

Resumo da Política



Serviço de cuidado e tratamento do adulto como ponto de partida para o bem-estar da criança

Citações: Fredrick Makumbi, Tom Lutalo, Gertrude Nakigozi, Fred Nalugoda, Joseph Sekasanvu, Nelson Sewakambo, Ronald Gray, David Serwad. *Associação de acolhimento de pais e o serviço de cuidado e tratamento do VIH com matrícula e desistência de crianças em escolas em assentamentos rurais com alta prevalência do VIH.*

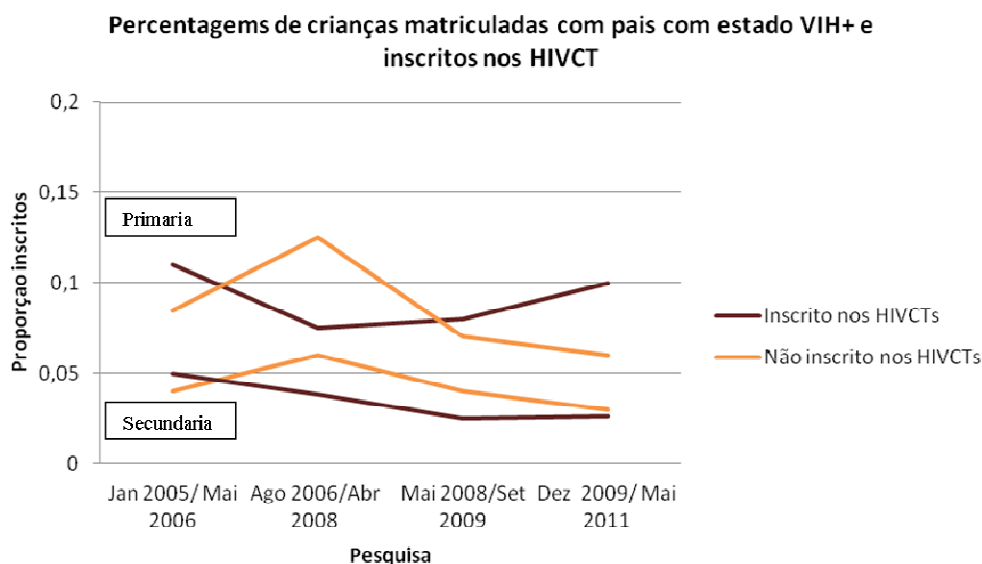
Os serviços de cuidados e tratamento do VIH (HIVCTs) aumentaram significativamente a sobrevivência e diminuiu a morbilidade de pessoas infectadas por VIH. De igual modo, os HIVCTs têm sido associado a uma significativa redução da incidência da orfandade em crianças que nascem infectadas com VIH. (April, MD, et al., 2014; Mermin, J, et al., 2008; Makumbi FE, et al., 2012). Portanto, o efeito indirecto da aderência dos pais aos HIVCTs na educação dos seus filhos é desconhecido. Investigamos a correlação entre a aderência dos pais aos HIVCTs e a falta de matrícula ou abandono escolar dos seus filhos no distrito de Rikai, no sudoeste do Uganda.

Pergunta:

- Qual é o efeito da aderência parental aos serviços de cuidados e tratamento do VIH na matrícula e abandono escolar num cenário rural com recursos limitados e com uma política de educação primária universal?

Pesquisa:

- Dados secundários de quatro censos/inquéritos em unidades do Programa de Ciências de Saúde de Rakai em 50 comunidades.
- Inter-pesquisa numa proporção de crianças (6-16 anos) matriculadas na escola, desistentes (crianças em agregados familiares anteriormente matriculadas na escola, mas não actualmente na escola) e inscrição dos adultos nos HIVCTs.
- Efeitos aleatórios, regressão logística, média da população, modelos para análise de medidas repetidas, com estrutura de correlação não-estruturados foram usados para a análise.



Constatação 1 (figura)

- 49% (2,314 / 4,756) de crianças em escolas primárias e 56.1% (1,208/2,155) de escolas secundárias elegíveis tinham pelo menos um dos pais com estado VIH+ conhecido inscrito nos HIVCTs
- Houve um aumento na matrícula de crianças ao ensino secundário de pais VIH+ que não estavam inscritos nos HIVCTs, mas observamos um decréscimo na matrícula escolar enquanto os pais VIH+ estavam sob cuidados.
- Ao longo do tempo, matrículas no ensino primário aumentaram e não houve diferenças significativas entre matrículas do ensino primário de crianças com pais VIH+ inscritos ou não no tratamento e cuidado do VIH.

RIATT-ESA Resumo da Política



www.riatt-esa.org

Constatação 2 (tabela)

- Abandono escolar no ensino secundário reduziram ao longo do tempo, mas nos anos mais recentes o abandono era mais alto entre as crianças cujos pais estavam sob cuidados (13.38%) relativamente àqueles que não estavam (3.49%, $p < 0.01$).
- Ao longo do tempo esta era registou um contínuo declínio na desistência escolar no ensino primário entre as crianças cujos pais estavam nos HIVTC.

Constatação 3

- Ser uma criança masculina e ser de um estrato socioeconómico baixo foram determinantes chave do incremento de risco para não se matricular e/ou desistir da escola.

Pecentagem de abandon escolar enquanto pais VIH+ estão sob cuidados

Período de pesquisa**	Escola primária*			Escola secundária*		
	Total	Sem tratamento	Em tratamento	Total	Sem tratamento	Em tratamento
R11 - R12	1.02	1.08	0.92	17.30	18.18	15.91
R12 - R13	1.18	1.67	0.67	12.60	10.63	14.15
R13 - R14	0.54	0.76	0.38	0.38	3.49	13.48

*idade de inscrição escolar: Primária (6-12 anos) Secundária (13-16 anos) **R11 (Jan2005/Maio2006); R12 (Ago2006/Abr2008); R13 (Maio2008/Set2009); R14 (Dez2009/Maio2011)

CONCLUSÃO:

- Observamos diferenças insignificantes nas matrículas e desistências escolares devido a entrada dos pais nos serviços de Cuidado e Tratamento do VIH (HIVTC).
- Programas que visam a melhoria da entrada do adulto ao HIVTC deviam ser promovidos por causa do seu potencial em aumentar a retenção das crianças no ensino primário (em assentamentos rurais e com poucos recursos).

Agradecimentos: O Programa de Ciências de Saúde e cuidado e tratamento de VIH de Rikai apoiados pelo PEPFAR, enquanto que o financiamento da censo anual e pesquisa da unidade comunitária de Rikai são financiadas pela Fundação Bill & Melinda Gates e o Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos da América (NIH).

Esta pesquisa foi financiada pela RIATT-ESA.

Agradecimentos a todos os participantes do estudo na unidade de Rikai e a equipa dedicada de Rikai.