



PLANO BÁSICO PARA PROTEÇÃO, CUIDADO E APOIO A ÓRFÃOS E CRIANÇAS VULNERÁVEIS VIVENDO EM UM MUNDO COM HIV E AIDS

Julho 2004



Bernard van Leer Foundation



Centre for the Study of AIDS
University of Pretoria

Danida DFID



Global AIDS Alliance



Columbia University
MAILMAN SCHOOL
OF PUBLIC HEALTH



Save the Children
UK



World Food Programme



World Vision



**PLANO BÁSICO PARA PROTEÇÃO,
CUIDADO E APOIO
A ÓRFÃOS E CRIANÇAS VULNERÁVEIS
VIVENDO EM UM MUNDO COM HIV E AIDS**

Julho 2004





CONTEÚDO

Prefácio	4
Sumário Executivo	5
Situação e Visão Geral da Resposta	7
O Plano básico	12
Objetivos Globais	12
Orientando os Princípios dos Direitos Humanos	13
Estratégias Principais	14
1. Fortalecer a capacidade das famílias	15
2. Mobilizar e apoiar as respostas provenientes da comunidade	19
3. Garantir o acesso a serviços essenciais	21
4. Garantir que os governos protejam as crianças mais vulneráveis	25
5. Despertar a conscientização para a criação de um ambiente de apoio	27
Orientação de Programa	28
Monitoramento do Progresso na Realização dos Objetivos	32
A Necessidade de Maior Solidariedade e Apoio Internacionais	34
O Caminho para o Futuro	35
Anexos	37
Agradecimentos	41
Referências	43



Um dos desafios mais trágicos e difíceis da epidemia do HIV/AIDS é o número crescente de crianças que perderam os pais para AIDS, ou cujas vidas nunca serão as mesmas por causa disto. A crise é enorme e complexa, afetando muitos milhões de crianças. Nada pode fazer desaparecer a dor que estas crianças já sofreram. Mas uma mudança consciente em nossa atenção e esforços pode ajudar a aliviar o sofrimento que muitas delas ainda enfrentam e também oferecer melhores perspectivas para o futuro delas. A concordância nas principais questões e ações a serem tomadas terá um longo caminho à frente para aumentar a rapidez, magnitude e eficiência de nossa resposta.

Para tanto, um amplo número de colaboradores de todos os setores da sociedade contribuiu para a elaboração do plano básico aqui apresentado. Ele é destinado aos líderes seniores e aos tomadores de decisão, em todo o mundo, que podem influenciar políticas, programas e recursos direcionados a órfãos e crianças vulneráveis. Seu propósito é fornecer uma agenda em comum para se montar uma resposta eficaz. Nenhum governo ou organização é capaz de desenvolver todos os aspectos do plano básico, simultaneamente, ou com o mesmo vigor. Além disso, as prioridades serão mais bem estabelecidas dentro de cada país e em nível local. Entretanto, ao afirmar esta estratégia, um amplo e diverso grupo pode falar, em uníssono, sobre a urgência e importância dos desafios, e sobre os esforços coletivos exigidos para superá-los.

Este plano básico evoluiu de um processo iniciado em 2000 e baseia-se na experiência de inúmeros participantes, experiência esta acumulada durante muitos anos. Ele foi desenvolvido e aperfeiçoado através de consultas regionais e globais com profissionais e formuladores de políticas, e, também, da colaboração de importantes especialistas. Durante muito tempo, nesse período, os documentos que dirigiram este processo foram a série *Children on the Brink (Crianças no Limite)* e as versões preliminares de *Principles to Guide Programming for Orphans and Other Children Affected by HIV/AIDS (Princípios para Orientação de Programas para Órfãos e Outras Crianças Afetadas pelo HIV/AIDS)* e *Strategic Action for Children and Families Affected by AIDS (Ação Estratégica para Crianças e Famílias Afetadas pela AIDS)*. Este plano básico reflete uma evolução das estratégias e princípios apresentados, primeiramente, naqueles documentos, além de um consenso mais amplo numa agenda em comum.

Gostaríamos de agradecer a todas as pessoas, organizações e agências governamentais que contribuíram para o desenvolvimento deste plano básico. É, de fato, o momento decisivo em que os esforços globais, nacionais e locais aumentam os esforços para minimizar – e finalmente superar – o impacto do HIV/AIDS nas crianças. Convidamos todos os governos, organizações internacionais, não-governamentais, religiosas e sociedades civis, preocupadas com os órfãos e crianças vulneráveis vivendo num mundo com HIV/AIDS, a apoiar este planejamento e utilizá-lo para construir uma resposta coletiva que atenda as necessidades e os direitos de todas estas crianças.

Peter Piot
Diretor Executivo
U N A I D S

Carol Bellamy
Diretor Executivo
U N I C E F



A epidemia do HIV/AIDS é um desastre de grandes proporções e de alastramento rápido para as crianças. Quase três milhões de crianças estão infectadas com o vírus HIV, ou estão vivendo com AIDS. Mais de 14 milhões de crianças com menos de 15 anos perderam um ou ambos os pais de AIDS, sendo que a grande maioria delas vive na África sub-saariana.

Até 2010, estima-se que o número global de crianças órfãs de AIDS exceda 25 milhões. Mas isto é apenas uma fração do número de crianças cujas vidas terão sido, radicalmente, alteradas pelo impacto do HIV/AIDS sobre suas famílias, comunidades, escolas, sistemas de saúde e bem-estar e economias locais e nacionais. Com as taxas de infecção de HIV em alta em muitas regiões do mundo, esta crise, para as crianças, irá persistir por décadas, mesmo quando os programas de prevenção e tratamento são aumentados.

A reação das famílias e comunidades para a situação destas crianças tem sido de compaixão e de notável resiliência. Entretanto, elas estão lutando sob pressão. Atualmente, poucos recursos estão chegando até as famílias e comunidades que estão dando esta resposta inicial, e pouca atenção é dada aos órfãos e crianças vulneráveis na maioria das agendas nacionais de desenvolvimento. Além disso, os doadores ainda não materializaram programas abrangentes sobre este problema. Responder à crise das crianças afetadas pelo HIV/AIDS, claramente, ainda não é visto como uma prioridade global.

Este plano básico, que foi criado em colaboração com especialistas em desenvolvimento e representantes de uma vasta gama de agências governamentais, organizações não-governamentais e religiosas, instituições acadêmicas, setor privado e sociedade civil, apresenta uma oportunidade única para uma ação coletiva. Nenhum governo ou agência pode, sozinho, responder, de maneira efetiva, à diversidade de problemas criados pela epidemia. Mas, trabalhando juntos de forma criativa, coordenada – com uma agenda em comum – podemos dar uma grande passo na direção correta.

O plano básico é fundamentado nas lições aprendidas durante muitos anos. Ele considera as famílias e comunidades como o fundamento de uma resposta dimensionada e eficaz. As crianças, também, podem ser agentes poderosos de mudança, um papel que aumenta sua confiança e auto-estima ao se tornarem parceiros na luta contra o HIV/AIDS. Além disso, o plano básico recomenda que as intervenções que dele resultem sejam direcionadas para *todas* as crianças vulneráveis e para as comunidades nas quais elas residam, e que sejam integradas com outros programas para promoção do bem-estar infantil e da redução da pobreza. A distinção feita a crianças que vivem com HIV ou AIDS, ou que são órfãs como consequência disso, servirá apenas para exacerbar o estigma e a discriminação contra elas. As principais estratégias do plano básico são as seguintes:

1. Fortalecimento da capacidade das famílias de proteger e cuidar de órfãos e crianças vulneráveis, prolongando a vida dos seus pais e oferecendo apoio econômico, psicossocial e outros;
2. Mobilização e apoio às respostas provenientes da comunidade;
3. Garantia, aos órfãos e crianças vulneráveis, de acesso a serviços essenciais, incluindo educação, saúde, certidão de nascimento e outros;
4. Garantia de que os governos protegerão as crianças mais vulneráveis através de uma política e uma legislação aperfeiçoadas, direcionando recursos para famílias e comunidades;
5. Despertar a conscientização, em todos os níveis, através de assistência e mobilização social para a criação de um ambiente de apoio para crianças e famílias afetadas pelo HIV/AIDS.



SITUAÇÃO E VISÃO GERAL DA RESPOSTA

A combinação específica de atividades a serem implementadas nos países dependerá das necessidades, capacidades e prioridades locais. Entretanto, há um crescente consenso de que a educação é essencial para a melhoria da qualidade de vida e de perspectivas de futuro dos órfãos e daqueles que se tornaram vulneráveis devido ao HIV/AIDS. Acesso aos serviços básicos também inclui o acesso imparcial pelas crianças, pais e pessoas que cuidam dos infectados, aos tratamentos com ARVs que prolongam a vida dos pacientes.

O plano básico conclui definindo as principais ações que devem ser implantadas, urgentemente, incluindo a priorização do apoio a órfãos, crianças vulneráveis e suas famílias nas políticas, ações e planos nacionais dos países afetados. Ele pede a todos os governos que avaliem seus recursos comprometidos para o lançamento e sustento de uma resposta adequada para as décadas que a crise permanecerá entre nós.

A escalada e a expansão da epidemia de HIV/AIDS são estarrecedoras. Mais de 20 milhões de pessoas, em todo o mundo, morreram de AIDS e outros 41 milhões vivem com o HIV. Com as taxas de infecção ainda aumentando, o mundo assiste a uma expansão catastrófica de doença e mortes que podem minar o desenvolvimento econômico e social nos anos futuros.

O impacto do HIV/AIDS reflete-se, mais profundamente, nas vidas das crianças cuja sobrevivência e desenvolvimento estão em risco. Quase três milhões de crianças com menos de 15 anos vivem com HIV ou AIDS; destas, mais de 2.7 milhões habitam a região da África sub-saariana.¹ Outros 14 milhões de crianças perderam um ou ambos os pais para a AIDS.

A DEFINIÇÃO DE ÓRFÃOS

Órfãos maternos são crianças com menos de 18 anos cujas mães, e talvez pais, tenham falecido (incluindo órfãos duplos)

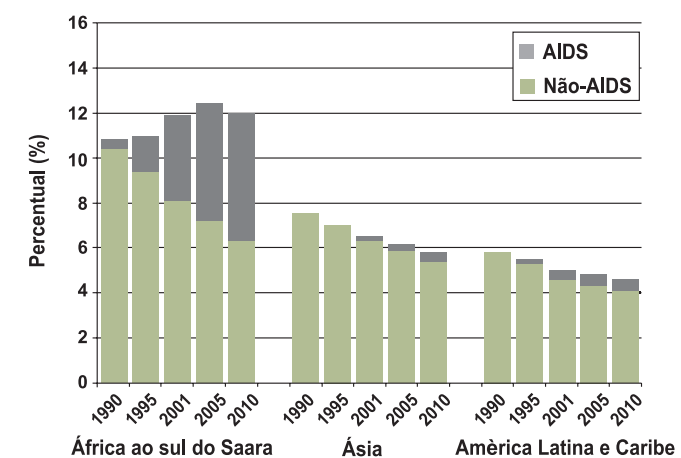
Órfãos paternos são crianças com menos de 18 anos cujos pais, e talvez mães, tenham falecido (incluindo órfãos duplos)

Órfãos duplos são crianças com menos de 18 anos cujos pais e mães tenham falecido.

Embora as estatísticas disponíveis, atualmente, incluam órfãos com menos de 15 anos, Children on the Brink 2004 (Crianças no Limite 2004) apresenta estimativas para órfãos com menos de 18, de acordo com a definição de criança estabelecida pela Convenção das Nações Unidas para os Direitos da Criança.

A maior parte das crianças órfãs da AIDS vive em países em desenvolvimento, a grande maioria delas (82%) na região da África sub-saariana. À medida que a infecção se espalha, o número de crianças que perderam os pais para a AIDS está começando a aumentar também em outras regiões, incluindo Ásia, América Latina e Caribe e Europa Ocidental.

Percentual de crianças órfãs, menores de 15 anos por ano, região e causa, 1990-2010

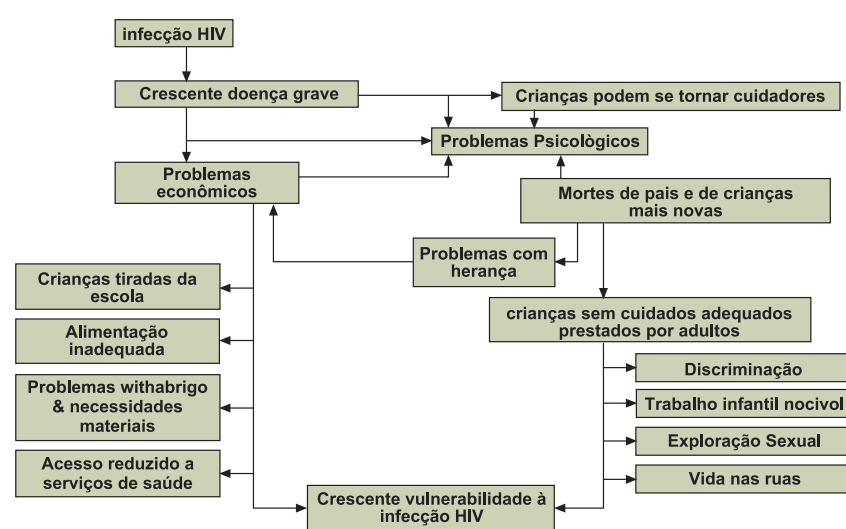


Source : Children on the Brink, 2002

¹ Estimativa de órfãos pela UNICEF.

Apesar de estimativas precisas não estarem disponíveis, um número muito maior de crianças se tornou vulnerável pelo impacto do HIV/AIDS. Esta vulnerabilidade é resultado da pobreza, fome, dos conflitos armados e da exploração do trabalho infantil, entre outras ameaças que propiciam e são propiciadas pela epidemia. Nos países mais afetados, pais, parentes adultos, professores, trabalhadores da área de saúde e outros indivíduos essenciais à sobrevivência, desenvolvimento e proteção da criança, estão morrendo em um número sem precedentes. Milhões de crianças estão vivendo com seus pais doentes, ou à beira da morte, ou em lares pobres que acolhem órfãos. Suas comunidades foram enfraquecidas pelo HIV/AIDS, assim como também suas escolas, sistemas de saúde e outras redes de apoio social. Os problemas complexos e inter-relacionados entre crianças e famílias afetadas pelo HIV/AIDS estão ilustrados no diagrama abaixo:

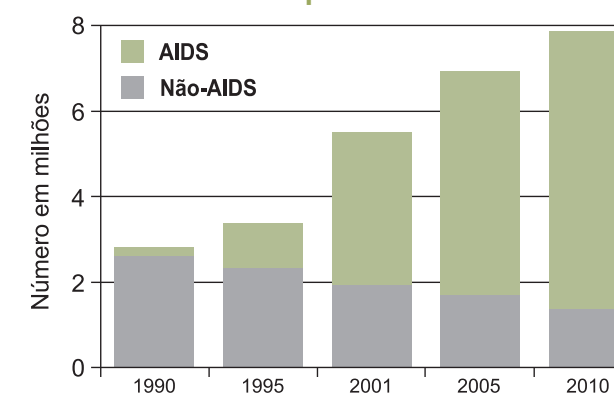
Problemas Entre Crianças e Famílias Afetadas por HIV/AIDS



Fonte : Williamson Maréo 2000

Apesar de apenas uma parte das crianças afetadas pela AIDS chegar a perder um ou ambos os pais, o impacto sobre aqueles que passam por esta situação pode ser grave. Sob circunstâncias normais, a morte de um pai jovem não é relacionada com a morte de outro pai. Pelo fato do HIV ser sexualmente transmissível, a probabilidade de que ambos os pais morram, se um for infectado, é alta. Além disso, muitas crianças estão perdendo ambos os pais num período de tempo, relativamente, curto. Até 2010, o número de crianças na região da África sub-saariana que terão perdido ambos os pais de AIDS aumentará para 8 milhões, comparados aos 5.5 milhões em 2001, de acordo com as estimativas. Enquanto a epidemia se alastra, tendências similares podem ser esperadas também em outras regiões.

Número de órfãos duplos na África Subsaariana está aumentando por causa de HIV/AIDS



Source : Fonte children, 2002

Crianças são profundamente afetadas quando seus pais adoecem e morrem, levando-as por um longo caminho de experiências difíceis, geralmente caracterizadas por:

Dificuldade econômica – Com a fonte de sustento da família ameaçada e as economias gastas em saúde, a capacidade da família para fornecer as necessidades básicas da criança entra em declínio. Um número crescente de crianças está sendo forçado a assumir a dura responsabilidade de sustentar a família.

Falta de amor, atenção e afeto – A perda de um dos pais geralmente significa que a criança mais nova é deixada sem cuidados consistentes, interativos. Elas também podem ser privadas de um estímulo interpessoal e ambiental e de afeto e conforto individualizado.

Abandono dos estudos – A pressão econômica e a responsabilidade de cuidar dos pais e irmãos podem levar as crianças a abandonarem a escola, mesmo quando seus pais ainda estão vivos.

Problema psicológico – A doença e a morte dos seus pais podem causar sérios problemas psicológicos nas crianças, juntamente com um maior fatalismo que é intensificado pelo estigma do HIV/AIDS e por ser um órfão.

Perda de herança – Órfãos (e viúvas), muitas vezes, são privados de dinheiro ou propriedade que lhes é de direito.

Maior risco de abuso e de infecção do HIV – Pobres, e algumas vezes sem os pais para educá-los e protegê-los, órfãos e crianças vulneráveis enfrentam um maior risco de abuso e de infecção por HIV. Muitos são forçados ao trabalho infantil perigoso e/ou exploração sexual por dinheiro ou para obter 'proteção', abrigo ou comida.

Subnutrição e doença – Órfãos e outras crianças afetadas sofrem um maior risco de subnutrição e, provavelmente, terão menos chances de receber os cuidados médicos que necessitam.

Estigma, discriminação e isolamento – Órfãos abandonados são, freqüentemente, obrigados a deixar suas casas e viver em lugares não-familiares onde, algumas vezes, não são bem-vindos. As crianças órfãs da AIDS têm mais probabilidade de serem rejeitadas por membros da família ampliada, do que aqueles que são órfãos por outros motivos.

Com tanta coisa contra eles, os órfãos e outras crianças afetadas pelo HIV/AIDS são, freqüentemente, marginalizados e podem se tornar, em pouco tempo, os membros mais vulneráveis da sociedade.

- Durante 2002, no Zimbábue rural, os lares com órfãos tiveram uma renda, em média, 31% menor do que os lares não afetados pelo HIV/AIDS.²

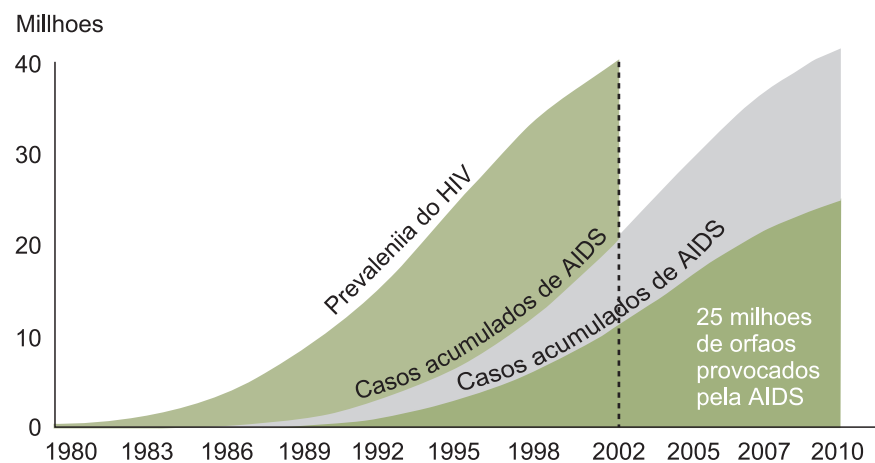
² Zimbabwe National Vulnerability Assessment Committee em colaboração com o SADC FANR Vulnerability Assessment Committee, 'Zimbabwe Emergency Food Security and Vulnerability Assessment', Report Number 3, Harare, Zimbabwe, April 2003.



- Na República da Tanzânia, a taxa de presença escolar para crianças vivendo com pelo menos um dos pais é de 71%; para órfãos duplos é de apenas 52%.³
- No mesmo país, mais da metade das crianças trabalhando em tempo integral nas minas são órfãs.⁴
- Em Addis Abeba, Etiópia, mais de 75% dos trabalhadores infantis domésticos são órfãos.⁵
- Em algumas partes da Zâmbia, 65% das crianças envolvidas em sexo comercial e 56% das crianças vivendo nas ruas são órfãs.⁶

Apesar do impacto do HIV/AIDS até hoje já ter sido catastrófico, o pior ainda está por vir. Durante os próximos dez anos, o número de pessoas já infectadas e que morrerão de AIDS aumentará dramaticamente. Assim, também, aumentará o número de órfãos e crianças vulneráveis. Estima-se que até 2010, o número de crianças órfãs da AIDS exceda 25 milhões, globalmente,⁷ e o número de crianças vulneráveis irá superar muito esta estimativa. O número de crianças afetadas com HIV também aumentará, significativamente, e a metade destas crianças, provavelmente, irá morrer antes do seu primeiro aniversário. É uma crise sem precedentes que exige uma resposta, também sem precedentes, a ser mantida pelos próximos 20 a 30 anos.

CURVAS EPIDÊMICAS – HIV, AIDS, ÓRFÃOS



Source : UNAIDS/UNICEF, 2003, adapted from Whiteside, A. and C. Sunter, 2000.

Famílias e comunidades são a resposta de linha de frente à epidemia. Elas têm reagido com tremenda resiliência e compaixão, acolhendo órfãos, principalmente dentro do sistema de família ampliada. Mesmo assim, é evidente que as famílias estão lutando, cada vez mais, sob pressão, e que não conseguem prover, completamente, as necessidades de suas crianças. As famílias cujos provedores são mulheres e idosos, já no limite da pobreza, devem esticar, ainda mais, seus poucos recursos para

³ 'Demographic and Health Survey', United Republic of Tanzania, 1999.
⁴ Mwami, J.A., J.A. Sanga and J. Nyoni, *Children Labour in Mining: A Rapid Assessment*, International Labour Organization/International Programme on the Elimination of Child Labour (Tanzania), Geneva, January 2002.
⁵ Kifle, A., 'Ethiopia, Child Domestic Workers in Addis Ababa: A Rapid Assessment', International Labour Organization, Geneva, July 2002.
⁶ Mushingeh, A., et al., 'A Rapid Assessment on the Case of the Lusaka, Copperbelt and Eastern Provinces', HIV/AIDS and Child Labour in Zambia, Paper No. 5, International Labour Office, Geneva, 2003.
⁷ United States Agency for International Development, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, e United Nations Children's Fund, *Children on the Brink: A joint report on orphan estimates and program strategies*, TvT Associates/The Synergy Project, Washington, D.C., 2002.



acomodar mais crianças. Um número crescente de lares é composto apenas por crianças que são abandonadas à própria sorte. A AIDS está colocando uma enorme pressão em pais solteiros, no grupo de parentesco mais amplo e em redes tradicionais de segurança da comunidade. As redes de seguridade social do governo geralmente são inexistentes; quando presentes, talvez não consigam atingir a maioria das famílias e comunidades marginalizadas.

A epidemia do HIV/AIDS está agravando o impacto da pobreza em todos os níveis. Em países onde são fortes os impactos, até a capacidade de resposta de ministérios da Educação, Saúde, Agricultura e Bem-estar Social, entre outros, tem sido consumida pelo grande número de mortes entre seus funcionários, pressionando as demandas por serviço.

Sem uma ação coletiva adequada, o problema de órfãos e crianças vulneráveis deverá diminuir as perspectivas de desenvolvimento, reduzir o número de matrículas escolares e aumentar a desigualdade e instabilidade sociais. O problema também dará um impulso ao crescente número de crianças nas ruas ou instituições.

A resposta para a crise dos órfãos está crescendo. Falta, porém, a urgência necessária, e ela se mantém desfocalizada e limitada no seu alcance. Milhares de programas com base na comunidade têm sido implementados por organizações não-governamentais e religiosas, assim como, também, pelas próprias comunidades a fim de proteger os direitos e garantir o bem-estar dos órfãos, mas as oportunidades para uma expansão significativa ainda não foram aproveitadas. Existe, ainda, a preocupação de que muitas destas respostas provoquem uma reação 'in natura', isto é, tratando as crianças como 'vítimas sem perspectivas', fornecendo-lhes, apenas, apoio imediato e limitado, tais como doações de alimentos e vestuário. Tais respostas podem reforçar ainda mais as dependências e terem graves conseqüências negativas no futuro. É crucial que tais respostas tenham uma perspectiva de longo prazo e considerem as crianças e suas famílias como participantes ativas na luta contra o HIV/AIDS, em prol da melhoria de suas próprias vidas.

Em face de uma crise que se aprofunda, a liderança, a coordenação e a facilitação do governo ficaram fragmentadas e enfraquecidas. Programas organizados sobre HIV/AIDS alcançam apenas uma pequena fração das crianças mais vulneráveis, enquanto a demanda e a necessidade de orientação e o desenvolvimento de capacitação para ampliar a resposta estão aumentando. Até agora, órfãos e crianças vulneráveis não conseguiram receber a atenção que merecem nas estratégias de redução da pobreza e em outros instrumentos de desenvolvimento nacional. Tampouco os doadores têm respondido, adequadamente, ou com rapidez suficiente, à situação. Fica claro que responder à epidemia ainda não é vista como uma prioridade global urgente. O desafio mais crítico que os governos, organizações não-governamentais e comunidades enfrentam é desenvolver respostas acessíveis e efetivas que estejam de acordo com a escalada e longevidade da crise.

Os desafios são incontáveis. Mas existe, também, razão para esperança. Os governos e parceiros de desenvolvimento em todos os níveis têm adquirido experiência substancial nos últimos anos na luta contra o HIV/AIDS, e possuem um maior conhecimento sobre o que, efetivamente, funciona. A liderança nacional está aumentando, gradualmente, na ajuda para derrotar a epidemia. Pressão e ação estão ganhando terreno no sentido de ampliar o acesso aos testes e tratamentos de HIV/AIDS. As parcerias entre os envolvidos em todos os níveis estão expandindo.

Diante destes avanços, existe uma plataforma para uma resposta acelerada. Nesta crítica conjuntura, os principais parceiros de agências governamentais, organizações internacionais e sociedade civil têm colaborado para desenvolver um plano básico comum para uma resposta apropriada e estão trabalhando, cada vez mais, juntos e melhor, em níveis nacionais e sub-nacionais.

O PLANO BÁSICO



A tragédia humana e a crescente crise de órfãos e crianças vulneráveis exigem uma resposta global. A atenção, agora, deve-se voltar para a geração de recursos e a ampliação de parcerias necessárias para uma resposta adequada, com objetivos comuns, durante longo prazo. O plano básico, apresentado abaixo, reflete um amplo consenso internacional sobre objetivos, princípios, estratégias e programas que devem orientar tal resposta. Ele é direcionado, particularmente, para gestores de políticas e programas do governo e, também, para líderes organizacionais e tomadores de decisão que tenham a capacidade de mobilizar e sustentar um aumento significativo da resposta global. A implantação deste plano básico irá acrescentar energia e solidariedade aos esforços internacionais, regionais, nacionais e locais no combate ao HIV/AIDS e mitigar seu impacto sobre as crianças.

Objetivos Globais

Em setembro de 2000, o maior grupo de líderes do mundo, jamais reunido, adotou a United Nations Millennium Declaration (Declaração do Milênio das Nações Unidas), um ambicioso programa para reduzir a pobreza e melhorar a vida em todo o mundo. Todos os oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio resultantes têm um impacto direto nas vidas das crianças. O principal entre eles é a luta contra o HIV/AIDS.

É de consenso geral, que a Declaração do Milênio e seus compromissos e objetivos complementares, sobre assuntos como educação para todos e eliminação das piores formas de trabalho infantil, não podem ser realizados sem referência à epidemia do HIV/AIDS e de seu impacto nas crianças.

Reconhecendo seu significado global, a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, em junho de 2001, gerou um extraordinário nível de liderança, conscientização e apoio em resposta à crise do HIV/AIDS. Uma Declaração de Compromisso adotada na Sessão Especial especificou objetivos e metas, e respectivos prazos, para medir seu andamento e assegurar as responsabilidades. Como parte de uma resposta, de longo prazo, para o crescente número de órfãos e crianças vulneráveis, objetivos concretos foram definidos até 2005. Os países resolveram, juntamente com seus parceiros:

Até 2003, desenvolver e, até 2005, implementar políticas e estratégias nacionais para: construir e reforçar a capacidade do governo, da família e da comunidade no sentido de prover um ambiente de apoio a órfãos, meninas e meninos infectados e afetados pelo HIV/AIDS, incluindo aconselhamento apropriado e apoio psicossocial; garantindo sua matrícula na escola e acesso a abrigo, boa nutrição, serviços sociais e de saúde, no mesmo nível das outras crianças; e protegendo órfãos e crianças vulneráveis contra todas as formas de abuso, violência, exploração, discriminação, tráfico e perda de herança;

Garantir a não-discriminação e o completo e igual gozo de todos os direitos humanos através da promoção de uma política ativa e visível contra o ato de estigmatizar crianças órfãs e tornadas vulneráveis pelo HIV/AIDS;

Insistir para que a comunidade internacional, particularmente os países doadores, a sociedade civil, e, também, o setor privado, complementem, efetivamente, os programas nacionais de apoio a programas para crianças órfãs ou tornadas vulneráveis pelo HIV/AIDS, em regiões afetadas, em países de alto risco, e direcionem uma assistência especial para a região da África sub-saariana.



Em Maio de 2002, a Sessão Especial para Crianças da Assembleia Geral das Nações Unidas ('Um Mundo Ideal para Crianças') reafirmou os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e os objetivos da Sessão Especial de 2001 estabelecidos especificamente, para crianças afetadas pelo HIV/AIDS.

Orientando os Princípios dos Direitos Humanos

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança e outros instrumentos relevantes de direitos humanos orientam todas as ações de apoio a órfãos e crianças vulneráveis, reconhecendo que o desenvolvimento é a realização de um conjunto de direitos inalienáveis e universalmente aplicáveis. Esta abordagem reconhece que as crianças são detentoras de direitos e, também, participantes dos mesmos; não sendo, apenas, as receptoras de serviços ou beneficiárias das medidas de proteção.

A Convenção dos Direitos da Criança afirma que a família tem a responsabilidade primária de proteger e cuidar da criança, e que os governos têm a responsabilidade de proteger, preservar e apoiar a relação criança-família. A Convenção também especifica a responsabilidade do Estado em fornecer proteção especial para a criança privada de seu ambiente familiar. Artigos especialmente relevantes da Convenção estão listados no Anexo 2.

Os valores fundamentais – ou 'princípios de orientação' – da Convenção, descritos abaixo, influenciam a maneira como cada direito é cumprido, e servem como uma referência constante para a implementação e monitoramento de todos os esforços para que os direitos das crianças sejam cumpridos e protegidos.

Melhores interesses da criança

A Convenção dos Direitos da Criança declara que em toda, e cada, decisão que afete a criança, as diversas soluções possíveis devem ser levadas em consideração, tendo sempre em vista os melhores interesses da criança. Este princípio tem relevância imediata para órfãos e crianças vulneráveis, no momento em que decisões são tomadas em relação a seus tutores, propriedades e futuros, mas vai além, incluindo todos os assuntos que envolvem crianças, como políticas de desenvolvimento e programas e alocação de recursos públicos.

Não-discriminação

Todas as crianças devem ter a oportunidade de usufruir os direitos reconhecidos pela Convenção dos Direitos da Criança. Os Estados devem identificar as crianças mais vulneráveis e em situação desfavorável e tomar uma ação afirmativa para garantir que os direitos destas crianças sejam realizados e protegidos. Órfãos e crianças vulneráveis correm o risco de discriminação em todos os aspectos de suas vidas e, portanto, este princípio é essencial para guiar todos os esforços para o combate ao HIV/AIDS.

Direito à sobrevivência, bem-estar e desenvolvimento.

A CDC baseia-se no reconhecimento do direito de sobrevivência, bem-estar e desenvolvimento da criança. Este princípio não está, absolutamente, limitado a uma perspectiva física; pelo contrário, ele enfatiza a necessidade de se garantir o completo e harmonioso desenvolvimento da criança, incluindo os níveis espirituais, morais, psicológicos e sociais. Os Estados são obrigados a implementar estratégias para dar assistência às crianças mais desfavorecidas, inclusive aquelas afetadas por HIV e AIDS.

Respeito pela opinião da criança

Este princípio afirma que a criança tem o direito de expressar suas opiniões em todos os assuntos que lhe dizem respeito, e que estas opiniões devem ser consideradas, de acordo com a idade e a maturidade da criança. Ele reconhece o potencial da criança de enriquecer os processos de tomada de decisão e de participar como cidadãos e atores de mudança. Este princípio destaca a importância de assegurar a órfãos e crianças vulneráveis sua participação em decisões que os afetam, tais como aquelas envolvendo seus cuidados e herança, e que elas têm contribuições importantes a fazer na luta contra o HIV/AIDS.

Estratégias Principais

As cinco estratégias descritas, abaixo, têm como objetivos destacar as principais áreas de ação e fornecer orientação operacional para governos e outros participantes, na resposta às necessidades de órfãos e crianças vulneráveis. Implementar estas estratégias, dentro do contexto dos planos de desenvolvimento nacional, será o elemento-chave para a realização dos objetivos estabelecidos na Conferência do Milênio e na Sessão Especial das Nações Unidas sobre HIV/AIDS.

Estas estratégias representam uma evolução daquelas apresentadas no *Children on the Brink 2002 (Crianças no Limite 2002)*. O fortalecimento da capacidade das famílias e comunidades continua a ser de importância capital. Entretanto, tem sido dado mais destaque a um maior acesso a serviços e isso irá requerer, não só a liderança de governos, como também o apoio de organizações não-governamentais, religiosas e comunitárias. Estas estratégias devem ser implementadas, simultaneamente, com os esforços para a prevenção de um maior alastramento do HIV, da perda de pais para a AIDS e de outras causas de vulnerabilidade infantil.

CINCO PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS

1. Fortalecer a **capacidade das famílias** de proteger e cuidar de órfãos e crianças vulneráveis, prolongando a vida dos seus pais e oferecendo apoio econômico, psicossocial e outros.
2. Mobilizar e apoiar as **respostas comunitárias**.
3. Garantir o acesso de órfãos e crianças vulneráveis a **serviços essenciais**, incluindo educação, saúde, certidão de nascimento e outros.
4. Garantir que os **governos protejam** as crianças mais vulneráveis através de uma política e uma legislação aperfeiçoadas, canalizando recursos para as famílias e comunidades.
5. Despertar a conscientização, em todos os níveis, através de advocacia e mobilização social para a criação de um **ambiente de apoio** para crianças e famílias afetadas pelo HIV/AIDS.

As ações descritas abaixo objetivam ajudar a moldar uma resposta efetiva para a crescente crise. Elas representam a experiência e o conhecimento coletivos daqueles que trabalham para a proteção e cuidado de órfãos e crianças vulneráveis.

Deve ser observado, entretanto, que o impacto do HIV/AIDS em crianças varia, consideravelmente, de um contexto para outro. Não existe modelo ou conjunto específico de intervenções que possam ser prescritas para todas as comunidades, países e regiões. Por este motivo, em cada país, a combinação de estratégias e ações irá variar de acordo com as necessidades, capacidades e prioridades identificadas localmente.



1. Fortalecer a capacidade das famílias de proteger e cuidar de órfãos e crianças vulneráveis, prolongando a vida dos seus pais e oferecendo apoio econômico, psicossocial e outros.

Quando um lar começa a sentir os efeitos de HIV/AIDS, são as relações familiares as fontes de apoio mais imediatas. Mães ou pais que perdem seus cônjuges para a AIDS ficam sobrecarregados com maiores responsabilidades econômicas e com o cuidado infantil, e em alguns casos, eles mesmos também podem estar doentes. Em famílias onde ambos os pais morrem, não existe colocação ideal para as crianças, apenas opções melhores ou piores. Fazer com que irmãos continuem juntos com um dos pais, sob os cuidados de parentes, ou com uma família que eles já conhecem e que estão preparados para aceitar como novos e permanentes cuidadores, são as melhores opções. A grande maioria de órfãos e crianças vulneráveis está vivendo com pais sobreviventes ou com sua família ampliada. Mesmo a maioria das crianças que vivem nas ruas mantém laços com suas famílias. Reconhecendo esta realidade, o foco da estratégia para a resposta a órfãos e crianças vulneráveis deve ser o fortalecimento da capacidade das famílias de cuidar e proteger suas crianças.

As famílias são a melhor esperança para crianças vulneráveis, mas elas precisam de apoio de fontes externas para as necessidades de sobrevivência, tanto imediatas, como de longo prazo. As famílias precisam da combinação de apoio econômico, material e psicossocial. Além disso, membros da família que estão vivendo com HIV ou AIDS necessitam de apoio que lhes permitia viver mais tempo, com melhor qualidade de vida e com maior dignidade. Seis principais áreas de intervenção são vitais para a capacidade das famílias em lidar com o problema. Uma parceria entre organizações governamentais e comunitárias, incluindo organizações religiosas, será necessária para fornecer tal apoio.

Aumentar a capacidade econômica dos lares

CONSTRUINDO A CAPACIDADE DAS FAMÍLIAS

- Melhorar a capacidade econômica do lar
- Fornecer apoio psicossocial para as crianças e seus cuidadores
- Fortalecer e dar apoio à capacidade de cuidado infantil
- Apoiar o planejamento de sucessão
- Prolongar as vidas dos pais
- Fortalecer as aptidões de vida dos jovens

A capacidade das famílias de proteger os direitos e garantir o bem estar de suas crianças depende, amplamente, da habilidade de um lar em atender as necessidades imediatas, garantir uma renda estável e manter a integridade de sua rede de segurança econômica. Possíveis intervenções devem almejar a recuperação da força econômica do lar. Transferências condicionais de dinheiro, mecanismos de seguro, subsídios diretos e assistência material podem ajudar a aliviar as necessidades urgentes dos lares mais vulneráveis. Exemplos de intervenções de longo prazo incluem a apresentação de membros a grupos de poupança/investimentos autogerenciados; acesso facilitado a serviços financeiros oferecidos por micro-instituições financeiras; criação de ligações entre micro empresas e mercados mais lucrativos ou fontes mais econômicas para compra de matéria prima; e melhoria da eficiência agrícola.

É importante que as crianças mais velhas e os jovens participem do planejamento de atividades visando melhorar a capacidade econômica da família. Isto estimulará sua auto-suficiência e ajudará a protegê-los do trabalho infantil prejudicial e de futura exploração econômica.



Uma atenção especial deve ser dada ao crescente número de órfãos e crianças vulneráveis vivendo em áreas agrícolas rurais, uma vez que eles são uma parte significativa da futura força de trabalho agrícola. A transferência de conhecimentos e aptidões entre gerações está ameaçada pela doença prolongada e pela morte prematura dos pais. Como foi demonstrado na Camboja, os programas que enfocam a melhoria de conhecimentos e habilidades agrícolas podem ser desenvolvidos em conjunto com programas de segurança alimentar, nutrição e habilidades de vida para maximizar os benefícios imediatos e de longo prazo.⁸

A estratégia específica, usada para apoiar as atividades econômicas das famílias, dependerá do contexto local e das necessidades de cada família. Entretanto, os critérios para a participação devem ser baseados na vulnerabilidade econômica. Estratégias de programação devem ser aquelas com maior probabilidade de atrair a camada sócio-econômica mais pobre de uma determinada área.

A redução da pobreza nacional e as estratégias de desenvolvimento, incluindo emprego e criação de mercado e extensão agrícola, podem ser adaptadas para alcançar lares vulneráveis. Estudos micro-econômicos podem ajudar a mostrar aos governos que pequenos investimentos em crianças e famílias têm o potencial de colher maiores benefícios para a economia nacional.

Fornecer apoio psicossocial para as crianças e seus cuidadores

Muitos programas para órfãos e crianças vulneráveis enfocaram o apoio material e as necessidades físicas das crianças. Uma vez que os problemas psicossociais são, algumas vezes, mal compreendidos ou de difícil acesso, freqüentemente, eles não são tratados, de maneira adequada, pelos programas.

O HIV/AIDS corrói, depois destrói, as principais ligações humanas, essenciais para uma vida normal em família e para o desenvolvimento da criança. As crianças afetadas pelo HIV/AIDS sofrem com a ansiedade e o medo durante os anos de doença dos pais, e depois com a dor e o trauma da morte de um destes. Estes problemas são geralmente agravados por tabus culturais em torno da discussão sobre AIDS e morte. Não se pode esperar que as crianças e seus cuidadores consigam, sempre, passar por tudo isso sem apoio. Eles precisam de muita oportunidade para expressar seus sentimentos sem medo de estigma, discriminação e exclusão.

Tratar da necessidade psicossocial não requer, necessariamente, programas separados. Medidas relevantes podem ser incorporadas em outras atividades. Metodologias de grupo, apoio aos companheiros e aconselhamento individual são necessários. Escolas, programas de bem-estar social, organizações religiosas e outras estruturas existentes, com potencial para alcançar as famílias afetadas pela AIDS em suas comunidades, podem oferecer muito do apoio necessário. Professores, trabalhadores da área de saúde e outros podem ser treinados para identificar sinais de distúrbios emocionais e tomar a ação apropriada. O monitoramento comunitário e as atividades de apoio, tais como as conduzidas por mulheres e adolescentes voluntárias no Zimbábue, estão ajudando a orientar e proteger crianças⁹. Alguns dos elementos que foram identificados como a chave para o sucesso das intervenções de apoio psicossocial são do âmbito da comunidade, envolvendo crianças e jovens no planejamento e implementação, e adaptando as atividades para práticas e crenças culturais locais.¹⁰ Além disso, os programas devem oferecer apoio apropriado para o desenvolvimento,

⁸ Sukothea, N., The Empowerment of Farmer Life Schools, 2002, Community Integrated Pest Management Website: <http://www.communityipm.org>.

⁹ Levine, C. and G. Foster, *The White Oak Report: Building international support for children affected by AIDS*, The Orphan Project, New York, 2000; and Foster, G. and L. Jiwli, 'Psychosocial Support of Children Affected by AIDS: An evaluation and review of Masiye Camp', Bulawayo, Zimbabwe, 2001.

¹⁰ Regional Psychosocial Support Initiative (REPSI), Resource CD on Psychosocial Support for Children Affected by HIV/AIDS, REPSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2003.



reconhecendo que as crianças de diferentes idades respondem de modo diferente ao trauma e perda, e necessitam de apoio durante a infância e adolescência.

O uso facilitado de álbuns e caixas de lembranças é um método que tem se mostrado eficiente para ajudar a lidar com assuntos psicossociais.¹¹ Ferramentas de memória incentivam a conversa entre pai e filho sobre o que está acontecendo e quem poderá cuidar da criança no futuro. Elas também fornecem uma ligação duradoura da criança com seu pai, além das experiências positivas que serão lembradas.

Fortalecer e dar apoio à capacidade de cuidado infantil

Com tantos pais morrendo, prematuramente, o/a pai/mãe que ficou, uma ampla gama de parentes e outros membros da comunidade se vêem às voltas com novas responsabilidades para cuidar de crianças. Nos países mais afetados, os idosos estão cuidando de um grande percentual de órfãos e crianças vulneráveis.¹² Cada vez mais, as crianças estão cuidando, sozinhas, dos lares. É, portanto, essencial a melhoria da qualidade e do alcance dos esforços promovidos pelo governo para dar apoio aos novos cuidadores, através de escolas, centros de saúde, pré-escolas e serviços de bem estar social.

Os esforços da comunidade para reforçar e apoiar as boas práticas de apoio à criança devem, também, ser incrementados. Iniciativas de cuidado infantil/creches comunitárias podem ajudar a aliviar a carga dos cuidadores e criar oportunidades de desenvolvimento da criança. Em alguns países, foi considerada eficiente a adaptação de programas às necessidades de cuidadores mais velhos ou de lares administrados por crianças. Grupos de apoio a cuidadores também têm fornecido o alívio tão necessário e a oportunidade para compartilhar experiências e aprender uns com os outros.¹³ Uma atenção especial é assegurada a todos os esforços para garantir que órfãos e crianças vulneráveis não sejam discriminadas ou tratadas, de modo injusto, em suas casas. Tanto o governo quanto os serviços comunitários devem estar disponíveis para prevenir e responder ao abuso sexual e à exploração econômica das crianças em suas casas.¹⁴

Uma ênfase particular deve ser colocada no desenvolvimento integrado da primeira infância nas crianças em idade pré-escolar, especialmente através de esforços que dêem destaque a alimentação e nutrição, saúde e desenvolvimento, necessidades psicossociais, cuidados diários e outras áreas-chaves. Atividades para reforçar e apoiar as 'aptidões para lidar com essa questão' e os recursos emocionais de novos cuidadores também são importantes.

Apoiar o planejamento de sucessão

ã preciso, urgentemente, expandir, de modo significativo, as atividades destinadas a ajudar os pais a planejarem o futuro das crianças. Isto inclui orientação para revelar sua doença, confortar as crianças em sua dor, fazer um testamento e tomar outras providências, tais como identificar um cuidador apropriado e providenciar a preparação e transferência de documentos legais, tais como certidões de nascimento e títulos de propriedade da terra. Quando os pais não fazem um testa-

¹¹ Morgan, Jonathon, et al., *Manual: Make Your Own Memory Box*, The Memory Box Project, which forms part of the AIDS and Society Research Unit at the University of Cape Town, South Africa, 2003.

¹² Estudos do Banco Mundial detectaram que os idosos estão cuidando de 20 a 50% das crianças órfãs na África e América Latina (HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, *Forgotten Families: Older people as carers of orphans and vulnerable children*, HelpAge International, London, 2003.)

¹³ HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, 2003.

¹⁴ Human Rights Watch, 'Policy Paralysis: A call for action on HIV/AIDS-related human rights abuses against women and girls in Africa', Human Rights Watch, New York, December 2003.



mento, as crianças podem perder sua herança (dinheiro, terra, propriedade e animais). Mas, mesmo com um testamento válido, o processo pode se tornar conturbado. A viúvas e seus filhos, geralmente, lhes é negado o que é de seu direito, devido a leis estatutárias ou tradicionais. E mesmo onde a lei ou a religião prevê a transferência de dinheiro ou propriedade para a criança, a aplicação de tais leis pode ser problemática. Nesses casos, os parentes, freqüentemente, acabam ficando com a herança da criança. O planejamento antecipado ajudará os pais que vivem com HIV ou AIDS a garantir um futuro melhor para suas crianças e atenuará uma importante fonte de desgaste emocional e de ansiedade.

O aprimoramento de práticas de sucessão requer do governo legislação e cumprimento das leis, mas, também, treinamento de pais e famílias. Isto pode ser executado por funcionários dos governos, organizações não-governamentais e voluntários da comunidade. Na Namíbia, trabalhadores da área de saúde, cuidadores, conselheiros e ativistas comunitários, envolvidos no tratamento e cuidado de pessoas vivendo com HIV e AIDS, estão sendo treinados para lidarem com testamentos e herança.¹⁵ O apoio psicossocial é um importante elemento de planejamento de sucessão, e abordagens que utilizam lembranças, tais como aquelas mencionadas acima, têm se mostrado úteis para se falar sobre a doença de um indivíduo, solidificar o sentido de identidade familiar, melhorar a capacidade de lidar com o emocional e planejar a sucessão.

Prolongar as vidas de pais HIV-Positivos

Ajudar pais enfermos a se tornarem mais saudáveis e viverem mais tempo é uma das áreas de ação mais importantes para benefício de suas crianças. Isto pode ser alcançado através de tratamento apropriado e o apoio ao cuidado em casa. Quanto mais tempo o pai infectado pelo HIV ficar saudável, melhor o resultado para a criança. É fundamental a criação de um ambiente de apoio que encoraje os pais a fazerem o teste de HIV e procurar tratamento. Esforços para expandir o acesso a uma terapia antiretroviral altamente ativa são cruciais para o prolongamento das vidas de milhões de pais infectados.¹⁶ Destaca-se entre estas iniciativas, a 'iniciativa 3 por 5' que objetiva tratar 3 milhões de pessoas vivendo com HIV até 2005.¹⁷ A combinação de cuidado e apoio com iniciativas existentes, como a prevenção da transmissão de pais para filhos, passa a ser uma estratégia-chave para atingir os pais que são HIV positivos ou vivendo com AIDS e pode beneficiar todos os membros da família.

Mas, mesmo antes da terapia antiretroviral passar a ser mais amplamente disponível, as vidas de pais HIV positivos podem ser melhoradas e prolongadas através da garantia de que eles terão acesso a medicamentos baratos, indicados para o tratamento de infecções comuns. Serviços para tratar de doenças comuns e infecções oportunistas precisam ser, significativamente, expandidos através de cuidados clínicos e domiciliares para pessoas vivendo com HIV ou AIDS. Tornar os medicamentos, os alimentos e o conhecimento nutricional disponíveis, através de cuidados domiciliares e de programas de apoio, pode beneficiar tanto os pais, quanto as crianças, além de ajudar os pais a viverem mais tempo, com mais dignidade e conforto.

Ao mesmo tempo, programas de prevenção, mais agressivos e em maiores proporções, são, urgentemente, necessários para os milhões de pais e jovens que não estão infectados com HIV.

¹⁵ Shipiki, Ruusa e Michaela Figueira, Training Manual for Trainers on Will Writing and Inheritance in Namibia, Legal Assistance Centre: AIDS Law Unit, Windhoek, Namibia, 2001.

¹⁶ O amplo acesso ao uso de terapia antiretroviral altamente ativa pode reduzir o número estimado de órfãos nos próximos anos.

¹⁷ Ver o site da Organização Mundial da Saúde (WHO): www.who.int/3by5/about/en/.



Fortalecer a vida dos jovens e suas aptidões de sobrevivência

Uma outra consequência da morte prematura dos pais é o fato de que as aptidões não serão mais passadas de uma geração para outra. Na ausência da orientação e do apoio dos pais, adolescentes e jovens são forçados a assumir responsabilidades para as quais eles podem não estar preparados. Treinar jovens para lidar com tais demandas é um elemento essencial da resposta. Os jovens, em particular, precisam de novas aptidões, mais profundas, em áreas que incluem a administração da casa, cuidados com irmãos mais novos, orçamento e serviços de acesso. Treinamento vocacional e estágios são a chave para o aperfeiçoamento de suas aptidões para a geração de renda. Além disso, os jovens devem possuir as habilidades sociais e interpessoais necessárias para tomarem decisões conscientes, comunicarem-se efetivamente e desenvolverem mecanismos para autogerenciamento e para lidar com as situações que lhes permitirão se protegerem da infecção do HIV e de outros riscos. Os jovens não são receptores passivos no processo do desenvolvimento de aptidões. Encorajar sua participação ativa no planejamento e implementação aprimorará a qualidade dos programas e lhes dará auto-estima, à medida que assumem mais responsabilidades e se tornam parceiros na luta contra o HIV/AIDS.

2. Mobilizar e apoiar as respostas comunitárias

Quando as famílias não podem atender, adequadamente, as necessidades básicas de suas crianças, a comunidade passa a ser uma rede de segurança no fornecimento do apoio essencial. Na prática, o cuidado com órfãos e crianças vulneráveis provém de famílias nucleares sobrevivendo com assistência da comunidade, de parentes capazes de providenciar alimentação para um maior número de crianças, com assistência da comunidade, e, em casos extremos, de comunidades cuidando das crianças em lares liderados por crianças, ou sem nenhum envolvimento familiar. Fortalecer a capacidade das comunidades de fornecer apoio, proteção e cuidados é a base de uma resposta que atenderá a escalada e o impacto de longo prazo da crise de HIV/AIDS para crianças.

As lições aprendidas através das muitas atividades comunitárias realizadas até hoje para apoiar órfãos e outras crianças em situação de risco, indicam a necessidade de uma abordagem sistemática para a mobilização da comunidade – uma que enfoque as preocupações da comunidade com suas crianças mais vulneráveis.¹⁸ Quatro áreas principais de intervenção compõem e fortalecem a iniciativa da comunidade e fornecem uma base sólida para expansão. Organizações não-governamentais e religiosas, juntamente com outros programas da comunidade, têm um papel-chave na mobilização e apoio dos esforços da comunidade.

MOBILIZAÇÃO E APOIO ÀS RESPOSTAS COMUNITÁRIAS

- Engajar os líderes locais na resposta às necessidades dos membros vulneráveis da comunidade
- Organizar e apoiar atividades que permitam que os membros da comunidade falem mais abertamente sobre HIV/AIDS.
- Organizar atividades de apoio cooperativo
- Promover e apoiar cuidado comunitário para crianças sem apoio familiar

¹⁸ Para uma discussão mais detalhada sobre orientações para mobilização comunitária, Ver Williamson, John, 'Strategic Action for Children and Families Affected by HIV/AIDS' (primeira versão), November 2002.



Engajar líderes locais

Os líderes locais, ou seja, líderes tradicionais e religiosos, administradores, grupos femininos, cidadãos proeminentes, jornalistas, professores e outros, precisam ser sensibilizados sobre o impacto do HIV/AIDS e sobre a situação dos órfãos e crianças vulneráveis. Este processo de sensibilização tem como objetivo estimular líderes e suas comunidades a agirem em apoio a crianças afetadas e a monitorarem aqueles mais vulneráveis, assegurando que estejam sob a supervisão de adultos, na escola, com acesso aos serviços necessários e usufruindo outros direitos básicos. De particular importância é o alerta aos líderes sobre o risco de abuso sexual e trabalho explorador enfrentados por estas crianças e a necessidade de se criar uma cultura na qual o abuso é inaceitável e as violações sejam tratadas eficientemente. Esta maior conscientização fornece muito da atenção necessária para crianças vulneráveis e estimula a ação local em resposta a necessidades identificadas.

Criar oportunidades para que as comunidades falem mais abertamente sobre HIV/AIDS

Falta de conhecimento sobre HIV/AIDS, desinformação e atitudes negativas com as pessoas que vivem com HIV e AIDS podem enfraquecer a determinação de uma comunidade de prover as necessidades daqueles afetados. Além do medo da doença, as pessoas podem associar AIDS com comportamentos que não aprovam e discriminar aqueles que estão infectados. Em muitos lugares, o medo e o estigma deixaram crianças HIV positivas, e algumas vezes, crianças órfãs pela AIDS, sem o devido cuidado. A informação pode ajudar a reduzir o estigma e a discriminação que envolve a epidemia. Esforços para abrir um diálogo sobre HIV/AIDS na comunidade podem banir mitos, despertar a conscientização e dar lugar à compaixão. Crianças e jovens são participantes importantes neste processo. Clubes da juventude, grupos religiosos, escolas e outras estruturas da comunidade oferecem possíveis caminhos para a disseminação de informação e o diálogo.

Organizar e apoiar atividades cooperativas

Comunidades carentes dão muitos exemplos de como usar recursos disponíveis, localmente, para ajudar crianças e lares tornados vulneráveis pelo HIV/AIDS. Grupos comunitários podem fornecer ajuda direta para tais crianças. Eles, também, podem auxiliar as famílias afetadas pela AIDS a prover as necessidades básicas das crianças. Atividades bem sucedidas incluem monitoramento e visitas da comunidade aos lares afetados; programas de voluntariado que fornecem o apoio psicossocial, tão necessário; jardins comunitários; serviços de creche comunitários; escolas comunitárias; possibilidade de ajuda no trabalho e revezamento nos cuidados às crianças; coleta de fundos para assistência material; protetores da comunidade; clubes de jovens e programas de recreação. Como na Malásia e Uganda, estas atividades são, geralmente, planejadas e apoiadas pelos comitês de desenvolvimento da comunidade. Iniciativas de grande escala, em nível distrital, e programas de desenvolvimento nacionais podem ser adaptados para apoiar tais esforços. Investir em comunidades para que esses esforços alcancem uma maior dimensão fará uma enorme diferença nas vidas dos órfãos e das crianças vulneráveis. Essa abordagem trará uma vantagem a mais: a de fortalecer o sentido da própria identidade e do poder da comunidade sobre seus próprios assuntos.

Promover e apoiar o cuidado comunitário para crianças sem qualquer apoio familiar

Algumas crianças, pelo menos, temporariamente, não terão condições de acesso aos cuidados providos por famílias dentro de suas próprias comunidades. Esforços são necessários para aumentar o número de lares de guarda, adoção e outros tipos de cuidados não-institucionais para elas.¹⁹ Aumentar, dramaticamente, a disponibilidade de guarda ou adoção, nas próprias comunidades das

¹⁹ Para uma discussão sobre orfanatos, Ver o Anexo 3.



crianças, é um dos maiores desafios que devem ser alcançados. Enquanto os governos trabalham para expandir os serviços de guarda e adoção, as comunidades podem fornecer apoio para estimular a vontade das famílias de trazer crianças para viverem em seus lares, mesmo se, apenas temporariamente. As comunidades também podem ajudar no monitoramento destes lares para se assegurarem de que os novos cuidadores estão conseguindo administrar a maior demanda e que as crianças não estão sendo abusadas ou exploradas.

3. Garantir o acesso de órfãos e crianças vulneráveis a serviços essenciais, incluindo educação, saúde, certidão de nascimento e outros.

Órfãos e crianças vulneráveis estão em situação de desvantagem na obtenção de serviços essenciais necessários para seu bem-estar. Em muitos países, elas apresentam baixas taxas de frequência escolar e correm riscos de saúde e de nutrição deficiente. Eles também sofrem alto risco de abuso e exploração por causa de seu status na sociedade. Tipicamente, órfãos e crianças vulneráveis têm necessidades psicossociais significativas e seus sistemas de apoio para atender estas necessidades são fracos ou, em casa extremos, inexistentes.

O Artigo 65 da Declaração de Compromisso da Sessão Especial das Nações Unidas sobre HIV/AIDS exige um maior acesso a serviços essenciais e paridade para órfãos e crianças vulneráveis. Os governos têm obrigação de fornecer serviços para todas as crianças e comunidades. A nível local, organizações não-governamentais, organizações religiosas, o setor privado e outros grupos comunitários, muitas vezes, exercem um papel crucial na ampliação do acesso a estes serviços. Como parte dos planos gerais de provisão de serviços governamentais, inclui-se a necessidade de aumento de recursos e de serviços inovadores, como os serviços móveis coordenados, para trazerem o benefício até as crianças, onde elas vivem. Para garantir um maior impacto e sustentabilidade, são asseguradas as intervenções que estruturam a capacidade, a qualidade, a colaboração e o alcance de programas de prestação efetiva de serviços.

GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS ESSENCIAIS

- Aumentar o número de matrículas e a frequência na escola
- Garantir o registro de nascimento para todas as crianças
- Fornecer serviços básicos de saúde e nutrição
- Melhorar o acesso à água de boa qualidade e ao sistema de saneamento
- Garantir que os sistemas judiciais protejam crianças vulneráveis
- Garantir serviços de colocação para crianças sem cuidados familiares
- Reforçar o planejamento e a ação locais

Educação

Cada vez mais, participantes na luta contra o HIV/AIDS estão reconhecendo e promovendo o fato de que a educação pode alavancar significantes melhorias nas vidas de órfãos e crianças vulneráveis.²⁰ As escolas beneficiam a criança, individualmente, mas também podem servir como importantes centros de recursos para atender às necessidades mais amplas das comunidades.

²⁰ Ver Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, et al., *HIV/AIDS and Education: A strategic approach*, UNAIDS, Geneva, November 2002; and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS' (paper para o Global Partners Forum, October 2003, Geneva), UNAIDS, 2003.



Toda criança tem direito à educação primária. É vital para o futuro das crianças que elas frequentem a escola e usufruam total vantagem deste direito. Além do aprendizado acadêmico, a educação é também importante para seu desenvolvimento psicossocial. As escolas podem oferecer às crianças um ambiente seguro e estruturado, o apoio emocional e a supervisão de adultos, a oportunidade para aprender como interagir com outras crianças, e desenvolver redes sociais. A educação pode também reduzir o risco de infecção de HIV nas crianças, aumentando o conhecimento, a conscientização, as habilidades e oportunidades.²¹

Países e comunidades devem identificar as barreiras para educação e definir as estratégias apropriadas, localmente, para atrair e manter crianças na escola. As taxas e os custos ocultos de educação são, geralmente, os maiores obstáculos. O movimento para abolir as taxas escolares é um esforço essencial para garantir que órfãos e crianças vulneráveis matriculem-se e permaneçam na escola. Intervenções que tratem dos custos de oportunidade de frequentar a escola também são necessários e podem incluir serviços de creche, técnicas de economia de trabalho e incentivos definidos localmente. A introdução de merenda escolar, especialmente em áreas onde segurança alimentar é um problema, fornece o benefício agregado de melhorar a frequência das crianças e o estado nutricional. Quando combinadas com alimentos levados para casa, a merenda escolar beneficia, não só a criança, mas, também, os outros familiares em casa. Entretanto, os programas de merenda escolar devem ser realizados em total diálogo com líderes de comunidade e doadores, quando envolvidos, certificando-se de que estão cientes do perigo de se criar dependência.

Os professores têm um papel crítico para ajudar as crianças em idade escolar a se manterem livres do HIV e fornecer-lhes apoio emocional. Desenvolver a capacitação e fornecer supervisão e apoio para os professores são a resposta para melhorar a qualidade educacional. Professores podem ser treinados para identificar crianças vulneráveis e lhes fornecer apoio e aconselhamentos necessários. Tornar o currículo mais apropriado para as necessidades diárias de crianças e jovens ajudará a atrair e manter as crianças na escola. Como o aprendizado das crianças começa bem antes de terem idade para a educação formal, é preciso, sempre que possível, criar atividades educacionais, apropriadas para a sua idade, para crianças na idade pré-escolar.

Infelizmente, as escolas podem ser, também, um local de um maior risco. Política e medidas de monitoramento são necessárias para prevenir e lidar com situações nas quais os estudantes são abusados ou explorados. Estas medidas podem ajudar a garantir que nenhuma criança, particularmente aquelas mais vulneráveis, seja impedida de usufruir o seu direito a um ambiente educacional seguro devido a tais práticas.

Fortalecer o papel das escolas na luta contra HIV/AIDS e mitigar o impacto deste em órfãos e crianças vulneráveis pode, também, envolver cuidados com crianças (antes e depois da escola), programas recreativos e educação comunitária. Esforços para melhorar e expandir o papel das escolas vai exigir o envolvimento de pais, líderes comunitários e das próprias crianças.

Registro de nascimento

Um papel fundamental das autoridades locais é o de garantir o funcionamento dos sistemas de registros de nascimento de todas as crianças. Embora isso nem sempre possa ser realizado no momento do nascimento, o registro de nascimento é importante tanto para a identificação, quanto para o acesso aos serviços públicos e de bem-estar. Autoridades locais e nacionais precisam desenvolver e implementar estratégias para aumentar o registro do crescente índice de nascimentos.

²¹ International HIV/AIDS Alliance, *Building Blocks: Africa-Wide Briefing Notes: Education*, International HIV/AIDS Alliance, Brighton, United Kingdom, 2003.



Como parte de seu papel de monitoramento descrito acima, as comunidades podem ajudar a identificar órfãos e crianças vulneráveis necessitando de registro de nascimento, podem alertar seus cuidadores da importância desse registro, e podem ajudar as autoridades locais a garantir que estas crianças sejam registradas.

Saúde e nutrição

Mecanismos precisam ser implantados para garantir que órfãos, crianças infectadas com HIV e outras crianças vulneráveis tenham acesso a serviços essenciais de saúde. Nesse sentido, vale a pena analisar a possibilidade de eliminação de taxas de usuário. Entretanto, as circunstâncias – e, portanto, as decisões políticas – vão variar entre países.²² Os programas que apóiam aconselhamento e testes de HIV voluntários, prevenção de transmissão do HIV de pai para filho, cuidado e apoio a pessoas vivendo com AIDS, fornecem pontos importantes de partida para identificação de crianças vulneráveis e HIV positivas precisando de serviços de saúde.

Dar às crianças HIV positivas e a seus cuidadores um maior acesso a terapias de prolongamento de vida é uma ação crucial e deve ser priorizada em agendas globais e nacionais. Também devem ser promovidas as iniciativas visando a ampliação de acesso à terapia antiretroviral altamente ativa, a combinação dos esforços de tratamento com a prevenção de transmissão de pai para filho, o gerenciamento integrado das doenças infantis e outros programas. O cuidado e o apoio domiciliares podem melhorar o bem-estar e a auto-estima de crianças e suas famílias. Isto, também, pode propiciar uma oportunidade para identificação das crianças mais necessitadas. É importante que os programas de cuidados domiciliares garantam que seja providenciado apoio para as crianças depois da morte de um dos pais. Os serviços essenciais de saúde para todas as crianças mais novas incluem vacinação, suplemento de vitamina A, monitoramento do crescimento, alimentação infantil, vermífugos e o gerenciamento integrado de doenças infantis. À medida que as crianças crescem, a prevenção do HIV e os serviços de saúde para a juventude tornam-se a chave para o bem-estar contínuo.

Água e saneamento

Em muitas comunidades atingidas fortemente pelo HIV/AIDS, o acesso a água e saneamento tem sido identificado como um grave problema para órfãos, outras crianças vulneráveis e suas famílias. Em alguns lugares, este problema é o âmago da questão de saúde e sobrevivência, tanto para as crianças quanto para seus pais. Os esforços para aumentar o acesso à água de qualidade através da construção de estações de tratamento de água, treinamento e apoio para armazenamento e tratamento de água de qualidade, prolongamento de aquedutos, poços artesanais e outros meios localmente apropriados são garantidos. Um melhor acesso à água de qualidade também reduz a demanda de trabalho de crianças vulneráveis e de seus cuidadores. A higiene e a manipulação apropriadas de alimento são importantes componentes de informação fornecida aos cuidadores.

Proteção jurídica

Abuso, exploração e violações de herança são ameaças crescentes a órfãos e crianças vulneráveis. A comunidade tem um papel extremamente importante neste aspecto. Organizações religiosas e outras organizações da comunidade podem trabalhar com membros comunitários no sentido de monitorar crianças, intervir localmente, quando apropriado, e alertar autoridades nos casos de abuso. Além disso, governos devem envidar os maiores esforços para garantir que juízes e líderes tradicionais estejam cientes destes problemas e também da legislação existente e dos procedimentos

²² Ver World Bank, *World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People*, capítulo 4, para uma discussão sobre taxas de usuário.



destinados a proteger crianças de abuso, exploração e perda de herança. Amplas campanhas multimídias contra o abuso têm sido usadas com eficácia em alguns dos países mais atingidos, tais como África do Sul e Suazilândia. Em algumas circunstâncias, pode haver a necessidade do estabelecimento de centros legalmente designados para a proteção de crianças.

Serviços de colocação para crianças sem cuidados familiares

Mecanismos locais de adoção e guarda são necessários para as crianças que requerem colocação especial. Isto vai exigir o fortalecimento e a expansão de programas existentes, a criação de novos programas e medidas de apoio para garantir uma rápida colocação de crianças abandonadas em casas de família. Ao se colocarem crianças em ambientes fora de suas casas, deve-se procurar manter irmãos juntos e evitar a ida de crianças muito jovens para grandes instituições. Embora a colocação em um ambiente mais parecido com família seja apropriado para o desenvolvimento de todas as crianças, para crianças mais novas isso se torna essencial.

Uma das maiores prioridades é desenvolver, financiar, implementar e monitorar os sistemas comunitários de cuidados que procuram dar à criança um ambiente familiar. A vigilância no monitoramento deve continuar logo que as crianças forem colocadas em casas de parentes ou lares de guarda, para que se tenha certeza de que elas estão sendo bem cuidadas e de que seus direitos estão sendo respeitados.²³ É preciso estabelecer e aplicar procedimentos seletivos para garantir que as crianças sejam colocadas sob cuidado institucional somente quando nenhuma outra opção de colocação estiver disponível, e preferencialmente, em caráter temporário, até que uma colocação em uma família ou comunidade possa ser feita. Muito tem sido aprendido com os países que tentam diminuir sua dependência em instituições. Lições da Etiópia e Uganda, por exemplo, podem ajudar na orientação a outros países que tentam desenvolver novos e reforçados sistema que promovem o cuidado em ambiente familiar.²⁴

Planejamento e ação local/distrital

Planos de ação locais, abrangentes, são essenciais para atender às necessidades de prestação de serviços a famílias e comunidades. Muitos países estão passando por um processo de descentralização que será crítico para o sucesso dos esforços de aceleração da prestação de serviço e deve ser apoiado e expandido. A delegação de tomada de decisão, de autoridade e de recursos é um aspecto crítico da descentralização - que é o processo político dominante dentro do qual a resposta ao HIV/AIDS e órfãos e crianças vulneráveis irá evoluir.²⁵ O atendimento às necessidades de prestação de serviços a órfãos e crianças vulneráveis deve ser incorporado a esses esforços, capacitando-se funcionários distritais e autoridades locais para a identificação de crianças vulneráveis, lares e comunidades; avaliando suas necessidades; colaborando com outros participantes e fornecedores de serviços para treinar funcionários e estender serviços; desenvolvendo mecanismos alternativos de prestação de serviço; e monitorando a cobertura. Uma avaliação participatória de necessidades locais é um primeiro passo importante no processo de planejamento do distrito.

²³ Em diversas análises rápidas, conduzidas pela Organização Internacional do Trabalho (ILO) em diversos países africanos, foi descoberto que essas questões, geralmente, levam a situações de trabalho doméstico extremamente exploratório.

²⁴ Save the Children, 'A Last Resort: The growing concern about children in residential care', Save the Children, UK, on behalf of the International Save the Children Alliance, 2003.

²⁵ Phiri, S. and D. Webb, 'The Impact of HIV/AIDS on Orphans and Programme and Policy Responses', AIDS, Public Policy and Child Well-Being, 2002. [http://www.unicef-icdc.org/research/ESP/aids/aids_index.html]



4. Garantir que os governos protejam as crianças mais vulneráveis através de uma política e legislação melhoradas e direcionar recursos para comunidades.

Enquanto a família tem a responsabilidade primária do cuidado e proteção das crianças, os governos nacionais têm a responsabilidade final de proteger e garantir seu bem-estar.

Muitos países têm se comprometido a cumprir os objetivos estabelecidos na Declaração de Compromisso da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Para poder cumprir estes objetivos, os países devem empreender, e ser apoiados, numa ampla gama de ações multisetoriais. Nenhum ministério possui jurisdição exclusiva sobre os assuntos envolvendo órfãos e crianças vulneráveis. Os governos devem encontrar uma maneira de reunir os ministérios da educação, finanças, saúde, bem-estar social e outros para responder, de maneira coordenada e efetiva, às diversas necessidades destas crianças.

GARANTIR QUE OS GOVERNOS PROTEJAM AS CRIANÇAS MAIS VULNERÁVEIS

- Adotar políticas, estratégias e planos de ação nacionais
- Melhorar a capacidade do governo
- Garantir que os recursos alcancem as comunidades
- Desenvolver e aplicar um plano básico apoiado pela legislação
- Estabelecer mecanismos para garantir troca de informações e colaboração de esforços

Adotar políticas, estratégias e planos de ação nacionais

Na Declaração de Compromisso, assinado na Sessão Especial sobre HIV/AIDS das Nações Unidas, os países comprometeram-se a desenvolver e implementar políticas e estratégias nacionais para a proteção e cuidado de órfãos e crianças vulneráveis até 2005. Para que isto seja eficaz, estas políticas também devem se refletir em políticas, planos e orçamentos nacionais e setoriais. Uma resposta planejada para a epidemia do HIV/AIDS e de seus efeitos nas crianças e jovens deve fazer parte integral de todos instrumentos de política e planejamento nacionais e de estratégias de desenvolvimento.²⁶ Através de consultas regionais mantidas na região da África sub-saariana, muitos países estão desenvolvendo planos de ação nacionais. O apoio constante de parceiros internacionais e o monitoramento de responsabilidades ajudarão a garantir que os planos sejam colocados em ação e que os objetivos da Sessão Especial sejam alcançados.

Melhorar a capacidade do governo

Para proteger o bem-estar das crianças e jovens, governos locais e nacionais precisam de recursos suficientes e de capacidade interna para reunir dados e análises, planejamento estratégico, desenvolvimento e execução de política, implementação de programa, monitoramento e avaliação. Com recursos escassos, esticados bem além de seus limites em um ambiente macroeconômico já hostil, a prestação direta de serviço e o apoio a famílias se tornam, cada vez mais, difíceis. Métodos criativos para fortalecer as redes de segurança sociais são necessários. Nos países mais afetados, a epidemia de HIV/AIDS está minando instituições e recursos humanos dos quais saúde, segurança e progresso futuros dependem. Para poder cumprir suas obrigações e estruturar uma resposta adequada ao HIV/AIDS, os governos precisam de capacitação e apoio, imediatos e em longo prazo, de parceiros internacionais e locais.

²⁶ Estes podem incluir estratégias de redução de pobreza, abordagens setoriais amplas e programas setoriais de investimento.



Garantir que os recursos alcancem as comunidades

Um passo importante na alocação de recursos é a inclusão das respostas a HIV/AIDS nos processos nacionais de desenvolvimento e orçamento, incluindo estratégias de redução de pobreza. Num clima fiscal tenso, onde os investimentos crescentes podem ser limitados, medidas como o uso criativo e priorizado dos recursos existentes, e esforços intensivos para mobilizar recursos externos e garantir que estes sejam canalizados para uso direto em nível comunitário, serão importantes para uma resposta efetiva. Como parte deste processo, os países precisarão determinar as prioridades entre as ações recomendadas, de acordo com as necessidades e circunstâncias locais. Os governos precisam estabelecer sistemas e mecanismos mais coerentes que permitam que fundos de múltiplos doadores e fontes sejam canalizados para as comunidades afetadas.

Desenvolver e estimular uma estrutura legislativa de apoio

Muitos países têm diversos instrumentos de política e de legislação relacionados aos direitos, proteção, cuidados e apoio a crianças. A legislação existente precisa ser revista para refletir os padrões internacionais atuais e lidar com os desafios impostos pelo HIV/AIDS em relação aos direitos das crianças. Mais importante, é preciso haver uma estrutura efetiva para a implementação e aplicação de uma legislação nova e revisada.

UM AMBIENTE PROPÍCIO: A ESTRUTURA LEGISLATIVA

A legislação que trata do cuidado e proteção a órfãos e crianças vulneráveis inclui:

- Proibição de discriminação nas áreas de saúde, escolas, emprego ou outras áreas baseadas no status real ou presumido do HIV
- Providências para a colocação e guarda de crianças que não recebem cuidados adultos adequados
- Garantia do direito das mulheres a propriedades e trabalho
- Proteção do direito à herança a órfãos e viúvas
- Proteção a crianças contra abuso, negligência e contato sexual com adultos
- Eliminação das piores formas de trabalho infantil
- Eliminação de barreiras que mantêm as crianças mais pobres longe das escolas ou dos serviços de saúde
- Proteção a crianças que vivem nas ruas
- Desenvolvimento de políticas que estimulem e apoiem a colocação, em casas de família, de crianças sem cuidado familiar adequado
- Estabelecimento de normas específicas para o cuidado alternativo de crianças sem apoio familiar, inclusive medidas como: evitar a separação de irmãos; dar preferência à colocação em casas de família; ter a colocação em instituições como último recurso e como medida temporária; e permitir o envolvimento da criança nas decisões sobre sua colocação.

Estabelecer mecanismos para garantir troca de informações e colaboração de esforços

A AIDS e a pobreza tornam a responsabilidade do governo de garantir os direitos das crianças uma tarefa, especialmente, difícil. Para cumprir suas promessas, os governos devem encontrar novos caminhos e modelos. Eles devem compartilhar com as comunidades o poder de decisão e o acesso aos recursos. Novas e reforçadas parcerias são necessárias com setor privado, doadores, agências internacionais, organizações religiosas e não-governamentais, assim como, também, com países



vizinhos. Mecanismos devem ser estabelecidos para garantir que várias atividades sejam bem coordenadas, não-duplicativas e destinadas a cumprir os objetivos acordados e que, as informações sobre eficácia do programa sejam, prontamente, disseminadas e usadas para aprimorar qualidade e impacto.

Em resumo, é necessária uma liderança nacional forte e de visão para que governos cumpram suas responsabilidades com as crianças. Líderes devem dar maior prioridade a educação básica, saúde, educação, nutrição e bem-estar infantil e outros serviços essenciais. Eles devem estar comprometidos com políticas que aumentem a capacidade das mulheres e crianças de se sustentarem e de protegerem seus ganhos e recursos. Os líderes devem, também, priorizar e gerar mais recursos para apoiar os esforços da comunidade e os serviços principais. Finalmente, os líderes devem se expressar, publicamente, contra a exclusão de crianças afetadas e a discriminação contra pessoas vivendo com HIV e AIDS.

5. Aumentar a conscientização, em todos os níveis, através de advocacy e mobilização social para criar um ambiente de apoio para crianças e famílias afetadas pelo HIV/AIDS

Desde o início, a epidemia do HIV/AIDS tem sido acompanhada por medo, ignorância e negação, levando ao silêncio e à falta de ação dos governos e de outros envolvidos, como, também, por estigma e discriminação contra pessoas vivendo com HIV e AIDS. Órfãos e crianças vulneráveis e, também, suas famílias são, freqüentemente, vitimadas desta maneira. Estigma e discriminação geram rejeição, hostilidade, isolamento e violações dos direitos humanos. Para que o estigma e a discriminação sejam reduzidos, será preciso ampliar o acesso à informação, o desafio a mitos e a mudança da percepção pública em relação ao HIV/AIDS. Todos os envolvidos têm um papel a cumprir na construção de um ambiente de apoio.

AUMENTAR A CONSCIENTIZAÇÃO PARA SE CRIAR UM AMBIENTE DE APOIO

- Conduzir uma análise participativa da situação
- Mobilizar líderes influentes para reduzir o estigma, o silêncio e a discriminação.
- Reforçar e apoiar as atividades de mobilização social em nível comunitário

Conduzir uma análise colaborativa da situação

Uma análise da situação de crianças e jovens afetados pelo HIV/AIDS irá ajudar os parceiros a obterem uma compreensão comum dos fatores que alimentam a vulnerabilidade. Permitirá também que se identifiquem oportunidades para atenuar essa situação. Para ser eficiente, uma análise de situação precisa ser mais que um exercício técnico executado por uma parte única. Ela deve ser um processo colaborativo, geralmente liderado pelo governo, mas envolvendo uma gama de participantes. É imprescindível, que o processo tenha como objetivo aumentar a conscientização dos envolvidos sobre o impacto da epidemia nas crianças e famílias e sua conscientização de possíveis respostas. Ela deve, também, abrir uma oportunidade para o estabelecimento de acordos na identificação de problemas e para mobilização de uma ação coletiva.

O envolvimento de crianças e jovens em análises de situações pode resultar na contribuição de dados únicos e em recomendações bastante relevantes para ação.²⁷

²⁷ Para uma explicação mais detalhada de análise colaborativa de situação, consulte Williamson, J., A. Cox and B. Johnston, *A Framework and Resource Guide: Conducting a situation analysis specific to orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS*, USAID Africa Bureau and the Population, Health and Nutrition Information Project, Washington D.C., 2004 (impresso).



Mobilizar líderes influentes para reduzir o estigma, o silêncio e a discriminação

Os alvos iniciais de uma campanha de conscientização devem ser as figuras públicas que possam levar mensagens essenciais a diversos grupos de pessoas. Tais figuras incluem líderes do governo, representantes da mídia, líderes religiosos, figuras populares nos esportes e entretenimento, líderes jovens, empregadores e outros. Apresentar os resultados e as recomendações de uma análise de situação em um amplo “workshop” nacional pode ser uma boa maneira de influenciar líderes e o público em geral.

Líderes políticos, em especial, devem ter a coragem de falar abertamente sobre HIV/AIDS. Em países como Brasil, Senegal, Tailândia e Uganda, onde fortes lideranças políticas têm promovido a abertura sobre os diversos problemas envolvendo a AIDS, a situação está mudando e sucessos evidentes têm sido atingidos. Líderes influentes também devem falar abertamente, consistentemente e fortemente em favor dos órfãos e crianças vulneráveis. No Quênia, tanto a conscientização, quanto o apoio, aumentaram, ao tornar a questão dos órfãos e crianças vulneráveis um assunto de campanha nas recentes eleições.

Reforçar e apoiar os esforços de mobilização social em nível comunitário

Organizações religiosas, associações cívicas e outras organizações não-governamentais podem exercer um papel importante para estimular a conscientização e promover a responsabilidade comunitária na ajuda àqueles afetados pelo HIV/AIDS. Em muitos países, as redes religiosas são mais extensas que as do governo. Grupos religiosos e outros grupos comunitários podem exercer um papel importante na identificação dos mais vulneráveis entre aqueles afetados e na mobilização das respostas da comunidade. Uma boa análise de situação, particularmente uma que tenha incluído uma ampla participação entre os envolvidos, pode fornecer grande parte da matéria prima necessária para este tipo de mobilização social.

Orientação de Programas

Lições valiosas têm sido aprendidas através de muitos programas de pequena escala para órfãos e crianças vulneráveis ao redor do mundo. Estas lições podem ajudar a orientar a implementação das estratégias descritas acima. *Children on the Brink 2002 (Crianças no Limite 2002)* apresenta um conjunto de princípios de programação, amplamente reconhecidos. Outras estratégias têm sido aplicadas por diversas organizações trabalhando no apoio de órfãos e crianças vulneráveis.²⁸ A orientação fornecida neste plano básico reúne elementos comuns e temas principais destes esforços e é essencial, tanto para os governos, quanto para as sociedades civis buscando reforçar sua resposta em nível comunitário, distrital e nacional.

Destaque para crianças e comunidades mais vulneráveis, não apenas crianças órfãs da AIDS

Os programas não devem dar um destaque a crianças órfãs do HIV/AIDS. De preferência, eles devem direcionar os serviços e esforços de mobilização comunitários para comunidades onde a

²⁸ Ver, por exemplo, Family Health International, *Care for Orphans, Children Affected by HIV/AIDS and Other Vulnerable Children: A strategic framework*, The IMPACT project, Family Health International, Arlington, Virginia, Junho 2001; International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, *Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS: Principles and operational guidelines for programming*, International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2002; International HIV/AIDS Alliance, *Building Blocks: Africa-wide briefing notes: Resources for communities working with orphans and vulnerable children*, International HIV/AIDS Alliance, Brighton, United Kingdom, 2003.



doença está tornando as crianças e adolescentes mais vulneráveis. Órfãos não são as únicas crianças que se tornaram vulneráveis pela AIDS. Todas as crianças vivendo em comunidades atingidas pela epidemia são afetadas.

Distinguir categorias específicas de crianças pode levar a um aumento de estigma, discriminação e perigo para aquelas crianças enquanto, ao mesmo tempo, é negado o apoio a outras crianças na comunidade cujas necessidades podem ser profundas. A distinção em dois estágios tem sido vista como uma abordagem eficiente para apoio a crianças afetadas pelo HIV/AIDS. O primeiro estágio é visar, geograficamente, áreas onde as famílias e a comunidades estão tendo as maiores dificuldades para proteger e satisfazer as necessidades de suas crianças. Embora nenhuma área parece estar livre do HIV/AIDS, o impacto da epidemia e as capacidades para superá-la vão variar, significativamente, entre áreas geográficas e segmentos da população. O segundo estágio é identificar indivíduos e famílias carentes. Este estágio é mais bem executado pelas próprias comunidades que, geralmente, conhecem melhor do que os estranhos os fatores locais que contribuem para a vulnerabilidade e quais indivíduos estão correndo maior risco.

Definir, inicialmente, problemas específicos da comunidade e vulnerabilidades e buscar estratégias de intervenção determinadas localmente

As circunstâncias de qualquer comunidade serão únicas em termos de problemas vivenciados, prioridades identificadas e recursos disponíveis. Um aspecto essencial de programas de apoio a órfãos e crianças vulneráveis é o de engajar os membros da comunidade na avaliação de suas necessidades e prioridades, de maneira que as intervenções adaptadas localmente possam ser desenvolvidas.

É preciso fazer a identificação de órfãos e crianças vulneráveis e a coleta de informações de base sobre elas, inclusive dos lares nos quais elas vivem, antes que atividades de apoio sejam planejadas. Quanto mais central for o papel que as comunidades podem exercer neste processo, mais provável que elas tenham um senso de propriedade e responsabilidade sobre quaisquer novas intervenções que possam emergir. O valor de uma estreita consulta junto às comunidades é refletido na identificação de novos indicadores de vulnerabilidade definidos pela comunidade e relacionados com o contexto social, econômico e cultural local e estão ligados às práticas locais envolvendo cuidados infantis. Este processo, em muitos casos, levou a uma revitalização das medidas tradicionais de apoio a crianças.²⁹ O monitoramento comunitário de programas, uma vez que estes estejam operacionais, é vital para um aprendizado contínuo e aprimoramento do programa.

Envolver crianças e jovens como participantes ativos na resposta

Crianças e jovens não são, simplesmente, um grupo-alvo passivo e impotente a ser ajudado. Eles são parte de uma solução para a epidemia do HIV/AIDS e, como observado ao longo deste plano básico, podem exercer um papel vital para atenuar seu impacto. Os jovens podem ajudar as comunidades a identificar e entender os problemas mais críticos enfrentados por órfãos e crianças vulneráveis. Eles podem visitar as crianças e inclui-las na recreação e em outras atividades sociais para promover uma integração social e um senso de conexão com a comunidade mais ampla. Eles também podem ajudar, nas tarefas básicas, os lares afetados. Além disso, as crianças e jovens podem usar o teatro e outros meios para informar a comunidade sobre o HIV/AIDS, como evitar a infecção e a necessidade para ação humana bem informada. Envolver os jovens para tratar de problemas que atingem a comunidade pode aumentar sua auto-estima e senso de controle sobre suas vidas, e, ao mesmo tempo, contribuir para um comportamento responsável e humanitário.

²⁹ White, Joanne, ‘Children Orphaned or Otherwise Made Vulnerable by HIV/AIDS: Examples of UNICEF’s response in East and Southern Africa’ (primeira versão), June 2003.



Dar atenção especial aos papéis de meninos e meninas, homens e mulheres, e tratar da discriminação de sexo

Grande parte da responsabilidade de cuidar de pessoas com HIV/AIDS e de órfãos e crianças vulneráveis recai sobre mulheres e meninas. Quando a doença atinge uma família ou crianças ficam órfãs, muitas vezes são as meninas que, primeiro, abandonam a escola, cuidam dos doentes e dos irmãos mais novos, e assumem tarefas dos adultos. Uma atenção particular deve ser dada para proteger e apoiar as meninas nestas circunstâncias. Medidas como fornecer merenda escolar e alimentos para levar para casa, oferecer serviços de creche e horários flexíveis nas escolas, maior acesso à água de qualidade e saneamento, e outras intervenções que economizam tempo, podem permitir que meninas e meninos afetados tenham acesso à educação.

Devido ao seu baixo status social, meninas e mulheres, em muitas circunstâncias, são mais vulneráveis a abuso sexual e exploração do que meninos e homens. Esta vulnerabilidade é ainda maior em situações de conflito armado. As meninas, geralmente, não têm a habilidade ou o poder de exercer suas escolhas em relação a sexo, o que pode aumentar o risco de infecção pelo HIV. Órfãos e crianças vivendo em lares afetados pelo HIV são, especialmente, vulneráveis, e é necessário um programa de intervenções para protegê-los contra abuso e possível infecção pelo HIV. Para reduzir ainda mais a vulnerabilidade, também deve ser considerado o aspecto da demanda de abuso infantil e prostituição, incluindo normas sobre sexualidade masculina, desigualdade dos sexos, e exploração sexual de crianças e jovens.

É importante que os homens assumam maior responsabilidade na criação de crianças, provendo cuidados para aquelas que estão doentes e nas tarefas domésticas diárias. Isso, muitas vezes, requer uma mudança na sociedade para permitir que os homens se sintam confortáveis ao assumir novas responsabilidades, e pode ser estimulado através de diálogos comunitários, treinamento em práticas para cuidar de crianças e direito público.

Em muitos países, mulheres são discriminadas por leis estatutárias ou tradicionais que não permitem que elas possuam terras, ou que proíbem viúvas de herdarem terras ou propriedades. Estas leis e políticas – juntamente com sistemas para a administração da justiça – devem ser alteradas para proteger os direitos básicos de mulheres e crianças.

Reforçar parcerias e mobilizar ação colaborativa

O impacto do HIV/AIDS nas crianças, em suas famílias e suas comunidades é muito amplo e complexo para poder ser tratado sem colaboração e coordenação ativas entre os envolvidos. Os recursos necessários para responder ao HIV/AIDS – geralmente escassos, mesmo nas melhores épocas – estão sendo, severamente, consumidos pela crescente crise. Em cada nível – global, regional, nacional e local – os envolvidos devem encontrar maneiras para criar um conjunto de respostas que atendam, coletivamente, a escalada do impacto do HIV/AIDS nas crianças. Isto requer o envolvimento ativo de estruturas de governo, agências internacionais, organizações não-governamentais, religiosas e comunitárias, doadores, empresas, a mídia e outros. Bons exemplos de análise, planejamento e ação colaborativa estão sendo demonstrados por diversos grupos de moradores de comunidades carentes que se uniram para utilizar seus próprios recursos para o apoio a órfãos, crianças vulneráveis e pessoas vivendo com HIV e AIDS. Outras pessoas, de outros níveis, podem aprender a partir destes esforços comunitários.

Combinar as atividades de prevenção, cuidado e apoio para crianças vivendo com HIV e AIDS com o apoio para crianças vulneráveis

Os programas que visam crianças afetadas pela epidemia são, muitas vezes, desenvolvidos longe



daqueles programas destinados a prevenir a propagação do HIV, ou a prestar cuidados para pessoas vivendo com HIV e AIDS. Algumas vezes, eles também são separados de programas direcionados a crianças, em geral, tais como serviços de saúde, educação e proteção social. Intervenções do HIV/AIDS têm sido, tipicamente, classificadas em categorias como 'prevenção para jovens', apoio para 'cuidados domiciliares, e 'programas de órfãos'. O apoio para cuidado domiciliar de pessoas vivendo com HIV e AIDS tem, geralmente, como alvo apenas a saúde das pessoas que estão doentes, e não a condição econômica e psicossocial de suas crianças e famílias. O HIV/AIDS tem impacto sobre todos os membros de um lar.

Os programas, também, tendem a ser organizados ao redor de capacidades profissionais específicas, tais como cuidados ou tratamentos paliativos de infecções específicas (fornecido por profissionais de saúde), apoio espiritual (por comunidades religiosas), esforços de prevenção (por trabalhadores da comunidade ou educadores jovens), e apoio para órfãos e crianças vulneráveis (por funcionários do bem-estar social). Os problemas relacionados ao HIV/AIDS das crianças e famílias, entretanto, são complexos e interligados, e não podem ser tratados, adequadamente, por qualquer intervenção única. Eles demandam estratégias de programa holísticas, multisetoriais, mutuamente fortalecidas.

A prestação de cuidados para crianças e adultos afetados pelo HIV/AIDS pode ser, especialmente, eficiente na prevenção do HIV. Cuidar de pessoas com HIV ou AIDS mantém altos os níveis de conscientização da epidemia; informa crianças e adultos sobre como as pessoas se infectam, como a doença progride e como as conseqüências potenciais podem afetá-los e a suas famílias. Tanto os adultos, quanto os jovens têm mais probabilidade de adotar comportamentos mais seguros e cuidadosos se estiverem tomando conta de pessoas afetadas. Muitos cuidadores, por exemplo, começaram a promover a prevenção por causa de sua familiaridade com a doença e o reconhecimento da necessidade urgente de se evitarem novas doenças, mortes e crianças órfãs. E, como foi demonstrado na Índia, combinar programas para atender as necessidades de todo um lar afetado pode ter um efeito sinérgico, aumentando a qualidade e impacto em todas as intervenções.³⁰

Uso do apoio externo para fortalecer a iniciativa e a motivação da comunidade

Um generoso financiamento ou assistência material externos, embora urgentemente necessários, podem ter um efeito negativo sobre o incentivo do governo e a solidariedade comunitária, e podem enfraquecer a iniciativa local. Isto se torna um problema ainda maior se a assistência externa acaba, ou se as organizações locais mudam sua abordagem programática por causa de condições e prioridades do financiamento feito por doadores. Para prevenir tais dependências, mecanismos locais e nacionais devem estar prontos para reforçar e expandir o que já está sendo feito.

Além disso, governos, doadores, organizações não-governamentais, religiosas e comunitárias devem objetivar o fortalecimento e o apoio aos esforços que estão sendo feitos pelas próprias comunidades. São estes grupos que estão na linha de frente da resposta ao HIV/AIDS e têm demonstrado uma enorme capacidade de cuidar e apoiar crianças vulneráveis e adolescentes. Organizações comunitárias e mecanismos interorganizacionais podem ser incentivados através de treinamento e assistência técnica, desenvolvimento organizacional e apoio financeiro e material sustentado.

Além disso, as ações de programas com crianças e comunidades devem levar em consideração a natureza de longo prazo da crise da AIDS. As ações desenvolvidas, hoje, devem responder à necessidade em larga escala e aos esforços em longo prazo que tratam do impacto direto e indireto do HIV/AIDS nas crianças, famílias e comunidades. Experiência bem sucedida e lições aprendidas no apoio à iniciativa comunitária precisam ser, amplamente, disseminadas e, rapidamente, replicadas.

³⁰ Monk, N., 'Children of the HIV/AIDS Pandemic: The challenge for India, *Orphan Alert 2*, Association Francois-Xavier Bagnoud. [<http://www.albinasactionfororphans.org/learn/inform.html>]



Monitorar o Progresso Para Alcançar os Objetivos

Um importante desafio para a resposta aos órfãos e crianças vulneráveis é a falta de dados para monitoramento e avaliação. Ter, disponível, uma informação que seja confiável e consistente, dentro de e entre países, é essencial para o planejamento e o monitoramento de políticas e programas, direito nacional e global, para a tomada de decisões sobre o apoio que deve ser dado às famílias e comunidades, e para indicar uma meta para os diversos setores e atores envolvidos.

Para poder monitorar o progresso em direção aos objetivos firmados na Declaração de Compromisso da Sessão Especial das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, foi desenvolvido um conjunto essencial de indicadores.³¹ Embora um indicador definido fosse, especificamente, referente a órfãos (frequência escolar de órfãos), isto é insuficiente para orientar países, organizações e agências envolvidas na resposta às necessidades de órfãos.

Durante o mês de abril de 2003, a Equipe de Tarefas Interagenciais sobre Órfãos e Outras Crianças Vulneráveis da UNAIDS (UNAIDS Inter-Agency Task Team on Orphans and Other Vulnerable Children)³² formou uma ampla coalizão de participantes e chegou a um consenso sobre um conjunto de indicadores essenciais para se medir o progresso em nível nacional.

Trabalhando a partir da Declaração de Compromisso, o grupo de especialistas resumiu 37 atividades específicas para melhorar o bem-estar de órfãos e crianças vulneráveis, em 10 áreas principais que precisam ser tratadas e monitoradas em nível nacional. Como descrito abaixo, as áreas refletem as estratégias definidas dentro deste plano básico.

Os indicadores principais serão testados em campo e disseminados junto com a orientação de monitoramento. Esforços complementares para se desenvolverem a capacitação e a avaliação nacionais serão necessários.

Além do monitoramento em nível nacional, devem ser reforçados e expandidos os esforços para monitorar, sistematicamente, a eficiência e qualidade do programa. Identificar e disseminar as melhores práticas e lições aprendidas irá contribuir para uma contínua melhoria do programa e rápida expansão de respostas que funcionam. O monitoramento em nível nacional e de programa é de importância crucial para se garantir a qualidade das intervenções, validar as estratégias de resposta e garantir a responsabilidade para a realização dos objetivos globais.

³¹ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'Report on the Technical Consultation on Indicators Development for Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS', UNAIDS, Botsuana, abril 2003.

³² A UNAIDS Inter-Agency Task Team on Orphans and Other Vulnerable Children, reunida pela UNICEF, inclui todos os patrocinadores da UNAIDS, o Displaced Children's and Orphans Fund/USAID, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Save the Children Fund - UK, Hope for African Children Initiative, USAID, e a International HIV/AIDS Alliance.



INDICADORES ESSENCIAIS DE NÍVEL NACIONAL

Área	Indicador
Políticas e estratégias	Índice de política e estratégia refletindo o progresso e a qualidade das políticas e estratégias nacionais para o apoio, proteção e cuidado de órfãos e crianças vulneráveis.
Educação	Taxa de frequência escolar de órfãos em comparação a não-órfãos.
Saúde	Taxa de acesso aos serviços de saúde de órfãos em comparação a não-órfãos.
Nutrição	Taxa de desnutrição de órfãos em comparação a não-órfãos.
Apoio psicossocial	Proporção de órfãos e crianças vulneráveis que recebem apoio psicossocial apropriado
Capacidade da Família	Proporção de crianças que têm atendidas três necessidades básicas - definidas localmente - Proporção de órfãos que vivem juntos com todos os seus irmãos
Capacidade da Comunidade	Proporção de lares com órfãos e crianças vulneráveis que recebem, gratuitamente, apoio básico externo no cuidado para as crianças
Recursos	Despesa do governo, por criança, com órfãos e crianças vulneráveis
Proteção	Percentual de crianças cujos nascimentos são registrados Percentual de viúvas que sofreram perda de propriedade
Cuidado e abrigo institucional	Proporção de crianças que estão vivendo na rua ou estão sob cuidados institucionais (como um indicador de colapso familiar)

A NECESSIDADE DE MAIOR APOIO E SOLIDARIEDADE INTERNACIONAIS



Um claro consenso tem evoluído sobre os objetivos globais para órfãos e crianças vulneráveis. Com o desenvolvimento deste plano básico, o trabalho preparatório se refere a uma maior e mais efetiva colaboração e solidariedade entre constituintes globais. Parceiros internacionais têm um papel vital para exercer na aceleração da resposta. Eles devem ajudar a mobilizar recursos, substancialmente, aumentados, criar e manter novas parcerias, advogar a permanência de órfãos e crianças vulneráveis como prioridade na agenda global, e continuar a trabalhar em estreita colaboração, através de consultas periódicas, revisões de programas conjuntos e forças de tarefa específicas, estabelecidas para cuidar de importantes desafios.

Recursos externos são de necessidade extrema para ajudar os países a desenvolver e manter uma resposta adequada. Como descrito neste plano básico, o apoio material e financeiro externo deve ser fornecido para os países afetados e canalizado para as comunidades, de forma que possam desenvolver as capacidades e programas locais.

Não haverá uma solução rápida. Parceiros internacionais, incluindo doadores bilaterais e multilaterais, têm um papel importante na avaliação e na expansão de seus comprometimentos de recursos, e na mobilização de novos fundos provenientes de novas fontes. Em face desta crise avassaladora e de longo prazo para crianças, as agências internacionais e os governos doadores devem criar novos caminhos e modelos de desenvolvimento e assistência. Uma ação-chave seria a extensão de comprometimentos de orçamento e ciclos de programação além dos curtos períodos de tempo tradicionalmente permitidos.

Esforços dinâmicos e de comunicação multimídia para reduzir o estigma e o silêncio envolvendo a AIDS têm tido um efeito positivo e frutífero no ambiente e nas respostas em alguns países, incluindo Senegal, Tailândia e Uganda. Estes esforços também estimularam apoio e vida produtiva para pessoas infectadas e afetadas pelo HIV. Agora, é preciso que haja uma estratégia global de advocacia que produza mensagens consistentes sobre as preocupações em relação aos órfãos e crianças vulneráveis em todo o mundo.

Agências e instituições internacionais podem exercer um importante papel para influenciar e facilitar a cooperação e coordenação entre parceiros. Agências das Nações Unidas e outros doadores podem ajudar a garantir que todos os participantes tenham a oportunidade de se envolver e continuar envolvidos no projeto, na implementação e no monitoramento da resposta.

Os objetivos globais para órfãos e crianças vulneráveis são ambiciosos em amplitude e tempo. Governos nacionais precisarão do apoio da comunidade internacional para alcançar estes objetivos. Além das ajudas financeiras e legais, as agências e instituições internacionais podem fornecer apoio técnico para a implementação das estratégias descritas neste plano básico e auxiliar na identificação e rápida disseminação das melhores práticas e lições aprendidas em países e regiões.

O CAMINHO PARA AVANÇAR



Apesar do crescente comprometimento e ação em apoio a órfãos e crianças vulneráveis, a crise é crescente e está se tornando mais urgente. O impacto do HIV/AIDS é enorme em escala, e na mudança complexa, multifacetada e contínua. E estará conosco por algum tempo. Para atender o desafio e alcançar os objetivos globais, uma aceleração rápida da resposta deve começar agora. As ações principais incluem:

- Aceleração e apoio aos esforços do governo nacional para alcançar os objetivos da Declaração de Compromisso da Sessão Especial das Nações Unidas sobre HIV/AIDS através de:
 - Condução de análises colaborativas de situação;
 - Priorização de órfãos e crianças vulneráveis e suas famílias em agendas de desenvolvimento nacionais;
 - Implementação de política e legislação nacionais para proteger órfãos e crianças vulneráveis, incluindo a ratificação da Convenção No.182 da OIT, que exige a eliminação das piores formas de trabalho infantil;
 - Estabelecimento de mecanismos para melhorar a colaboração nos setores e entre parceiros;
 - Desenvolvimento e implementação de planos nacionais de política para a proteção e cuidado de órfãos e crianças vulneráveis;
 - Desenvolvimento e implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação.
- Análise por *todos* os governos de seus orçamentos e alocação de recursos para a resposta. Compromissos financeiros por parte de todos os participantes devem ser, urgentemente, aumentados e sustentados para atender às necessidades de recursos em longo prazo.
- Incentivo e apoio a estratégias e mecanismos inovadores do governo para canalizar recursos e garantir que os serviços alcancem as comunidades afetadas.
- *Advocacy* organizada por todos os envolvidos para manter os órfãos e crianças vulneráveis na prioridade da agenda global e para reduzir o amplo estigma e silêncio que envolvem o HIV/AIDS, o que continua a prejudicar uma resposta em todos os níveis.
- Desenvolvimento colaborativo e implementação de uma agenda de pesquisa prioritária, incluindo estudos longitudinais para obter conhecimento das conseqüências potenciais em longo prazo de grande número de órfãos e crianças vulneráveis nas sociedades (tais como lares liderados por crianças, o envolvimento de crianças no trabalho, e falta de meios de educação capazes de lidar com os problemas) e agilizar a pesquisa operacional sobre eficiência de programas.
- Implementação de um novo conjunto de indicadores principais, recentemente desenvolvido, e monitoramento da orientação para analisar o progresso em nível nacional em relação aos objetivos.
- Utilizar o monitoramento e a avaliação do nível de programa para manter e melhorar a qualidade de intervenções, a fim de garantir o uso otimizado de recursos limitados para que estes cheguem aos órfãos e crianças vulneráveis, melhorando seu bem-estar.



- Medir, adequadamente, progresso versus tempo, ao fechar a lacuna entre o que está sendo feito e o que deve ser feito para atender, satisfatoriamente, as necessidades e os direitos dos órfãos e crianças vulneráveis.

Criar um futuro viável para órfãos e crianças vulneráveis é uma tarefa assustadora, na qual todos nós devemos tomar uma parte ativa. Ação criativa e comprometida em níveis comunitários, distritais, nacionais, regionais e internacionais tem demonstrado que um futuro melhor para milhões de crianças afetadas pode ser alcançado. Embora a dor que estas crianças sentem nunca possa ser apagada, ela pode ser aliviada. Nosso esforço e compaixão coletivos podem fazer com que suas vozes sejam ouvidas e suas necessidades fundamentais alcançadas. Nossa meta deve ser a de garantir que seus direitos sejam protegidos, respeitados e cumpridos, para que cresçam e se tornem uma geração forte, capaz de contribuir para a reparação dos profundos danos pessoais e sociais causados pelo HIV/AIDS



UMA DÉCADA DE EVENTOS RELACIONADOS COM ÓRFÃOS E CRIANÇAS VULNERÁVEIS

Houve muitos eventos internacionais e regionais que moldaram o pensamento e planejamento globais em relação a órfãos e crianças vulneráveis (OCV); os mais significantes estão listados abaixo:

Em **1994**, num “workshop” na Zâmbia, sobre ajuda para crianças e famílias afetadas pelo HIV/AIDS, foi adotada a Declaração Lusaka. Questões como, a necessidade de se analisar a magnitude do problema, o lugar do cuidado institucional, a necessidade de apoio material e financeiro para famílias afetadas, habilidades de sobrevivência e treinamento vocacional para OCV, e seu direito à educação básica, foram todos refletidos na declaração.

Em **1998**, foi realizada a Discussão Geral das Nações Unidas sobre ‘Crianças vivendo num mundo com AIDS’. O comitê destacou a importância dos direitos contidos na Convenção dos Direitos da Criança para esforços de prevenção e cuidados, lembrando que o HIV/AIDS foi, muitas vezes, visto, primeiro, como um problema médico, enquanto a abordagem holística, centrada nos direitos, e exigida para a implementação da convenção, era mais apropriada para o amplo leque de assuntos que devem ser tratados.

Em junho de **1998**, uma conferência regional Crianças em Adversidade (CINDI) foi realizada em Pietermaritzburg, África do Sul, quando representantes dos países se comprometeram a constituir Equipes de Tarefas OCV em seus países.

Em Novembro **2000**, o primeiro encontro regional da África do Leste e África Austral foi realizado em Lusaka, Zâmbia, no qual os países estabeleceram compromissos e planos para tratar da questão dos crescentes números de OCV em seus países.

Em junho de **2001**, a Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas (UNGASS) reuniu-se para revisar e tratar do problema do HIV/AIDS em todos os seus aspectos, e, também, para garantir um comprometimento global para aprimorar a coordenação e intensificar os esforços. A Declaração de Compromisso do HIV/AIDS resultante inclui uma seção específica e um conjunto de políticas e ações estratégicas em relação a OCV para os estados signatários (ver página 12 - Objetivos Globais).

Em **2002**, uma Sessão Especial das Nações Unidas sobre Crianças resultou na declaração Mundo Ideal para Crianças. [Esta declaração reafirmou os objetivos estabelecidos em junho de 2001.]

Em abril de **2002**, no espírito dos encontros de Pietermaritzburg e Lusaka, um “workshop” regional sobre OCV foi realizado em Yamoussoukro, para países da África do Oeste e África Central, com representantes de 21 países. Representantes dos países comprometeram-se a criar equipes de tarefa em seus países a fim de desenvolver planos de ação para garantir a realização dos objetivos relativos a OCV, determinados na declaração da UNGASS.

Em setembro de **2002**, uma Consulta de Liderança da África, intitulada 'Ação Urgente para Crianças no Limite,' teve como objetivo desenvolver o consenso sobre prioridades para uma resposta aumentada para a crise dos OCV, e propôs ações para mobilizar liderança, parcerias, e recursos necessários para cumprir os compromissos da UNGASS.

E, em novembro de 2002, um "workshop" da África do Leste e África Austral sobre OCV (com representação de 20 países) foi realizado em Windhoek, Namíbia, para analisar o progresso dos países em cumprir os objetivos da UNGASS.

Fonte: Smart Rose, *Policies for Orphans and Vulnerable Children: A framework for moving ahead*, The Policy Project, Washington, D.C., julho 2003.

ORIENTAÇÃO PROVIDA PELA CONVENÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA

Globalmente, a Convenção dos Direitos da Criança é o plano básico de princípios para guiar a ação em favor das crianças. Assim, ela é o ponto de referência mais importante relacionado a órfãos e outras crianças vulneráveis. As seguintes provisões são especialmente importantes:

- Artigo 3 inclui a provisão de que 'o interesse superior da criança' deve ser uma consideração primordial em assuntos envolvendo crianças.
- Artigo 5 reconhece a responsabilidade de membros da família alargada, representantes legais ou comunitários para cuidar da criança, de maneira compatível com o desenvolvimento de suas capacidades.
- Artigo 6 reconhece à criança o direito inerente à vida.
- Artigo 8 trata do direito de uma criança de preservar sua identidade, incluindo nome e relações familiares.
- Artigo 9 trata do direito da criança de não ser separada dos pais.
- Artigo 12 reconhece o direito da criança de liberdade de expressão e de ser ouvida em qualquer ação que lhe diga respeito.
- Artigo 16 trata do direito da criança de ser livre de ataques arbitrários de honra ou reputação (estigma).
- Artigo 17 reconhece o direito de acesso à informação apropriada.
- Artigo 18 reconhece a responsabilidade do Estado no apoio a pais e representantes legais em suas responsabilidades de cuidados infantis e para desenvolver serviços para cuidados da criança.
- Artigo 19 trata da proteção das crianças contra abuso, negligência, mau trato ou exploração.
- Artigo 20 trata da responsabilidade do Estado em fornecer proteção especial para uma criança privada do seu ambiente familiar.
- Artigo 21 trata de salvaguardas em relação a adoção.
- Artigo 24 reconhece o direito das crianças para o mais alto padrão de saúde e acesso aos serviços de saúde.
- Artigo 25 trata da revisão periódica da situação de uma criança que tenha sido colocada aos cuidados de outros.
- Artigo 27 reconhece o direito das crianças a um padrão adequado de vida.
- Artigo 28 trata do direito de toda criança à educação.
- Artigo 31 reconhece o direito da criança ao descanso, lazer, jogos e recreação.
- Artigo 32 cuida da proteção das crianças contra exploração econômica.
- Artigo 34 cuida da proteção de crianças contra exploração e abuso sexual.

**E QUANTO AOS ORFANATOS?**

Embora a construção de mais orfanatos, vilas infantis ou outras instalações residenciais de grupo pareça ser uma resposta possível para cuidar do crescente número de órfãos, esta estratégia não é uma solução viável.

Cuidados prestados em instalações institucionais, geralmente, deixam de cumprir as necessidades de desenvolvimento e de longo prazo das crianças. As crianças precisam mais do que um bom cuidado físico. Elas precisam de afeto, atenção, segurança e conexões sociais que as famílias e comunidades podem dar. Os países com longa experiência em cuidado institucional de crianças têm visto os problemas que surgem, à medida que as crianças se tornam jovens adultos e têm dificuldade de reintegração na sociedade. Na Etiópia, Ruanda e Uganda, por exemplo, as avaliações de longas estadias de crianças em orfanatos levaram estes governos a adotar políticas de desinstitucionalização e apoio para o cuidado provido por famílias.

A manutenção de orfanatos fica mais cara do que a prestação de assistência direta às estruturas familiares e planos básicos comunitários existentes. O custo do cuidado institucional seria proibitivo para a grande maioria dos países. O custo anual por criança tende a ser acima de \$500 na África. Uma pesquisa feita pelo Banco Mundial, na República Unida da Tanzânia, por exemplo, verificou que o cuidado institucional era cerca de seis vezes mais caro do que os lares de guarda. Comparações de custos conduzidas na Uganda mostraram que a proporção dos custos operacionais para um orfanato chega a ser 14 vezes maior do que com cuidados comunitários. Outros estudos encontraram uma proporção de 1:20 ou de até 1:100. (*Children on the Brink 2002*)

A magnitude dos órfãos do HIV/AIDS é tão grande que uma resposta institucional – além de não fazer parte dos melhores interesses da criança – nunca será a solução. Orfanatos para mais de 14 milhões de órfãos simplesmente não podem ser construídos e sustentados.

Organizações Participantes do Fórum Global de Parceiros

Banco Africano de Desenvolvimento (BAD)

Associação Francois-Xavier Bagnoud (AFXB)

Missão Permanente da Austrália para as Nações Unidas em Genebra

Cruz Vermelha Britânica/Federação Internacional da Cruz Vermelha e Sociedades Crescentes Vermelhas (IFRC)

'CARE'

Universidade de Columbia, Instituto Earth e Escola de Saúde Pública Mailman

'Comic Relief'

Ministério Dinamarquês de Relações Exteriores

Departamento para o Desenvolvimento Internacional (DFID), Reino Unido

Fundo da USAID para Crianças Deslocadas e Órfãs (DCOF)

Saúde da Família Internacional (FHI)

Organização para Alimentos e Agricultura das Nações Unidas (FAO)/Serviço de Programas para a População

Fundo Mundial para a Luta contra AIDS, Tuberculose e Malária (GFATM)

Ação de Esperança para Crianças Africanas (HACI)

Fundo Internacional para AIDS

Aliança Internacional para o HIV/AIDS

Organização Internacional do Trabalho (OIT)/Programa Internacional para a Eliminação do Trabalho Infantil (IPEC)

Ministério Holandês de Relações Exteriores

Agência Norueguesa para o Desenvolvimento (NORAD)

Fundação Oprah Winfrey

Fundo Pan-Africano para a Infância

Iniciativa Regional de Apoio Psicossocial (REPSSI) /Equipe Regional para o Exército da Salvação

'Save the Children', Reino Unido

Agência Sueca para o Desenvolvimento Internacional (SIDA)

Agência Suíça para o Desenvolvimento e Colaboração

Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/AIDS (UNAIDS)

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDP)

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO)



REFERÊNCIAS

Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)
Enviado Especial das Nações Unidas para a AIDS na África
Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos (USAID)
Comitê dos Estados Unidos para a UNICEF
Universidade de Londres, Parceria para o Desenvolvimento Infantil
Universidade de Pretória, Centro de AIDS
Banco Mundial
Conferência Mundial de Religiões para a Paz (WCRP)
Conselho Mundial de Igrejas
Programa Mundial de Alimentação (PMA)
Organização Mundial da Saúde (OMS)
Visão Mundial
Universidade de Yale, Centro para Pesquisa Interdisciplinar da AIDS (CIRA)

Membros do Grupo Especialista de Revisão

Don Casey, Association Francois-Xavier Bagnoud
Mark Connolly, UNICEF
Stefan Germann, Regional Psychosocial Support Initiative/Salvation Army
Kate Harrison, International HIV/AIDS Alliance
Gillian Holmes, UNAIDS
Michael J. Kelly, University of Zambia, Lusaka
Robin Landis, World Food Programme
Peter McDermott, Africa Bureau of USAID, Washington, D.C.
Richard Seifman, World Bank
Mark Stirling, UNICEF
Linda Sussman, HIV/AIDS Office of USAID, Washington, D.C.
David Tolfree, Consultant
Douglas Webb, Save the Children UK, London
John Williamson, Displaced Children and Orphans Fund of USAID, Washington, D.C.
Alex Yuster, UNICEF

Consultora/Escritora: Laurie A. Gulaid

Catholic Relief Services and USAID, 'Report on the Mid-Term Review of the STRIVE Project', Catholic Relief Services/USAID, Zimbabwe, July 2003.

Child Protection Society Zimbabwe, *How Can We Help? Approaches to Community Based Care: A guide for groups and organizations wishing to assist orphans and other children in distress*, Child Protection Society Zimbabwe, Harare, Zimbabwe, 2000.

Family Health International, *Care for Orphans, Children Affected by HIV/AIDS and Other Vulnerable Children: A strategic framework*, The IMPACT Project, Family Health International, Arlington, Virginia, June 2001.

Foster, G., *Study of the Response by Faith-based Organizations to Orphans and Vulnerable Children: Preliminary summary report*, UNICEF and the World Conference of Religions for Peace, New York, 2003.

Foster, G. and L. Jiwli, *Psychosocial Support of Children Affected by AIDS: An evaluation and review of Masiye Camp*, Bulawayo, Zimbabwe, 2001.

Grainger, C., D. Webb and L. Elliott, *Children Affected by HIV/AIDS: Rights and responses in the developing world*, Working Paper 23, Save the Children, United Kingdom, 2001.

HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, *Forgotten Families: Older people as carers of orphans and vulnerable children*, HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, United Kingdom, 2003.

International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, *Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS: Principles and operational guidelines for programming*, International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2002.

International HIV/AIDS Alliance, *Building Blocks: Africa-wide briefing notes: Resources for communities working with orphans and vulnerable children*, International HIV/AIDS Alliance, Brighton, United Kingdom, 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, et al., *HIV/AIDS and Education: A strategic approach*, UNAIDS, Geneva, November 2002.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'Report on the Africa Leadership Consultation: Urgent action for children on the brink', Johannesburg, South Africa, 9-10 September 2002.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'Report on the Technical Consultation on Indicators Development for Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS', UNAIDS, Botswana, April 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'Report to the United Nations Secretary-General on Progress Towards Implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS' (draft), UNAIDS, July 2003.



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 'The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS' (draft discussion paper for the Global Partners Forum, October 2003, Geneva), UNAIDS, 2003.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and the United Nations Children's Fund, *Children Orphaned by AIDS: Front-line responses from eastern and southern Africa*, UNAIDS/UNICEF, New York, December 1999.

Kelly, Michael J., *Slipping Through the Cracks: Education and health hazards experienced by the children of Africa*, University of Zambia, Lusaka.

Kelly, Michael J., *Standing Education on its Head: Aspects of schooling in a world with HIV/AIDS*, University of Zambia, Lusaka, Zambia, 2000.

Levine, C. and G. Foster, *The White Oak Report: Building international support for children affected by AIDS*, The Orphan Project, New York, 2000.

Monk, N., 'Children of the HIV/AIDS Pandemic: The challenge for India', *Orphan Alert 2*, Association Francois-Xavier Bagnoud. [<http://www.albinasactionfororphans.org/learn/inform.html>]

Morgan, Jonathon, et al., *Manual: Make your own memory box*, The Memory Box Project, which forms part of the AIDS and Society Research Unit (ASRU) of the University of Cape Town, South Africa, 2003.

Mugabe, M., M. Stirling and A. Whiteside, 'Future Imperfect: Protecting children on the brink', A discussion paper prepared for the Africa Leadership Consultation: Acting for Children on the Brink, Johannesburg, South Africa, September 2002.

Phiri, S. and D. Webb, *The Impact of HIV/AIDS on Orphans and Programme and Policy Responses*, AIDS, Public Policy and Child Well-Being, 2002. [http://www.unicef-icdc.org/research/ESP/aids/aids_index.html]

Rau, B., *Combating Child Labour and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: A review of policies, programmes and projects in South Africa, the United Republic of Tanzania and Zambia to identify good practices*, ILO/IPEC, HIV/AIDS and Child Labour Paper, No. 1, International Labour Organization/International Programme on the Elimination of Child Labour, Geneva, 2002.

Rau, B., *HIV/AIDS and Child Labour: A state-of-the-art review with recommendations for action*, HIV/AIDS and Child Labour Paper, No. 6, International Labour Organization/International Programme on the Elimination of Child Labour, Geneva, October 2003.

Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI), *Call to Action Security and Stability: What happens if we neglect children affected by HIV/AIDS?*, REPSSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2002.

Regional Psychosocial Support Initiative, Resource CD on Psychosocial Support for Children Affected by HIV/AIDS, REPSSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2003.



Save the Children, 'A Last Resort: The growing concern about children in residential care', International Save the Children Alliance, July 2003.

Smart, Rose, *Children Affected by HIV/AIDS in South Africa: A rapid appraisal of priorities, policies and practices*, Save the Children, United Kingdom, July 2003.

Smart, Rose, *Policies for Orphans and Vulnerable Children: A framework for moving ahead*, Policy Project, Washington, D.C., July 2003.

Stockholm Declaration (draft), Second International Conference On Children and Residential Care, May 2003.

Tarantola, D. and S. Gruskin, *Children Confronting HIV/AIDS: Charting the confluence of rights and health*, Health and Human Rights and International Quarterly Journal, Vol. 3, No. 1, Association Francois-Xavier Bagnoud and Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, 1998.

Tolfree, David, *Roofs and Roots: The care of separated children in the developing world*, Save the Children and Arena, London, 1995.

United Nations, *Convention on the Rights of the Child*, UN, New York, 1990.

United Nations Children's Fund, *Africa's Orphaned Generations*, UNICEF, New York, 2003.

United Nations Children's Fund, *Orphan Assistance in South Africa: Developing partnerships and leadership in a new paradigm for community care*, Report of an Assessment of UNICEF Programming in South Africa for Families and Children Affected by HIV/AIDS, September 1998.

United Nations Children's Fund, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *Young People and HIV/AIDS: Opportunity in crisis*, UNICEF, New York, 2002.

United States Agency for International Development, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, and United Nations Children's Fund, *Children on the Brink 2002: A joint report on orphan estimates and program strategies*, Tvt Associates/The Synergy Project, Washington, D.C., 2002.

White, Joanne, 'Children Orphaned or Otherwise Made Vulnerable by HIV/AIDS: Examples of UNICEF's response in East and Southern Africa' (draft), June 2003.

Williamson, Jan, 'A Family is for Life' (draft), USAID and the Synergy Project, April 2003.

Williamson, John, and Mark Connolly, *Principles to Guide Programming for Orphans and Other Children Affected by HIV/AIDS* (draft), May 2003.

Williamson, J., A. Cox and B. Johnston, *A Framework and Resource Guide: Conducting a situation analysis specific to orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS*, USAID Africa Bureau and the Population, Health and Nutrition Information Project, Washington D.C., 2004 (in press).



Williamson, John, 'Strategic Action for Children and Families Affected by AIDS' (draft), November 2002.

World Bank, United Nations Children's Fund and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Operational guidelines for supporting early child development (ECD) in multi-sectoral HIV/AIDS programs in Africa*, World Bank/UNICEF/UNAIDS, Washington, D.C., 2003.

World Bank, *World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People*, World Bank, Washington, D.C., 2003.

World Food Programme, *School Feeding Today*, WFP, Rome, 2003.

World Health Organization, *Global Health-Sector Strategy for HIV/AIDS 2003-2007*, WHO, Geneva, 2002.

