

Plano de Acção
A Resposta Ecumênica
ao HIV-Aids/Sida
na África



Introdução

Todos reconhecem que HIV-Aids/Sida é, no momento, o desafio mais grave que o mundo enfrenta na área da saúde. E é também, provavelmente, a maior ameaça ao desenvolvimento social e econômico, como também à segurança mundial. Isso é particularmente válido para a África ao Sul do Saara; mas outras partes do mundo como a Ásia do Sul, Europa do Leste e o Caribe também estão sendo afetadas mais e mais seriamente.

O movimento ecumênico vem enfatizando o problema do HIV-Aids/Sida desde o aparecimento da epidemia. Em junho de 1986, o grupo de estudo que examinou as possibilidades de envolvimento das igrejas na crise da Aids/Sida recomendou três áreas principais de acção das igrejas: atendimento pastoral, ministério social e educação para a prevenção. O documento produzido por esse grupo, intitulado “*Aids/Sida - a igreja como comunidade sanadora*”, foi apresentado em 1987 ao Comitê Executivo do Conselho Mundial de Igrejas. Esse documento também convoca as igrejas a “trabalhar contra o perigo real da utilização da Aids/Sida como pretexto para discriminação e opressão a fim de que sejam protegidos os direitos humanos das pessoas afetadas, direta ou indiretamente, pela Aids/Sida”.

O Comitê Executivo do CMI pediu a atenção das igrejas também às seguintes preocupações expressas no documento mencionado:

“confessar que as igrejas, como instituições, têm sido lentas em falar e agir sobre Aids/Sida; que alguns cristãos julgam e condenam apressadamente as pessoas vítimas dessa enfermidade; e que, pelo seu silêncio, muitas igrejas são em parte responsáveis pelo medo do HIV que se espalhou pelo mundo mais velozmente que o próprio vírus”.

“reconhecer e apoiar a comunidade de médicos e pesquisadores empenhados no combate da enfermidade”.

“reafirmar que Deus age conosco em amor e misericórdia e que, portanto, não precisamos ter atitudes moralizantes mesquinhas para com as pessoas atacadas pelo vírus.

Quando tais afirmações foram feitas, há 15 anos, o número de pessoas afetadas pelo HIV-Aids/Sida na África era apenas 2324. Hoje, calcula-se que haja 28,1 milhões de pessoas vivendo com HIV-Aids/Sida ao Sul do Saara. Os obreiros de saúde e de cura nas igrejas e organizações a elas relacionadas receberam muitas sugestões sobre como reagir ao HIV-Aids/Sida na sociedade em geral. Os objetivos de acção definidos pelas autoridades centrais das igrejas são hoje bastante claros. Não obstante, nem todas as igrejas-membros do Conselho Mundial de Igrejas conseguem aplicá-los de maneira global. A reação dos líderes eclesiásticos varia segundo a região ou a denominação. O HIV-Aids/Sida não tem sido suficientemente priorizado no conjunto das atividades das

igrejas. É, pois, urgente que as políticas das igrejas em relação ao HIV-Aids/Sida sejam acompanhadas de ações concretas nas comunidades eclesiais.

Na “Consulta Mundial sobre Resposta Ecumênica aos Desafios do HIV-Aids/Sida na África”, convocada pelo Conselho Mundial de Igrejas e realizada em Nairóbi em 25-28 de novembro de 2001, líderes eclesiásticos africanos, em colaboração com organizações ecumênicas africanas e internacionais, elaboraram um Plano de Acção para responder à epidemia na África. Essa consulta foi a convergência final de uma série de reuniões de líderes eclesiásticos africanos, entidades ecumênicas, conselhos nacionais de igrejas e ONGs, realizadas em Uganda, África do Sul e Senegal a partir de janeiro de 2001. Durante a consulta de Nairóbi, os resultados dessas reuniões preliminares foram compartilhados com agências ecumênicas internacionais parceiras, com vistas a formular um plano de acção conjunta.

Damos a seguir o Plano de Acção adotado na Consulta de Nairóbi. Cabe a todas as Igrejas e organizações eclesiais e ecumênicas adotar esse Plano e velar pela sua implementação.

As últimas três páginas deste documento foram acrescentadas após a Consulta de Nairóbi. Elas contêm, primeiro, uma seção intitulada «O Plano de Acção e você», cujo objetivo é iniciar o leitor na aceitação e implementação do Plano. Em seguida, há um breve post-scriptum explicando como o Conselho Mundial de Igrejas criou uma estrutura de apoio para a implementação do Plano.

PLANO DE ACCÃO

«...a epidemia mundial do HIV-Aids/Sida, pela sua devastadora amplitude e impacto, constitui uma situação crítica de escala global e um colossal desafio à vida, à dignidade humana e ao usufruto normal dos direitos humanos; além disso, solapa as bases do desenvolvimento econômico através do mundo e afeta todos os níveis da sociedade - nação, comunidade, família e indivíduo...

A África, particularmente a África ao sul do Saara, é atualmente a região mais afetada, e onde o HIV-Aids /Sida é reconhecido como uma situação crítica que põe em risco o desenvolvimento, a coesão social, a estabilidade política, a segurança alimentar e a esperança de vida, além de impor um fardo econômico devastador. Essa dramática situação do continente requer acção nacional, regional e internacional urgente e excepcional.»

- *Declaração de Engajamento*
Assembléia Geral das Nações Unidas
Sessão Especial sobre HIV-Aids/Sida
25-27 de junho de 2001

«Hoje todos sabem que, no HIV-Aids/Sida, não é a enfermidade em si que constitui o maior mal (já que muitas outras doenças e enfermidades também produzem sofrimento e morte), mas sim o estigma e o risco de rejeição e discriminação, de incompreensão e perda de confiança, que muitas pessoas seropositivas de HIV têm de enfrentar».

- *Rev. Cônego Gideon Byamugisha*
Diocese de Namirembe
Igreja Anglicana de Uganda

«Era desprezado, e o mais rejeitado entre os homens; homem de dores e que sabe o que é padecer; e como um de quem os homens escondem o rosto, era desprezado, e dele não fizemos caso. Certamente ele tomou sobre si as nossas enfermidades, e as nossas dores levou sobre si; e nós o reputávamos por aflito, ferido de Deus, e oprimido. Mas ele foi traspassado pelas nossas transgressões, e moído pelas nossas iniquidades; o castigo que nos traz a paz estava sobre ele, e pelas suas pisaduras fomos sarados. Todos nós andávamos desgarrados como ovelhas; cada um se desviava pelo caminho, mas o Senhor fez cair sobre ele a iniquidade de nós todos. Ele foi oprimido e humilhado, mas não abriu a boca; como cordeiro foi levado ao matadouro; e como ovelha, muda perante os seus tosquiadores, não abriu a boca. Por juízo opressor foi arrebatado, e de sua linhagem quem cogitou? Porquanto foi cortado da terra dos viventes; por causa da transgressão do meu povo foi ele ferido. Designaram-lhe a sepultura com os perversos e seu túmulo com os ricos, embora nunca praticou injustiça, nem dolo algum se achou em sua boca».

- *Isaías 53.3-9*

Preâmbulo

Este Plano de Acção é o resultado de um diálogo entre três grupos de parceiros: igrejas e organizações ecumênicas e eclesiais na África; igrejas e organizações ecumênicas e eclesiais na Europa e na América do Norte; e o Conselho Mundial de Igrejas. O Plano é parte da resposta que esses grupos de parceiros deram ao urgente desafio que representa a epidemia do HIV-Aids/Sida - desafio que está despovoando a África em ritmo mais acelerado do que qualquer outra calamidade desde o tráfico de escravos, e ao qual todas as organizações religiosas estão tentando responder.

Desde cedo as igrejas se envolveram no problema do HIV-Aids/Sida, e muitas delas têm excelentes programas de tratamento, educação e aconselhamento. Apesar disso, na maior parte da África, a situação continua se agravando. Daí que o Plano não visa a substituir as atuais ações das igrejas, mas sim acrescentar-lhes uma dimensão ecumênica. A igreja é uma instituição influente e poderosa, capaz de promover mudanças. O objetivo do Plano é que suas atividades sejam mais eficazes, impactantes e sustentáveis mediante maior coordenação, melhor comunicação e mecanismos que permitam trabalhar juntos, aproveitando as experiências e os êxitos uns dos outros e evitando duplicações desnecessárias.

Mas o desafio que se apresenta às igrejas tem implicações mais profundas. À medida que a pandemia foi avançando, ela manifestou certas falhas presentes em nossa teologia, nossa ética, nossa liturgia, nossa prática do ministério. Nossas igrejas, hoje, estão sendo forçadas a reconhecer que - embora involuntariamente - temos concorrido ativa ou passivamente à disseminação do vírus. A dificuldade que normalmente temos em abordar assuntos de sexo e sexualidade tornam muitas vezes laborioso engajarmo-nos, de modo honesto e realista, em questões de educação sexual e prevenção do HIV. Nossa tendência em excluir pessoas, nossa maneira de interpretar as escrituras e nossa teologia do pecado, tudo isso combinado acaba favorecendo a estigmatização, a exclusão e o sofrimento de pessoas com HIV ou com Aids/Sida. E isso tem prejudicado a eficácia dos esforços de tratamento, educação e prevenção e infligido sofrimento adicional às pessoas já afetadas por HIV. Diante da extrema gravidade da situação, e da convicção de que as igrejas têm um papel específico na resposta à epidemia, precisamos repensar nossa missão e transformar nossas estruturas e maneiras de trabalhar.

O Plano não é um apelo à uniformidade. A África é formada de múltiplas realidades, e o que funciona em um lugar pode não funcionar em outro. O que o Plano almeja é uma iniciativa nova e realista que torne possível aos líderes eclesiais e suas congregações falar honestamente sobre o HIV-Aids/Sida, e responder a ele de maneira prática.

«Quando meu primo estava morrendo de Aids/Sida, ele falava de sua doença com seus familiares e amigos sem constrangimento. Num dos seus últimos dias, reunimo-nos em família para dizer-lhe adeus; e discutimos com Mathunya planos para o seu funeral. Perguntamos o que ele gostaria que fosse feito durante o serviço religioso. Respondeu: ‘Quero que vocês digam a verdade, que eu morri de Aids/Sida’. Planejamos, então, um ofício fúnebre que celebrasse a vida dele e que, ao mesmo tempo, educasse os presentes, especialmente os jovens.

Durante a cerimônia, minha avó aproximou-se do ataúde e, pondo a mão sobre ele, disse: ‘Meu neto não sofrerá mais com Aids/Sida’. E, ainda com a mão sobre o ataúde, voltando-se em direção ao púlpito onde se achava o pregador prestes a iniciar sua prédica, disse-lhe: ‘Agora...pode falar-lhes livremente sobre a doença. Não é vergonha para nós’».¹

Ouvimos o apelo urgente, **«Agora...pode falar-lhes livremente sobre a doença»**. É isso o que as igrejas estarão dizendo ao engajarem-se no Plano.

As igrejas estão vivendo com HIV-Aids/Sida. Os filhos de Deus estão morrendo de Aids/Sida. Como povo de fé, temos feito muito. Mas também deixamos de fazer muitas outras coisas. Confessamos nosso silêncio. Confessamos que às vezes nossas palavras e atos têm causado dano à dignidade das pessoas. Pregamos a boa nova de «que todos tenham vida», mas pode ser que tenhamos contribuído à morte.

Já é hora de falarmos a verdade. Hora de agirmos somente por amor. Hora de superarmos a fadiga e a negação. É hora de vivermos a esperança.

As igrejas têm força. Elas têm credibilidade e estão enraizadas em comunidades. Isso lhes dá oportunidade de fazerem uma contribuição específica no combate ao HIV-Aids/Sida. Para enfrentar o desafio, as igrejas precisam ser transformadas pela crise do HIV-Aids/Sida a fim de serem, por sua vez, uma força de transformação, capaz de trazer cura, esperança e solidariedade a todas as pessoas afetadas por HIV-Aids/Sida.

Temos aprendido algumas lições práticas. Não devemos falar de «eles» e «nós» quando se trata do HIV-Aids/Sida. A dor e o temor dessa doença tocam-nos a todos, embora nossa maior atenção seja voltada às pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida. Não devemos mais falar de «vítimas» em termos que subestimem a coragem, a dignidade e os dons dessas pessoas. Queremos estar prontos a trabalhar com todas as pessoas de boa vontade.

¹ Rev. Prof. Maake Masango, na Consulta Mundial do CMI sobre HIV-Aids/Sida, Nairóbi, novembro de 2001.

Enquanto igrejas, queremos assumir a responsabilidade de superar estigmas e discriminações existentes em nossas organizações. E queremos ser uma vigorosa voz moral que conclame nossas comunidades, nações e sociedades a respeitarem os direitos e a dignidade das pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida e a condenarem atos que estigmatizem essas pessoas. A verdade é que somos todos criados à imagem de Deus. O que significa que discriminação é um pecado, e extigmatizar uma pessoa contraria a vontade de Deus.

Todas as culturas têm seu lado positivo e negativo. Na resposta ecumênica ao HIV-Aids/Sida, queremos valorizar os aspectos positivos da cultura e, quando necessário, questionar aqueles aspectos que fazem violência à dignidade das pessoas ou que promovem ou permitem morte. Teremos de examinar nossas culturas e aprender a ver como elas se coadunam com a ética cristã.

A gravidade da epidemia do HIV-Aids/Sida permitiu descobrir mecanismos sistêmicos que favorecem injustiça e desigualdade social e que multiplicam os danos que a Aids/Sida causa à vida:

- Violência e conflito
- Pobreza
- Práticas comerciais injustas
- Dívida
- Desigualdade de gênero

A crise não será resolvida simplesmente lidando com essas questões em si. Mas, a menos que elas sejam confrontadas e atacadas, a cadência diária de mortes não será freada.

Ouvimos o apelo urgente, «**Agora... pode falar-lhes livremente sobre a doença. Não é vergonha para nós**». Engajando-nos neste Plano, estamos preparando nossas igrejas e organizações ecumênicas a fazer exatamente isso.

Visão

Com esse Plano de Acção, a família ecumênica almeja uma igreja transformada, portadora de vida, que encarne e proclame a vida abundante para a qual somos chamados, e que seja capaz de enfrentar os múltiplos desafios apresentados pela epidemia. A contribuição mais poderosa que podemos fazer, como igrejas, no combate à disseminação do HIV, é a erradicação do estigma e da discriminação. Essa é a chave que, esperamos, abrirá a porta para todas aquelas pessoas que sonham uma maneira possível e realista de viver com o HIV-Aids/Sida e de prevenir a disseminação do vírus.

Engajamentos

Teologia e ética

1. Condenaremos a discriminação e a estigmatização de pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida por ser um pecado e por ser contrário à vontade de Deus.
2. Instaremos as nossas igrejas a que reconheçam a urgente necessidade de nos transformarmos, e de agirmos nesse sentido, a fim de podermos ter um papel transformador na resposta ao HIV-Aids/Sida.
3. Lançaremos uma campanha de esforço global para incentivar reflexão teológica e ética, diálogo e intercâmbio sobre questões relativas ao HIV-Aids/Sida. Tais questões devem abranger temas como:
 - Pecado e pecador, estigma e estigmatizado
 - Sexualidade
 - Gênero
 - Amor, dignidade e compaixão
 - Confissão e arrependimento.

Essa reflexão deverá desafiar-nos a, continuamente, formularmos sugestões e diretrizes para a transformação de nossas igrejas. Ela também contribuirá à busca de uma eclesiologia que nos ajude a lidar com as questões surgidas na nossa resposta ao HIV-Aids/Sida.

Pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida

1. Velaremos para que as pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida sejam apoiadas, a fim de que possam envolver-se ativamente, na qualidade de recurso humano essencial, em todas as ações das igrejas, especialmente nas áreas relacionadas com educação, formação, prevenção, defensoria, reflexão teológica e desenvolvimento de programa.

Educação

1. Procuraremos obter informações precisas e atualizadas sobre o HIV-Aids/Sida e desenvolver mecanismos para torná-las amplamente acessíveis em todas as igrejas.
2. Ensinares que estigma e discriminação são pecados, e que as pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida, ou que são afetadas pela doença, são bem-vindas em nossas igrejas e comunidades. Elas serão aí acolhidas e valorizadas como membros da nossa família e como recursos humanos em nossa caminhada comum.
3. Cumpriremos nosso dever pedagógico com respeito ao sexo e à sexualidade quebrando o silêncio imposto pela tradição e pelo falso pudor. Nosso ensino deverá dar ênfase às questões de gênero: a capacitação de mulheres e meninas; a necessidade de os homens mudarem de comportamento e de assumirem responsabilidade na prevenção da disseminação do HIV; o respeito da dignidade de cada indivíduo; e educação sexual que ajude a entender os benefícios salutarés do aconselhamento e do teste, assim como da abstinência, da fidelidade e da proteção sexual.

4. Promoveremos a revisão e a criação de novos currículos para instituições de ensino teológico e seminários a fim de que eles possam concorrer para os objetivos do Plano.
5. Desenvolveremos programas educacionais sobre as variadas maneiras pelas quais se transmite o HIV. Tais programas terão a participação de: membros das congregações, organizações eclesiais, pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida, obreiros da saúde, ONGs e outros interessados. Os programas serão preparados de modo participativo, com base em informações exatas sobre o HIV-Aids/Sida e no respeito dos fatores culturais e das realidades locais. Eles irão além das práticas de educação formal por incluírem atividades educacionais informais para jovens, mulheres e homens, e métodos criativos tais como a utilização da liturgia como meio de educação.
6. Promoveremos e desenvolveremos a capacidade das igrejas de realizarem pesquisa especializada sobre aqueles aspectos da pandemia onde elas possam fazer uma contribuição particular.

Treinamento

1. Desenvolveremos currículos e materiais de treinamento com vistas a difundir informações e competências relativas à sexualidade e ao HIV-Aids/Sida em todos níveis das igrejas. Velaremos para que estes e outros materiais pedagógicos existentes sejam acessíveis, compartilhados, utilizados e adaptados segundo as necessidades.
2. Daremos ênfase à questão do HIV-Aids/Sida na formação de bispos, clérigos em geral, presbíteros, líderes leigos, funcionários da igreja, jovens, capelães, etc., para que possam:
 - romper o silêncio em questões de sexo e sexualidade;
 - superar estigmas;
 - criar e promover conscientização (teologia, educação sobre HIV-Aids/Sida, sexualidade, anatomia);
 - dar aconselhamento sobre HIV-Aids/Sida;
 - cuidar das pessoas;
 - falar de HIV-Aids/Sida e organizar discussões a respeito;
 - preparar liturgia, culto e pregação
 - estabelecer diálogo sobre HIV-Aids/Sida e cultura, HIV-Aids/Sida e gênero, HIV-Aids/Sida e crianças, HIV-Aids/Sida e pobreza;
 - formar redes de contato.

Esse tipo de treinamento propiciará competências de ordem muito prática.

3. Reexaminaremos o uso que temos feito de nossas instituições de ensino e formação para que elas venham a ser mais pertinentes para a realidade atual da epidemia do HIV-Aids/Sida.

4. Incentivaremos e formaremos uma nova geração de líderes eclesiais capazes de envolver as igrejas na problemática do HIV-Aids/Sida, especialmente no que tange à juventude e às mulheres.

Prevenção

1. Promoveremos maneiras eficazes de prevenção, práticas que salvem vidas e comportamentos que reduzam os riscos de infecção. Ao mesmo tempo, apoiaremos a ênfase tradicional das igrejas na fidelidade e abstinência, mesmo reconhecendo que a vida pode criar situações onde esses ideais sejam irrealizáveis.
2. Daremos amparo, sempre e em prioridade, às pessoas mais vulneráveis ao risco de infecção, às que vivem com HIV-Aids/Sida e às que são afetadas pelo HIV-Aids/Sida de modo geral.
3. Incentivaremos a formação de redes de contato (entre igrejas, organizações religiosas, organizações internacionais, ONGs, instituições de ensino superior, governos) com vistas ao estabelecimento de relações e ao aumento da eficiência dos esforços de prevenção.
4. Promoveremos exame voluntário e aconselhamento, por constituírem parte importante na educação em HIV, no aprendizado positivo de comportamento salutar e nas decisões lúcidas sobre abstinência e fidelidade. Também porque ajudam a superar estigma. Todavia, como parte do nosso diálogo como igrejas, indicaremos nossa reserva à prática do exame obrigatório (na sua forma pré-marital ou outra) e às suas conseqüências para a pessoa diagnosticada soropositiva.
5. Incentivaremos e apoiaremos programas criativos de prevenção, tais como formação de clubes nas paróquias, escolas e hospitais (especialmente para crianças) e a utilização das escolas como centros de informação e aconselhamento.

Cuidado e aconselhamento

1. Reconhecemos o trabalho heroico das pessoas voluntárias e outras que cuidam dos enfermos, e encontraremos meios de dar-lhes apoio e de prestigiar seu ministério.
2. Apoiaremos as estruturas de cuidado e aconselhamento existentes na comunidade e procuraremos desenvolver metodologias enraizadas na comunidade. Também exploraremos maneiras de criar um movimento de cuidado aos enfermos nascido das próprias comunidades.
3. Ofereceremos treinamento em aconselhamento para o clero e o laicato a fim de capacitá-los a trabalhar com pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida.
4. Seremos comunidades solícitas, seguras e solidárias em prol das pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida.
5. Incentivaremos as congregações a tornarem seus edifícios e instalações disponíveis para trabalho de apoio, treinamento e cuidado de pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida ou são afetadas por ela.

Apoio

1. Apoiaremos as congregações locais no cuidado às famílias reduzidas à orfandade e a todas as crianças, particularmente às órfãs. Também ajudaremos as viúvas e os viúvos, bem como as pessoas que têm responsabilidade de cuidar de crianças, especialmente as pessoas idosas que cuidam de netos ou que se encontram desamparadas devido à morte ou enfermidade de seus filhos adultos.
2. Exploraremos meios de ampliar e fortalecer atividades em setores onde se encontram pessoas particularmente vulneráveis, tais como prisões, exército, polícia, cidades fronteiriças e zonas de conflito.
3. Incentivaremos nossas igrejas a iniciarem (ou colaborarem com) programas de produção de rendimento para pessoas que vivem com (ou são afetadas por) HIV-Aids/Sida, especialmente para famílias onde há crianças órfãs.
4. Incentivaremos a criação de redes de contato de clérigos soropositivos e daremos apoio às redes já existentes.

Tratamento

1. Defenderemos o acesso a serviços de saúde e a remédios que tratam de infecções “oportunistas”, que aliviam dor e sofrimento mediante tratamento paliativo e que previnem transmissão do vírus de mãe a filho.
2. Apoiaremos os esforços feitos por aquelas pessoas que fazem campanha em prol do acesso a medicamentos retrovirais.
3. Seremos solidários com hospitais e clínicas eclesiais que oferecem tratamento e produtos farmacêuticos às pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida.
4. Examinaremos e promoveremos a contribuição que a medicina e a sabedoria tradicionais podem oferecer como recurso terapêutico.

Defensoria

1. Participaremos ativamente da campanha internacional da Aliança Ecumênica de Acção Mundial para responder ao desafio do HIV-Aids/Sida e incentivaremos as igrejas e organizações ecumênicas a fazerem o mesmo. Contribuiremos ao desenvolvimento das estratégias propostas para a campanha a fim de que elas conduzam a ações práticas, tenham relevância para o contexto local e que sejam aplicáveis em todos os níveis (comunitário, local, nacional, regional, global).
2. Trabalharemos para que o Conselho Mundial de Igrejas, os conselhos regionais e nacionais, bem como as igrejas-membros, produzam uma vigorosa declaração destinada a mobilizar a opinião pública para que esta responda e aja com a necessária impaciência contra a epidemia e suas conseqüências, e também contra a estigmatização das pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida.
3. Desenvolveremos, para todos os níveis de gestão eclesiástica, políticas que respeitem os direitos de todas as pessoas que vivem com (ou que são afetadas por) HIV-Aids/Sida, promovam sua dignidade e assegurem atendimento e apoio a elas.

4. Estaremos presentes em, participaremos ativamente de, e entraremos em coordenação ecumênica com os principais eventos e encontros regionais e internacionais, bem como reuniões governamentais, que tratem de HIV-Aids/Sida.
5. Declaramos que o HIV-Aids/Sida é uma crise de direitos humanos. Promoveremos compreensão e defensoria em favor dos direitos de todas as pessoas afetadas pela pandemia do HIV-Aids/Sida.
6. Promoveremos a aplicação da “Declaração de Engajamento” da Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU sobre HIV-Aids/Sida (25-27 de junho de 2001), monitoraremos sua aplicação e responsabilizaremos os governos para que cumpram seus engajamentos.

Gênero

1. Desafiaremos os tradicionais papéis sociais e relações de poder dos gêneros que ainda existem em nossas igrejas e instituições eclesiais, e que concorrem para a incapacitação das mulheres e, conseqüentemente, para a disseminação do HIV-Aids/Sida.
2. Batalharemos contra a violência e o abuso sexual, assim como o estupro, nos lares, nas comunidades, nas escolas e nas situações de conflito e guerra.
3. Denunciaremos comportamentos e relações de gênero nas famílias que concorrem para a vulnerabilização das mulheres e meninas à infecção do HIV.
4. Daremos apoio a organizações que ajudam jovens mulheres a negociarem relações sexuais mais seguras.

Cultura

1. Engajaremos, a nós mesmos e nossas igrejas, a meditar sobre os aspectos positivos e negativos da cultura, identificando práticas danosas que devem ser superadas. De modo particular, identificaremos as maneiras como certos comportamentos culturalmente admitidos podem tornar mulheres, meninos, e até meninas, mais vulneráveis ao HIV.
1. Proporemos ritos e rituais alternativos em substituição às práticas danosas.
2. Desafiaremos nossas igrejas, e a nós mesmos, assim como as estruturas com as quais nos relacionamos, a examinar e denunciar culturas, tradições e práticas que favoreçam a disseminação do HIV.

Liturgia

1. Reformularemos a linguagem que usamos na liturgia a fim de assegurar que ela seja não-estigmatizadora e inclusiva do ponto de vista do gênero.
2. Desenvolveremos, utilizaremos e distribuiremos material litúrgico apropriado, inclusive para ofícios fúnebres e memoriais.
3. Desenvolveremos e utilizaremos em nossa própria vida litúrgica elementos que destaquem:

- acção de graças;
- arrependimento;
- solidariedade com todas as pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida, ou são afetadas por ele, denunciando a discriminação e a estigmatização como contrárias à vontade de Deus;
- a igreja enquanto comunidade de acolhida e de apoio a pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida, ou são afetadas por ele.

Recursos

1. Usaremos de maneira mais eficaz os múltiplos recursos das igrejas da África.
2. Mobilizaremos fontes que se comprometam a criar importantes recursos, tanto da África quanto do Norte.
3. Desenvolveremos mecanismos para coordenar recursos.

Mecanismos

Este Plano de Acção representa o engajamento de igrejas, organizações ecumênicas e eclesiais na África, de igrejas, organizações ecumênicas e eclesiais na Europa e América do Norte, e do Conselho Mundial de Igrejas, em favor de uma resposta comum, urgente e eficaz ao HIV-Aids/Sida na África.

Essa resposta, como definido no Plano, requer um novo padrão de cooperação e criatividade, assim como o fortalecimento de capacidades e o desenvolvimento de mecanismos em todos os níveis.

Esses mecanismos serão estabelecidos em consonância com os seguintes objetivos:

1. criar no CMI um ponto central facilitador;
2. estabelecer apoio e facilitação regional para igrejas e organizações ecumênicas e eclesiais;
3. assegurar meios de capacitação nacional de apoio e facilitação para igrejas e organizações ecumênicas e eclesiais;
4. utilizar, sempre que possível, as estruturas existentes (internacionais, regionais e nacionais) de igrejas e organizações ecumênicas e eclesiais;
5. oferecer apoio técnico em pontos estratégicos;
6. assegurar comunicação criativa e formação de redes de contato, utilizando bem a comunicação eletrônica;
7. estabelecer um grupo de referência internacional para acompanhar a aplicação do Plano;
8. assegurar canais e mecanismos para angariar fundos que facilitem o acesso aos processos de financiamento e que levem em conta realidades e limitações locais.

Esses mecanismos devem funcionar de maneira a reforçar o apoio a igrejas e organizações ecumênicas e regionais, e revigorar as respostas destas ao HIV-Aids/Sida.

Cabe a cada igreja e organização ecumênica e eclesial assumir este Plano e empenhar-se na sua aplicação.

Passos seguintes

1. Todos os participantes tomarão iniciativas para implementar o Plano.
2. O diretor de Questões e Temas, do CMI, Dr. Sam Kobia, e o responsável Executivo do Programa Saúde e Cura, Dr. Manoj Kurian, em colaboração com o Grupo Internacional de Planejamento e o comitê de pilotagem da Consulta, prepararão uma proposta de programa abrangente que será submetida à decisão do Comitê Executivo do CMI, em sua reunião de fevereiro de 2002.
3. O CMI distribuirá o Plano de Acção a todas as igrejas-membros e organizações ecumênicas e eclesiais concernentes, juntamente com a decisão do Comitê Executivo.
4. O CMI assegurará o acordo quanto aos mecanismos, e os estabelecerá.

“O Plano de Acção e você”

Você, que já leu o Plano de Acção, pode mencionar quais as questões levantadas nesse documento que fazem pensar em problemas que você enfrenta em sua própria comunidade?

Ao ler novamente o documento, gostaríamos de pedir que você reflita sobre as declarações feitas no Plano e compare-as com as experiências que você tem na sua própria comunidade.

À medida que você vai se envolvendo com as questões seguintes, talvez você sinta a utilidade de discuti-las com seus amigos ou membros de sua família.

- «Agora... pode falar-lhes livremente sobre a doença. Não é vergonha para nós». Você consegue fazer isso, ou você se sente constrangido?
- Essa frase pronunciada por uma avó africana tem algum significado específico no contexto da vida e da comunidade a que você pertence?
- O documento diz que o HIV -Aids/Sida «é um obstáculo colossal ... à efetiva concretização dos direitos humanos». Como você interpreta essa frase da perspectiva de sua própria comunidade local?
- O documento diz também que essa pandemia toca «o âmago de nossa teologia, nossa ética, nossa liturgia e nossa prática ministerial». Quais os desafios que você encontra a esse respeito ao ler a Bíblia? Ao lidar com o problema do HIV-Aids/Sida, quais os tópicos que lhe parecem teologicamente importantes?

- Essa pandemia tem sido, de alguma forma, tema na sua própria comunidade eclesial?
- Sua congregação está engajada nesse problema? Ele é discutido nos cursos de confirmação ou nos seminários para adultos? Se não, quais seriam os impedimentos, na sua opinião?
- Que significa para nós, que vivemos em comunidade, superar a fadiga e a negação e viver a esperança?
- Na sua opinião, por que a estigmatização de pessoas que vivem com HIV-Aids/Sida é ainda um problema grave? Quais os fundamentos bíblicos para se ter uma atitude diferente?
- A igreja pode ser uma comunidade alternativa, onde os fracos tenham seu lugar e onde os enfermos podem ajudar os que estão com boa saúde? Se a resposta é «sim», como você caracterizaria a igreja como comunidade sanadora, em comparação com sua própria congregação?
- No seu entender, que significa, nas palavras do Plano de Acção, uma igreja transformada e portadora de vida? Reflita sobre esse assunto da perspectiva de seu próprio envolvimento na vida comunitária e também da perspectiva do texto e de suas sugestões.

- O Plano de Acção menciona 13 áreas de engajamento, cada uma com vários pontos. Você poderia selecionar as que lhe parecem as mais aplicáveis na sua própria comunidade?
- Você gostaria de entrar em contacto com outros sobre a implementação do Plano de Acção?

Como você já deve ter percebido, muitas de nossas perguntas referem-se às práticas em sua própria comunidade. Tais perguntas não pretendem ser teóricas, nem privativas. Nosso desejo é incentivar você a construir seu próprio «Plano de Acção», trabalhar com ele e compartilhá-lo com outros, a fim de que todos colaborem com vistas a uma comunidade durável aberta àqueles que vivem com HIV-Aids/Sida. Como diz o apóstolo Paulo, «se um membro do corpo sofre, é todo o corpo que sofre». Podemos todos, inclusive você, onde quer que vivamos ou trabalhemos, contribuir juntos para um processo sanador que nos conduza a uma comunidade durável?

Ficaremos agradecidos se você compartilhar conosco suas experiências, pelo correio normal:

Conselho Mundial de Igrejas
Iniciativa Ecumênica HIV-Aids/Sida na África
P.O.Box 2100
1211 Genebra 2
Suíça

Ou por e-mail:

cma@wcc-coe.org ou ttz@wcc-coe.org

Post-scriptum

O Plano de Acção termina com os capítulos intitulados «Mecanismos» e «Passos seguintes». Um grupo de seguimento da Consulta de Nairóbi reuniu-se em fevereiro de 2002 e formulou algumas medidas a ser tomadas pelo CMI, uma vez aprovadas pelo Comitê Executivo. A implementação dessas medidas já está em andamento.

A estrutura de apoio para a implementação inclui:

- um Grupo Internacional de Referência que supervisa o processo como um todo;
- um Administrador do Projeto localizado em Genebra;
- quatro Coordenadores Regionais - para a África Central, Oriental, Meridional e Ocidental - que servirão de pontos de motivação, informação, relacionamento, coordenação e mobilização de recursos;
- quatro Grupos Regionais de Referência para apoiar e monitorar o processo de implementação pelas igrejas.

Além disso, será contratado um Consultor sobre HIV-Aids/Sida em Educação Teológica e Missão na África.

Essa estrutura já está, em parte, montada, e deverá ser completada até o início de 2003. Igrejas, grupos eclesiais ou pessoas interessadas poderão utilizar o Escritório Regional de sua área. Endereços e informações sobre os Escritórios Regionais podem ser obtidos por:

Correio normal:

Conselho Mundial de Igrejas
Iniciativa Ecumênica HIV-Aids/Sida na África
P.O.Box 2100
1211 Genebra 2
Suíça

ou e-mail:

cma@wcc-coe.org ou ttz@wcc-coe.org

Novembro de 2002

Representação na Consulta Mundial sobre a Resposta Ecumênica ao desafio do HIV-AIDS/SIDA na África

Igrejas:

Methodist Church of Ivory Coast, Eglise du Christ au Congo, Ethiopian Evangelical Church Mekane Yesus, DICAC of the Ethiopian Orthodox Church, Coptic Orthodox Church, Presbyterian Church of East Africa, Church of Central Africa Presbyterian, Methodist Church of Nigeria, Methodist Church of Southern Africa, United Congregational Church of Southern Africa, Church of the Province of Southern Africa, Presbyterian Church of Rwanda.

Conselhos Nacionais de Igrejas

Council of Protestant and Evangelical Churches of Benin, Botswana Christian Council, Conseil National des Eglises du Burundi, Christian Council of Ghana, Christian Council of Gambia, National Council of Churches in Kenya, Fédération des Eglises protestantes à Madagascar, Council of Churches in Namibia, South African Council of Churches, Council of Churches in Sierra Leone, New Sudan Council of Churches, Sudan Council of Churches, Council of Swaziland Churches, Christian Council of Tanzania, Christian Council of Togo, Zimbabwe Council of Churches

Comunhões religiosas

S.A. Alliance of Reformed Churches, Armenian Catholicosate, Baptist World Alliance, Ecumenical Patriarchate, Lutheran World Federation, Mennonite World Conference, Organization of Africa Instituted Churches, Pontifical Council for Promoting Christian Unity

Agências Coordenadoras da Saúde na África

Christian Health Association of Ghana, Medical Bureau of Eglise du Christ au Congo, Christian Health Association of Kenya, Christian Health Association of Malawi, Bureau des formations médicales agréer de Rwanda, Christian Health Association of Sierra Leone, PHCP National Coordinator of Sudan Council of Churches, Association protestante des oeuvres médico-sociales du Togo, Uganda Protestant Medical Bureau, Churches Medical Association of Zambia

Agências do Norte

APRODEV, Brot für die Welt, Canadian Lutheran World Relief, Christian Aid, Church of Sweden, Church World Service & Witness, DanChurchAid, DIFAEM, Evangelischer Entwicklungsdienst, Evangelisches Missionswerk, ICCO through MCS, HEKS/EPER through Mission 21, Norwegian Church Aid, Presbyterian Church USA, United Church of Canada, United Evangelical Mission, Uniting Church of the Netherlands

Organizações Ecumênicas

All Africa Conference of Churches, Ecumenical Advocacy Alliance, Ecumenical Pharmaceutical Network, IPASC, MAP International, WYWCA. WSCF, World Council of Churches

Organização Internacional : UNAIDS



CONSULTA MUNDIAL
SOBRE A RESPOSTA ECUMÊNICA
AO DESAFIO DO HIV-AIDS/SIDA NA ÁFRICA

Nairóbi, Quênia - 25-28 de novembro de 2001