da igreja para trabalhar em conjunto com a comunidade local para satisfazer as necessidades desta comunidade. É importante que a igreja siga primeiro os estudos bíblicos no manual principal do Umoja, antes de introduzir o estudo bíblico especificamente de HIV/VIH, sobre estigma e discriminação, apresentado na página 21. Esta etapa do processo dará uma panorâmica do que a igreja é chamada a ser e a fazer. Também cria uma base para discutir questões delicadas como estigma, negação e discriminação.

Questões de que se deve estar consciente em contextos de igreja

- Nem toda a gente na igreja compreenderá o que é o HIV/VIH e como afecta pessoas da comunidade, pelo que pode ser importante dar uma introdução básica ao HIV/VIH.
- Às vezes, as pessoas podem ler a Bíblia fora de contexto e seleccionar versículos para apoiar pontos de vista que podem ser discriminatórios e prejudiciais.
- Algumas das questões do estudo bíblico podem ser difíceis de ponderar ou responder para algumas pessoas. Assim sendo, é importante usar grupos pequenos, com um facilitador em cada grupo. Isto cria um ambiente seguro em que todos podem participar em discussões. Às vezes, é bom organizar grupos pequenos em função da idade ou do género.
- Não acelere o estudo para o ter acabado a uma determinada hora, e divida-o antes em pequenas secções, para que todos possam progredir juntos no seu entendimento. Se os membros do grupo acharem o estudo bíblico difícil de compreender e aplicar, divida-o por várias sessões ou por vários dias.



- Se souber que há membros da igreja que estão vivendo com HIV/VIH eles próprios, então vá ter com eles confidencialmente para compreender as questões com que eles se debatem na comunidade. Averigüe até que ponto se sentiriam à vontade para participar nas discussões de grupo e se gostariam de contribuir com a sua experiência. Isso pode exigir deles coragem e apoio da sua parte, e precisa, portanto, de ser cuidadosamente ponderado.

Introdução ao estigma, discriminação e negação



Informação de base

Há três factores fundamentais – **estigma, discriminação e negação** – que contribuem para a propagação do HIV/VIH no mundo.

Estigma

ESTIGMA é um sentimento de ser socialmente inaceitável, que resulta em isolamento, rejeição e vergonha. Pode revelar-se através da desaprovação, condenação e rejeição de pessoas vivendo com HIV/VIH.

AUTO-ESTIGMA significa que algumas pessoas vivendo com HIV/VIH se sentem indignas ou envergonhadas.

Discriminação

DISCRIMINAÇÃO significa tratar alguém de forma injusta, por preconceito ou falsa informação, por exemplo, pessoas de uma raça ou religião diferente, ou pessoas vivendo com HIV/VIH.

Negação

NEGAÇÃO significa recusar-se a aceitar que uma coisa é verdade (como a existência de HIV/VIH na sua família ou comunidade), apesar das provas. Por causa do grande estigma ligado ao HIV/VIH e SIDA, muitas pessoas vivendo com HIV/VIH são vítimas de discriminação por parte dos seus familiares, amigos, colegas de trabalho, trabalhadores da saúde e comunidades de fé. Este ambiente negativo leva a uma negação amplamente generalizada da realidade do HIV/VIH. Se as pessoas estiverem em negação relativamente ao HIV/VIH, é menos provável que façam o teste de HIV/VIH e alterem o seu comportamento para reduzir o risco de ser infectado. Muitas vezes, as mulheres enfrentam maior discriminação e é-lhes injustamente atribuída a culpa do seu próprio estado seropositivo (embora possam ter sido infectadas pelos seus maridos/parceiros).

Como é que este estudo nos pode mudar?



Conheceremos...

e compreenderemos os efeitos que o estigma, a discriminação e a negação têm na propagação do HIV/VIH.



Seremos...

capazes de dar cuidados e apoio a pessoas vivendo com HIV/VIH e às suas famílias, lidando com as questões de estigma, discriminação e negação.



Agiremos...

no sentido de ajudar a criar amor, carinho e compaixão incondicionais por pessoas vivendo com HIV/VIH e as suas famílias.

Conselho para facilitadores

Centre-se nas formas práticas em que as pessoas vivendo com HIV/VIH sofrem o estigma e discriminação nas nossas igrejas e comunidades. Examine que impacto isso tem em nós e noutras pessoas. Estamos conscientes da negação relativamente ao HIV/VIH nas nossas igrejas e famílias? Como podemos combater essa negação e incentivar a abertura?

Ideias para resposta prática

Ajude as pessoas a ser claras sobre as consequências do estigma, discriminação e negação nas suas igrejas e comunidades. Discuta maneiras de lidar com cada um destes problemas.

Estudo bíblico sobre estigma, discriminação e negação



Leia João 8:1–11

Esta história passa-se no templo, após a Festa dos Tabernáculos. Os Fariseus e os doutores da lei trouxeram esta mulher a Jesus para o apanharem numa armadilha e o desacreditarem.



Discussão: em tempos bíblicos

- 1 Quem são as principais pessoas na história?
- 2 De que acha que a história realmente trata?
- 3 O versículo 4 desta passagem diz que “esta mulher foi apanhada a pecar em flagrante adultério”. Assim sendo, porque foi só a mulher, e não o homem com quem ela estava, que foi acusada de adultério e trazida perante Jesus e uma multidão de pessoas?
- 4 Porque respondeu Jesus como respondeu?
- 5 Porque é que os Fariseus e os doutores da lei foram saindo?



Discussão: nos tempos do HIV/VIH

- 6 Se uma mulher casada da nossa comunidade for dada como seropositiva num teste antes do marido, como é tratada pelo marido e pelos membros da família dele?
- 7 Como é que as atitudes para com uma mulher grávida vivendo com HIV/VIH na nossa comunidade afectam as possibilidades de ela receber bom tratamento médico durante a gravidez e o parto?
- 8 Como é que estas atitudes afectam as possibilidades de um bebé ficar infectado com o HIV/VIH da mãe durante o parto?



Pontos-chave de aprendizagem

- Não se apresse a julgar os outros, porque todos estamos privados da glória de Deus e pecámos de muitas maneiras. (Ver Romanos 3:23–24).
- As mulheres são muitas vezes culpadas pela propagação do HIV/VIH porque são muitas vezes as primeiras a descobrir que estão seropositivas, mas podem bem ter contraído o vírus do seu marido/parceiro.
- Como Cristãos, temos a responsabilidade de envidar esforços para combater o estigma, a discriminação e a negação.
- Se as pessoas vivendo com HIV/VIH são vítimas de estigma na comunidade, podem não receber os cuidados de saúde de que precisam, especialmente durante a gravidez e o parto.



Pontos de oração

- Dê graças por Jesus ter vindo ao mundo para o salvar, não para o condenar. Todos precisamos de ser salvos, tal como esta mulher, para começar uma vida nova.



Outras passagens para leitura:

João 4:1–26 Jesus e a samaritana

João 5:1–15 Jesus cura um paralítico

Acção prática para igrejas

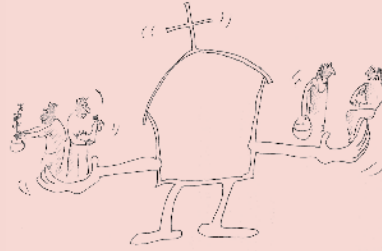
Segue-se uma lista de sugestões de como as igrejas podem responder depois de fazerem o estudo bíblico.

O que pode fazer a igreja local para promover vidas seguras e saudáveis?

Uma igreja pode desempenhar um papel fundamental para garantir que indivíduos e famílias tenham vidas seguras e saudáveis. Isto significa ter em conta todos os aspectos da vida, incluindo saúde, educação, desenvolvimento emocional e geração de rendimentos.

Onde houver indivíduos ou grupos vivendo com HIV/VIH, a igreja pode ajudá-los a ter uma vida que seja produtiva e gratificante, e que possa até contribuir para melhorar a sua saúde física.

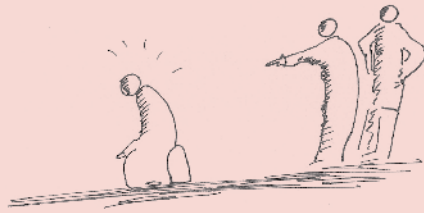
Iniciativas importantes, como hortas que permitam que as pessoas vivendo com HIV/VIH cultivem os seus próprios alimentos, são uma área em que a igreja pode ajudar. A igreja pode também mobilizar voluntários para dar cuidados ao domicílio: visitar regularmente o doente para dar cuidados e apoio físico, emocional e espiritual.



"O estigma continua a ser a barreira mais importante à acção pública. É uma razão principal para demasiadas pessoas terem medo de ir ao médico para saber se têm a doença, ou procurar tratamento se a tiverem. Ajuda a fazer do SIDA o assassino silencioso, porque as pessoas temem a vergonha social de falar sobre ele ou de tomar precauções facilmente disponíveis. O estigma é uma razão fundamental para a epidemia de SIDA continuar a devastar sociedades pelo mundo fora."

Secretário-Geral da ONU
Ban Ki-Moon

O que pode a igreja local fazer para tentar combater o estigma e a discriminação?



Enquanto existir estigma, as pessoas terão medo de perguntar e aprender sobre HIV/VIH e não se predisporão a procurar serviços de testagem e tratamento. Viverão com medo e em isolamento.

As igrejas precisam de ponderar se tiveram algum papel na criação de estigma em torno do HIV/VIH. Se foi esse o caso, podem precisar de trabalhar muito para reverter essa situação e lidar com as causas fundamentais do estigma. Seguem-se algumas ideias para lidar com esta questão:

- Dar formação a líderes e membros da igreja importantes sobre como entender estigma e discriminação e lidar com eles.
- Garantir a participação de pessoas vivendo com HIV/VIH em actividades da igreja, criando primeiro um ambiente de apoio.
- Criar um grupo de apoio para pessoas vivendo com HIV/VIH na igreja e na comunidade.



- Pôr em causa o estigma na pregação e noutras áreas da vida da igreja e da comunidade.
- Convidar outras igrejas que ultrapassaram questões de estigma para partilharem as suas histórias.

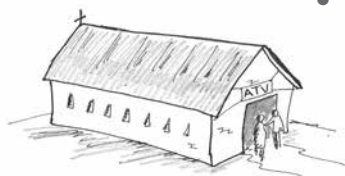
O que pode fazer a igreja local para impedir a propagação do HIV/VIH?

- Criar consciência e um ambiente de apoio.
- Compreender os factos sobre o HIV/VIH e as abordagens de prevenção. Usar todas as oportunidades para divulgar isto junto da comunidade.
- Promover valores cristãos, habilidades para a vida e um sentimento de autovalorização entre jovens. Dar-lhes oportunidades, para que se sintam motivados e fortalecidos para fazerem escolhas saudáveis sobre as suas vidas futuras e saúde sexual.
- Promover um entendimento de questões de género e de por que a desigualdade de género põe raparigas e mulheres em risco de contrair o HIV/VIH. Promover a igualdade de género em actividades da igreja.
- Incentivar as pessoas a fazerem o teste e saberem se estão seropositivas. Um líder da igreja pode fazer o mesmo e dar assim o exemplo.



O que pode fazer a igreja local para promover acesso ao tratamento?

- Se faltar espaço nos serviços de saúde, considerar a possibilidade de oferecer o edifício da igreja para centro de testagem e tratamento da comunidade. As pessoas locais podem sentir-se menos estigmatizadas indo à igreja em vez de ir a uma clínica de testagem, especialmente se a igreja for uma comunidade acolhedora e atenciosa.
- Dar informação sobre como aconselhar e acompanhar pessoas quando vão fazer testagem, aceder atempadamente a serviços de apoio para tratar infecções oportunistas e começar o tratamento ARV. Tornar-se "companheiros" de tratamento, pessoas que apoiam para tomar sempre a medicação e motivam as pessoas em tratamento quando elas se sentem em baixo.



ETAPA 2: DESENVOLVENDO A VISÃO DA COMUNIDADE

Esta secção fornece diversas ferramentas e métodos para recolher informação junto da comunidade e ajudá-la a investigar se o HIV/VIH é um problema para ela. Esta informação é então analisada e priorizada pelos envolvidos, para definir as necessidades mais importantes. O processo Umoja incentiva a igreja a criar relações com a comunidade local à medida que vão trabalhando juntos.

No que diz respeito a recolher informação sobre HIV/VIH, o facilitador necessita de compreender os pontos seguintes:

1. Em muitas situações da comunidade, é difícil falar directamente com pessoas sobre o HIV/VIH, e, por isso, o facilitador deve procurar "indicadores indirectos". Um "indicador indirecto" é uma forma indirecta de medir o impacto de uma questão. Nas páginas 26 a 32, há vários indicadores que podem revelar a presença e a prevalência de HIV/VIH na comunidade.
2. É importante que o facilitador siga o processo Umoja de recolha de informação e também inclua os indicadores adicionais das páginas 26 a 32. Isto faz com que não sejam deixadas de lado outras questões importantes que não estão relacionadas com HIV/VIH.
3. É essencial que o facilitador compreenda todos os "indicadores indirectos", para que possa fazer a facilitação com confiança. Além disso, seria útil que o facilitador pudesse dar formação aos que participam na recolha de informação (a equipa de recolha de informação) sobre a importância e valor dos indicadores. Esta formação pode ter de esperar até os membros estarem mais confiantes no seu entendimento do HIV/VIH e questões com ele relacionadas.

Indicadores indirectos essenciais que podem indicar a prevalência de HIV/VIH numa comunidade

Os indicadores indirectos são para aplicar à situação em cada um dos agregados familiares, bem como à situação na comunidade no seu todo.

Migração e comércio

Possível indicador indirecto	Perguntas a fazer
Principais rotas de transporte	<ul style="list-style-type: none"> Quais são as principais rotas de transporte nas proximidades? Estas rotas trazem visitantes à comunidade? Os visitantes pernoitam na comunidade?
Pontos de comércio	<ul style="list-style-type: none"> As pessoas têm de percorrer longas distâncias para chegar aos pontos de comércio? Os camionistas ou as pessoas que se dirigem a pontos de comércio próximos pernoitam na sua comunidade? Com que frequência é que isso acontece?
Presença de bares e locais com bebidas	<ul style="list-style-type: none"> Onde ficam os bares e os locais para beber mais próximos da sua comunidade?

Doença e morte

Fazer perguntas sobre os padrões de trabalho antes de os indivíduos terem adoecido ajuda a ilustrar o impacto relativo da doença e esses padrões podem estar relacionados com a vulnerabilidade do agregado familiar.

Possível indicador indirecto	Períodos	Comentários sobre o uso
Doença crónica, especialmente no grupo de trabalhadores com idades entre os 24 e os 50 anos	A doença impede que o indivíduo viva uma vida normal durante períodos de 3 a 4 semanas de cada vez; isto acontece 2 ou 3 vezes por ano	<ul style="list-style-type: none"> Registe o sexo, idade e tipo de doença Isto não distingue SIDA de outras doenças crónicas
Número de adultos com doenças crónicas	Leque de idades	<ul style="list-style-type: none"> Registe sexo, idade e tipo de doença Isto não distingue SIDA de outras doenças crónicas
Morte recente de um membro do agregado familiar	Últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> Registe a data da morte, sexo, idade e causa da morte, se possível Registe se a morte foi causada por TB
Morte recente de um adulto	Leque de idades	<ul style="list-style-type: none"> Registe a data da morte, sexo, idade e causa da morte, se possível Tente investigar o que se sabe sobre as relações sexuais da pessoa
Membro do agregado familiar incapaz de cumprir os seus deveres normais	Em 3 dos últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> Isto pode indicar doença crónica Esclareça se a doença não é de nascença ou resultante de um acidente

Órfãos

Possível indicador indirecto	Comentários sobre o uso
Presença e número de órfãos	<ul style="list-style-type: none"> • Idade, sexo e número de órfãos • Averigúe se o órfão é originalmente do agregado familiar • Pergunte se morreu um dos seus pais ou os dois • Especifique que pai(s) morreu(ram) • Averigúe se a criança perdeu outros irmãos

Meios de subsistência e demografia de agregados familiares

Possível indicador indirecto	Comentários sobre o uso
Recente perda de mão-de-obra no agregado familiar	Este é um indicador útil quando combinado com outros indicadores, por exemplo, agregados familiares chefiados por crianças, agregados familiares chefiados por idosos e agregados familiares de doentes crónicos.
Alterações nos meios de subsistência	Este é um bom indicador para mostrar a pressão posta nos agregados familiares para procurarem formas alternativas de geração de rendimento, algumas das quais podem ser negativas (por exemplo, crime, trabalho sexual ou venda de drogas).
Agregados familiares chefiados por mulheres	Um número elevado de agregados familiares chefiados por mulheres pode indicar a prevalência de HIV/VIH na comunidade.
Agregados familiares chefiados por crianças	Este é um bom indicador para mostrar o impacto a longo prazo do HIV/VIH numa comunidade. Precisa, porém, de ter em conta outros indicadores para decidir qual é a causa.
Avós com netos	É um indicador forte, mostrando a mudança que se deu na população local, uma vez que os mais idosos têm de assumir o papel de pais, por causa dos pais que morreram na comunidade.
Produtividade reduzida	Os indicadores que se seguem são indicadores fortes mostrando o impacto do HIV/VIH na comunidade. Podem todos apontar para uma perda de mão-de-obra nos agregados familiares: <ul style="list-style-type: none"> • redução do tamanho dos campos de cultivo • redução da produtividade • uso de pequenas alfaías agrícolas em vez de mecanismos maiores, o que está ligado à redução da produção alimentar

Quadros de recolha de informação

Os quadros que se seguem são semelhantes aos utilizados na etapa inicial de recolha de informação do Umoja, mas foram-lhes acrescentadas perguntas que ajudarão a aprofundar questões relacionadas com HIV/VIH na comunidade. São para ser usados como guias para discussões na comunidade, mas também como forma de documentar a informação, quando esta tiver sido recolhida. Os indicadores anteriormente apresentados podem também ser integrados nestes quadros.



a) Demografia

Perguntas e indicadores para explorar questões de HIV/VIH:

1. Números de viúvas, viúvos, órfãos, mães solteiras
2. As pessoas idosas estão a tomar conta de crianças?
3. Investigue as causas de morte. Há alguma tendência ou algum padrão comum?
4. Este padrão está a aumentar? A diminuir?
5. Qual é o grupo etário mais afectado?
6. Quem toma conta das viúvas? Existe na comunidade uma tradição de um parente de um falecido dormir com a mulher deste para a "limpar" para futuras relações?
7. O que acontece aos órfãos? O que acontece a órfãs que sejam raparigas adolescentes?
8. O uso e a propriedade da terra mudaram por haver indivíduos a sofrer de doença prolongada?

Quando usar o quadro abaixo, é útil ter presente estes indicadores indirectos que identificam possíveis tendências relacionadas com HIV/VIH. As perguntas são também úteis para a comunidade discutir quando o quadro tiver sido preenchido.

IDADE	ALDEIA/CIDADE		TOTAL
	Sexo Masculino	Sexo Feminino	
0-5			
6-15			
16-21			
22-49			
50-65			
66+			
Total			

	SEXO MASCULINO	SEXO FEMININO	TOTAL
Viúvas			
Viúvos			
Órfãos			
Portadores de deficiência			
Mães solteiras			

b) Informação sobre o agregado familiar

Perguntas para explorar questões de HIV/VIH:

1. Quantos agregados familiares têm órfãos de outros parentes ou de outras famílias?
2. Quantos agregados familiares monoparentais é que existem? Com que desafios se defrontam estes agregados familiares? Que riscos podem vir a enfrentar no futuro?
3. Até que ponto é segura a sua fonte de alimentação?
4. Que estratégias usam para lidar com a situação? Como é que a comunidade envolvente os apoia?

	Total	Tamanho médio do agregado familiar
Agregados familiares chefiados por homens		
Agregados familiares chefiados por mulheres		
Total		

c) Doenças comuns

Perguntas para explorar questões de HIV/VIH:

Secção 1 – O HIV/VIH é referido? Se for, procure saber quanto está a afectar a comunidade e como a comunidade lhe está a responder:

1. Que grupo é mais afectado?
2. Qual é a prevalência na população em geral? Em clínicas pré-natais?
3. Qual é a prevalência de doenças sexualmente transmitidas (DSTs) e outras infecções oportunistas como a tuberculose (TB)?
4. Qual é a média de idade de homens/mulheres com HIV/VIH?
5. Quais são as atitudes e respostas actuais na comunidade?



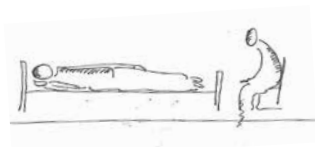
6. Consegue obter dados sobre infecções de HIV/VIH da clínica pré-natal e do estabelecimento de saúde onde fazem triagem de sangue e testagem de HIV/VIH?
7. Há acesso a tratamento anti-retroviral (ARV)?

Secção 2 – A TB é um indicador indirecto de infecção de HIV/VIH. Faça de novo as perguntas da Secção 1, substituindo HIV/VIH por TB.

Doença	Tipo de pessoas afectadas	Número de pessoas afectadas nos últimos 6 meses	Efeito na comunidade

d) Serviços de saúde

Perguntas para explorar questões de HIV/VIH:



1. Quantos centros de testagem de HIV/VIH existem na comunidade ou perto dela? A que distância da comunidade fica o centro mais próximo? Os centros de testagem fazem testes de CD4?
2. Os centros de testagem de HIV/VIH oferecem aconselhamento antes e depois da testagem?
3. O sangue usado nesses centros é testado para saber se contém HIV/VIH?
4. Os centros de saúde usam agulhas novas ou esterilizadas?
5. Que tipo de apoio contínuo há na comunidade?
6. Onde é que, na comunidade, se pode comprar preservativos?
7. Há acesso a tratamento para o HIV/VIH (anti-retrovirais)?
8. Quais são as atitudes das pessoas relativamente a Aconselhamento e Testagem Voluntária (ATV)? Caso tenham uma atitude negativa ou de receio, como é que isto poderia ser ultrapassado?
9. Como é que o ATV é promovido na comunidade?

Estabelecimento	Número	Onde está localizado	Distância da aldeia	A quem pertence/ quem o controla
Hospital				
Centro de saúde				
Dispensário				
Clínica móvel				
Clínica privada				
Farmácia da aldeia				
Médico				
Enfermeiro				
Funcionário da clínica				
Trabalhador de saúde comunitária				
Parteira tradicional com formação ¹				
Parteira tradicional sem formação				
Ervanária registada				
Ervanária não registada				
Curandeiro tradicional Feiticeiro				

¹ Uma parteira tradicional com formação tem um entendimento de complicações que podem ocorrer durante o parto e é capaz de levar mães grávidas para o hospital quando necessário.

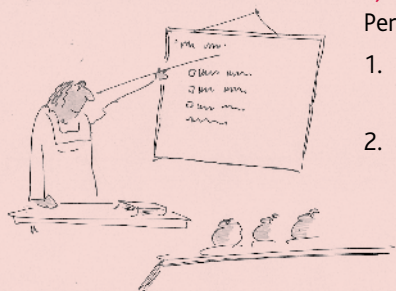
e) Educação

Perguntas e questões em torno do HIV/VIH:

1. Descubra quais as taxas de frequência da escola primária e da escola secundária na zona.
2. Veja que idade têm as crianças, especialmente raparigas, que frequentam a escola primária. Investigue com que idade abandonam a escola e porquê.

As razões para o abandono escolar são um indicador de algumas questões, por exemplo casamentos precoces (muitas vezes com homens mais velhos), iniciação sexual precoce ou doença na família (a criança pode ser forçada a abandonar a escola para assumir o encargo dos cuidados dos doentes). Às vezes, pode acontecer que a criança esteja doente devido ao HIV/VIH.

3. O HIV/VIH é discutido e ensinado na escola primária e na escola secundária?
4. Que formas de apoio e educação existem para crianças?
5. As escolas estão abertas a receber crianças com HIV/VIH?



Classe	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Escola primária 1								
Sexo masculino									
Sexo feminino									
Total									
	Escola primária 2								
Sexo masculino									
Sexo feminino									
Total									

ETAPA 3: PLANEANDO A ACÇÃO

"Fizeram-me compreender que posso sentir que sou amada outra vez. Ouviram-me e oraram comigo, e depois fizeram uma campanha por mim, escrevendo cartas, falando com toda a gente importante em meu nome. Isso fez-me sentir que pertença à comunidade mundial de Deus."

Doris, uma zimbabueana vivendo com HIV/VIH em Londres



Se o HIV/VIH for uma prioridade para a igreja e para a comunidade, a próxima etapa é planejar a resposta. Se a igreja e a comunidade não se sentem ainda à vontade para tratar questões relacionadas com HIV/VIH, o facilitador pode continuar com o processo Umoja inicial e reavaliar a situação depois de as pessoas envolvidas terem criado confiança.

Ao planejar uma resposta, é importante ter presente que o primeiro passo é educar a igreja e a comunidade e dar-lhes condições para incluírem e apoiarem pessoas vivendo com HIV/VIH.

Mudar atitudes é um grande desafio e não pode ser feito como "projecto", mas mais através do ensino, da criação de um espaço para discussões abertas e da reflexão sobre como é viver com HIV/VIH. A lista de verificação que se segue é um guia útil para observar a atitude da igreja e ajudar a identificar áreas que precisam de ser mudadas.

Onde houver uma atitude positiva e um ambiente de apoio, a igreja e a comunidade conseguem responder eficazmente a questões relacionadas com HIV/VIH, procurando satisfazer as necessidades mais importantes que tenham sido identificadas na altura. O plano de acção ao fim desta secção ajudará a guiar o planeamento de qualquer resposta.

As igrejas locais que trabalhem com a sua comunidade precisam de ver que recursos já existem nessa comunidade; esses recursos podem ajudar a decidir por que pontos de acção poderiam começar. Os recursos podem ser financeiros, físicos ou mais abstractos, como o tempo de que um indivíduo dispõe. É também muito importante fazer participar o governo e outros grupos que lidam com HIV/VIH na comunidade. Seguem-se algumas ideias do que a igreja e a comunidade podem fazer em conjunto para tratar questões relacionadas com HIV/VIH.

A) O QUE AS IGREJAS E AS COMUNIDADES LOCAIS PODEM FAZER PARA AJUDAR A IMPEDIR A PROPAGAÇÃO DO HIV/VIH



Informação

- Certifiquem-se de que toda a gente compreende os factos sobre o HIV/VIH e as abordagens comuns da prevenção.
- Analisem o contexto e vulnerabilidades de diferentes grupos de pessoas na comunidade, segundo a idade, género e educação, etc. Por exemplo, há diferenças de vulnerabilidade e risco de HIV/VIH entre: raparigas e rapazes, órfãos e crianças com famílias, e crianças que vivam numa casa ou que vivam na rua.
- Discutam o impacto de relações entre os vários grupos e as assimetrias no poder que os vários grupos têm para se proteger. Partilhem este entendimento e estes conhecimentos com grupos de jovens e a comunidade circundante.



Formar e equipar outras pessoas

- Dêem ensinamentos sobre prevenção e promovam a inclusão dos que estão nas margens da comunidade. Certifiquem-se de que isto não leva à estigmatização de pessoas vivendo com HIV/VIH.
- Dêem formação sobre como fazer escolhas acertadas no que diz respeito a habilidades para a vida, saúde sexual e viver uma vida saudável.
- Divulguem factos, usando materiais produzidos pelos serviços de saúde ou organizações com uma boa reputação.
- Certifiquem-se de que as pessoas podem levantar questões e exprimir dúvidas.



Acções que podem ser realizadas

- Incentivar os indivíduos a pensarem como podem dar resposta a questões relacionadas com HIV/VIH na comunidade.
- Estabelecer ligações com ONGs locais e organizações do governo que promovam educação sobre HIV/VIH e programas de mudança de comportamentos.

- Trabalhar com pais, encarregados de educação e outros líderes da comunidade para criar um ambiente de apoio para as pessoas, especialmente aquelas que são mais vulneráveis. Certifiquem-se de que estas pessoas não são deixadas de fora e criem serviços que cheguem às pessoas e as incluam.

B) O QUE AS IGREJAS E COMUNIDADES PODEM FAZER EM CONJUNTO PARA ACABAR COM O ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO



Informação

- Convidem os serviços de saúde e outras agências que trabalhem na vossa zona para fazer campanhas nos meios de comunicação social e formação na comunidade.
- Disponibilizem informação sobre os seus direitos às pessoas vivendo com HIV/VIH, com aconselhamento e apoio prático, se tiverem sido vítimas de discriminação. Onde possível, isto pode ser feito por meio de serviços independentes de advocacia ou encaminhamento para outras agências, por exemplo, serviços legais, organizações de direitos humanos e sindicatos.
- Realizem sessões públicas onde haja oportunidade de discutir o HIV/VIH e combater o medo e as ideias falsas sobre como as pessoas são infectadas com HIV/VIH.



Formar e equipar outras pessoas

- Arranjem e distribuam informação sobre HIV/VIH e SIDA e serviços com eles relacionados, para as pessoas conhecerem os factos.
- Dêem formação a líderes e membros da igreja e comunidade sobre maneiras de combater o estigma e a discriminação e explorem teologia que seja inclusiva das pessoas marginalizadas.
- Incentivem as pessoas a dar o exemplo: a fazerem elas próprias o teste e a pronunciarem-se contra o estigma e discriminação na igreja e na comunidade.



Acções que podem ser realizadas

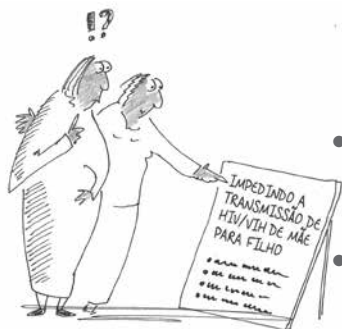
- Garantir a participação activa de pessoas vivendo com HIV/VIH a todos os níveis de actividades da igreja e da comunidade.
- Incentivar a participação da comunidade em educação sobre transmissão, cuidados e apoio relativamente ao HIV/VIH, e estimular discussões sobre estigma e as suas consequências.
- Estabelecer parcerias com os serviços de saúde ou ONGs, para garantir que os serviços chegam às pessoas que deles precisam.
- Facilitar a criação de um grupo de apoio para pessoas vivendo com HIV/VIH na igreja e na comunidade.
- Dar apoio a pessoas que tenham sido vítimas de discriminação, que pode incluir apoio de pares (em grupos ou individual), aconselhamento e encaminhamento para serviços de habitação, emprego, escola, serviços sociais e outros relacionados.
- Apoiar o desenvolvimento de iniciativas comunitárias que ajudem a dar alimentos e melhores meios de subsistência às famílias mais vulneráveis.

C) O QUE PODEM FAZER AS IGREJAS E AS COMUNIDADES PARA IMPEDIR TRANSMISSÃO DE MÃE PARA FILHOS OU TRANSMISSÃO DE PAIS PARA FILHOS (TMF/TPF) DO HIV/VIH



Informação

- Aprendam sobre as questões de TMF/TPF do HIV/VIH, cuidados de saúde para mães e bebés, e tratamento depois do parto (se necessário). Receber aconselhamento sobre amamentação e testagem de HIV/VIH de bebés.
- Averiguem como o governo local, igreja, serviços de saúde e ONGs dão apoio a mães e famílias para acederem a estes serviços.
- Dêem a mães e pais que esperam bebé informação sobre a necessidade de testagem para que possam dar aos seus bebés a melhor protecção contra o HIV/VIH.





Formar e equipar outras pessoas

- Dêem aos principais líderes e membros da igreja formação em TMF/TPF, para eles próprios saberem o que fazer, poderem informar outros e dar aconselhamento e fazer acompanhamento de mães e pais ao longo da gravidez e após o parto.



Ações que podem ser realizadas

- Criar uma rede de mulheres que queiram ser amigas e fazer acompanhamento de mães nos seus controlos e testes pré-natais, continuando no período pós-natal a promover a saúde da mãe e do bebé. Esse aconselhamento deve permanecer confidencial.
- Criar um grupo de apoio para pais para promover as suas responsabilidades de proteger do HIV/VIH tanto a mãe como o bebé, inclusive através da fidelidade sexual. Isto ajudará a impedir que o pai infecte a mãe durante este período. Discutir maneiras de ambos os pais se apoiarem um ao outro e lidarem com atitudes negativas na família alargada.
- Apoiar comunidades ou realizar iniciativas de advocacia se o acesso a serviços for limitado ou inexistente.



D) O QUE PODEM FAZER AS IGREJAS E COMUNIDADES LOCAIS PARA PROMOVER ACESSO A TRATAMENTO E CUMPRIMENTO DO MESMO



Informação

- Estabeleçam ligações com o governo local, igreja e ONG, fornecedores de serviços de saúde, para compreender as questões em torno da testagem e tratamento de HIV/VIH, e de uma vida saudável com HIV/VIH.
- Divulguem qualquer material disponível que explique questões de tratamento e dêem informação sobre onde o obter. Muitas vezes este material pode ser exposto em espaços públicos.



Formar e equipar outras pessoas

- Arranjem formação para os principais líderes e membros da igreja compreenderem a importância do tratamento anti-retroviral (TAR).

- Dêem-lhes condições para aconselharem outros sobre TAR, especialmente equipando-os com habilidades para ajudarem casais serodiscordantes (casais em que só uma pessoa tem HIV/VIH), pessoas que estão a preparar-se para casar, etc.
- Formem voluntários sobre abordagens apropriadas e éticas de aconselhamento informal, incluindo a importância da confidencialidade, mas realçando que é melhor que o aconselhamento pré e pós-teste seja feito por pessoas com formação.



Ações que podem ser realizadas

- Criar um clube pós-testagem na igreja para os que tiverem tido resultados positivos no teste, para se poderem apoiar uns aos outros e aprenderem mais sobre como viver uma vida saudável.
- Criar uma rede de voluntários, incluindo pessoas que estão vivendo com HIV/VIH, para incentivar e acompanhar pessoas durante a testagem.
- Criar uma rede para dar cuidados e apoio às pessoas vivendo com HIV/VIH, especialmente para as ajudar a obter acesso a tratamento para qualquer doença relacionada e para aderir ao regime regular de TAR (se disponível).
- Trabalhar com a comunidade para fazer advocacia por testagem e tratamento, se esses serviços forem limitados ou não estiverem disponíveis.
- Investigar se as pessoas que fazem TAR têm comida suficiente. Se não, criar hortas comunitárias para melhorar a nutrição.

E) O QUE PODEM FAZER IGREJAS E COMUNIDADES LOCAIS PELAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/VIH OU POR ELE AFECTADAS



Informação

- Centrem-se nos mais vulneráveis na comunidade, não apenas nas pessoas afectadas pelo HIV/VIH. É uma resposta mais inclusiva e mais eficaz.



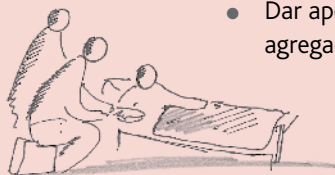
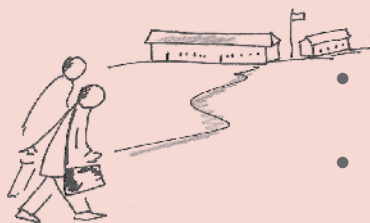
Formar e equipar outras pessoas

- Arranjem formação para líderes e membros da igreja compreenderem as necessidades e questões das pessoas com HIV/VIH e das suas famílias.
- Compreendam as orientações, para dar bons cuidados e apoio às pessoas vivendo com HIV/VIH ou afectadas por ele.



Acções que podem ser realizadas

- Se as crianças participarem nos cuidados de membros da família doentes, a igreja pode pensar em maneiras práticas de as ajudar a prosseguir a educação. Isto pode incluir uma das seguintes opções:
 - negociar com a escola esta deixar de cobrar mensalidades escolares
 - criar um fundo para pagar as mensalidades escolares
 - criar aulas informais de literacia e numeracia, dadas a uma hora conveniente para estas crianças assistirem
- Oferecer serviços de cuidados paliativos, encaminhando quem não se sinta bem para o serviço de saúde e assegurando-se de que recebem analgésicos.
- Incentivar e investir em actividades geradoras de rendimento que trarão recursos às famílias afectadas.
- Mobilizar uma rede de voluntários para prestar cuidados e apoio eficazes a indivíduos e famílias da comunidade que vivam com HIV/VIH ou sejam por ele afectados. Podem dar apoio prático, como seja ajuda alimentar e cuidados de saúde, mas também apoio psicossocial essencial, oferecendo amor e aconselhamento.
- Dar apoio extra aos mais vulneráveis, por exemplo a agregados familiares chefiados por crianças ou idosos.





- Recolher recursos, como sejam roupa, comida e objectos domésticos, para distribuição a famílias vulneráveis. Podem também usar conhecimentos locais, como reparar casas ou cultivar legumes, para ajudar estas famílias.
- Pensar em respostas que abrangem toda a comunidade, como hortas comunitárias para fornecer alimentação saudável aos doentes e vulneráveis. Usar métodos de horticultura que tenham em conta as limitações físicas das pessoas vivendo com HIV/VIH.
- Pensar em esquemas conjuntos de poupança (grupos que poupam pequenas quantias todas as semanas, permitindo que cada semana haja um membro do grupo diferente a receber algum dinheiro) para dar possibilidades de financiamento de uma actividade geradora de rendimento.



Plano de acção

Quando a igreja e a comunidade tiverem decidido uma questão que podem tratar, precisam de elaborar um plano de acção. As perguntas que se seguem ajudá-las-ão nessa tarefa. Para um tratamento mais pormenorizado deste tema, ver o exercício do "micro-ônibus" em *Umoja: Manual de Facilitação*, páginas 118-120.

Plano	Detalhes
Que questão de HIV/VIH queremos tratar?	
O que queremos fazer para a tratar?	
Que recursos temos?	
Como o vamos fazer?	
Quem precisamos que participe?	
O que nos poderia impedir de iniciar o projecto?	
Que obstáculo poderia surgir depois de iniciado o projecto?	
Quando vamos começar?	

ETAPA 4: AGINDO

Para esta etapa, consulte a secção “Agindo” do manual Umoja, que lhe dá dicas e ideias para o ajudar na gestão quotidiana de um projecto. Por exemplo, encontra nessa secção material sobre como delegar, como valorizar voluntários, como permanecer motivado e motivar outras pessoas e como ter uma reunião eficaz. Trata-se aqui de conhecimentos essenciais para qualquer igreja e comunidade que faça trabalho de HIV/VIH e trabalho comunitário.

Esta brochura é um recurso adicional para apoiar o processo Umoja existente. À medida que vai lendo o material, pode precisar de mais informação e formação específicas sobre HIV/VIH. Se tal acontecer, recomendamos que contacte o departamento de saúde do governo local e ONGs locais para obter apoio e informação.



PVS significa "pessoas vivendo com SIDA"

ETAPA 5: AVALIAÇÃO

Introdução

Para esta etapa, consulte as páginas de “Avaliação” no manual Umoja. A maior parte dos princípios e pormenores práticos são cobertos nessa secção. No entanto, é importante notar que precisa de todos os indicadores indirectos que tenha identificado na avaliação que fez do seu trabalho com HIV/VIH.

O Umoja é realizado numa série de ciclos durante os quais a igreja e a comunidade ganham confiança para tratarem questões da comunidade. Ao fim de cada ciclo, a igreja e a comunidade reflectem em conjunto sobre o que aprenderam e o que mudou, e investigam também novas oportunidades e questões com que possam trabalhar. No caso do HIV/VIH, o primeiro ciclo pode tratar simplesmente algumas questões básicas de sensibilização e educação. Em ciclos posteriores, uma igreja e uma comunidade mais confiantes podem decidir equipar-se para lidar com questões mais complicadas, como sejam estigma e discriminação ou crenças e práticas culturais.

Ferramenta de auto-avaliação

O quadro que se segue está concebido para ajudar igrejas e comunidades a avaliar o seu nível de conhecimento e resposta ao trabalho com HIV/VIH. Quando o quadro tiver sido preenchido com as pontuações, a igreja e a comunidade podem então discutir áreas que precisam de ser reforçadas e melhoradas. Não há respostas certas nem respostas erradas, mas, por favor, seja franco na sua resposta. Esta secção pode ser retomada com intervalo de alguns meses, para ver que progresso foi feito e para reflectir sobre como a igreja e a comunidade foram mudando com o tempo.

Áreas principais	Pontuação 0	Pontuação 1	Pontuação 2	Pontuação 3
Entendimento do HIV/VIH	Não há entendimento	Sabem alguns factos básicos	Bom entendimento	Capazes de ensinar e formar outras pessoas
Ensino, pregação e oração sobre HIV/VIH	Nenhum	Ocasionalmente mencionado	Referência regular a HIV/VIH	Padrão bem estabelecido de apoio dirigido e consciencialização
Liderança	Absolutamente nenhum interesse por parte da liderança	Os líderes têm algum entendimento	Os líderes promovem activamente e apoiam quaisquer questões relacionadas com HIV/VIH	Os líderes participam activamente na consciencialização noutras igrejas e na comunidade
Inclusão de pessoas com HIV/VIH	Nenhum interesse em incluir pessoas com HIV/VIH	Há consciência de pessoas vivendo com HIV/VIH, mas poucas tentativas de as incluir nas actividades	Inclusão activa de pessoas vivendo com HIV/VIH nas actividades	As pessoas vivendo com HIV/VIH são activamente levadas a participar na direcção de actividades e eventos
Cuidados e apoio	Nenhum	Consciência de pessoas que podem precisar de apoio, mas é prestado pouco apoio	Reconhecem plenamente a necessidade de apoiar pessoas vivendo com HIV/VIH e afectadas pelo HIV/VIH. O apoio é dado quando é necessário.	Criaram grupos de apoio e iniciativas para apoiar pessoas vivendo com HIV/VIH e pessoas afectadas pelo HIV/VIH
Prevenção	Não há prevenção de HIV/VIH	São conhecidos os factos básicos da prevenção de HIV/VIH	Pleno reconhecimento da necessidade de estratégias de prevenção e sua promoção activa	São promovidas estratégias de prevenção e ensinadas na igreja e na comunidade
Testagem e tratamento	Não há testagem nem tratamento	Algum conhecimento de onde obter testagem e tratamento	Entendimento alargado do valor da testagem e do tratamento, e de onde se podem obter	As pessoas vivendo com HIV/VIH são acompanhadas na testagem e no tratamento e plenamente apoiadas

RECURSOS ÚTEIS

Estão disponíveis os seguintes conjuntos de ferramentas gratuitos para informação mais específica sobre a realização de diversos tipos de projectos. Todos estão disponíveis em www.tearfund.org/tlz

- *Palliative care : how to provide end-of-life support to people living with HIV* [Cuidados paliativos: como dar apoio em fase terminal a pessoas vivendo com HIV/VIH].
- *Think Livelihoods!* – [Pensem em meios de subsistência!] – Há um conjunto de ferramentas disponível que permite a indivíduos e comunidades compreenderem os recursos locais e como podem conseguir um meio de subsistência sustentável.
- Prevenção da Transmissão de Pais para Filhos (PTPF) – Está disponível para igrejas e comunidades um conjunto de ferramentas chamado *Guardiães da saúde dos nossos filhos*, para ajudar a prevenir a transmissão de HIV/VIH de pais para filhos.
- Está disponível um conjunto de ferramentas chamado *Let your light shine* ["Assim brilhe a vossa luz"] para orientação sobre trabalho com crianças afectadas pelo HIV/VIH.
- *Passo a Passo 69* – Rompendo tabus
- *ROOTS 8* – HIV/VIH e SIDA
- *PILLARS* – Responder mais eficazmente ao HIV/VIH e SIDA

Recursos para tópicos gerais

- *Estudos bíblicos [Hand in Hand]*
- Conjunto de ferramentas de género (a ser actualmente elaborado)
- *Channels of Hope* [Canais de Esperança] (um conjunto de ferramentas da Visão Mundial)

Será muito útil ter alguns destes recursos disponíveis na sua igreja e comunidade.

Guia para mais recursos

The Child-to-Child Trust

Site da Internet: www.child-to-child.org

E-mail: ccenquiries@ioe.ac.uk

Morada: Institute of Education, 20 Bedford Way, London, WC1H 0AL, Reino Unido

O site da Internet do Child-to-Child Trust dá informação sobre abordagens de promoção da saúde adequadas às crianças. Contém uma lista útil de todos os projectos conhecidos que usam essas abordagens em todo o mundo, bem como um boletim informativo internacional anual e novas publicações sobre actividades do Child-to-Child Trust para prevenir HIV/VIH e SIDA e lidar com eles.

International HIV/AIDS Alliance

Site da Internet: www.aidsalliance.org

E-mail: publications@aidalliance.org

Morada: International HIV/AIDS Alliance (Secretariat), 1st and 2nd Floor, Preece House, 91–101 Davigdor Road, Hove, BN3 1RE, Reino Unido

A missão da International HIV/AIDS Alliance é apoiar comunidades em países em vias de desenvolvimento para desempenharem um papel pleno e eficaz na resposta global ao HIV/VIH e SIDA. Todas as publicações da Alliance se podem encontrar no seu site na Internet e podem ser descarregadas em formato PDF ou ser visionadas como texto simples.

ACET (AIDS Care Education and Training, Educação e Formação em Cuidados de SIDA) Uganda

Site na Internet: www.acetug.org

E-mail: acet@acet-uganda.org

Morada: PO Box 9710, Kampala, Uganda

A ACET oferece formação e apoio a um leque de ONGs no Uganda e noutras zonas de África, especialmente sobre educação assente em habilidades para a vida e promoção de comunicação entre crianças e os seus pais e encarregados de educação.

TALC (Teaching-Aids at Low Cost) [Material didáctico a baixos preços]

Site na Internet: www.talcuk.org

E-mail: info@talcuk.org / e-talc@talcuk.org

Morada: PO Box 49, St Albans, Herts, AL1 5TX, Reino Unido

A TALC distribui livros, apresentações e acessórios relacionados com questões de saúde e comunidade a técnicos de saúde pelo mundo fora. O site inclui uma lista completa de materiais da TALC, incluindo edições relacionadas com HIV/VIH e SIDA. A secção de publicação electrónica, e-TALC, produz e distribui CD-ROMS que contêm grandes quantidades de informação actualizada sobre saúde e desenvolvimento.

ONUSIDA/UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/SIDA)

Site na Internet: www.unaids.org

Morada: 20, Avenue Appia, CH-1211 Genève 27, Suíça

A ONUSIDA publicou um amplo leque de materiais sobre uma variedade de tópicos relacionados com HIV/VIH e SIDA. A maior parte destes materiais e outras edições relacionadas com HIV/VIH e SIDA publicadas por organizações do sistema da ONU estão incluídos numa base de dados bibliográfica que pode ser pesquisada por título, autor, palavra-chave, ISBN, tema, língua e área global.

APÊNDICE

Uma lista de verificação da consciência e resposta da comunidade

Assinalem com uma cruz as caixas que se seguem, para avaliar a vossa resposta ao HIV/VIH. O que estão actualmente a fazer e o que gostariam de melhorar? É importante que participem pessoas vivendo com HIV/VIH nestas discussões.

Reconhecimento e aceitação		Assinale
1	Conhecemos os factos básicos sobre o HIV/VIH – como se propaga e os seus efeitos.	
2	Reconhecemos que o HIV/VIH é mais que um mero problema de saúde.	
3	Reconhecemos que o HIV/VIH nos afecta enquanto comunidade e discutimo-lo entre nós.	
4	Reconhecemos abertamente as nossas preocupações relativamente ao HIV/VIH e os desafios que ele nos coloca. Procuramos outras pessoas para nos apoiarmos mutuamente e para aprendermos uns com os outros. Procuramos testagem de HIV/VIH para as pessoas.	
Como podemos melhorar o nosso reconhecimento e aceitação de pessoas com HIV/VIH?		

Inclusão de pessoas vivendo com HIV/VIH		Assinale
1	Sabemos das pessoas vivendo com HIV/VIH.	
2	Cooperamos com algumas pessoas que nos ajudam a compreender as questões.	
3	Incentivamos activamente iniciativas para apoiar pessoas vivendo com HIV/VIH.	
4	As pessoas vivendo com HIV/VIH na nossa igreja ou comunidade são activamente levadas a participar na liderança e no planeamento da nossa resposta.	
Como podemos ser mais inclusivos de pessoas vivendo com HIV/VIH?		

Cuidados e prevenção		Assinale
1	Fazemos chegar à comunidade mensagens sobre cuidados e prevenção.	
2	Cuidamos de quem não é capaz de cuidar de si próprio (doentes, órfãos, idosos).	
3	Discutimos a necessidade de mudar comportamentos. Agimos porque temos de agir e temos um processo para cuidar de outras pessoas a longo prazo.	
4	Enquanto comunidade, lançamos actividades abrangentes de cuidados e prevenção.	
Como estamos a cuidar de pessoas vivendo com HIV/VIH e a ajudar a impedir que os outros fiquem doentes?		

Acesso a tratamento**Assinale**

1	Sabemos muito pouco sobre tratamento e não conhecemos ninguém que esteja a fazer tratamento anti-retroviral (TAR).	
2	Sabemos onde se pode obter tratamento.	
3	Descobrimos se há alguém na nossa comunidade local que tenha dificuldade em obter acesso a tratamento e apoiamos essas pessoas.	
4	Falamos abertamente sobre testagem e tratamento de HIV/VIH e acompanharemos e aconselharemos qualquer pessoa da comunidade que queira ajuda.	

Como podemos ajudar mais pessoas a obter acesso a tratamento?

Identificar e lidar com a vulnerabilidade**Assinale**

1	Sabemos dos factores gerais ligados às razões para as pessoas serem vulneráveis ao HIV/VIH.	
2	Compreendemos os factores específicos que tornam as pessoas vulneráveis nas nossas comunidades.	
3	Temos uma abordagem clara para apoiar e proteger os que são vulneráveis.	
4	Estamos a tratar a questão da vulnerabilidade noutros aspectos da vida da nossa comunidade.	

Como podemos melhorar a maneira como apoiamos pessoas vulneráveis?

Lidar com o estigma e a discriminação**Assinale**

1	Temos consciência de que há um problema geral com estigma e discriminação por causa de HIV/VIH.	
2	Reflectimos sobre as nossas próprias atitudes e comportamentos e vimos em que aspectos os podemos transformar.	
3	Lidamos activamente com o estigma e discriminação devido ao HIV/VIH e reconhecemos-nos como sendo uma igreja acolhedora e aberta para as pessoas vivendo com HIV/VIH.	
4	Lidamos com outras questões de estigma e discriminação que excluem pessoas da vida da igreja e da comunidade.	

Que outros passos podem ser dados para afastar os efeitos do estigma e da discriminação?

GLOSSÁRIO

O glossário explica o significado de certas palavras no sentido em que são usadas neste livro.

advocacia/advogar	pronunciar-se sobre uma questão perante quem detém o poder, em conjunto com outras pessoas e em nome delas
casal serodiscordante	uma relação entre duas pessoas, uma das quais está vivendo com HIV/VIH e outra que não tem HIV/VIH
circuncisão	tirar pele dos órgãos sexuais de rapazes e raparigas
companheiro	um amigo ou uma pessoa que apoia e incentiva a tomar todos os dias a sua medicação
discriminação	quando um grupo de pessoas é tratado pior que as outras, devido a preconceito ou informação incorrecta
estigma	um sentimento de ser socialmente inaceitável, que resulta em isolamento, rejeição e vergonha
facilitador	um líder que incentiva outras pessoas a partilhar o seu conhecimento, experiência e pensamentos para que as pessoas possam aprender através da partilha
género	as diferenças sociais entre homens e mulheres, ou rapazes e raparigas, que são aprendidas (ao contrário das diferenças sexuais, que são biológicas)
indicadores indirectos	uma maneira indirecta de indicar algo. Pode ser usado se não houver maneiras directas de medir o impacto desta questão. Por exemplo, num deserto a presença de árvores ou arbustos indica que há uma fonte de água por perto, mesmo que não se veja a água
monólogo	quando a personagem (por exemplo, numa peça de teatro) diz alto o que pensa, dirigindo-se directamente a outra personagem ou falando para um público
mutilação genital feminina	a prática de circuncidar mulheres jovens que implica remoção do órgão sexual
órfão	uma criança com menos de 18 anos que perdeu pai ou mãe ou ambos
participantes	as pessoas que entram em qualquer tipo de actividade
pénis	o órgão sexual masculino, também usado para urinar
preservativo	um capa de borracha fininha com que se cobre o pénis durante as relações sexuais para impedir gravidez ou infecção. Os preservativos femininos, que se encaixam na vagina, são cada vez mais fáceis de obter
ritual	um padrão de comportamento bem definido ou uma prática religiosa bem definida
sexo	neste livro, sexo significa actividade sexual com penetração: o acto de colocar o pénis de um homem dentro da vagina de uma mulher ou no ânus de uma pessoa, que resulta na troca de fluidos corporais
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
tabu	um assunto que raramente é discutido, por razões sociais ou culturais
terapia anti-retroviral (TAR)	uso de medicamentos especiais para desacelerar o desenvolvimento de HIV/VIH e SIDA
transusão de sangue	transferência de sangue de uma pessoa saudável para alguém que perdeu uma parte do seu próprio sangue, devido a um acidente, doença ou operação
violação	forçar uma pessoa a ter relações sexuais contra a sua vontade
HIV/VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
vírus	um parasita microscópico que se pode espalhar entre pessoas



tearfund

www.tearfund.org/tilz

100 Church Road

Teddington TW11 8QE, Reino Unido

E-mail: publications@tearfund.org

Tel: +44 (0)20 8977 9144

ISBN: 978 1 908834 03 4

Instituição Beneficente nº 265464 (Inglaterra e País de Gales)

Instituição Beneficente nº SC037624 (Escócia)

19512A-(0512)



RECICLADO

Papel feito de
material reciclado

FSC® C016961