

**Educação
sobre SIDA
na Escola**



**ONUSIDA
Actualização técnica**

Outubro 1997

Panorama

- Os jovens (de idades compreendidas entre os 10 e os 24 anos) podem representar uma grande ajuda na prevenção do HIV e o controlo da epidemia. Dado que o seu comportamento está a desenvolver e começam a experimentar a vida sexual, podem adoptar práticas mais seguras com maior facilidade que os adultos.
- Ao mesmo tempo, os jovens são particularmente vulneráveis ao HIV e a outras doenças de transmissão sexual (DTS). Em muitos países, 60% de todos os casos novos de infecção são de jovens entre os 15 e 24 anos de idade.
- No mundo há mais de mil milhões de adolescentes. Nos países em desenvolvimento, o seu número – mais de 800 milhões – aumentará em 20% nos próximos 15 anos. Os jovens são muito valiosos para a sociedade. Será útil, portanto, investir muito neles para que possam aprender a proteger a sua própria saúde e a manter-se com vida, bem como para que influenciem e eduquem os seus companheiros. Isso se pode realizar fomentando programas eficazes sobre o SIDA na escola e medidas de prevenção na comunidade e nos meios de comunicação social.
- Uma boa educação sobre o SIDA abarca a prevenção, a assistência e o apoio eficazes das pessoas com o HIV/SIDA, e a sua não discriminação. Uma educação deste tem demonstrado ajudar os jovens a retardarem as relações sexuais e, quando passam a ser sexualmente activos, a evitar os comportamentos de risco.
- Não obstante, muitas vezes na escola às crianças e aos jovens se recusa a educação sobre o SIDA porque:
 - o tema é considerado demasiado delicado ou controverso para ser ensinado
 - é difícil encontrar um lugar para a educação sobre o SIDA num programa escolar que esteja sobrecarregado
 - em alguns países é possível que só haja uma cobertura parcial
 - a educação pode estar limitada a determinados grupos de idade
 - fornece-se informação sobre o SIDA, mas não se ensinam os conhecimentos práticos comportamentais necessários para a prevenção e o apoio
 - o currículo é de qualidade deficiente.
- Entre as estratégias para resolver esses problemas figuram as seguintes:
 - estabelecer uma acção coordenada entre os responsáveis das políticas, os dirigentes religiosos e da comunidade, os pais e os educadores
 - utilizar essa acção coordenada para formular políticas acertadas em matéria de educação sobre o SIDA
 - preparar um bom currículo e/ou um bom programa extra-curricular, adaptados à cultura e às circunstâncias locais.
- Em colaboração com o ministério de educação, o programa nacional sobre o SIDA deve:
 - Propor-se cobrir 100% de crianças em idade escolar com a educação sobre o SIDA
 - fomentar e facilitar políticas e programas com este objetivo
 - supervisionar a implementação dos programas, e avaliar seu impacto no comportamento dos estudantes.

Materiais Boas Práticas da ONUSIDA

O programa conjunto das Nações Unidas para o HIV/SIDA (ONUSIDA) publica materiais sobre assuntos relevantes para a infecção por HIV e SIDA, as causas e consequências da epidemia e as boas práticas na prevenção, cuidados e apoio ao SIDA.

A Coleção Boas Práticas sobre qualquer assunto, realmente inclui uma publicação resumida para jornalistas e líderes comunitários (Ponto de Vista); um sumário técnico dos temas, dificuldades e soluções (Actualização técnica); estudos de caso de todo o mundo (Estudos de caso de Boas Práticas); um conjunto de gráficos de apresentação; e uma lista de Materiais Essenciais (relatórios, artigos, livros, audiovisuais, etc.) sobre o assunto. Estes documentos são actualizados à medida das necessidades.

As séries Actualização Técnica e Pontos de Vistas são publicados em Inglês, Francês, Russo, Espanhol e Português. Exemplares de materiais Boas Práticas podem ser pedidos aos Centros de Informação da ONUSIDA. Para saber onde fica o mais próximo, visite o website da ONUSIDA (<http://www.UNAIDS.org>), contacte a ONUSIDA por e-mail (UNAIDS@UNAIDS.org ou telefone ao (+41 22 791 4661, ou escreva para o Centro de Informação da ONUSIDA, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27 Switzerland).

Os jornalistas que queiram mais informações sobre o Ponto de Vista da ONUSIDA, são convidados a contactar os escritórios de Imprensa e Informação de Genebra, (+41 22 791 4577 ou 791 3387).

WC 503.6

A educação sobre o SIDA na escola: Actualização técnica da ONUSIDA (Coleção ONUSIDA de Boas Práticas: Actualização técnica), ONUSIDA, Genebra, Outubro de 1997.

1. Síndrome de imunodeficiência adquirida - prevenção e controlo;
2. Promoção da saúde
3. Educação sobre a saúde
4. Escolas.

WC 503.71

Os jovens são especialmente vulneráveis ao HIV e a outras doenças de transmissão sexual (DTS). Também são vulneráveis ao consumo de drogas (e não só das drogas intravenosas). Mesmo se actualmente não adoptem comportamentos de risco, é possível que num futuro próximo se exponham à situações perigosas. Muitas vezes, em casa ou na comunidade não podem falar facilmente ou completamente do SIDA, ou dos comportamentos de risco que podem conduzir a infecção por HIV. No entanto, a maioria deles vão a escola até uma certa idade, e a escola é um ponto de entrada onde se pode tratar esses temas que, com frequência, são difíceis de discutir noutra parte.

O ponto forte potencial do contexto escolar é o facto de que as crianças têm lá um currículo, professores e colegas. E a escola não só lhes dá informação, mas também lhes proporciona conhecimentos práticos e atitudes.

Os jovens sexualmente activos não têm uma relação sexual estável e as vezes mudam com frequência de parceiro. Muitas vezes desconhecem os riscos do comportamento sexual para a saúde, e é possível que tenham um acesso limitado aos serviços de assistência sanitária. Ademais, são sensíveis às pressões dos colegas e às mensagens dos meios de comunicação, e alguns deles são explorados sexualmente pelos adultos. Os que se envolvem no consumo de drogas (incluindo o álcool) passam a ser provavelmente mais vulneráveis à transmissão do HIV por via sexual ou por injeção. Estes factos ajudam a explicar porque em muitos países 60% de todos os casos novos de infecção por HIV se produzem em jovens entre 15 e 24 anos de idade. As taxas mais elevadas de DTS se encontram normalmente na faixa etária dos 20-24 anos, seguido pela dos 15-19 anos.

Os jovens têm geralmente dificuldades em encontrar serviços onde possam discutir questões relacionadas com a saúde sexual ou a sexualidade. O apoio psicológico raramente está disponível, e a maioria dos centros de planeamento familiar estão restringidos às mulheres casadas e casais.

Os jovens mostram-se geralmente relutantes em falar de questões sexuais com os médicos ou as enfermeiras, quer por sentirem

vergonha ou porque crêem que a sua confidencialidade não será respeitada. É possível que se sintam igualmente incomodados para falar dessas questões com os seus pais, e estes por sua vez têm também vergonha ou lhes falta confiança para discuti-los com os seus filhos.

Ao mesmo tempo, os jovens podem ser um valioso recurso para ajudar a prevenir o HIV e as DTS. Como o seu comportamento ainda está em desenvolvimento e começam a experimentar a vida sexual podem adoptar práticas mais seguras desde o princípio - ou passar a adoptá-las - com maior facilidade que os adultos. As suas atitudes também são normalmente menos rígidas, e têm menos estereótipos firmemente estabelecidos (vide Baggale R, "Young people talk about HIV: summary of findings from 45 focus group discussions", UNICEF, Lusaka, 1996).

Os jovens podem exercer uma grande influência entre si. Isto pode ser negativo, quando se encorajam entre si a adoptar comportamentos de risco, mas também podem orientar-se positivamente através de programas de educação sobre o SIDA para difundir mensagens sobre o que é seguro e o que não é com respeito a essa doença. Os jovens têm muita energia e muita dedicação. Como têm tido menos tempo para desenvolver preconceitos, também podem aprender a adoptar um comportamento e uma atitude não discriminatória para as pessoas com o HIV/SIDA com muito mais facilidade que os adultos.

Tendo em conta a vulnerabilidade dos jovens às DTS e ao HIV, é preciso que a sociedade se esforce mais para

ajudar as crianças a proteger-se a si mesmas, principalmente educando-as nas escolas, em casa e através dos meios de comunicação social. Deixar a educação sobre questões relacionadas com a sexualidade sómente para os pais é uma política ousada. Considerando o número crescente de crianças que vão à escola, os professores podem encarregar-se dessa tarefa.

Num estudo realizado em diversas culturas demonstrou-se que uma boa educação sobre o SIDA entre os adolescentes não conduz a um aumento na actividade sexual, mas, pelo contrário, retarda a idade da primeira relação sexual. O mesmo estudo também confirmou que quando os mesmos adolescentes passam a ser sexualmente activos, tendem a evitar um comportamento sexual de risco (vide Impact of HIV and sexual health education on sexual behaviour of young people, 1997).

Os Desafios

Apesar de que é evidentemente desejável que se proporcione educação sobre o SIDA aos estudantes, existem diversos obstáculos no percurso, entre os quais figuram os seguintes.

A questão é considerada demasiado controversa

Em muitas sociedades, os adultos responsáveis pelas crianças ou pela sua educação escolar muitas vezes sentem-se pouco à vontade para lhes dar ensinamentos sobre o SIDA e sobre os comportamentos sexuais de risco. É possível que pensem que fazê-lo estimula os jovens a experimentar de forma prematura, mesmo quando em diversos estudos se demonstrou que a educação sobre o sexo e o HIV/SIDA não leva a um aumento na actividade sexual (vide Impact of HIV and sexual health education on sexual behaviour of young people, 1997).

Os formuladores de políticas, os professores e os pais que partilham dessa opinião podem mostrar-se contrários à introdução de programas de prevenção do HIV na escola, baseando-se no facto de que essa questão é demasiado delicada para os jovens ou demasiado controversa para a sociedade.

Currículo escolar sobrecarregado

Freqüentemente, é difícil encontrar um espaço para a educação sobre o SIDA num currículo escolar, que já está sobrecarregado, especialmente quando há muitas matérias competindo por um espaço. Em teoria, a educação sobre saúde, que poderia incluir a educação sobre o SIDA é ensinada nas escolas, mas na prática, muitas vezes, isso não se cumpre.

A cobertura é incompleta

Em muitas escolas não se ensina educação sobre o SIDA. Há diversos motivos para tal: pode ser que o país careça de política de educação sobre o SIDA, ou que tenha uma política especificamente contra tal educação – ou ainda, políticas que se mostrem favoráveis à educação sobre o SIDA mas sejam vagas e não adequadamente tornadas obrigatórias. Em alguns casos, a formulação de políticas sobre educação está descentralizada, de maneira que as autoridades educativas de alguns distritos incluem a educação sobre o SIDA nos seus currículos enquanto as outras não a fazem.

A educação sobre o SIDA – onde existe integralmente – é geralmente ensinada só na escola secundária. No entanto, considerando as elevadas taxas de abandono escolar em muitas escolas, as crianças – e especialmente as raparigas – deixaram de frequentar a escola antes da idade correspondente ao nível secundário, o que leva a que não recebam educação sobre o SIDA.

Dá-se informação, mas não se ensinam habilidades

A educação sobre o HIV pode ser dada na escola, mas pode ser apenas ao nível dos factos médicos e biológicos, e não no plano das situações da vida real com que deparam os jovens. Sómente ensinando-lhes as habilidades para a vida e discutindo questões como as relações, a sexualidade e os riscos de consumo de drogas, os jovens serão capazes de enfrentar situações em que podem correr o risco de se infectarem pelo HIV.

Fraca qualidade dos currículos

Esta deficiência pode dever-se a diferentes razões, entre as quais figuram as seguintes:

- áreas importantes da educação sobre o SIDA, como a não discriminação e o apoio, são omitidas.
- os materiais de aprendizagem podem ser inadequados - por exemplo, destacam a informação biomédica em vez das habilidades sociais e dos sistemas de prevenção – ou não estão preparados para uma idade específica, ou têm pouca semelhança com a vida quotidiana.
- é possível que não haja material para os docentes
- os professores podem não estar bem formados para organizar actividades sobre temas delicados nas aulas
- só se oferece uma alternativa referente ao comportamento sexual (por exemplo, a abstenção), seja qual for a idade dos estudantes
- os objectivos do curso não estão definidos claramente, ou só se referem aos conhecimentos, atitudes e valores, e não ao comportamento
- não se previu como avaliar a aprendizagem dos estudantes
- a educação sobre o SIDA não está integrada satisfatoriamente no currículo escolar e não são destacados os seus vínculos com outros temas de saúde e sociais
- não se proporciona educação sobre os serviços de orientação, como uma informação mais ampla e ensinamento de conhecimentos práticos, aconselhamento e serviços de assistência das DTS adequados aos jovens. Os jovens representam um capital enorme

para a sociedade, e será benéfico investir neles para ajudar a ter a epidemia geral de HIV sob controlo. Isto pode ser feito fomentando programas escolares eficazes, complementados por intervenções preventivas na comunidade e através dos meios de comunicação social.

Uma parceria para alcançar um consenso satisfatório

Geralmente diversos “controles” determinam se se devem dar e que tipo de educação sobre o SIDA deve ser dada na escola. Entre esses “controles” figuram os formuladores de políticas, os líderes religiosos, os pais, os professores e as associações de professores. Apesar de que possam considerar controversos ou inaceitáveis alguns aspectos da educação sobre o SIDA, deve haver um certo consenso entre eles em algumas questões: por exemplo, que os estudantes precisam de protecção contra o abuso sexual, que devem ser capazes de recusar o consumo de drogas e que se deve aumentar a igualdade entre os rapazes e as raparigas em matéria educativa. É prudente aproveitar esse consenso para estabelecer uma parceria.

Daí o consenso será alargado gradualmente para outras questões, como os postulados de que os adolescentes podem aprender a tomar decisões correctas incluindo como evitar um comportamento de risco, e o de que a sociedade faria melhor ajudando-os nessas questões em vez de limitar a sua abordagem. Deve ser promovido um acordo relativo ao facto de que algumas normas sociais são prejudiciais porque favorecem as desigualdades entre as raparigas e os rapazes, ou, caso contrário aumenta-se a vulnerabilidade dos jovens – e de que tais normas devem ser desafiadas, enquanto as outras normas que

ajudam a proteger os jovens, como a educação escolar para as raparigas, devem ser defendidas.

É encorajador observar, neste contexto, que, onde quer que se tenha avaliado a opinião dos pais, os estudos demonstram sempre que eles tendem a apoiar a educação sobre o SIDA na escola. Entre esses estudos figuram um realizado pela OMS, em 1994, na Etiópia e uma avaliação efectuada em 1996, em cinco países do Médio Oriente (vide *Report on evaluation of pilot project on HIV/AIDS education in UNRWA school and other institutions, UNRWA, Health Department, Amman, 1996*).

Paralelamente, as parcerias podem ser reforçadas fazendo participar os “controles”, junto com as organizações não governamentais e os jovens, na realização duma análise da situação (vide mais abaixo), na difusão dos resultados dum projecto piloto ou de outras investigações relativas à educação sobre o SIDA, ou no lançamento duma iniciativa baseada na escola.

Políticas viáveis relativas à educação sobre o SIDA

Uma vez alcançado o consenso sobre os princípios básicos entre os responsáveis pela educação dos jovens, poder ser formulado um conjunto de normas nacionais em matéria de educação sobre o SIDA. Um documento de política de uma ou duas páginas só, pode servir para um programa eficaz. As políticas devem abarcar as áreas seguintes:

- cobertura completa da educação sobre o SIDA na escola, no que se refere à localização geográfica e nível escolar (faixa etária)
- colaboração entre os pais, as autoridades educativas e os dirigentes da comunidade na

formulação dos programas escolares (vide *Pilot projects on school-based AIDS education: a summary, Geneva, WHO/UNESCO, 1994*)

- definição de objectivos e conteúdos do programa escolar, bem como as actividades extracurriculares, e integração do HIV/SIDA e das DTS nos materiais seleccionados
- ligação com os serviços de saúde locais que proporcionem serviços práticos e acessíveis de saúde reprodutiva e de cuidados para DTS aos jovens, incluindo o aconselhamento e o fornecimento de anticonceptivos e preservativos.

Um princípio importante que há que ter em conta ao traçar a política relacionada com o SIDA e as escolas é o dos direitos humanos.

Os estudantes e o pessoal da escola vivendo com o HIV ou o SIDA têm o direito à educação, a não ser objecto de discriminação, à confidencialidade, à intimidade, a autonomia e à segurança pessoal, e ao acesso à informação e à educação.

Avaliar a situação e formular um bom currículo

Na preparação de um bom currículo em matéria de educação sobre o SIDA, recomendam-se diversas etapas, a primeira das quais é efectuar uma avaliação adequada da situação. Isto envolve estudar os padrões de comportamento dos estudantes com respeito ao risco do HIV, e descobrir, por exemplo, em que idade, em média, têm a primeira relação sexual; quais são as suas formas de comportamento sexual e de consumo de drogas (incluindo o álcool) mais frequentes, e quando tendem a abandonar a escola. Uma avaliação deste tipo deve começar por perguntar aos jovens qual é a sua opinião: quais são as

As Respostas

necessidades emocionais que crêem ter, o que querem que ocorra quando têm um amigo ou uma amiga. Perguntar aos jovens é essencial para a avaliação, visto que são os utilizadores dos serviços. Também o é porque os jovens não partilham necessariamente as atitudes dos adultos quanto ao comportamento sexual e às drogas. Deve ser assegurada a confidencialidade aos jovens para que dêem respostas sinceras.

Os resultados da avaliação da situação têm uma relação directa com o resto da preparação do programa escolar. Entre as medidas que devem ser tomadas, figuram as seguintes (*cada medida aparece descrita em School health education to prevent AIDS and STD, vol. 1, páginas 11-30*):

- definir o tipo de programa (incluindo a idade na qual se deveria introduzir)
- seleccionar os objetivos do programa
- elaborar um currículo escolar
- planificar especificamente a produção de material de aprendizagem e as actividades dos estudantes
- elaborar guiões para professores (existem muitos guiões bons, ou podem ser adaptados; vide, por exemplo *School health education to prevent AIDS and STD*), e planificar a formação dos professores.
- planificar sessões de orientação para administradores escolares destinadas a ganhar o seu apoio contínuo.

Assegurar um programa eficaz de educação sobre o SIDA

Os programas eficazes são os que têm uma influência positiva no comportamento com respeito às relações

sexuais, ao consumo de drogas e à não discriminação, e não simplesmente os que aumentam os conhecimentos e alteram as atitudes dos estudantes. Tem-se demonstrado que os programas eficazes comportam todas as seguintes características:

- Centram-se nas habilidades para a vida - especialmente no que se refere à tomada de decisões, à negociação e à comunicação, com o objectivo duplo de retardar as relações sexuais e fomentar as relações protegidas.
- prestam especial atenção na personalização do risco através da dramatização de situações e discussões apropriadas
- discutem claramente o resultado provável duma relação sexual não protegida e, em termos igualmente claros, as formas de evitar este desenlace
- explicam onde dirigir-se para buscar ajuda e apoio entre os colegas, pessoal escolar e serviços externos
- destacam o facto de que as habilidades úteis para proteger-se do HIV ajudam também a construir a auto-confiança e a evitar a gravidez indesejada, o abuso sexual e o abuso de drogas (incluindo o tabaco e o álcool)
- reforçam os valores e as normas e o apoio dos colegas, para adoptar e manter um comportamento seguro e opor-se a um comportamento de risco, tanto na escola como na comunidade
- Proporcionam tempo suficiente para o trabalho na aula e para os métodos de aprendizagem interactivos como as dramatizações de situações e as discussões de grupo.

As habilidades mais importantes relacionadas com o HIV que os jovens podem aprender são as seguintes:

- como tomar decisões acertadas sobre as relações pessoais e sexuais e como defendê-las;
- como identificar as razões pessoais para resistir as pressões para uma relação sexual ou o consumo de drogas não desejados;
- como reconhecer e evitar ou abandonar uma situação que pode tornar-se arriscada ou violenta;
- como e onde buscar apoio e ter acesso aos serviços de saúde disponíveis para os jovens;
- quando se está preparado para ter relações sexuais, como negociar uma relação protegida ou outras formas de relação sexual mais seguras;
- como mostrar compaixão e apoio para as pessoas com o HIV e o SIDA.
- como cuidar das pessoas com SIDA na família e na comunidade.

Demonstrou-se a importância de outros três elementos para uma educação eficaz sobre o SIDA na escola.

Um primeiro é ensinar aos estudantes da escola primária e secundária a analisar as normas sociais e a ser sensível a elas. As normas sociais são formadas pelos meios de comunicação social, pelos pares dos jovens e pela sociedade em geral. Essas normas influenciam por sua vez o comportamento. Os estudantes devem aprender a decifrar e analisar essas normas e a compreender quais actuam em sentido potencialmente prejudicial e quais protegem a sua saúde e o seu bem-estar.

O abuso sexual pode ocorrer dentro das escolas. Portanto, é necessário assegurar um ambiente escolar saudável e lutar contra factores tais como a discriminação contra as estudantes, a intimidação e o abuso físico e sexual, tanto por parte do pessoal escolar como dos colegas.

Um segundo elemento necessário é uma boa formação para os próprios professores e para os educadores pares (jovens da mesma faixa etária seleccionados especificamente para educar os seus colegas sobre o SIDA).

Um terceiro factor vital é a idade. Toda a experiência reunida até hoje demonstrou que a prevenção do HIV e os programas de promoção da saúde para as crianças devem iniciar-se na idade antes do início da actividade sexual. Efectivamente, isso significa que os programas apropriados para a idade devem começar ao nível da escola primária, na qual se obtêm dois benefícios importantes. Primeiro, a educação começa antes da actividade sexual, de modo que se preparam os estudantes para enfrentar as actividades de risco futuras. Segundo, as crianças recebem educação antes que muitas delas tenham abandonado a escola, e isso em muitos países é particularmente aplicável às raparigas, que tendem a deixá-la mais cedo. Entre os países que começaram programas de educação sobre o SIDA a nível da escola primária figuram o Malawi, Tailândia, Uganda e Zimbabwe.

No Zimbabwe, por exemplo, desde 1993, todas as escolas dão lições semanais obrigatórias sobre as habilidades para a vida e o SIDA a todos os estudantes a partir do quarto ano (9-10 anos de idade). São preparados folhetos concebidos para cada classe destinados aos alunos e aos professores, que abordam quatro temas principais: as relações, o desenvolvimento pessoal, as habilidades para a vida e a saúde.

As questões tratadas vão das discussões sobre os papéis do género e sobre a violação até à abordagem das emoções e as expectativas que produzem stress. Na aula, estimula-se a auto-estima e a atitude positiva, e a dramatização de situações propõe maneiras de responder às pressões de pares. Além de utilizar esses folhetos na turma, os estudantes também realizam projectos na comunidade. Todo o material é revisto e aprovado por um comité composto pelo programa nacional sobre o SIDA, o Ministério da Educação e representantes das principais religiões. Um amplo programa de capacitação dos professores ajuda a preparar os mesmos em função, bem como os estudantes dos institutos de formação de professores (vide *O'Donoghue J. Zimbabwe's AIDS action programme for schools: flashback and hindsight. Harare: UNICEF, 1995*).

Ter em conta as mensagens dos meios de comunicação

Os jovens estão frequentemente expostos aos meios de comunicação, e são influenciados pelas suas mensagens. Enquanto a escola lhes transmite um conjunto de mensagens, é possível que os meios de comunicação lhes ofereçam outros tipos de mensagens conflitantes. Os programas baseados na escola devem ter em conta tais mensagens. Os jovens também necessitam de ser capacitados para "decifrar" as mensagens dos meios de comunicação.

Avaliação

É importante avaliar o impacto da educação escolar sobre o SIDA no comportamento dos estudantes - não só a sua aquisição de conhecimentos ou a adopção de atitudes desejadas. Como as habilidades são o melhor mecanismo de previsão do comportamento, isso implica geralmente medir até que ponto se assimilou e praticou tais habilidades e se se tem mantido

um comportamento seguro (vide o quadro da página anterior). Foram preparados instrumentos de avaliação específicos com este propósito. Vide *School health education to prevent AIDS and STD, vol.1, páginas 43-88*.

Também é importante monitorar a resposta do sistema educacional para verificar se a qualidade do ensino é satisfatória; se o material de aprendizagem e ensino é usado correctamente; se a comunidade local apoia o programa e se um número crescente de estudantes consideram que beneficiaram do mesmo.

Material Essencial

Integrating HIV/STD prevention in the school setting. Genebra: ONUSIDA, 1997 (disponível também em Árabe, Chinês, Francês, Inglês e Russo).

Documento de duas páginas com os princípios de programação, as boas práticas até a data e os objetivos em matéria de educação escolar sobre o SIDA, numa perspectiva das habilidades para a vida.

School health education to prevent AIDS and STD: a resource package for curriculum planners. Genebra e Paris: OMS e UNESCO, 1994 (disponível também em Francês, Inglês e Russo). Consta de três volumes: a) Manual para os planificadores de programas curriculares, que inclui exemplos de programas escolares e 13 instrumentos de avaliação; b) Caderno de actividades dos estudantes, com 53 ilustrações; c) Manual do professor, com informação de fundo e conselhos para ensinar cada actividade para as crianças de 12 a 16 anos de idade.

Consensus statement on AIDS and schools. Paris: International Federation of Free Teachers' Unions, The World Confederation of Organizations of Teaching Profession, The World Confederation of Teachers, La Fédération Internationale Syndicale de l'enseignement, em parceria com a OMS, a UNESCO e a OIT, 1990 (disponível também em Francês e Inglês). Documento de 4 páginas com os princípios e as componentes para assegurar a não discriminação, a protecção e a educação dos estudantes, professores e pessoal da escola.

Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young people: a review update.

Genebra: ONUSIDA, 1997 (disponível também em Árabe, Francês, Inglês e Russo). De uma abrangente revisão da literatura sobre intervenções avaliadas, 46 delas são apresentados como todo um impacto no comportamento. Examinam-se os efeitos dessas intervenções na idade da primeira relação sexual, na actividade sexual e nas relações sexuais protegidas, assim como questões relativas ao sexo e aos meios de comunicação social no contexto dos programas de educação. Enumeram-se assim as características dos programas que obtiveram bons resultados. (Trata-se de uma actualização da revisão do Programa Mundial sobre o SIDA realizado em 1993 por Grunseit y Kippax).

Handbook for evaluating HIV education. Division of Adolescent and School Health. Atlanta: CDC, 1995 (disponível somente em Inglês). Manual constituído por vários folhetos sobre diferentes aspectos da avaliação dos programas escolares sobre o HIV/SIDA: políticas, currículos escolares, capacitação, gestão, participação comunitária e instrumentos de avaliação.

A school policy on AIDS/STD education and sexual health: an exemplary brochure. Centro Europeu de Informação. "AIDS and the youth", Netherlands Institute for Health Promotion and Disease Prevention, Woerden, Netherlands, 1996. Explica a política relativa ao SIDA e as escolas e o processo de estabelecimento de consenso necessário para desenvolvê-la, bem como a utilização da investiga-

ção para ajudar a formular o conteúdo dessa política e a executá-la.

Schaalma HP. Planned development and evaluation of schoolbased AID/STD education. Maastrich: Rijksu-niversitei, 1995 (disponível somente em Inglês). Colecção de estudos sobre o comportamento sexual dos jovens que se acompanha da discussão da metodologia usada na planificação e a avaliação do programa escolar holandês para rapazes de 12 a 19 anos, baseado nas habilidades e na teoria da autoeficácia, e com importantes ligações com os meios de comunicação.

Aggleton P. *Sexual Practices, sexually transmitted diseases and AIDS amongst young people.* Comunicação apresentada no Seminário Internacional sobre Avances em Saúde Reprodutiva e Sexualidade, realizado em Novembro de 1996 na Cidade do México (disponível somente em inglês). Trata-se de um trabalho de 10 páginas sobre a promoção da saúde que aborda as diferentes necessidades dos jovens, uma crítica sobre o conceito de adolescência e um resumo das abordagens eficazes, com uma bibliografia.

The sexfile: HIV and AIDS. Maylands, Australia: Health vision Technologies, 1996 (disponível só em Inglês). Módulo educativo para estudantes adolescentes que consiste num CD-ROM multimedia e num manual impresso para o professor que inclui fichas de actividades para os estudantes e as respostas dos testes. Trata-se de um instrumento interactivo que permite as discussões de grupo e a aprendizagem individual.

© Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) 2000. Reservados todos os direitos. Esta publicação pode ser livremente comentada, citada, reproduzida ou traduzida, parcial ou integralmente, desde que se mencione a sua origem. Não poderá ser vendida nem utilizada com fins comerciais sem autorização prévia por escrito da ONUSIDA (contacto: Centro de Informação da ONUSIDA, Genebra; ver pág.2). As opiniões expressas cujo autor é citado pelo nome são da exclusiva responsabilidade deste. As denominações empregues nesta publicação e a forma sob a qual são apresentados os dados que nela figuram não implicam, por parte da ONUSIDA, qualquer juízo sobre o estatuto jurídico de países, territórios, cidades ou zonas, ou sobre as suas autoridades, nem sobre o traçado das suas fronteiras ou limites. A referência a empresas ou a produtos comerciais não implica que a ONUSIDA os aprove ou recomende de preferência a outros da mesma natureza que não sejam mencionados. Salvo erro ou omissão, uma letra inicial maiúscula nos nomes dos produtos indica que são de marca registada.