

**Técnicas e Práticas para dar Respostas
Localmente Apropriadas ao HIV/AIDS**

Parte 1: Técnicas

Técnicas e Práticas para dar Respostas Localmente Apropriadas ao HIV/AIDS

Parte 1: Técnicas

Esta 'caixa de ferramentas' é uma publicação conjunta do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) e do Instituto Real Tropical (KIT).

Para maiores informações:

Instituto Real Tropical (KIT)
Departamento de Desenvolvimento e Prática
Mauritskade 63
1092 AD Amsterdam, Holanda
T: +31 (0)20 568 8332
F: +31 (0)20 568 8444
E-mail: m.wegelin@kit.nl
Website: www.kit.nl/health/html/aids

UNAIDS

20 Avenue Appia
1211 Geneva 27, Suíça
T: +41 (0)22 791 4651
F: +41 (0)22 791 4187
E-mail: unaids@unaids.org
Website: www.unaids.org

KIT Publicações

P.O. Box 95001
1090 HA Amsterdam, Holanda
T: +31 (0)20 5688 272
F: +31 (0)20 5688 286
E-mail: publishers@kit.nl
Website: www.kit.nl/publishers

© 2004 Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) – KIT Publicações, Amsterdam, Holanda

Todos os direitos reservados. Este documento não é uma publicação oficial do Programa UNAIDS e pode ser revisado, citado, reproduzido ou traduzido, em parte ou em todo, desde que a fonte seja citada.

As opiniões aqui manifestadas pelos autores mencionados são da responsabilidade destes autores. As denominações aqui usadas e a apresentação do material não representam a expressão de qualquer opinião por parte do Programa UNAIDS sobre o estatuto legal de algum país, território, cidade ou área, ou de suas autoridades, nem sobre a delimitação de suas linhas divisórias e fronteiras.

Edição

Madeleen Wegelin-Schuringa e
Georges Tiendrebéogo

Ilustrações da capa

Barbara van Amelsfoort

Capa e desenho gráfico

Grafisch Ontwerpbureau Agaatsz BNO,
Meppel, Holanda

Impressão

Meester & de Jonge, Lochem, Holanda

Tradução ao português

Maria Lucia G. Borba

ISBN: 90 6832 638 4

Índice

Prefácio	7
Agradecimentos	9
Introdução	11
1 Avaliação das tendências de AIDS	17
2 Dinâmica Familiar	21
3 Avaliação do comportamento de risco	25
4 Risco ocupacional	29
5 Simulação do Fogo do Mato	31
6 Mapeamento do Corpo	37
7 Sorteio em três pilhas	39
8 Mapeamento	41
9 Calendário Sazonal	45
10 História com lacuna	47
11 Caminhada Transversal	49
12 Árvore de Problemas	53
13 Classificação de Problemas	57
14 Análise do campo de força	61
15 Carroças e pedras	63
16 Diagrama de Venn	65
17 Percepção de papéis	69
18 Plano de Ação	73
19 Teia de aranha para monitoramento e avaliação	75
20 Análise SWOT – Forças, Debilidades, Oportunidades e Ameaças (FDOA)	79
Anexo 1 Diretrizes para escrever uma técnica	81
Anexo 2 Auto-avaliação de Competência no Enfrentamento da AIDS	85

Prefácio

Quem deve dar respostas ao HIV/AIDS são as próprias pessoas. E, para que estas respostas sejam eficazes, são necessários bens materiais, informação e dinheiro. No entanto, estes recursos apenas apóiam – e não substituem – as respostas produzidas pelas próprias pessoas. Os indivíduos, as famílias e as comunidades que respondem eficazmente ao HIV/AIDS tornam-se os donos, tanto da questão como da sua solução. Para alcançar maior competência para lidar com a AIDS, eles constroem parcerias com fontes locais de apoio, com indivíduos e com pessoas da sua afinidade, assim como com instâncias locais de governo, departamentos de serviço social, organizações de base e ONGs, ou mesmo com o setor privado. Isto foi, em suma, o que aprendemos através das respostas localmente apropriadas, as respostas pelo povo, onde vive e onde trabalha. Como podemos apoiar estas respostas eficazes para que o seu alcance atinja uma escala maior?

A presente ‘caixa de ferramentas’ representa um novo e excelente recurso para as muitas pessoas que estão comprometidas em atingir essa meta. As técnicas e as práticas que compõem a ‘caixa de ferramentas’ devem ser ‘destiladas’ das respostas localmente apropriadas, por todo o mundo. Esta caixa de ferramentas oferece as técnicas e as práticas para que outros as adaptem ao seu próprio contexto. Na medida do possível, aqui estão incluídos endereços para permitir o contato entre os vários atores para a troca de experiências sobre as técnicas e práticas, e fazer uma síntese das lições extraídas com o seu uso.

Desejamos que a publicação desta Caixa de Ferramentas estimule novas conexões, para que surjam Respostas Localmente Apropriadas cada vez mais eficazes. UNAIDS espera aprender mais através dessas novas conexões.

Michel Sidibé

Diretor da Divisão de Apoio Nacional e Regional
UNAIDS, Genebra

Agradecimentos

Queremos expressar nossa estima e gratidão às organizações parceiras pela calorosa acolhida durante as visitas dos consultores do KIT, pelas discussões sobre as estratégias para a aprendizagem e troca de conhecimento e pelas providências na organização de encontros com as ONGs que trabalham com as Respostas Localmente Apropriadas nos seus respectivos países. São elas a AIDSNet e AIDS Education Project da Universidade de Chiangmai na Tailândia, Christian Health Association Zambia (CHAZ) em Zâmbia, UNASO em Uganda, ABIA no Brasil, Programme d'Appui au Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA et les IST / Banco Mundial em Burquina Faso e The Caribbean Regional Epidemiology Centre (CAREC) em Trinidad e Tobago. Nossos agradecimentos vão também aos coordenadores nacionais da UNAIDS nestes países e à Equipe da UNAIDS no Caribe pela compreensão que têm dos programas sobre Respostas Localmente Apropriadas e seu valioso conselho no esclarecimento de aspectos específicos da organização institucional e quadro referencial para HIV/AIDS nesses países.

Madeleen Wegelin e Georges Tiendrebeogo do KIT pesquisaram e agruparam as várias técnicas e práticas, e as adaptaram ao formato padrão, tendo contado, no início, com o apoio de *Carolien Aantjes*. Estas técnicas e práticas foram então enviadas às suas fontes para comentários, tendo sido também revisadas por um grupo de colegas do próprio KIT. A tradução ao português foi feita por *Maria Lúcia Borba*. As ilustrações foram feitas por *Barbara van Amelsfoort*, do KIT. Agradecemos todas aquelas pessoas e organizações pelo tempo que dedicaram a conversar e corresponder com os consultores do KIT sobre seus programas e pela franca análise do impacto e desafios desses programas. Estamos gratos pelas sugestões de muitas pessoas que trabalham com HIV/AIDS em todo o mundo, em organizações que podem contribuir para a documentação de técnicas e práticas de Respostas Localmente Apropriadas.

Queremos registrar aqui um agradecimento especial a Luc Barriere-Constantin da Divisão da África do Departamento de Apoio Regional e Nacional da UNAIDS e a Jean Louis Lamboray da UNAIDS/ Equipe de Competência UNITAR AIDS pela contínua orientação, conselhos e apoio, assim como por seus comentários na versão preliminar das práticas e técnicas e articulação com a Auto-avaliação para a Competência em AIDS.

Finalmente, sem o apoio financeiro, a 'caixa de ferramentas' não teria sido possível. Pelo apoio recebido, agradecemos ao Governo Japonês, ao Governo da Holanda e aos Departamentos *Technical Network Development* (TND) e *Information Centre* (IRC) da UNAIDS.

Introdução

No ano 2001, a UNAIDS deu início ao desenvolvimento de uma ‘caixa de ferramentas’ contendo um conjunto de técnicas e práticas para a capacitação na área de AIDS, em um esforço conjunto entre a Secretaria da UNAIDS, com os Grupos Temáticos das Nações Unidas em diferentes países e membros da Rede Técnica da UNAIDS para Repostas Localmente Apropriadas para HIV/AIDS. Essa ‘caixa de ferramentas’ objetiva fortalecer a capacidade e a expertise de diferentes atores para responder ao HIV/AIDS aos níveis locais. Experiências em todo o mundo contribuíram para a identificação e a seleção de práticas e técnicas. Este conjunto de práticas e técnicas destina-se a todos os interessados em aumentar as respostas locais ao HIV/AIDS. O Instituto Real Tropical (KIT) na Holanda é o gestor do projeto para a UNAIDS.

Este documento apresenta as técnicas que são a contribuição para a caixa de ferramentas. As técnicas estão disponíveis em inglês, francês e português, em cópias impressas e também em CD-rom. Encontram-se também no espaço eletrônico para Respostas Localmente Apropriadas (LR_toolkit@ews.unaids.org) para fins de maiores debates, assim como no website da UNAIDS (www.unaids.org) e no website do KIT www.kit.nl/health/html/aids_.asp. As técnicas ajudam uma audiência a analisar a sua própria situação e a estabelecer suas necessidades e prioridades, para planejar intervenções. As práticas, que também fazem parte do conjunto, são apresentadas em um documento em separado, disponível em cópia impressa em inglês e também em CD-rom, no espaço eletrônico e nos websites.

Em primeiro lugar, são descritas as razões pelas quais a caixa de ferramentas foi desenvolvida e o processo que se seguiu para a coleção das técnicas e práticas. Em seguida, é oferecida uma descrição de como se pode contribuir e/ou acessar as práticas e as técnicas e como usá-las. A última parte da Introdução descreve a articulação com o quadro de referência para a Auto-Avaliação de Competência no Enfrentamento da AIDS e conclui com uma visão geral das técnicas apresentadas neste documento. O resto do documento consiste de vinte técnicas. O anexo 1 oferece orientações para escrever uma técnica, de maneira tal que os leitores possam contribuir com técnicas para a caixa de ferramentas, expandindo assim a base de conhecimento sobre técnicas já existentes.

O anexo 2 apresenta o quadro de referência para a Auto-Avaliação de Competência no Enfrentamento da AIDS, desenvolvido pela UNAIDS e a Equipe de Capacitação em Aids da UNITAR.

Por que uma caixa de ferramentas para respostas localmente apropriadas?

As Respostas Localmente Apropriadas para o HIV/AIDS implicam no envolvimento de pessoas no local onde vivem – suas casas, seu bairro e seu local de trabalho. Para a prevenção de HIV/AIDS e a mitigação do impacto, cada indivíduo, família, comunidade e organização precisam lidar eficazmente com o HIV/AIDS. Em outras

palavras, eles precisam ser ‘competentes em AIDS’. As sociedades competentes em AIDS reconhecem e aceitam a realidade do HIV/AIDS e avaliam como o HIV/AIDS afeta diferentes aspectos da sua vida e de suas organizações. Baseado neste reconhecimento, as sociedades competentes em AIDS constroem sua própria capacitação para responder e tomar medidas concretas para reduzir a vulnerabilidade e o risco. Aprender e compartilhar experiências com outros é um aspecto importante na capacitação e evita gastar tempo e energia na reinvenção da roda.

A documentação sobre as experiências que realmente funcionam num contexto específico é uma estratégia crucial para a aprendizagem e para compartilhar as mesmas experiências entre comunidades, organizações e países. Frequentemente, estas experiências permanecem no local de origem e raramente são documentadas. Mesmo quando são disseminadas para outros locais, estas experiências estão documentadas em estudos de caso geralmente longos e não muito acessíveis. O conjunto de técnicas e práticas e as discussões que aparecem no espaço eletrônico oferecem uma plataforma onde as experiências estão disponíveis em formato curto e conciso, com indicação da fonte para maiores informações para facilitar a sua aplicação prática e a adaptação em outro contexto

O desenvolvimento e a implementação de uma estratégia para aprender e compartilhar conhecimentos em cada país, ajudará a fazer chegar as experiências àqueles que as possam usar.

O processo seguido para coletar as práticas e técnicas documentadas

Os parceiros que já colaboraram com a rede de Respostas Localmente Apropriadas da UNAIDS desenvolveram um formato para as práticas e técnicas que são a base da caixa de ferramentas, durante um workshop base da caixa de ferramentas, durante um workshop realizado em Uganda em maio de 2002. Nesse workshop, foi discutida a estratégia para o projeto assim como as medidas para a troca de conhecimento entre e dentro dos países.

Em seguida, o KIT finalizou as orientações ou diretrizes para escrever práticas e técnicas (veja o anexo 1).

As organizações que formam a rede de Respostas Localmente Apropriadas, os parceiros que participaram no workshop e os contatos feitos durante conferências internacionais, tiveram um papel importante na identificação de práticas e técnicas para formar esta caixa de ferramentas. Por outro lado, o pessoal do KIT visitou seis países (Brasil, Burquina Faso, Trinidad e Tobago, Tailândia, Uganda e Zâmbia) para documentar as práticas e técnicas. Nesses países, foram compartilhadas as práticas e as técnicas já disponíveis nessa caixa de ferramentas e discutidas as estratégias para a troca de conhecimento existente localmente. Em três países isto foi discutido também em workshops de auto-avaliação.

Quem contribui para a caixa de ferramentas, quem a usa e como pode ser acessado o seu conteúdo

São várias as organizações que contribuiram para a caixa de ferramentas. Algumas destas funcionam como organizações guarda-chuva para ONGs locais, tais como AIDSnet na Tailândia, UNASO em Uganda, CHAZ em Zâmbia e Somos no Brasil. Elas ajudam o contato entre as suas ONGs para que compartilhem suas práticas e técnicas e são fundamentais na disseminação e no uso dessas ferramentas. Outros elementos resultaram da implementação de Respostas Localmente Apropriadas pelas ONGs nos seis países selecionados com o apoio

do Banco Mundial (MAP) e outros co-patrocinadores da UNAIDS, tais como a UNICEF, o PNUD e a OMS ou de ONGs vinculadas a ONGs internacionais como Save the Children, Action AID, Aliança Internacional de HIV/AIDS, Oxfam e organizações internacionais de fé.

Facilitadores nacionais de Respostas Localmente Apropriadas, equipes distritais de apoio ou organizações guarda-chuva formam uma audiência fundamental para o uso e o desenvolvimento posterior da caixa de ferramentas, já que a sua função é motivar, facilitar e apoiar as comunidades no planejamento de suas respostas. Eles usam técnicas participativas neste seu trabalho e as ferramentas deste documento dão a eles opções adicionais. Com respeito às práticas, é através deste mecanismo que respostas eficazes podem contribuir para a elaboração de políticas (Conselhos ou Programas Nacionais de AIDS) e para os Ministérios dos vários setores afins, para a sua integração nas políticas nacionais.

As práticas e as técnicas da caixa de ferramentas são apresentadas e discutidas na Rede Técnica de Respostas Localmente Apropriadas para o HIV/AIDS, que conta com aproximadamente 700 membros que trabalham em todos os continentes e a todos os níveis. Os membros desta rede têm encontros virtuais no Espaço Eletrônico de Trabalho. Aí compartilham as lições aprendidas com relação ao seu trabalho através das discussões em e-mail e contribuem para a aprendizagem coletiva sobre respostas ao HIV/AIDS. As Respostas Localmente Apropriadas abriga três foros de discussão por e-mail. Um deles sobre Programa de Aids-Cidade (LR_City-Aids@ews.unaids.org), que focaliza as respostas ao HIV/AIDS nas cidades; outro sobre a Caixa de Ferramentas de Respostas Localmente Apropriadas (LR_Toolkit@ews.unaids.org), onde novas práticas e técnicas relacionadas com Respostas Localmente Apropriadas são discutidas, e o terceiro sobre informação geral sobre Respostas Localmente Apropriadas (Localresponse@ews.unaids.org). O espaço eletrônico das Respostas Localmente Apropriadas ainda abriga livrarias de documentos, um calendário de eventos, uma lista de contatos e links para websites afins.

Espera-se que com essa substantiva coleção inicial de práticas e técnicas da caixa de ferramentas, as organizações fiquem motivadas a compartilhar suas experiências no uso e adaptação das práticas e técnicas, enriquecendo o conhecimento através de todo o mundo. Pedimos que os usuários deste conjunto contribuam para esta discussão, enviando uma resposta ao espaço eletrônico sobre as questões seguintes:

- Para que finalidade você usou a prática/técnica?
- Que adaptações você fez?
- Qual é o resultado do uso da prática/técnica?

Os usuários são também convidados a contribuir com novas práticas e técnicas para que o conteúdo possa evoluir continuamente e uma plataforma de troca seja estabelecida no website e no espaço eletrônico. O/a facilitador/a da caixa de ferramentas dará apoio para a documentação das práticas e técnicas em um formato padrão.

O que são práticas e técnicas

A prática descreve um processo que é levado a cabo por uma organização / instituição / comunidade para tratar de um ou mais problemas específicos. Pode servir como um exemplo e/ ou inspiração para outros que se vêm confrontados com um problema semelhante. A prática descreve de maneira prática todo o processo de implementação, tal como foi levado a cabo e dá uma análise de aspectos cruciais e as lições aprendidas. A fonte da informação é incluída para garantir que maiores detalhes do processo possam ser obtidos se necessário. Em geral uma prática tem um prazo maior e deve ser auto-sustentável no contexto no qual é aplicada.

Uma técnica é um procedimento que é usado para uma finalidade específica em uma determinada fase de um processo de intervenção, descrita passo-a-passo de maneira prática. Muitas das técnicas são aplicadas em programas de desenvolvimento que objetivam a mobilização e o fortalecimento da comunidade e são adaptadas para serem usadas em programas de HIV/AIDS. Ainda que algumas técnicas sejam para uso específico ao nível da comunidade, também existem aquelas que são aplicadas ao nível distrital e sub-distrital, pelo pessoal de governos locais e por ONGs. Como muitas organizações têm experiência com técnicas participativas, a caixa de ferramentas não inclui um manual de formação específico mas traz uma coleção de técnicas que podem ser adaptadas usando-se um enfoque já existente.

O quadro de referência para a Auto-Avaliação de Competência no Enfrentamento da AIDS

Desde a formulação do projeto de caixa-de-ferramentas, a UNAIDS formou uma parceria com a UNITAR para gerar e trocar conhecimentos sobre respostas eficazes à epidemia de HIV/AIDS. Como ponto de início, um processo foi desenhado no qual as pessoas (grupos e organizações nos vários níveis) fazem uma auto-avaliação se já estão implementando boas práticas, onde podem melhorar a sua prática, que lacunas em termos de conhecimento e experiência existem e como podem superar estas lacunas (veja anexo 2). Este processo ajuda a orientar o compartilhar de conhecimento e a interação entre as organizações e grupos de pessoas e pode ser visto como uma técnica em si. O processo gerará outras práticas e técnicas que podem ser incluídas na caixa de ferramentas. Esta é então complementar ao processo de auto-avaliação, já que o mesmo oferece um formato para documentar práticas e técnicas e uma fonte comum de exemplos práticos que podem ajudar as organizações a avançar de um nível de competência a outro.

Visão geral das técnicas apresentadas neste documento

Este documento apresenta 20 técnicas para aplicação nos diferentes estágios ou fases do ciclo de planejamento. Em cada técnica, está descrita a finalidade e o uso da técnica assim como é dada uma orientação prática sobre como proceder para a sua aplicação. Discute-se também o impacto que a técnica pode ter e os aspectos cruciais para o sucesso da sua aplicação. Como fonte das técnicas, são mencionadas as organizações (ou uma organização) que já usaram a técnica em questão e que podem ser contactadas para maiores esclarecimentos e troca de conhecimento.

Algumas técnicas são aplicadas de maneira diferente à descrita e, quando já se conhece este fato, isto é mencionado no espaço para a nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica. Pede-se aos usuários que estão aplicando as técnicas de maneira diferente da aqui descrita, que compartilhem esta informação durante as discussões no espaço eletrônico.

No quadro abaixo, é oferecida uma visão geral das técnicas e as fases em que podem ser aplicadas. Também é mencionado em que fase do quadro de referência da auto-avaliação as técnicas podem ajudar na tomada de ação.

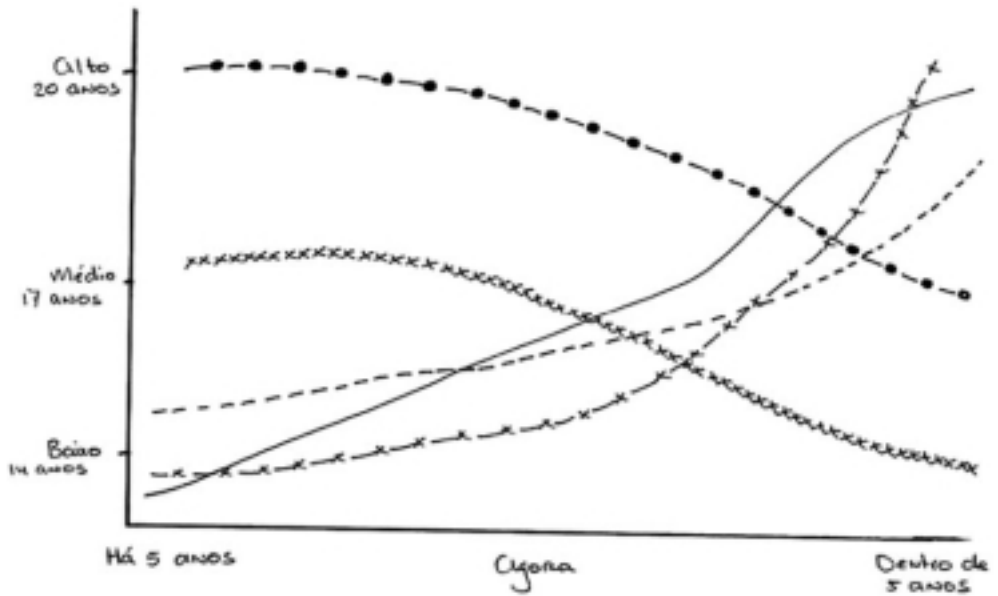
Fases do ciclo de	Técnica	Estágio na auto-avaliação de Competência no Enfrentamento da planeamento AIDS
Conscientização e mobilização	1 Avaliação das tendências de AIDS	Medindo as mudanças, passo no. 1
	2 Dinâmica familiar	Cuidado e Prevenção, passo no. 2
	3 Avaliação do comportamento de risco	Reconhecimento e aceitação, passo no. 1
	4 Risco ocupacional	Identificação e abordagem da vulnerabilidade, passo no. 1
	5 Fogo do mato	Reconhecimento e aceitação, passo no. 3
	6 Mapeamento do corpo	Reconhecimento e aceitação, passo no. 1
	7 Classificação em três pilhas	
Análise da situação	8 Mapeamento	Identificação e abordagem da vulnerabilidade, passo no. 2
	9 Calendário sazonal	Identificação e abordagem da vulnerabilidade, passo no. 1
Planejamento	10 História com lacuna	Reconhecimento e aceitação, passo no. 2
	11 Caminhada transversal	Reconhecimento e aceitação, passo no. 2
	12 Árvore de problemas	
	13 Classificação de problemas	
	14 Análise do campo de força	Mobilizando recursos, passo no. 1
	15 Carroças e pedras	Mobilizando recursos, passo no. 1
	16 Diagrama de Venn	Participação da Comunidade e Inclusão, passo no. 2
	17 Percepção de papéis	Formas de trabalhar, passo no. 3
	18 Plano de ação	Mobilizando recursos, passo no. 3
Monitoramento e avaliação	19 Teia de aranha	Medindo as mudanças, passo no. 4
	20 Análise SWOT (FOFA)	Adaptando a nossa resposta, passo no. 5

1 Técnica: Avaliação das tendências de AIDS

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Metodologia participativa para julgar as mudanças ocorridas em relação aos diferentes aspectos do HIV/AIDS na comunidade.
2 Nível de intervenção	Nível comunitário.
3 Fase do ciclo de planejamento	Conscientização, planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">As condições do HIV/AIDS mudam continuamente. Este exercício capacita a comunidade a perceber, de maneira sistemática, o desenvolvimento dos diferentes aspectos relacionados com o HIV/AIDS no decorrer do tempo. O exercício ajuda a avaliar o grau de percepção dos diferentes grupos sobre o passado; conscientiza sobre o futuro e ajuda a planejar para prevenir e resolver problemas que terão que ser enfrentados
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">Um bom conhecimento dos fatos básicos sobre o HIV/AIDS para responder as perguntas que possam surgir durante o exercícioHabilidade para lidar com as emoções dos participantes quando eles vêm as tendências desestimulantesHabilidade para motivar os participantes para pensar sobre intervenções que eles mesmos possam empreenderUma atitude livre de preconceitos
6 Duração	Aproximadamente 2 horas.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">Folhas para flipchart ou 'rotatória'Canetas de feltro / marcadoresObjetos locais como pedrinhas, folhas, etc.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">Divida o grupo em pequenos grupos (5-8 pessoas em cada grupo).Peça que cada grupo selecione um ou mais aspectos do HIV/AIDS na comunidade (por exemplo: mudanças no conhecimento sobre HIV/AIDS, número de pessoas na comunidade infectadas por HIV/AIDS ou que morreram de AIDS, infecção por HIV/AIDS em grupos específicos da comunidade, atitude frente ao uso de camisinha, atitude frente aos que vivem com AIDS, número de órfãos).Para cada aspecto selecionado, o grupo desenvolve uma escala para medir o nível em que este aspecto se encontra (alto, médio, baixo ou grupos de idade).Eles mostram os resultados desenhando no papel ou no chão, indicando a tendência da mudança com uma linha.

Seção	Conteúdo
	<ol style="list-style-type: none"> 5 É também possível pedir aos grupos para analisarem mais de um aspecto ao mesmo tempo. 6 Os resultados são apresentados e as tendências dos diferentes aspectos analisados são comparadas para ver se existe uma inter-relação (por exemplo, entre migração e taxas de infecção por HIV). 7 Isto é seguido por uma discussão sobre qual ação a ser tomada na comunidade como prevenção e mitigação do impacto.
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • O exercício possibilita a discussão entre membros da comunidade sobre a situação de HIV/AIDS na comunidade. As pessoas podem ter percepções diferentes e, ao formulá-las, pode-se iniciar uma discussão viva onde muita informação e muitos dados podem ser obtidos e um primeiro passo pode ser dado em direção ao processo de planejamento • Um impacto negativo pode ser que grupos específicos da comunidade ou indivíduos sejam ‘culpabilizados’ pela situação de AIDS na comunidade, ou que a confidencialidade seja rompida e o nome de pessoas que vivem com AIDS seja mencionado. O/a facilitador/a deve estar alerta/a para que isto não aconteça
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • A divisão de grupos tem que ser feita cuidadosamente, separando as pessoas por gênero e idade ou misturando-as de propósito para encorajar a discussão entre os grupos. É melhor discutir primeiro isto no grupo como um todo e deixar que o grupo decida • O/a facilitador/a deve encorajar os grupos para que analisem muito bem as tendências e avaliem as razões das tendências, fazendo perguntas tais como: ‘por quê?’, ‘quando?’, ‘como?’ e ‘quem?’. Isto ajudará o grupo a decidir o que podem fazer no futuro para mudar a tendência
11 Fonte da técnica	<p>AIDS Education Project, Faculty of Education, Chiangmai University (Projeto de Educação em AIDS, Faculdade de Educação de Chiangmai), 50200 Chiangmai, Tailândia, E-mail: duongsaa@chmai.loxinfo.co.th</p> <p>Programme d’Appui au Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA et les IST (Seydou Kabré or Victorine Yaméogo), 01 BP 6464 Ouagadougou 01, Burkina Faso pmls@cenatrin.bf</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Esta atividade é muito útil para avaliar as tendências na comunidade e para avaliar as percepções que diferentes grupos têm sobre as tendências. Ao mesmo tempo, oferece uma visão do nível de consciência e conhecimento sobre a transmissão e a prevenção do HIV/AIDS. Estas discussões e análises podem estimular sugestões para intervenções no futuro. Estas sugestões devem ser anotadas para serem incluídas no plano de ação que será elaborado numa fase posterior.</p>

Exemplo de uma Avaliação das Tendências de AIDS



- Conhecimento sobre HIV/AIDS ————— (medida: alto, baixo, médio)
- Estigma —••••• (medida: alto, baixo, médio)
- Número de parceiros —x—x—x (medida: alto, baixo, médio)
- Uso de camisinha - - - - - (medida: alto, baixo, médio)
- Início da actividade sexual xxxxxx (medida: por faixa etária)

2 Técnica: Dinâmica Familiar

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa que ajuda os participantes a explorarem as implicações do HIV/AIDS para a vida da família.
2 Nível da intervenção	Nível comunitário.
3 Fase do ciclo de planejamento	Conscientização, mobilização.
4 Finalidade e uso da técnica	Para ajudar os participantes a refletirem sobre o impacto do HIV/AIDS na vida da família e da comunidade.
5 Requerimentos para uma boa facilitação	Habilidade para lidar com emoções dos participantes durante o exercício.
6 Duração	2 horas.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">• Alguns conjuntos de figuras recortadas, cada um representando um tipo diferente de família, cada uma tendo membros de diferentes idades e sexos tais como:<ul style="list-style-type: none">• uma mãe solteira com crianças menores e maiores• uma casa com pai, mãe, crianças e uma avó• uma jovem menina com bebê• e assim por diante, dependendo dos tipos de famílias existentes no contexto local: algumas destas figuras precisam ter uma marca feita com lápis vermelho no lado de trás para indicar a presença do HIV
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 O grupo é dividido em sub-grupos de 4-5 pessoas.2 Cada grupo recebe um conjunto de figuras representando uma família/residência.3 A cada grupo se pede que dê 'vida' à sua família discutindo as perguntas: 'O que as pessoas nesta casa estão fazendo?', 'Quais são as relações que existem entre os membros da família?', 'Como a família sobrevive?', 'Quais são as metas e os sonhos da família como um todo e de cada um de seus membros?'4 Os participantes viram as figuras de costas e descobrem que pelo menos um membro da família tem uma marca vermelha nas costas. Esta pessoa com a marca vermelha é o portador do HIV.5 Os participantes discutem as implicações: 'O que mudou na família?', 'Como a família vai lidar com esta situação quando a/s pessoa/s infectada/s adoecerem?', 'O que vai acontecer quando a/s pessoa/s infectada/s morrer/em?', 'Esta/s pessoa/s pode/m transmitir HIV/AIDS para os outros membros da

Seção	Conteúdo
	<p>família?”, ‘Se sim, como e quais são as implicações disto?’, ‘Como os sonhos e ambições mudam por causa da infecção por HIV?’</p> <p>6 Em plenária, os participantes relatam as discussões havidas nos sub-grupos.</p> <p>7 Os participantes colocam as famílias de figuras no centro da sala. Agora estas figuras juntas representam a comunidade. Os participantes então procuram ter uma visão de como a comunidade será dentro de cinco anos. “Quem ainda estará na comunidade?” Os participantes retiram as figuras que eles acham que não formarão parte da comunidade dentro de cinco anos. Eles então discutem as conseqüências mais amplas disto para toda a comunidade (falta de verbas nos fundos de aposentadoria, falta de pessoas para operar os sistemas de abastecimento de água, falta de pessoas para operar sistemas de irrigação, a necessidade de dar assistência aos órfãos).</p> <p>8 Os participantes retornam a seus sub-grupos para discutirem o que poderia ser feito ao nível de moradias para cuidar dos membros com AIDS, como as suas vidas podem ser o mais confortável possível e como eles podem ser tratados com dignidade.</p> <p>9 Os participantes retornam à sessão plenária e colocam as figuras no centro da sala, de novo procurando representar a comunidade. Esta tem agora que decidir o que fazer com os problemas associados com o HIV/AIDS. A única condição é que alguma pessoa da família afetada pelo HIV/AIDS tem que pedir socorro, seja para outra família, seja para a comunidade.</p> <p>10 Os participantes colocam-se no papel de um dos membros das famílias estabelecidas desde o início do exercício. Eles podem pedir socorro ou prestam socorro àqueles pedindo por socorro durante as discussões nesta sessão plenária. Eles podem fazer isto oferecendo ajuda, cozinhando ou limpando, ou usando a sua posição para ajudar a família afetada pelo HIV/AIDS. Por exemplo, o dono de uma loja, que é membro de uma das famílias de figuras, oferece para pagar as mensalidades da escola. A discussão tem lugar enquanto os participantes procuram maneiras para apoiar os membros das casas afetadas, fazendo o papel de um membro da família. Desta maneira evita-se que a discussão se transforme em algo muito pessoal.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Os participantes podem criar suas próprias situações e viver o impacto do HIV/AIDS através de suas famílias de figuras, aprendendo, assim, de maneira criativa • Fazer uso de famílias de figuras dá vida a situações ‘típicas’ enfrentadas pelas famílias afetadas pelo HIV/AIDS, sem dar aos participantes o sentimento de que se está discutindo a sua própria família – isto facilita a discussão
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>Os participantes passam por um processo que pode vir carregado de emoções pois pode lembrá-los de suas próprias experiências com HIV/AIDS que ainda não tiveram a oportunidade de compartilhar com outras pessoas. O/a facilitador/a deve estar alerta/a para o rumo que vai tomando a discussão e deve prever tempo depois da sessão para dar apoio emocional para os participantes individualmente. O resultado das discussões pode ser usado no plano de ação caso este focalize o apoio comunitário aos portadores e seus familiares.</p>

Seção	Conteúdo
11 Fonte da técnica	Adaptada de “Strengthening Community Responses to HIV/AIDS” (Fortalecendo Respostas Comunitárias ao HIV/AIDS), PNUD, julho de 2000. HIV e Programa de Desenvolvimento www.undp.org/hiv/publications/toolkit/toolkit.html Corporación Kimirina Ramírez Davalos 258 y Paez, Quito, Ecuador kimirina@quik.com.ec
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	No Equador, a técnica está adaptada para ser usada por ONGs e escolas. Neste caso, os envolvidos não são as famílias mas sim os membros de uma organização e de uma escola. As bolinhas vermelhas são colocadas nas figuras depois da análise inicial.

Exemplo de figuras para serem usadas nesta técnica



3 Técnica: Avaliação do comportamento de risco

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Uma técnica participativa que ajuda os participantes a identificarem diferentes tipos de comportamento de risco ou condições que possam levar a um comportamento de risco.
2 Nível da intervenção	Comunidade.
3 Fase do ciclo do planejamento	Análise de situação, conscientização.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para elevar o grau de conscientização sobre os vários comportamentos de risco e que muitos grupos diferentes de pessoas, ou individualmente, correm o risco de infectar-se• Para classificar os comportamentos de risco em ordem de importância com respeito ao número de pessoas em situação de risco• Para desenvolver metas e grupos-alvo para as intervenções ou campanhas de conscientização, usando métodos apropriados
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• O/a facilitador/a precisa observar os grupos, mas só deve explicar o que é um comportamento de risco quando os participantes pedirem esclarecimentos (por exemplo: ‘existe risco de transmissão quando se vai cortar o cabelo ou quando se vai ao dentista?’)• Habilidade para facilitar a discussão sobre algum assunto tabú ou de grande sensibilidade, normas ou valores na comunidade
6 Duração	1 hora.
7 Materiais necessários	Folha grande de papel e caneta para anotar os comportamentos de risco. Sementes para classificar os comportamentos.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Divida o grupo em grupos menores (5-8 pessoas de acordo com as suas características. Por exemplo: homens, mulheres, jovens, diferentes grupos étnicos).2 Peça aos grupos para refletirem sobre quais comportamentos na comunidade levam a contrair HIV. Faça uma lista dos comportamentos no lado esquerdo da folha.3 Os grupos discutem o número de pessoas que praticam cada comportamento de risco. Alguns objetos (ex: sementes) em número de 1 a 10 são colocados na frente de cada comportamento para indicar que aquele comportamento é praticado por poucas pessoas (1 semente) ou por muitas pessoas (10 sementes). Pode-se também dividir em três classificações - poucas, mais ou menos, muitas. Ao discutir quem pratica tal ou tal comportamento, o/a

Seção	Conteúdo
	<p>facilitador/a pode fazer perguntas para ajudar: ‘qual grupo de pessoas pratica este tipo de comportamento de risco?’, ‘de qual sexo?’, ‘de que idade?’.</p> <p>4 Quando todos os grupos tiverem terminado suas discussões, eles apresentam seus resultados em plenária para que todos no grupo grande possam discutir.</p> <p>5 O/a facilitador/a nota que existem muitos tipos de comportamento de risco mas que nem todos são igualmente arriscados e que nem todos podem ser do tipo voluntário (como a mulher que não consegue exigir que o marido use camisinha, sabendo que ele tem uma amante). Alguns comportamentos não são de risco (como beber bebida alcoólica) mas podem levar a um comportamento de risco (ter relação sexual sem proteção).</p> <p>6 Em seguida, o/a facilitador/a discute que comportamentos e que grupos-alvo devem ser atingidos em campanhas de prevenção. Possíveis grupos-alvo seriam: homens, mulheres, mulheres grávidas, jovens de ambos os sexos, pessoas na prostituição, pessoas que usam drogas.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Este exercício faz com que as pessoas percebam que o comportamento de risco não está limitado a somente algumas pessoas e que o HIV é um assunto que envolve todo mundo • Aumenta o conhecimento sobre os diferentes tipos de comportamento de risco e re-orienta a concepção errônea sobre a transmissão • O/a facilitador/a deve estar muito alerta para não deixar que se culpabilize certos grupos (por exemplo, aqueles que estão envolvidos com a prostituição ou os que se injetam drogas) para não aumentar o estigma já existente
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>A importância desta atividade está em ensinar sobre AIDS (comportamento de risco para contrair o HIV) não através de uma aula mas ajudando que os participantes descubram e aprendam por eles mesmos.</p>
11 Fonte da técnica	<p>AIDS Education Project, Faculty of Education, Chiangmai University (Projeto de Educação em AIDS, Faculdade de Educação de Chiangmai), 50200 Chiangmai, Tailândia, E-mail: duongsaa@chmai.loxinfo.co.th JSA Consultants Ltd. P.O. Box A408, La, Accra, Ghana E-mail: jsa@africaonline.com.gh</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>A diferenciação de grupos de pessoas que praticam comportamentos de risco pode também incluir o risco crescente de grupos de alta mobilidade tais como estudantes, trabalhadores sazonais, motoristas de caminhão, e a necessidade de campanhas de prevenção antes que a mobilidade aconteça.</p>

Exemplo de Avaliação do Compartimento de Risco

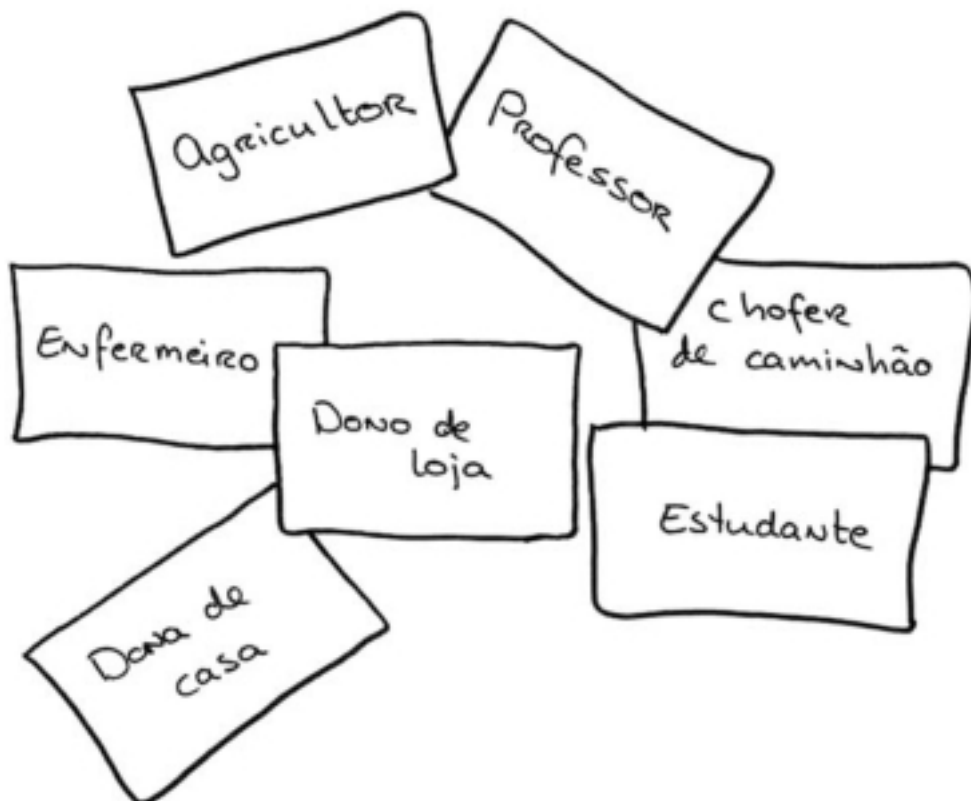
	Número de pessoas que praticam
Visita a prostitutas/os	
Tem muitos parceiros	
Não usa camisinha	
Compartilha lâminas de barbear ou agulhas	
Transusão de sangue	
Práticas médicas não são seguras	

4 Técnica: Risco ocupacional

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Discute-se o risco da infecção por HIV/AIDS de pessoas com diferentes tipos de ocupação.
2 Nível da intervenção	Qualquer grupo (local de trabalho, comunidade, jovens, estudantes, colegas na área da educação, professores, ONGs).
3 Fase ou área de atuação (ciclo)	Conscientização, mobilização.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Conscientizar para o fato que a maioria das pessoas são vulneráveis à infecção por HIV• Reduzir os níveis de discriminação contra certos grupos, como por exemplo os portadores de HIV/AIDS
5 Requerimentos para uma boa facilitação	O/a facilitador/a deve considerar-se uma pessoa em risco e conhecer a cultura das pessoas. Ele/a deve ter a habilidade para encorajar uma discussão aberta e não ter julgamentos de valor.
6 Duração	1 a 2 horas, dependendo do tamanho do grupo.
7 Materiais necessários	Cartões de cartolina, marcadores.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Peça ao grupo para mencionar as ocupações que são comuns (tantas ocupações quanto o número de participantes). Escreva essas ocupações nos cartões.2 Cada pessoa recebe um cartão com uma ocupação.3 Divida o espaço em duas partes, um lado de baixo-risco e outro lado de alto-risco.4 Cada pessoa avalia a ocupação no cartão que recebeu.5 Cada pessoa escolhe se senta no lado do alto-risco ou no lado do baixo-risco do círculo.6 O/a /facilitador/a orienta a discussão sobre por quê algumas ocupações são consideradas de alto-risco ou de baixo- risco.
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none">• Níveis mais elevados de conscientização sobre comportamento de risco e a vulnerabilidade de todos• Redução da discriminação e do estigma, tornando os indivíduos mais sensíveis
10 Aspectos cruciais para o sucesso	Selecione somente aquelas ocupações que sejam familiares ao grupo.

Seção	Conteúdo
11 Fonte da técnica	AIDSNet, Chiangmai, Tailândia, aidsnetn@loxinfo.co.th JSA Consultants Ltd. P.O. Box A408, La, Accra, Ghana, jsa@africaonline.com.gh
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	Esta técnica pode ser usada em muitas situações diferentes. Por exemplo: num contexto de formação, no local de trabalho, etc.

Exemplo de ocupações seleccionadas no exercício



5 Técnica: Simulação do Fogo do Mato

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	'Fogo do mato' é um exercício participativo que estimula a divulgação de informação e de algumas das repercussões do HIV/AIDS. Durante o exercício, abre espaço para uma discussão contínua (estimulada) sobre os sentimentos dos participantes e sobre o seu próprio comportamento, o impacto que o HIV/AIDS tem sobre as suas vidas e a daqueles que lhes são próximos, assim como a exploração das questões relacionadas com o apoio às pessoas que infectadas com HIV/AIDS e maneiras de interromper a transmissão sexual.
2 Nível de intervenção	Qualquer comunidade, organização, companhia. Formação.
3 Fase do ciclo de planeamento	Conscientização, mobilização.
4 Finalidade e uso da técnica	<p>Para poder trabalhar eficazmente no contexto da epidemia, é importante que os participantes vivam o que se sente ao se estar pessoalmente exposto à infecção por HIV. A simulação possibilita compreender:</p> <ul style="list-style-type: none">• A velocidade da transmissão do HIV, a noção de uma rede sexual e maneiras de interromper a transmissão sexual por HIV• O que pode implicar o fato de estar exposto ou infectado por HIV: estigma e discriminação, turbulência emocional, necessidade de apoio• Vários fatores sociais que influenciam o comportamento de procura de ajuda por homens e mulheres, e a necessidade de aconselhar aqueles que procuram ajuda para fazer um teste de HIV/AIDS, assim como a necessidade de criar um ambiente de apoio favorável• Por quê a epidemia afeta a todos, não apenas os outros
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<p>'Fogo do mato' é uma técnica de procedimento complexo e carregada de questões pessoais de alta sensibilidade. O/a facilitador/a deve ter capacidade de aconselhamento e habilidade para enfrentar emoções e ter uma atitude livre de julgamentos de valor. O/a facilitador/a deve já ter participado desta simulação como participante e deve revisar as suas anotações sobre como ocorreu o exercício antes de facilitar esta técnica.</p> <p>Na preparação do exercício, preste atenção nas seguintes variáveis: se todos os participantes são homens, são mulheres ou se o grupo é misto; se os participantes são do mesmo país ou de países ou regiões diferentes; o nível relativo de conhecimento e os tipos de atitudes que os participantes têm com relação à epidemia de HIV; a familiaridade dos participantes com aconselhamento voluntário e os procedimentos de testes e serviços; o grau de abertura que se desenvolveu entre os participantes e a vontade de compartilhar sentimentos entre eles.</p>

Seção	Conteúdo
6 Duração	1 ½ hora.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none"> • Espaço para que 15 a 25 participantes possam ficar em pé em um círculo e cadeiras para todos os participantes • O/a facilitador/a precisa de 20 envelopes, cada qual contendo um cartão. Em dez dos cartões deve estar escrito 'seu resultado é positivo' e nos outros dez 'seu resultado é negativo' • Dada a natureza deste exercício, é crucial que não haja observadores e que nenhum participante chegue uma vez iniciado o exercício
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none"> 1 Explique a finalidade do exercício de simulação: simulação (não dramatização) para ajudá-los a experimentar os sentimentos associados com HIV/AIDS. Enfatize a necessidade de confidencialidade e confiança mútua entre os membros do grupo para que as pessoas sintam que elas podem abrir-se durante o exercício. 2 Explique o procedimento: 1) Peça que os participantes fiquem em pé em círculo, tendo as mãos livres. Eles devem estar voltados para o centro do círculo. Aproxime-se de um participante e aperte a sua mão como num cumprimento. Diga a ele/a e ao resto do grupo, que apertar a mão neste exercício é o equivalente de ter uma relação sexual. 2) Enquanto ainda estiver apertando a mão do/a participante, explique que precisamos de algum mecanismo que indique exposição pessoal ao HIV e que um leve raspão na palma da mão durante o apertar de mãos é o método escolhido. Enfatize que um raspão na palma indica que a pessoa teve penetração durante a relação sexual que manteve com quem está infectado. Não significa necessariamente que a pessoa foi infectada já que o vírus não é transmitido durante todo ato de penetração sem proteção. 3) Demonstre um raspão na palma da mão da pessoa que você está cumprimentando e mostre para todos os demais participantes. Pare de apertar a mão. Diga a todos que isto foi apenas uma demonstração e que ninguém, nesta altura, foi exposto ao HIV neste exercício. 4) Peça que as pessoas apertem as mãos gentilmente, pois para muitos o pensamento de ter sexo sem proteção é difícil. 3 Selecione um participante para ser a pessoa infectada com HIV. Diga ao grupo que você irá pedir para que eles fechem os olhos e que então você vai andar pelo círculo muitas vezes e tocar no ombro de uma pessoa. Durante todo o exercício, esta pessoa será a pessoa infectada por HIV. A pessoa que foi tocada no ombro não deve contar isto para os demais. No entanto, ele/a vai dar um raspão na palma de todos aqueles que cumprimentar durante o exercício. Diga ao grupo que se durante o exercício, qualquer um receber um raspão na palma da mão, então deve raspar a palma da mão de todos aqueles que apertar a mão. Lembre que apertar a mão de alguém significa penetração sexual sem proteção. Peça aos participantes que fechem os olhos, e ande pelo círculo e toque o ombro de alguém. 4 Participantes vivenciam a invisibilidade da infecção. Depois de tocar o ombro de uma pessoa, peça que os participantes abram os olhos e vejam se eles podem identificar a pessoa do grupo que está infectada pelo HIV. Levante a questão da impossibilidade de não se poder distinguir entre quem está infectado e quem não está apenas olhando para as pessoas. Discuta brevemente com o grupo como eles se sentiram enquanto você caminhava

Seção

Conteúdo

pelo círculo. Você deve esforçar-se para que o grupo dê as respostas e informação em vez de dá-las você mesmo/a. Chame a atenção para o fato que mesmo numa brincadeira, as pessoas têm medo de serem infectadas pelo HIV e não querem ser tocadas.

- 5 Demonstração de rede sexual.** Lembre aos participantes que para os fins deste exercício, uma pessoa está infectada com HIV. Diga-lhes que assim que o jogo começar, esta pessoa vai dar um raspão na palma da mão daqueles que ela cumprimentar. Estas, por sua vez, darão um raspão na palma da mão dos que elas cumprimentarem depois de terem recebido o raspão. Estipule o número máximo de apertos de mão por participante: até 3 apertos de mão se se trata de um grupo de 10 a 15 participantes, e até 4 apertos de mão por pessoa num grupo de 15 a 25 participantes. Peça que todos participem. Saia do círculo e peça que os participantes comecem a apertar as mãos de quem eles desejarem, mas até o limite estipulado.
- 6 Demonstração da probabilidade /casualidade da exposição ao HIV.** Depois que os apertos de mão pararem, volte ao meio do círculo. Peça que todos aqueles cujas palmas foram raspadas durante o exercício, e a pessoa que foi tocada no ombro no início, para virem para o meio do círculo. Peça que os demais voltem às suas cadeiras fora do círculo. Os que estão no meio do círculo devem trazer a suas cadeiras e sentar-se neste círculo interno. Motive o grupo para discutir como se sentem na posição que se encontram, primeiro os que se encontram sentados fora do círculo, seguidos dos que se encontram dentro do círculo. Perguntas possíveis para os que se encontram no **círculo externo**: Como o seu comportamento foi diferente daqueles que se encontram dentro do círculo? Como você terminou no círculo externo enquanto outros estão no círculo interno? Como você se sente com relação àqueles que se encontram no círculo interno? Perguntas possíveis para os que estão no **círculo interno**: O que você está pensando agora que você compreende que é possível que você esteja infectado/a? O que você está sentindo agora que você compreende que é possível que você esteja infectado/a? Você contaria para alguém que você pode estar infectado/a? Quem? Que confiança você pode ter que esta pessoa vai guardar segredo? O que pode ser feito para melhorar o aspecto da confidencialidade? Você contaria para o(s)/a(s) seu(s)/sua(s) companheiro(s)/a(s) sexual(is) que talvez você esteja infectado/a? Que tipo de apoio você precisaria a esta altura? A quem você pode recorrer para ajuda? **Círculo externo**: Você vai continuar a ter relação sexual sem proteção? **Círculo interno**: Você vai continuar a ter relação sexual sem proteção? **Círculo externo**: Você teria relação sexual de novo com uma pessoa do círculo interno? (Se necessário, lembre a todos do círculo interno que eles estiveram expostos ao vírus mas ainda não se sabe se houve transmissão). A certa altura durante a discussão, os participantes podem perguntar sobre a possibilidade de um teste de anticorpo de HIV. Assegure-os que estão disponíveis testes voluntários e confidenciais, com aconselhamento.
- 7 Conhecimento da situação de HIV: teste voluntário/confidencial com aconselhamento.** Ofereça a possibilidade de fazer o teste a todos no círculo interno; discuta o procedimento do teste, e o significado do resultado positivo e negativo. Se um participante não quiser ser testado, o/a facilitador/a deve explorar as razões desta sua decisão. Pode-se perguntar a esta pessoa: 1)

Seção

Conteúdo

Provavelmente você está infectado. Você tem toda a informação que você precisa para decidir o que você vai fazer tendo em vista o acontecido? 2) Você vai garantir que ninguém mais vai ser posto em risco por causa do seu comportamento? 3) Que apoio você precisa para ajudar a manter este comportamento? Esta pessoa deve então ser colocada no círculo externo. Pergunte às pessoas do círculo externo qual a escolha que eles teriam feito e por que. Embaralhe os envelopes contendo o resultado dos testes e passe-os para aqueles que estão no círculo interno, pedindo que os participantes não abram os seus envelopes mas que os segurem. Isto simboliza o tempo de espera entre fazer o teste e receber o resultado. As questões aqui incluem: 1) O que se sente quando se espera o resultado? 2) Que apoio você precisa durante este período? 3) Você diria a alguém que você fez o teste? Para quem? 4) Você continuaria com relações sexuais não protegidas? Por que/ Por que não? 5) Você conseguiria se concentrar totalmente no trabalho e/ou em casa?

8 Fazer o teste sem o consentimento: Antes de pedir a alguém no círculo interno para abrir o seu envelope, dê envelopes a algumas mulheres do círculo externo dizendo a elas que elas estão grávidas e que passaram por testes sem o seu conhecimento ou consentimento. Dê envelopes a um pequeno grupo de homens dizendo que eles passaram por testes sem seu conhecimento ou consentimento enquanto estavam sendo tratados por tuberculose ou por alguma doença sexualmente transmissível ou quando eles se inscreveram para o serviço militar. Explore como estes indivíduos se sentem sobre testes feitos sem conhecimento nem consentimento. Depois peça a todos que abram os envelopes.

9 Desenvolvendo estratégias para conviver com a notícia de que se está infectado/a. Peça que cada pessoa dê o resultado do seu teste. Discuta com cada um que tenha tido um resultado negativo que impacto isto tem sobre ele ou ela: 1) Como se sente quando se recebe um resultado negativo? 2) Você vai mudar o seu comportamento para permanecer sem infecção? 3) Você tem toda a informação que você precisa sobre sexo seguro? 4) Onde você conseguirá mais informação? 5) Que apoio você vai precisar para que consiga manter os seus comportamentos seguros? O/a facilitador/a discute o período de espera para o teste de anticorpos de HIV e a necessidade de um teste de seguimento se as pessoas tiveram relação com penetração nos três meses anteriores. Peça àqueles com resultado negativo para colocarem seus cartões nos envelopes e para devolvê-los ao facilitador. Peça então que sigam para o círculo externo.

10 Desenvolvendo estratégias para conviver com a notícia de que se está infectado pelo HIV. Cada pessoa com resultado positivo passa a ser motivado para discutir as suas reações. O/a facilitador/a faz perguntas tais como: 1) Que pensamentos cruzaram a sua mente quando você recebeu o seu resultado? 2) Qual foi a sua reação imediata quando soube o resultado? 3) Você contará a outras pessoas o seu resultado? 4) Como você acha que eles vão reagir? 5) Você vai contar para seu/sua esposa; parceiro/a; parceiro(s)/a(s) de sexo? 6) Você vai contar para os seus filhos? 7) Você vai contar para os seus colegas de trabalho? O seu empregador? 8) Que apoio você necessita para enfrentar toda esta situação? 9) Você gostaria de ter filhos? De que maneira o resultado deste teste afeta este seu desejo? Deve-se discutir os aspectos positivos do conhecimento sobre a infecção que se tem: a possibilidade de

Seção

Conteúdo

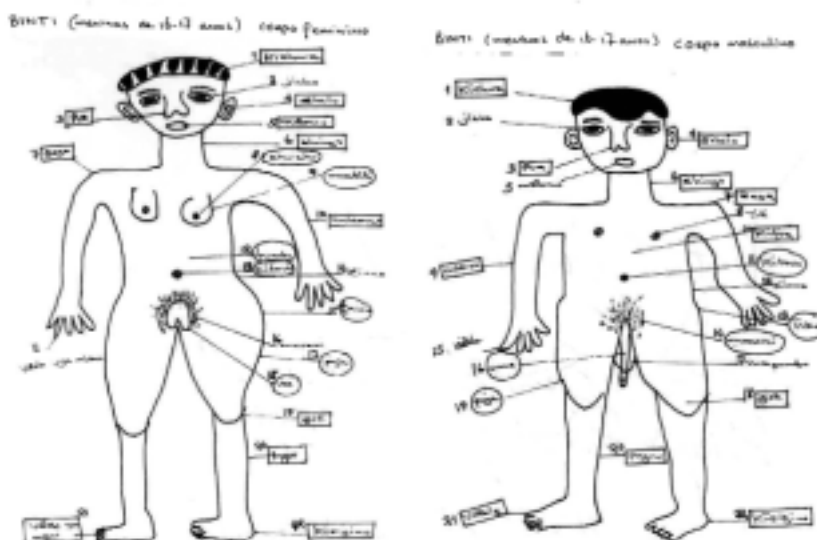
	<p>fazer mudanças para ficar bem, a possibilidade de planejar o futuro da gente e dos nossos filhos, o diagnóstico rápido e o tratamento de infecções oportunistas. A diferença entre somente estar infectado e de ter uma doença relacionada com o HIV, incluindo AIDS, deve ficar clara. Deve haver alguma discussão sobre como revelar a condição de infecção e as possíveis conseqüências desta revelação. Quando a discussão tiver coberto todas as questões, peça aos participantes que tiveram resultado positivo para colocarem os resultados de volta nos envelopes. Pegue os envelopes um a um, lembrando os participantes que isto foi somente um exercício e conforme eles entregam a você os envelopes, eles também ‘entregam o vírus’. Quando você estiver pegando os envelopes, peça a cada participante para ficar em pé e sair do círculo interno. Pergunte a eles como eles se sentem e se eles precisam de alguma ajuda. Peça então que eles sentem no círculo externo.</p> <p>11 Desenvolvendo estratégias para conviver com o vírus em nosso meio. Depois que todos tiverem ido para o círculo externo, peça que todos os participantes fiquem de pé em círculo novamente. Explore com os participantes algumas estratégias para conviver com o vírus no nosso meio. Exemplos de perguntas: 1) Como podemos conviver com o vírus, viver com ele em nosso meio sem contaminarmos? 2) Como você pode ajudar membros de sua família ou amigos a protegerem-se? 3) Como você pode apoiar aqueles que já estão infectados? Peça a cada participante para refletir sobre o exercício e dizer uma palavra ou uma cor para expressar seus sentimentos ou pensamentos. Enfatize que o exercício terminou. Ao final, os participantes podem sentir o desejo de dar a seus colegas algum tipo de apoio: uma palavra, um sorriso, um toque, um abraço, ou um ‘aperto de mão sem raspão’. Deve-se dar um intervalo, preferencialmente um intervalo para refeição, para dar tempo aos participantes para que possam pensar sobre o exercício e como foram afetados. O exercício pode afetar os participantes profundamente, e é importante ter sensibilidade para isto nas horas e dias que se seguem. Os participantes podem desejar passar mais tempo nos grupos de ‘apoio’ imediatamente depois do exercício e esta opção deve estar disponível.</p>
9 Impacto	<p>O exercício de simulação é muito poderoso e ajuda a desenvolver um sentido de engajamento pessoal e maior compreensão da epidemia e suas implicações. Esta simulação no Senegal, Costa do Marfim e Burquina Faso levou a: Um compromisso pessoal imediato para agir e apoiar cada um; um compromisso pessoal imediato para agir no sentido de diminuir a vulnerabilidade frente à epidemia por parte de indivíduos, de grupos de idade e de gênero, de vários setores, e de antecipar seus vários impactos; a formulação de políticas e programas para os locais de trabalho, que levam em consideração as necessidades dos que vivem com HIV/AIDS.</p>
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • É absolutamente necessários que se tenha um/a facilitador/a experiente, que já tenha participado deste exercício como participante • Todos os participantes devem tratar toda informação pessoal que é compartilhada durante o curso do exercício como confidencial

Seção	Conteúdo
11 Fonte da técnica	<p>Africa Consultants International: Gary Engelberg, Dr Fatim L. Dia e A. Boubacar Diallo, Tel.: +(221) 825 3637, Email: aciannex@enda.sn, www.acibaobab.org Royal Tropical Institute: Dr Georges Tiendrebeogo, Tel: + (31) 20 568 8578; Email: g.tiendrebeogo@kit.nl, www.kit.nl UNDP HIV and Development Programme, New York www.undp.org/hiv/publications/facilitatorsnew.doc</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Este exercício foi desenvolvido com o apoio do PNUD HIV e Programa de Desenvolvimento e foi adaptado e implementado por várias organizações na África, Caribe e Tailândia com diferentes audiências tais como as ONGs, organizações religiosas, pessoal da ONU, pessoas de mais alto nível de decisão, parlamentares, setor empresarial, grupos de jovens e mulheres, etc. Recentemente foi conduzido no Malawi por uma ONG do setor da saúde antes da elaboração da sua estratégia de testes voluntários e com aconselhamento e do desenho dos centros pilotos destes testes. A lição mais importante que se aprendeu foi a necessidade de mudar a atitude e de se passar da perspectiva do “ELES” para a perspectiva do “NÓS”, o que requer níveis profissionais e pessoais em uma profunda compreensão e internalização das questões em torno do HIV/AIDS, incluindo os aspectos emocionais.</p> <p>Existem variações da simulação, por exemplo o aperto de mão pode ser substituído por colocar sementes de duas cores em envelopes, a troca das sementes significa relação sexual com penetração sem proteção. Na Tailândia, a troca foi feita por líquido em frascos (alguns frascos com um líquido diferente da mesma cor) depois da troca de líquidos uma substância foi adicionada a todos os frascos e os infectados recebem uma cor diferente. No entanto, as discussões durante o exercício são as mesmas e levam ao mesmo resultado.</p>

6 Técnica: Mapeamento do Corpo

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa para ajudar as pessoas a entenderem melhor o seu corpo com relação à atividade sexual e à saúde reprodutiva.
2 Nível da intervenção	Comunidade, homens, mulheres, educadores jovens, educadores adultos.
3 Fase do ciclo de planejamento	Conscientização, mobilização.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para obter melhor visão sobre as percepções que as pessoas de diferentes idades e sexo têm da sua sexualidade e para aumentar seu nível de conhecimento / entendimento sobre essas percepções• Para discutir as diferenças entre fatos biológicos e a crença local• Para discutir os riscos da transmissão do HIV e as maneiras de evitá-la• Para usar os resultados no planejamento das atividades de educação sexual e ajudar nas intervenções
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Uma atitude livre de julgamento de valor• Conhecimento em HIV/AIDS• Sentir-se confortável e estimulante na discussão sobre a terminologia usada localmente para designar as partes do corpo, o comportamento sexual e outros tópicos delicados
6 Duração	1 ½ hora.
7 Materiais necessários	Uma folha grande de papel. Marcadores / canetas.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Explique a finalidade do exercício.2 Divida o grupo por sexo e idade (com grupos de jovens, a divisão em idade pode ir de 10 a 14 anos e de 14 a 17; com homens e mulheres; pode ser útil formar grupos de casados e solteiros, dependendo da cultura local).3 Peça a cada grupo para desenhar a figura de um corpo masculino e de um corpo feminino e que eles marquem as partes do corpo que têm uma função sexual. Pode-se usar os nomes populares se isto servir para romper barreiras.4 Peça que cada grupo indique as partes do corpo que são vulneráveis à transmissão do HIV.5 Os grupos apresentam seus resultados e explicam o que eles desenharam e como.6 Isto deve ser seguido de uma discussão que pode incluir as implicações das diferentes percepções entre homens e mulheres, problemas de ordem sexual, vulnerabilidade à infecção por HIV, implicações para conscientização e educação.

Seção	Conteúdo
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta a compreensão sobre o corpo masculino e o corpo feminino assim como sobre práticas sexuais • Aumenta a facilidade para discutir questões sexuais e diferenças de percepção • Aumenta a compreensão da vulnerabilidade e risco
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • A divisão de grupos por sexo e idade é muito importante porque isto torna mais fácil a discussão dentro dos grupos • Deve ser enfatizado que o desenho do corpo não tem que ser ‘correto’ • Se os membros dos grupos se sentem embaraçados para marcar as partes do corpo que têm uma função sexual, talvez seja útil começar marcando todas as partes do corpo primeiro e só depois, numa segunda rodada, marcar as partes que têm uma função sexual (com jovens nas escolas, esta pode ser uma maneira mais fácil para começar)
11 Fonte da técnica	<p>TANESA, P.O.Box 434, Mwanza, Tanzania tanesa2@africaonline.co.tz ZHECT , P.O.Box E 835, Lusaka, Zambia zhect@zamnet.zm</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Esta técnica tem sido usada há muito tempo na área de saúde reprodutiva para mapear as percepções que as mulheres têm sobre o seu sistema reprodutivo já que isto pode ajudar a compreender as atitudes frente à anti-concepção. Em Zâmbia, a técnica é usada para que os grupos de educadores adultos façam o mapeamento do prazer sexual e de pontos perigosos, a fim de aumentar a compreensão sobre o prazer sexual entre os sexos e para aumentar a eficácia dos grupos de educadores.</p> <p>A técnica é também usada para conscientizar sobre a redução de feridas, já que são discutidos e indicados os diferentes lugares de injetar drogas.</p>



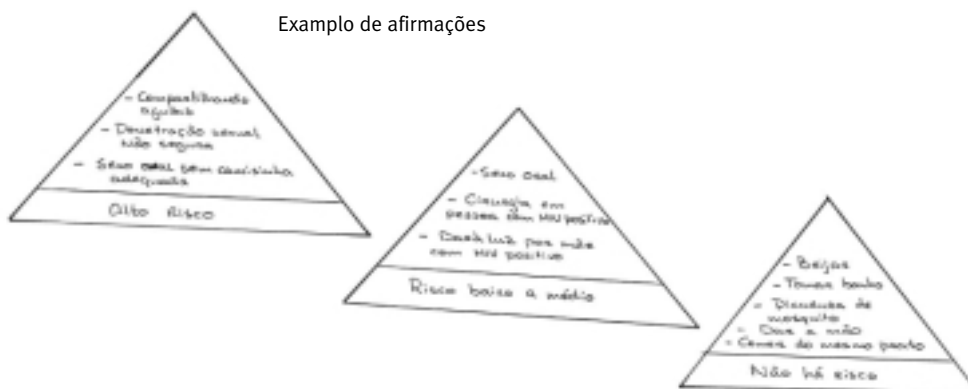
Fonte: TANESA, MWANZA, TANZANIA

7 Técnica: Sorteio em três pilhas

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Metodologia participativa para avaliar o grau de conhecimento dos participantes com relação à transmissão do HIV/AIDS.
2 Nível da intervenção	Nível comunitário.
3 Fase do ciclo de planejamento	Conscientização, mobilização.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para avaliar o nível de conhecimento dos participantes sobre HIV/AIDS• Para prestar esclarecimento sobre informações básicas sobre HIV/AIDS, modos de transmissão e prevenção• Para dissipar mitos relacionados com a AIDS
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimento sobre a transmissão e a prevenção de HIV/AIDS• Atitude livre de julgamentos de valor• Habilidade para estimular a discussão entre os participantes
6 Duração	De 45 minuto a uma hora.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">• Antes de a sessão começar, escreva em pedaços de papel mais ou menos 20 afirmações sobre o comportamento sexual e sobre a convivência com pessoas com HIV/AIDS e o cuidado que deve ser prestado. Uma afirmação por pedaço de papel. Inclua o comportamento de alto-risco, médio-risco ou baixo-risco de infecção (por ex.: relação sexual sem proteção com uma mulher que está menstruada, amamentação por mulher soro-positivo, usar a mesma xícara, beijar)• Três círculos grandes de papel, cada um de aproximadamente 60 cm de diâmetro, marcados no primeiro 'alto-risco', 'baixo-risco' e 'sem risco'• Uma cesta para pedaços de papel
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Peça aos participantes que se dividam em times.2 Coloque os três círculos grandes no chão, no centro da sala, e explique o que cada uma das marcas significa.3 Mostre o cesto com pedaços de papel e explique que em cada papel há uma afirmação sobre um comportamento diferente, apresentando diferentes graus de risco.4 Passe o cesto e cada time pega um pedaço de papel.5 Cada time escolhe a qual dos três círculos pertence o comportamento que sortearam (alto-risco, baixo-risco, ou sem risco).

Seção	Conteúdo
	<p>6 A escolha é apresentada e justificada para o resto do grupo e cada um coloca o papel que retirou no círculo que achar mais apropriado. Vão assim formando-se as três pilhas.</p> <p>7 Durante a discussão, outros participantes podem concordar ou discordar.</p> <p>8 O time que está apresentando pode transferir o pedaço de papel para outro círculo se mudarem de opinião baseados nas discussões entre os grupos.</p> <p>9 Os participantes colocam de lado os pedaços de papel que podem exigir maiores investigações se não há consenso ou que necessitam mais informação.</p> <p>10 O/a facilitador/a não toma nenhum partido e nem age como um juiz julgando um caso, mas estimula que os participantes examinem criticamente os pontos onde não estão de acordo, levantando questões adequadas para que haja mais reflexão.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • As discussões aumentam o nível de conhecimento dos participantes sobre a transmissão do HIV • As discussões refinam a habilidade dos participantes de distinguir entre fatos reais e mitos e idéias falsas
10 Aspectos cruciais para o sucesso	Os participantes devem ter algum nível de conhecimento de HIV/AIDS para poderem participar deste exercício.
11 Fonte da técnica	KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam (m.wegelin@kit.nl) Corporacion Kimirina Ramirez Davalos 258 y Paez, Quito, Ecuador kimirina@quik.com.ec
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Esta técnica poder ser muito útil no início de um workshop ou uma sessão na comunidade sobre HIV/AIDS para avaliar o nível de conhecimento dos participantes. Neste sentido, uma decisão pode ser tomada para dar mais informação sobre fatos básicos ou continuar com outras atividades.</p> <p>Uma alternativa para aumentar o envolvimento dos participantes pode dar-se se um grupo prepara as afirmações no papel para que o outro grupo faça o sorteio entre as três pilhas.</p> <p>No Equador, as afirmações são divididas em duas pilhas, ‘verdade’ ou ‘falso’.</p> <p>O/a facilitador/a dá o parecer final, corrigindo ou dando mais informações se necessário.</p>

Exemplo de afirmações



8 Técnica: Mapeamento

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Fazer um mapa da comunidade para identificar os lugares de risco de contrair HIV.
2 Nível da intervenção	Comunidade.
3 Fase no ciclo de planejamento	Análise da situação, mobilização.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Facilitar a discussão sobre questões relativas ao HIV/AIDS• Estruturar e apresentar visualmente os lugares onde se dá o comportamento sexual de risco, onde é negociado ou onde as pessoas se sentem arriscadas a contrair o HIV• Aumentar a compreensão sobre as percepções e a vulnerabilidade dos diferentes grupos da comunidade• Oferecer uma base para o desenvolvimento de planos de ação na comunidade
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimento considerável sobre HIV/AIDS e aspectos socioculturais• Visão dos diferentes grupos que formam a comunidade• Capaz de estimular uma discussão aberta• Sensibilidade para gênero e idade
6 Duração	Introdução: 1/2 hora. Elaboração de mapas: 2 horas. Apresentação e discussão: 1 1/2 hora.
7 Materiais necessário	Papel pardo, marcadores, todo o tipo de material disponível na própria comunidade tal como pedrinhas, galhinhos, sementes, feijão, folhas, botões.
8 Metodologia	<p>1 Introdução</p> <ul style="list-style-type: none">• Explique os objetivos (veja seção 4)• Explique a metodologia• Peça aos participantes para dividirem-se em grupos (homens, mulheres, meninos, meninas) <p>2 Elaboração de mapas</p> <p>Os membros de cada grupo desenham um mapa da sua comunidade e indicam os lugares onde se dão os comportamentos sexuais de risco, onde estes são negociados, onde as pessoas se sentem arriscadas a contrair o HIV. Primeiro desenha-se o mapa geral da comunidade, indicando ruas, riachos, árvores (grupos de) casas e lugares importantes da comunidade tais como a igreja / mesquita / templo, o posto de saúde, etc. Só então são marcadas no mapa as áreas de risco. Isto é feito com diferentes materiais que indicam os diferentes lugares (prostíbulos, hotéis, mercado, lojas, fontes de água, escolas, jardins).</p>

Seção	Conteúdo
	<p>3 Discussão de problemas e soluções Após terem completado os mapas, os participantes discutem no seu grupo os problemas que homens, mulheres, meninas e meninos enfrentam ao tentar evitar as situações e os comportamentos identificados como sendo de risco. Entre estes se incluem, por exemplo, hábitos de beber e alcoolismo, recebimento de presentes e dinheiro em troca de sexo, falta de camisinha, insuficientes sanções por parte da comunidade contra abuso sexual e violência, e assim por diante. Eles também discutem maneiras de mudar estas situações.</p> <p>4 Apresentação de mapas, problemas e soluções Os grupos apresentam uns aos outros os mapas e os problemas identificados e explicam as soluções que têm para propor. Isto é seguido de uma discussão sobre os diferentes mapas e sobre os problemas/soluções identificados. Cada um dos mapas são então transferidos para o papel e cada grupo elabora uma lista de problemas/soluções.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • As pessoas começam a discutir os riscos do HIV/AIDS de maneira indireta. Quase sempre gostam de preparar o mapa. • As comunidades começam a pensar sobre ações que elas mesmas podem empreender.
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • Antes dos membros selecionarem os marcadores para o mapa, esclareça que as pessoas analfabetas são tão capazes de desenhar mapas quanto os outros. • Os mapas não precisam ser necessariamente certos ou errados e não precisam estar em escala • O/a facilitador/a observa, presta esclarecimentos (quando necessário), estimula a discussão com perguntas tais como: <ul style="list-style-type: none"> • Onde você encontra possíveis parceiros além do bar? • O que acontece se as pessoas vão ao mercado sem dinheiro para comprar comida? • Onde e quando as mulheres vão buscar água ou madeira para fazer fogo? • etc., dependendo das circunstâncias locais • Deve ser enfatizado que o comportamento de risco ou a negociação não acontece somente nos lugares mais óbvios como bares, mas também em lugares menos óbvios como escolas, em volta de fontes de água onde mulheres vão buscar água, etc.
11 Fonte da técnica	<p>Esta técnica está sendo usada de uma ou outra forma, em muitos lugares e para muitas finalidades (desenvolvimento de comunidades, água e saneamento, planejamento agrícola). A técnica, tal como descrita aqui, está sendo usada em Magu, um distrito na Tanzânia. Contato: Gabriel Mwaluko, TANESA, C.P. 434, Mwanza, Tanzânia, e-mail: tanesa2@africaonline.co.tz</p> <p>Programme d'Appui au Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA et les IST (Seydou Kabré or Victorine Yaméogo)</p> <p>01 BP 6464 Ouagadougou 01, Burkina Faso pmls@cenatrin.bf</p>

Seção

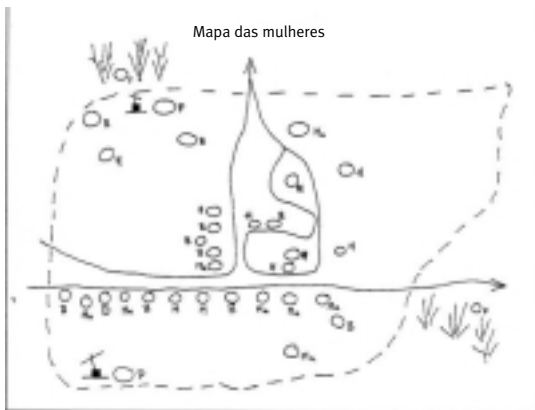
Conteúdo

12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica

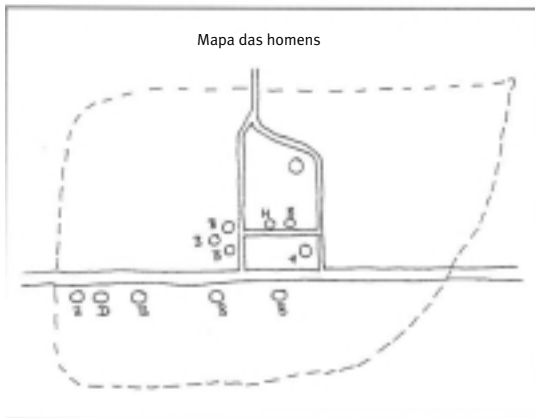
A técnica é excelente para dar-se início a atividades ao nível de comunidade. Os diferentes mapas podem depois serem usados como pontos iniciais em discussões-focais de grupo. Numa atividade subsequente, os problemas específicos podem ser colocados numa matriz de classificação (veja a técnica Classificação de Problemas) e os grupos de interesse que devem tomar uma ação podem ser identificados com seus respectivos papéis responsabilidades (técnica Planejamento de Ação). No distrito de Magu, o mapa da aldeia resultou na formulação de leis locais. Estas eram depois comunicadas através de grupos de teatro e música para os demais membros da aldeia.

A atividade de elaboração de mapas pode ser expandida também para marcar casas que foram abandonadas ou onde nos últimos (aproximadamente) 4 anos pessoas morreram (não necessariamente de AIDS – esta é uma pergunta que pode ser de muita sensibilidade). Isto dará uma indicação da extensão do problema da AIDS.

Veja também a discussão da técnica sobre o mapeamento no espaço de discussão eletrônico ews.unaids.org para mais referências e experiências.



- P = bomba de água
- H = casa
- B = bar
- M = mercado
- D = discoteca
- Ma = loja
- F = floresta

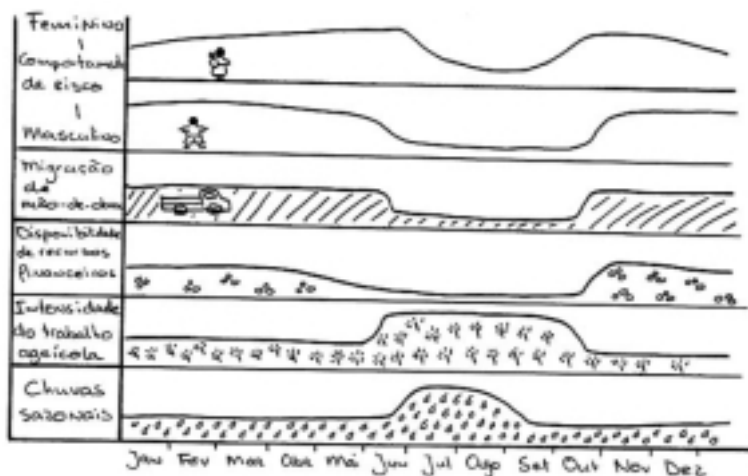


Fonté: TANESA, Mwanza, Tanzania

9 Técnica: Calendário Sazonal

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa que mostra as mudanças ocorridas nas atividades das pessoas durante as diferentes estações do ano. Estas podem determinar os períodos de aumento do risco da transmissão do HIV na comunidade, assim como os períodos onde o cuidado e o apoio se tornam mais fáceis ou mais difíceis.
2 Nível da intervenção	Nível da comunidade.
3 Fase no ciclo do planejamento	Análise da situação, planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para se ter uma melhor visão do tempo gasto pelas pessoas, movimentos de saída e volta à comunidade e, por exemplo, mudanças quanto à situação financeira• Para identificar os períodos específicos durante os quais aumenta o risco da transmissão do HIV na comunidade• Para identificar os períodos específicos durante os quais cuidar e prestar apoio torna-se mais fácil ou mais difícil• Para integrar os resultado desta identificação no planejamento das intervenções
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Compreensão das mudanças que ocorrem nas atividades sazonais• Habilidade para orientar pessoas para compreender as implicações das atividades sazonais
6 Duração	De 1 a 2 horas.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">• Folhas grandes de papel• Marcadores / canetas• Materiais localmente disponíveis (desenhos na areia com pedaço de madeira ou galho, pedrinhas, sementes, etc.)
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Peça aos participantes que discutam como a vida da comunidade muda durante as várias estações do ano, começando com a estação de chuvas e a da seca, as atividades agrícolas, a renda.2 Desenhe uma linha do tempo num pedaço de papel ou na areia / terra e peça às pessoas para indicarem de que maneira elas dividiriam a linha do tempo em períodos mais curtos (pode ser em meses, estações do ano ou ciclos da agricultura).3 Discuta com os participantes quais são os aspectos da vida na comunidade que mudam durante as estações e que eles gostariam de incluir no calendário. Estes aspectos podem ser o clima (chuvoso ou seco), atividades agrícolas,

Seção	Conteúdo
	<p>migração, requerimentos do trabalho, incidência de doenças, disponibilidade de dinheiro, maior possibilidade de tempo livre, festas, atividade sexual.</p> <p>4 Peça que os participantes marquem as flutuações de cada um destes aspectos durante todo um ano desenhando linhas acima da linha do tempo. Isto dará como resultado um número de linhas umas sobre as outras.</p> <p>5 Discuta as diferentes linhas e veja se existe alguma relação entre as flutuações em cada um dos aspectos. Analise os vínculos e discuta as implicações para a transmissão do HIV e das atividades de cuidado e apoio.</p> <p>6 Se o calendário foi feito no chão, transcreva-o para o papel para que mais tarde sirva como referência.</p>
9 Impacto	O calendário focaliza diferentes aspectos da vida da comunidade e mostrará se e como estes aspectos se inter-relacionam. Isto pode por exemplo aumentar a compreensão das mudanças quanto à vulnerabilidade na transmissão do HIV durante um ano, com implicações para o planejamento e a implementação de atividades de prevenção.
10 Aspectos cruciais para o sucesso	Esta atividade pode ser feita por diferentes grupos (homens, mulheres, ricos, pobres, jovens) focalizando tanto aspectos diferentes como aspectos semelhantes. Os resultados podem indicar as diferentes percepções e isto pode ser útil para a compreensão mútua e o planejamento das intervenções.
11 Fonte da técnica	KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam, The Netherlands (m.wegelin@kit.nl) International HIV/AIDS Alliance Ukraine. 5 Dymytrva Street, building 10A, Kiev 03150, Ukraine deshko@aidssalliance.kiev.ua
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	Esta técnica é muito usada no planejamento de atividades de desenvolvimento rural e talvez já seja do conhecimento de muitas comunidades. É portanto uma boa maneira de relacionar o HIV/AIDS com outros setores.



Baseado em uma experiência em Burquina Faso.

10 Técnica: História com lacuna

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa que dá melhor visão sobre o grau de conhecimento e as percepções das pessoas na comunidade sobre diferentes questões relativas ao HIV/AIDS.
2 Nível da intervenção	Nível da comunidade.
3 Fase do ciclo do planejamento	Análise da situação, planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Melhor visão sobre conhecimento e percepções das pessoas na comunidade quanto a certas questões relativas ao HIV/AIDS• Melhor visão sobre as ações que as pessoas tomam para mudar uma dada situação
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Habilidade para retirar-se da discussão enquanto os participantes discutem as questões• Habilidade para sondar e guiar os participantes
6 Duração	De 45 a 60 minutos.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">• Dois desenhos ou figuras, uma representando a situação 'antes' e a outra a situação 'depois'
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Divida os participantes em dois ou três grupos.2 Apresente o desenho que representa a situação 'antes' (por exemplo, um campo cheio de pés de milho, uma pessoa saudável, uma bomba de água que funciona) e discuta o que está sendo representado no desenho.3 Apresente a situação 'depois' (um campo vazio, uma pessoa doente, uma bomba de água avariada) e discuta o que representa.4 Os participantes devem conversar abertamente nos grupos para identificar o que aconteceu durante a 'lacuna' na história: quais são as razões e / ou o que foi feito entre a situação 'antes' e a situação 'depois'. Por exemplo, o campo de milho não foi cuidado devido à doença ou morte na família; a bomba está avariada porque o operador da bomba morreu.5 Cada grupo apresenta a sua história sobre o que aconteceu durante a lacuna.6 Discuta os passos que podem ser tomados para melhorar a situação.7 Discuta as diferenças entre os grupos.
9 Impacto	O exercício é divertido e as pessoas gostam. Deve-se ter uma mistura de questões sérias e menos sérias para facilitar a discussão de questões mais sensíveis.

Seção	Conteúdo
10 Aspectos cruciais para o sucesso	A história deve ilustrar uma realidade na comunidade para que as pessoas possam identificar-se com ela. Por exemplo, uma pessoa doente com AIDS numa comunidade com muitos pacientes de AIDS (para começar uma discussão sobre como permanecer saudável por mais tempo); uma criança que tem pais e uma criança que mora na rua numa comunidade que tem muitos órfãos e crianças (para começar uma discussão sobre o que a comunidade pode fazer para tomar conta dos órfãos).
11 Fonte da técnica	KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam, The Netherlands (m.wegelin@kit.nl)
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Algumas vezes é possível usar fotografias. Isto é bastante apreciado pelos participantes. No entanto, as fotografias devem mostrar uma realidade que também se aplique à comunidade onde a atividade se desenrola • Geralmente a seqüência é da situação má para a situação boa, mas o inverso também é possível. Isto pode ser feito ao mesmo tempo. Por exemplo, uma criança doente – uma criança com saúde. A lacuna na história: levou-se a criança ao posto de saúde, a ela foram dados os remédios que precisava, levou-se a criança num curandeiro, foi-se até a farmácia, etc. Criança com saúde – criança doente. A lacuna na história: a criança comeu alguma coisa estragada, a criança pegou AIDS, a criança foi nadar, etc. • A atividade pode também ser usada para planejamento: como ir da situação ‘antes’ para a situação ‘depois’

Antes: homem saudável



Depois: homem doente




Lacuna: o que acontece?

11 Técnica: Caminhada Transversal

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Uma caminhada transversal é uma caminhada através da comunidade para explorar os padrões das moradias, os serviços básicos e o uso da terra. Pode dar uma visão sobre o impacto do HIV/AIDS no uso da terra, nos padrões das culturas, na produção agrícola, na habitação e nas atividades de geração de renda.
2 Nível da intervenção	Comunidade.
3 Fase no ciclo do planejamento	Análise da situação.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para refinar a compreensão da comunidade e a sua vulnerabilidade com relação ao impacto do HIV/AIDS• Para explorar o impacto do HIV/AIDS na produção agrícola, na segurança alimentar e nas atividades de geração de renda• Para avaliar o acesso aos serviços básicos tais como o abastecimento de água e a lenha para fogo, que têm um impacto direto nas condições de vida dos portadores do HIV/AIDS• Para explorar a extensão da emigração, a dissolução de famílias e as condições de habitação do portador de HIV/AIDS• Para verificar o mapa da comunidade (veja técnica Mapeamento)
5 Requerimentos para uma boa facilitação	Mente aberta e habilidade para questionar as causas e os efeitos do que é visto de maneira indireta (alguns aspectos podem ser sensíveis tais como a terra que se tornou improdutiva devido ao fato de que a família está infectada pelo HIV/AIDS).
6 Duração	Dependendo do tamanho da caminhada e os aspectos a serem observados, pode durar até 4 horas.
7 Materiais necessários	Cadernos de anotações e canetas.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Reúna as pessoas que estarão envolvidas na caminhada (membros de ONGs, membros da comunidade, pessoal do governo local).2 Juntos, façam uma lista da informação que é considerada útil caso se deseje saber mais sobre a vulnerabilidade do impacto do HIV/AIDS em termos de uso da terra, padrões de produção, padrões das culturas, segurança alimentar e atividades de geração de renda. Inclua o acesso aos serviços básicos e as conseqüências visíveis da má saúde na comunidade.3 Faça uma revisão do mapa da comunidade e identifique a(s) área(s) onde será feita a caminhada (pode ser necessário dividir o grupo em vários grupos)

Seção	Conteúdo
	<ol style="list-style-type: none"> 4 Selecione um ponto inicial para a caminhada transversal e divida as tarefas de tomar notas e desenhar. 5 Inicie a caminhada; observe e tenha tempo para discussões com as pessoas que moram na área, focalize as questões críticas (segundo passo). 6 Ao fim da caminhada, os participantes desenham um diagrama do território coberto e escrevem os pontos mais importantes que foram observados. 7 O diagrama (ou diagramas no caso de mais de uma caminhada) é apresentado e os participantes entram em acordo quanto às características mais importantes e podem elaborar uma lista dos problemas e recursos disponíveis.
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • A caminhada transversal ajudará as pessoas que não são membros da comunidade a compreenderem melhor as condições de vida e de trabalho da comunidade e poderão ter uma visão melhor das vulnerabilidades da comunidade • Os membros da comunidade focalizam o uso, as tendências e problemas associados com o impacto do HIV/AIDS e podem discutir como melhor usar os recursos existentes para melhorar as condições de vida de todos, mas especialmente das famílias afetadas pelo HIV/AIDS
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • Deve-se tomar cuidado para cobrir os diferentes setores da comunidade que apresentam condições diferentes para que se tenha uma boa visão / percepção • Durante a caminhada, a informação coletada para identificar problemas e oportunidades deve ser anotada para ser usada mais tarde • Tome todas as providências necessárias para que os dados e informação sejam obtidos tanto de homens, como de mulheres, jovens, os mais idosos, pessoas que têm AIDS e de vários grupos socioeconômicos
11 Fonte da técnica	<p>IRC International Water and Sanitation centre, P.O.Box 2869, Delft, The Netherlands general@irc.nl KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam, The Netherlands (m.wegelin@kit.nl)</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Geralmente durante as caminhadas transversais pode-se notar alguns aspectos que não teriam sido possível observar durante discussões com a comunidade. Por exemplo, na Nigéria, muitas casas foram abandonadas porque as famílias se dissolveram – coisa que não havia sido mencionada antes da caminhada. Também, pode acontecer que a relação entre a provisão de serviços como o abastecimento de água e o HIV/AIDS não é feita e o abastecimento interrompido talvez não tenha sido mencionado, ainda que isto tenha um impacto direto nas condições de vida dos que têm AIDS.</p> <p>O problema identificado pode ser usado mais tarde em outras atividades como a classificação de problemas, análise do campa de força e plano de ação.</p>

Exemplo de Caminhada Transversal



Habitação	Floresta	Poucas casas habitadas 1 casa abandonada	Casas ocupadas por famílias estensas	Casas ricas Poucas casas pobres 1 mulher chefe de família	1 casa fechada por um defeso	Poucas casas	Rio
Campo cultivado		Batatas cebolas	Batatas cebolas	poucas hortas e depois feijões	Plantação de arroz, vegetais	Plantação de arroz e pastos	
Fontes/mares de água potável	Água superficial	Fonte, água subterrânea	Fonte de água subterrânea	Tanqueta de água	Água subterrânea (rio a baixo) superficial	Água superficial do rio	
Gado		Galinhas Galinhas	Galinhas Galinhas	Galinhas Vacas	Galinhas Vacas Búfalos	Búfalos	
Centro de Saúde	-	-	-	Hospital local 1 médico	-	-	
Lazer	Área para piquenique	-	-	Bancos	-	1 Bar	

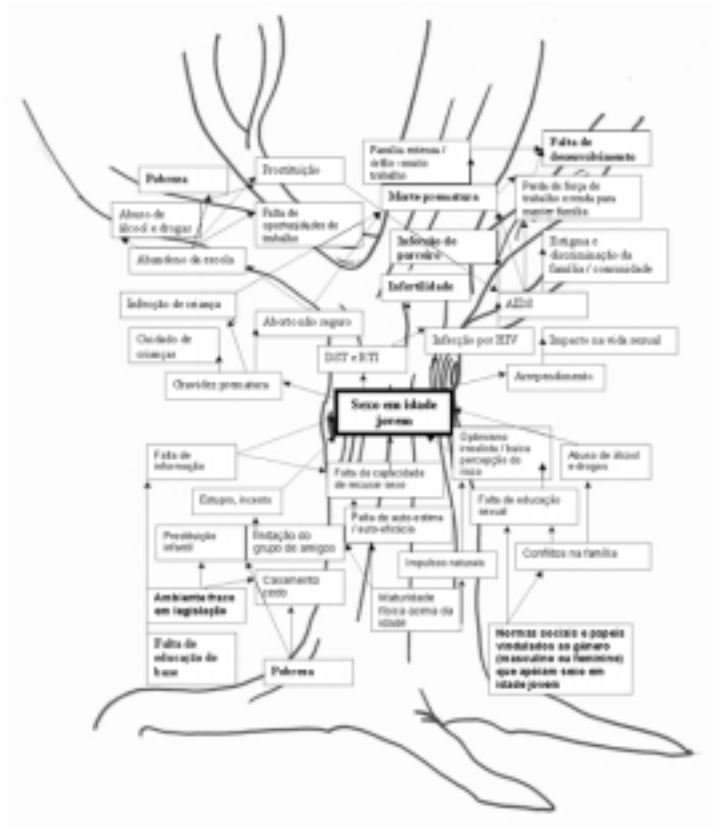
12 Técnica: Árvore de Problemas

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa para fazer uma análise aprofundada de um problema, suas raízes e seus efeitos. Tal análise ajuda a procurar soluções que tocam as causas menos perceptíveis de um problema.
2 Nível da intervenção	Todos os níveis.
3 Fase no ciclo do planejamento	Análise da situação.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Ajuda a visualizar as complexidades de um problema, as suas causas e seus efeitos• Ajuda a identificar e analisar as causas mais importantes para facilitar o encontro de soluções
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Familiaridade com a técnica• Habilidade para orientar os participantes para focalizarem as causas importantes e os seus efeitos
6 Duração	Aproximadamente de 2 a 3 horas.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">• Folhas grandes de papel ou papelão• Fichas ou cartões retangulares de papel ou papelão• Marcador
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Explique que antes de poder resolver um problema, as pessoas precisam compreender o que este problema está causando e quais são as suas conseqüências. Apresente a imagem de uma árvore para introduzir a técnica da 'árvore de problemas'. O tronco da árvore significa o problema, as raízes são as causas do problema e os galhos representam as conseqüências do problema.2 Todos devem concordar com o problema a ser analisado (isto pode ser o resultado da classificação de problemas – veja as técnicas 'classificação de problema', mapeamento' e 'caminhada transversal'). Escreva o problema num cartão e coloque-o no meio da folha de papel. Peça a cada participante para pensar nas possíveis causas do problema e deixe que escrevam cada causa numa ficha ou cartão. Coloque estes no lado esquerdo da folha de papel. Continue recolhendo as respostas até que ninguém consiga pensar em mais causas. O/a facilitador/a pode agrupar os cartões por categorias de problemas.3 Peça aos participantes para identificarem na lista quais as causas mais diretas do problema, perguntando 'o problema existe porque.. (lê a causa.....)' ou

Seção	Conteúdo
	<p>‘mas por que o problema existe.....(lê a causa...)’. Estes cartões com as causas identificadas são colocados horizontalmente abaixo do cartão que contém o problema (o tronco da árvore) e formam as raízes. Repita isto agora ao fazer a mesma pergunta para as fileiras de causas que se formam embaixo dos problemas: estas são as causas secundárias de cada raiz. Repita este procedimento para os níveis subseqüentes. Use os cartões ilustrando as causas escritas como no passo do item 2, sempre que possível.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 Peça a cada participante para pensar nas possíveis conseqüências do problema e deixe que escrevam cada conseqüência num cartão. Coloque estes no lado direito da folha de papel. Continue a recolher as respostas até que ninguém mais tenha algo a dizer. O/a facilitador/a pode agrupar as conseqüências em grupos por categorias. 5 Peça aos participantes que identifiquem as conseqüências mais diretas do problema entre todos os cartões. Pergunte ‘qual é a conseqüência deste problema? Ou ‘e o que acontece?’. Estes cartões são colocados horizontalmente acima do cartão que contém o problema (o tronco da árvore) e formam os galhos. Repita isto perguntando a mesma pergunta para esta fileira de cartões: estas são as conseqüências secundárias para cada galho. Repita este procedimento para os níveis subseqüentes. Use os cartões de conseqüências feitos no passo do item 4 sempre que possível. 6 Uma vez que todos os cartões tenham sido colocados na folha de papel, explique que o grupo vai agora examinar a lógica da árvore que foi formada. Comece com a parte mais baixa e leia: ‘o fenômeno A leva a B’. Se o grupo concorda com estas afirmações, trace uma flecha do cartão de baixo (fenômeno A) para o cartão de cima (fenômeno B). Repita o processo para as demais causas e conseqüências. 7 Peça aos participantes que selecionem a causa mais importante na árvore que acaba de ser formada, causa esta que eles sentem que podem e querem fazer qualquer coisa por ela. Algumas causas estão além da capacidade dos participantes de fazer qualquer coisa, então eles precisam concentrar-se em causas que eles podem influenciar de maneira a obter algum resultado.
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Estimula os participantes a analisarem um problema em profundidade e os ajuda a perceber que as raízes geralmente envolvem atividades diárias sobre as quais podem exercer alguma influência com sucesso • Ajuda os participantes a perceberem que problemas e causas estão geralmente interconectados e que dando atenção a um problema sem dar atenção às suas causas pode resultar numa situação não sustentável
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • O grupo de participantes não deve ser maior que mais ou menos 10 pessoas, senão torna-se difícil dirigir a discussão. No caso de mais participantes, o grupo deve dividir-se e a composição dos grupos deve ser selecionada de acordo com o problema a ser analisado • O/a facilitador/a deve assegurar-se que os participantes não comecem a discutir coisas que não estão relacionadas com o problema original • Quando se estiver trabalhando numa comunidade, talvez seja melhor usar desenhos de causas e conseqüências mais do que textos escritos nos cartões para ajudar que os analfabetos também participem no exercício

Seção	Conteúdo
11 Fonte da técnica	Programme d'Appui au Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA et les IST (Seydou Kabré or Victorine Yaméogo), 01 BP 6464 Ouagadougou 01, Burkina Faso pmls@cenatrin.bf International HIV/AIDS Alliance Ukraine. 5 Dymytrova Street, building 10A, Kiev 03150, Ukraine deshko@aidsalliance.kiev.ua
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	Os participantes podem achar difícil distinguir entre causas e conseqüências primárias e secundárias. A pergunta 'O que vem antes?' pode ajudar. Se os participantes não estão gostando da árvore de problemas, ela pode ser refeita usando os mesmos cartões em ordem diferente. As palavras das causas do problema devem estar livres de valores para evitar culpabilização e estigmatização. Talvez existam causas que foram identificadas e que não podem ser influenciadas no nível dos participantes tais como leis, regras da religião e política. Mesmo assim, é útil discutir estas questões e decidir junto qual a melhor maneira de lidar com estas causas. Para dar seguimento a este exercício, a árvore de problemas pode ser mudada em árvore de objetivos. Cada problema é então formulado não como um problema mas como um objetivo que se quer alcançar, com suas causas e conseqüências.

Exemplo de uma Árvore de Problemas





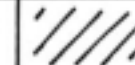






















13 Técnica: Classificação de Problemas

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica que ajuda os participantes a priorizarem seus problemas de maneira transparente.
2 Nível da intervenção	Nível da comunidade. Pode também ser usada em outros níveis.
3 Fase no ciclo do planejamento	Análise da situação, planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	Nem todos os problemas são igualmente importantes e diferentes grupos podem ter diferentes prioridades. A técnica ajuda cada grupo (homens, mulheres, jovens, ricos, pobres) a priorizarem seus problemas. Ao final da sessão, uma lista de problemas prioritários é formulada. Esta lista é uma compilação de todos os problemas prioritários para todos os grupos.
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Habilidade para explicar bem o procedimento• Habilidade para ajudar os grupos na definição de seus problemas de maneira precisa• Habilidade para resolver conflitos nos grupos
6 Duração	3 horas.
7 Materiais necessários	Papel, canetas ou qualquer material disponível no local (sementes, pedrinhas, galhinhos, feijão).
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Introduza o exercício e recapitule os problemas identificados nas atividades anteriores (durante o mapeamento na comunidade e a caminhada transversal). Discuta a necessidade de identificar quais problemas são mais importantes. Acerte com o grupo o número de prioridades que cada grupo pode identificar (por exemplo: 5).2 Separe o grupo em grupos menores de acordo com as características do grupo grande e peça que cada grupo lance livremente idéias sobre os problemas que eles enfrentam. Estes são desenhados ou escritos. Por votação (usando pedrinhas, sementes ou outro método) eles selecionam da longa lista os 5 problemas prioritários que eles enfrentam.3 Para priorizar estes 5 problemas, faz-se uma matriz. Cada problema é escrito ou desenhado em dois cartões. Um conjunto de cartões é colocado numa coluna vertical e outro conjunto (com os mesmos problemas) é colocado na linha horizontal. Desenhe as linhas formando uma grelha entre as fileiras e colunas. Todos os quadrados que encontram os mesmos problemas são riscados.

Seção	Conteúdo
	<p>4 O primeiro cartão em baixo da coluna vertical é comparado com o primeiro cartão na fileira horizontal, os participantes discutem qual preferem e a resposta é preenchida na matriz. Dá-se continuidade ao processo, comparando todos os problemas e selecionando a prioridade até que a matriz esteja totalmente preenchida.</p> <p>5 Conte quantas vezes cada problema foi selecionado na matriz e some os pontos. Isto resultará numa classificação de prioridades do grupo. Os resultados do grupo são apresentados e discutidos. A lista dos problemas prioritários na comunidade é uma compilação dos resultados de todos os grupos.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • A técnica garante que os grupos que tradicionalmente são os mais desvantajados tenham oportunidades iguais para expressar seus problemas, e que estes problemas sejam incluídos na lista da comunidade • Os problemas são exaustivamente discutidos durante o processo de classificação, levando a uma melhor visão da situação • A apresentação dos resultados de cada grupo leva tanto à conscientização como a um aumento da compreensão
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>Os grupos devem formular seus problemas de maneira muito precisa para que possam usá-los mais tarde no plano de ação.</p> <p>É importante acertar com o grupo se os problemas são problemas gerais ou se focalizam assuntos específicos como saúde, geração de renda, produção de alimentos, meios de sobrevivência, vulnerabilidade ao HIV/AIDS.</p>
11 Fonte da técnica	<p>JSA Consultants Ltd. P.O. Box A408, La, Accra, Ghana E-mail: jsa@africaonline.com.gh International HIV/AIDS Alliance Ukraine. 5 Dymytrova Street, building 10A, Kiev 03150, Ukraine deshko@aidsalliance.kiev.ua</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>O mesmo procedimento pode ser usado para priorizar as opções em qualquer situação e a qualquer nível.</p> <p>A técnica pode também ser usada para iniciar uma discussão sobre o desenvolvimento de critérios para conferir pontos para a classificação mais precisa. Neste caso, problemas / soluções são colocados frente a um número de critérios que foram concordados (como a acessibilidade, a facilidade do uso, o custo, a satisfação) e estes recebem pontuação. O número total de pontos para cada problema / solução é adicionado e dá a classificação.</p>

Classificação de problemas prioritários
na comunidade por homens adultos

Água  insuficiente					
Saúde 					
Comida  insuficiente					
Seca 					
Não há  dinheiro					
	Água  insuficiente	Saúde 	Comida  insuficiente	Seca 	Não há  dinheiro

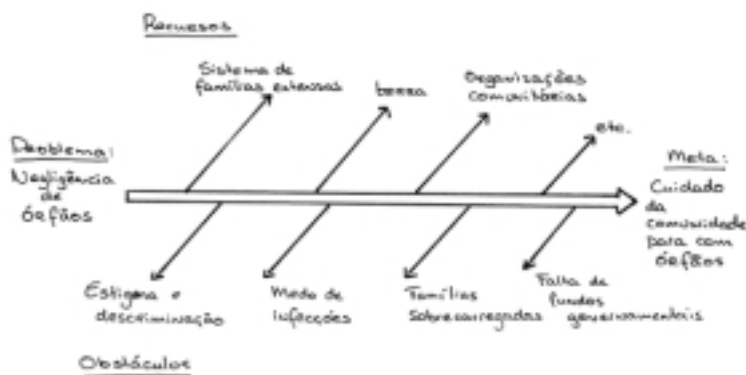
Classificação das prioridades

1. Água insuficiente (4)
2. Não há dinheiro para começar um negócio (3)
3. Comida insuficiente (2)
4. Má saúde (1)
5. Seca (0)

14 Técnica: Análise do campo de força

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa que ajuda os participantes a identificarem obstáculos e recursos para alcançar uma situação desejada.
2 Nível da intervenção	Nível distrital.
3 Fase do ciclo do planeamento	Planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para analisar os recursos disponíveis com diferentes grupos de interesse em um dado distrito para o alcance de uma meta definida• Para analisar os obstáculos dos diferentes grupos de interesse em alcançar a meta• Para planejar como os recursos devem ser usados para ultrapassar os obstáculos• Para conduzir os participantes ao processo de planeamento
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Habilidade para conduzir os participantes através da análise dos recursos e obstáculos• Habilidade para assegurar que os recursos e obstáculos dos diferentes grupos de interesse sejam tomados em consideração• Habilidade para ajudar os participantes a fazerem uma relação dos recursos e obstáculos para alcançar a meta
6 Duração	De 1 a 2 horas.
7 Materiais necessários	Papel em rotatória – ‘Flipchart’. Marcadores.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Os participantes selecionam um problema que eles querem resolver (veja técnica: classificação de problemas, caminhada transversal).2 Os participantes entram em acordo quanto à meta que querem alcançar com relação ao problema identificado, dentro de um prazo determinado.3 Desenha-se uma flecha numa folha grande de papel apontando para o lado direito da folha, e coloca-se o problema do lado esquerdo. A meta a ser alcançada é colocada na extrema direita do papel, para onde a flecha está apontando.4 Pequenas flechas apontando para a direção da meta representam os recursos ou forças de apoio que ajudam a alcançar a meta. Escreva a palavra ‘recursos’ em cima das flechas.5 Pequenas flechas apontando na direção do problema representam os obstáculos e as forças que estão impedindo que a meta seja alcançada. Escreva a palavra ‘obstáculos’ embaixo dessas flechas.

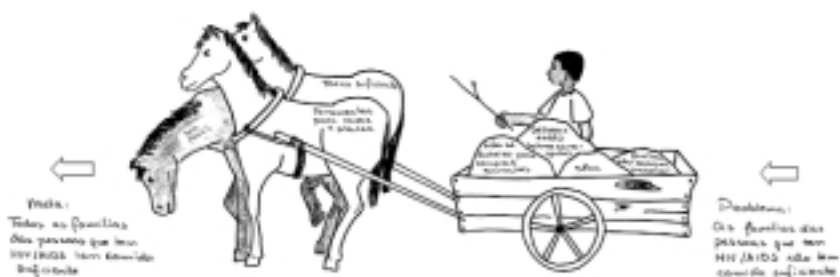
Seção	Conteúdo
	<p>6 Divida o grupo em grupos menores (dependendo da situação intersetorial e dos vários grupos de interesse, esses podem ser colocados em grupos mistos ou separados). Cada grupo recebe uma cópia do papel com as flechas desenhadas.</p> <p>7 Nos grupos menores os participantes discutem os recursos e os obstáculos para alcançar a meta e preenchem com eles os espaços onde estão as respectivas flechas. Talvez seja necessário diferenciar os resultados dos vários grupos de interesse.</p> <p>8 Cada grupo menor passa então a examinar como poderá usar os recursos identificados para ultrapassar os obstáculos encontrados. Talvez seja necessário diferenciar entre os grupos-de-interesse.</p> <p>9 Cada grupo menor faz um relato em plenária dos seus resultados e estes são então discutidos por todos.</p>
9 Impacto	<p>Esta atividade ajuda as pessoas a conscientizarem-se sobre os diferentes recursos e obstáculos para cada grupo-de-interesse e portanto melhora a compreensão mútua.</p> <p>A atividade pode também levar os diferentes grupos-de-interesse a combinar seus recursos para ultrapassar os obstáculos para alcançar a meta.</p>
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>A meta ou situação desejada deve ser realista e suficientemente atingível para evitar resultados insatisfatórios e frustrações.</p> <p>É possível que a análise leve à identificação de interesses conflitantes entre os vários grupos-de-interesse. Neste caso, uma discussão deverá acontecer para encontrar a resolução do conflito.</p>
11 Fonte da técnica	<p>KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam, The Netherlands (m.wegelin@kit.nl)</p> <p>Adaptado de UNDP 'Tools for Community Participation' (Técnicas para a participação comunitária) por Lyra Srinivasan, 1990. PROWESS/UNDP Technical Series. 304 East 45th Street, New York, NY 10017, USA</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Esta técnica pode ser usada para iniciar o processo de planejamento da ação: cada obstáculo é analisado separadamente e os passos são identificados para tratar do obstáculo fazendo uso dos recursos disponíveis. Se necessário, pode-se elaborar uma estratégia para obter recursos de outro lugar.</p>



15 Técnica: Carroças e pedras

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa para ajudar a comunidade na identificação dos recursos disponíveis e dos impedimentos ou obstáculos para alcançar a meta.
2 Nível da intervenção	Nível da comunidade.
3 Fase do ciclo de planejamento	Planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para analisar os recursos disponíveis na comunidade para alcançar uma meta traçada• Para analisar os obstáculos para alcançar a meta• Para planejar como usar os recursos para ultrapassar os obstáculos
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Habilidade para orientar o grupo através da análise dos recursos e obstáculos• Habilidade para garantir que os recursos e obstáculos dos diferentes grupos sejam tomados em consideração• Habilidade para ajudar as pessoas a fazerem uma relação dos recursos e obstáculos para alcançar a meta
6 Duração	1 hora.
7 Materiais necessários	Objetos apropriados e disponíveis no local que representem a meta a ser alcançada; animais que podem puxar uma carroça (simbolizando recursos); pedras que são colocadas na carroça (simbolizando os obstáculos) e a própria carroça (por exemplo uma caixa).
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Os participantes selecionam um problema relacionado com o HIV/AIDS que eles gostariam de tratar, e entram em acordo quanto à meta a ser alcançada num período de tempo. Seleciona-se um objeto apropriado para representar a meta.2 Use um objeto grande (ex. Uma caixa de papelão ou uma vasilha) para representar a carroça e coloque-o distante da meta mas voltado para a outra direção. A carroça representa a comunidade que aspira mover-se em direção à meta.3 Os participantes identificam os recursos que se encontram disponíveis na comunidade e que vão ajudá-los a serem bem sucedidos no alcance da meta. Para cada recurso identificado, coloque um objeto na frente da carroça. Eles simbolizam o(s) animal(is) já com arreio para puxar a carroça em direção à meta.4 Os participantes discutem os obstáculos que encontrarão no seu caminho para alcançar a meta. Para cada obstáculo identificado, o grupo coloca um objeto (ex: uma pedra ou pedaço de papel) na carroça. Isto visualiza o peso

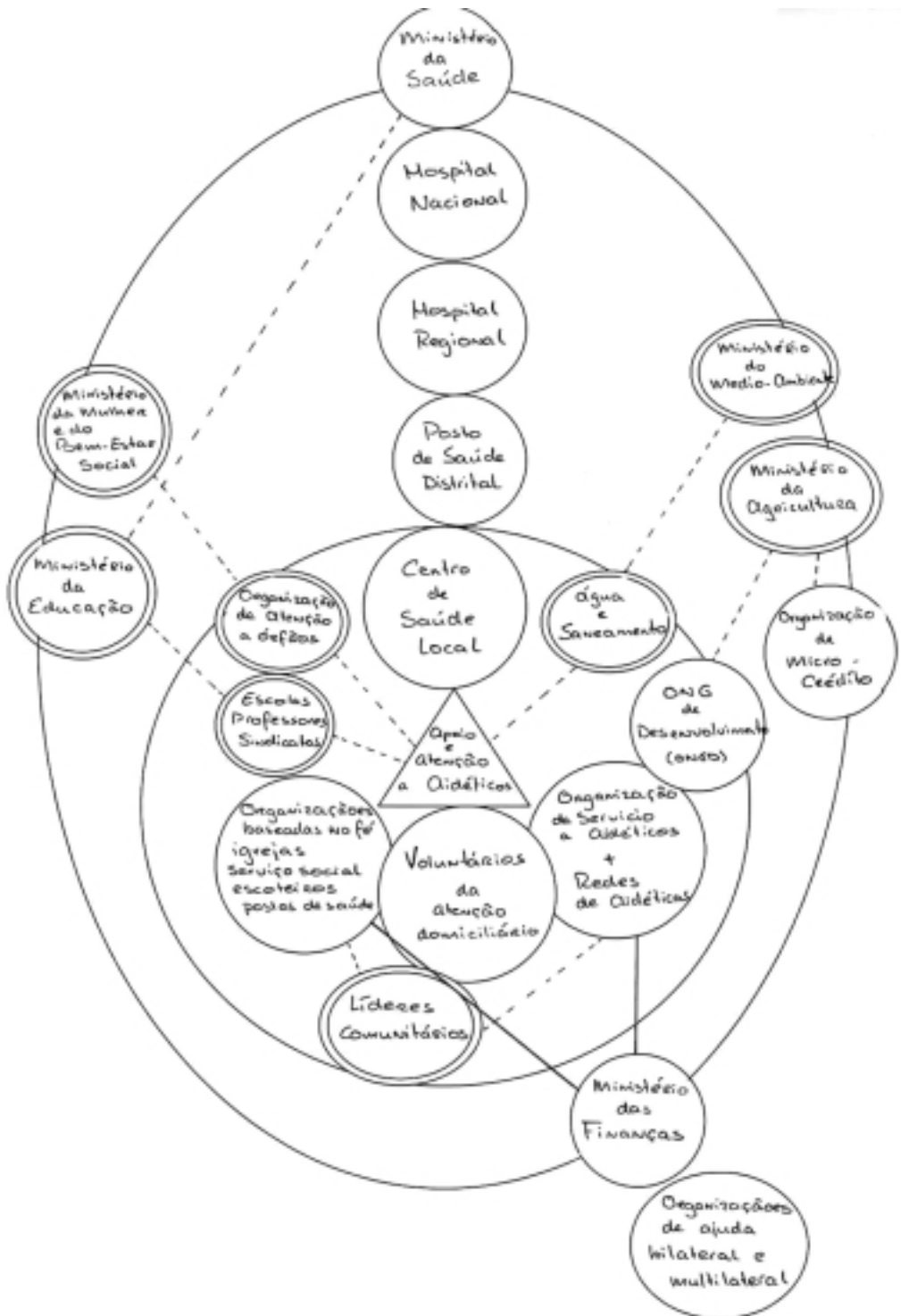
Seção	Conteúdo
	<p>adicional das forças que seguram a comunidade e a impedem de alcançar a meta. O tamanho do objeto deve corresponder à complexidade do peso dos obstáculos que ele representa.</p> <p>5 Os participantes refletem sobre a situação real e analisam as forças negativas e positivas e consideram qual o recurso que pode ser mais útil em ultrapassar um obstáculo específico.</p>
9 Impacto	<p>Se a meta a ser alcançada está longe demais e é difícil atingi-la, os participantes não ficarão satisfeitos com o exercício. Portanto, o/a facilitador/a deve estimular os participantes a manterem a meta 'pequena' e alcançável.</p>
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>Deve-se tomar cuidado para que os recursos e os obstáculos dos diferentes grupos que formam a comunidade estejam sendo mencionados. Pode ser necessário dividir o grupo em pequenos grupos que representem os diferentes grupos na comunidade (homens, mulheres, jovens, anciãos, ricos, pobres). No entanto, a meta a ser alcançada deve ser a mesma para todos os grupos. Os diferentes grupos então apresentam as suas carroças e as pedras para os demais e juntos elaboram uma carroça, animais e pedras representando a visão de todos os grupos. É importante enfatizar que os recursos incluem coisas não materiais como habilidades, capacidade, valores, relações e isto também se aplica aos obstáculos, por exemplo estigma.</p>
11 Fonte da técnica	<p>KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam, The Netherlands m.wegelin@kit.nl IRC International Water and Sanitation centre, P.O.Box 2869, Delft, The Netherlands general@irc.nl</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>A atividade pode ir além do aqui descrito se uma análise for feita sobre quais os obstáculos que não podem ser ultrapassados com os recursos disponíveis na comunidade. Outros recursos podem ser identificados, indicando onde e como estes podem ser obtidos. Este pode ser um primeiro passo na elaboração do plano de ação.</p>



16 Técnica: Diagrama de Venn

Seção	Conteúdo
1 Descrição da Técnica	Técnica participativa para a visualização das instituições / grupos / lugares, sua importância e as suas inter-relações na prevenção e cuidados na comunidade quanto ao HIV/AIDS.
2 Nível da intervenção	Nível comunitário, nível distrital, nível regional.
3 Fase no ciclo de planejamento	Planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para ajudar os participantes a terem uma visão melhor das responsabilidades e inter-relações das instituições / grupos / lugares na comunidade ou redondezas• Para ajudar os participantes a identificarem os recursos, a duplicidade de ações e as lacunas nas instituições e organizações às quais eles podem recorrer para melhorar a sua situação• Para melhorar o planejamento e a implementação de atividades multi-setoriais
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Habilidade para fazer um resumo do feedback dos participantes durante a atividade
6 Duração	1 hora.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none">• Papel de diferentes tamanhos (cortados em círculos) e folha grande• Marcadores \ canetas• Cola
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Peça aos participantes que dêem nome aos grupos ou instituições, formais ou informais, que trabalham com algum aspecto relativo ao HIV/AIDS (por exemplo, assistência a pacientes que vivem com HIV/AIDS) na comunidade ou próximo à comunidade.2 Os participantes relacionam o que estes grupos / instituições fazem e o grau de contato e superposição quanto a suas atividades e tomada de decisão.3 Escreva o nome das pessoas ou instituições identificadas nos papéis cortados em círculo e de diferentes tamanhos. A 'importância' das pessoas ou instituições deve ser indicada pelo tamanho dos círculos onde seus nomes estão escritos.4 Os participantes arranjam os círculos sobre a folha grande de papel de tal maneira que fique claro o grau de contato / superposição em termos de atividades e tomada de decisões e/ou operação entre as instituições. Superposição ocorre se uma instituição pede ou manda que outra faça algo ou se elas têm que colaborar de alguma maneira porque suas responsabilidades são (parcialmente) as mesmas.

Seção	Conteúdo
	<p>5 O arranjo dos círculos deve ser feito da seguinte maneira: círculos separados significam falta de contato, círculos que se tocam significam existência de informação sobre o outro, pequena superposição significa existência de alguma colaboração quanto à tomada de decisões e operação e muita superposição significa que existe muita cooperação quanto à tomada de decisão e operação.</p> <p>6 Quando todos estiverem satisfeitos com a maneira como os círculos estão arrumados, cole-os à folha de papel.</p> <p>7 Os participantes explicam seus desenhos.</p> <p>8 Discuta o que significa a nova visão adquirida durante o exercício (por exemplo, cinco organizações oferecem assistência domiciliar e nenhuma organização oferece apoio para a produção agrícola entre as famílias afetadas).</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Este tipo de exercício pode influenciar positivamente a colaboração entre as instituições e os setores • As pessoas podem discordar sobre a importância das diferentes instituições, o que é bom para discutir já que isto dá uma visão melhor
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>Dentre os participantes, deve haver os que conhecem as diferentes atividades dos diferentes grupos na comunidade e/ou no distrito.</p>
11 Fonte da técnica	<p>Population Council, Afrique Occidentale et Centrale 01 BP 6250 Ouagadougou 01, Burkina Faso (Lydia Saloucou) Isaloucou@popcouncil.bf Corporacion Kimirina Ramirez Davalos 258 y Paez, Quito, Ecuador kimirina@quik.com.ec</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>Pode ser interessante se os homens, as mulheres e os jovens fizerem os seus próprios diagramas de Venn, já que o conhecimento destes grupos sobre as instituições e como as percebem pode variar.</p> <p>É bom ter certeza que as pessoas que pouco sabem sobre as instituições que atuam na comunidade também participem do exercício já que isto aumenta o seu grau de informação e possibilidades de acesso a estas instituições.</p> <p>O diagrama de Venn pode também ser usado para avaliar onde os jovens se encontram e onde as atividades de prevenção podem ocorrer. Grupos de educadores no norte da Tailândia usam o diagrama de Venn com esta finalidade.</p>



17 Técnica: Percepção de papéis

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa que ajuda a esclarecer as tarefas e as responsabilidades dos atores que trabalham nos diferentes níveis de um programa.
2 Nível da intervenção	Nível distrital e nível do programa.
3 Fase do ciclo do planejamento	Planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para superar as idéias falsas e as expectativas irrealistas sobre os papéis e atores nos diferentes níveis de atuação• Para avaliar as atividades concretas dos atores a diferentes níveis de atuação• Para melhorar o trabalho em equipe dentro de um programa
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Habilidade para tratar as idéias falsas ou mal-entendimentos entre os participantes de maneira diplomática• Para compreender a organização de um programa num distrito
6 Duração	1 ½ hora.
7 Materiais necessários	Papel e marcadores / canetas.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Os participantes fazem uma revisão dos diferentes níveis envolvidos em um programa.2 Divida o grupo em grupos menores de acordo com os níveis identificados. Isto deverá incluir os atores de diferentes grupos de interesse (setor da saúde, ONGs, organizações de base, grupos voluntários).3 Cada grupo define seu papel e os papéis do nível acima e do nível abaixo deles mesmos (onde isto se aplicar). Os participantes escrevem os papéis da maneira como os percebem. Isto resulta numa coluna vertical que cobre estes três níveis.4 Cada grupo coloca os seus resultados em colunas verticais, uma ao lado da outra, de forma que os papéis de outro nível, vistos de perspectivas diferentes, podem ser comparados em uma única fileira.5 Os participantes cuidadosamente lêem as percepções de todos os outros grupos.6 Os participantes discutem as discrepâncias de visão sobre o papel de cada um e as implicações que isto tem para planejamento futuro.7 Os participantes agora discutem quais as atividades que estão sendo realizadas no momento, aos diferentes níveis de atuação, com relação aos papéis reconhecidos.

Seção	Conteúdo
	8 Os participantes dão sugestões sobre como trabalhar com maior eficácia agora que eles compreendem melhor o papel de cada um, as suas expectativas e como funcionam em realidade.
9 Impacto	O exercício esclarece as percepções que os diferentes atores têm sobre as funções de cada um. A discussão sobre as atividades concretas ajuda a revelar as discrepâncias quanto às expectativas e as lacunas quanto à prestação de serviços. Em base a isto, é possível fazer um planejamento melhor e melhorar a distribuição de papéis e responsabilidades, o que leva a melhorar a prestação de serviços.
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • Deve haver suficiente número de participantes de diferentes níveis e diferentes grupos de interesse para que esta atividade valha a pena • Os participantes devem ser abertos para discutir suas percepções sem sentir que estão sendo julgados em seu desempenho como indivíduo. Pode ser necessário estabelecer regras básicas de comportamento antes de iniciar-se o exercício
11 Fonte da técnica	Adaptado de UNDP 'Tools for Community Participation' (Técnicas para a participação comunitária) por Lyra Srinivasan, 1990. PROWESS/UNDP Technical Series. 304 East 45th Street, New York, NY 10017, USA
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	Esta atividade pode também ser feita passando por vários setores. Por exemplo, em um distrito onde diferentes setores (educação, saúde, agricultura, serviço social) estão envolvidos com atividades de prevenção de AIDS. Neste caso, os diferentes grupos são compostos de atores de um mesmo setor que preenchem os papéis e as responsabilidades dos vários níveis e o que eles pensam sobre o tipo de atividades que um ou dois outros setores estão desenvolvendo. Isto ajuda a identificar a superposição entre os setores e a discutir as expectativas entre os setores no que diz respeito aos papéis que desempenham.

Exemplo: o continuum do cuidado prestado ao HIV/AIDS num distrito

Níveis:	Grupo 1: atores ao nível do hospital	Grupo 2: atores ao nível do centro do saúde	Grupo 3: atores ao nível do posto do saúde	Grupo 4: atores ao nível da comunidade	Grupo 5: Domicílio/Pessoas que vivem com AIDS
Hospital	Papéis funcionais	–			
Centro de Saúde	–	–	–		
Posto de Saúde		–	–	–	
Comunidade			–	–	–
Domicílio/ Pessoas que vivem com AIDS				–	–

Esclarecimentos:

O sinal ‘-’ na tabela significa que os papéis são preenchidos para cada nível pelos atores sobre suas próprias funções e pelos atores para os níveis abaixo e acima sobre as percepções das funções que aquele nível específico tem.

Um exemplo para a parte desta tabela que está em negrito é dado na tabela que se encontra mais abaixo.

Atores ao nível do hospital podem incluir: Equipes de gestão de saúde nos distritos, médicos, enfermeiras, conselheiros em hospitais públicos, pessoal de hospital particular em geral, pessoal médico que trabalha em hospital particular, hospitais de missionários, ONGs, centros de testes voluntários e com aconselhamento

Atores ao nível dos centros de saúde podem incluir: médicos, enfermeiras, conselheiros de centros de saúde públicos, pessoal de centros de saúde que são ONGs, pessoal da área médica particular, curandeiros, centros de testes voluntários e com aconselhamento

Atores de postos de saúde podem incluir: pessoal de postos de saúde públicos, pessoal de postos de saúde que são ONGs, pessoal médico particular, curandeiros

Atores ao nível da comunidade podem incluir: trabalhadores da saúde do setor público, conselheiros, trabalhadores da saúde de ONGs, voluntários que fazem trabalho domiciliar, organizações de igrejas, organizações de base envolvidas em cuidados domiciliares, pessoal médico particular, curandeiros

Ao nível dos domicílios: família de pessoas que vivem com AIDS, as pessoas que vivem com AIDS, os vizinhos

Exemplo para os níveis de hospital, centro de saúde e posto de saúde

Níveis:	Grupo 1: atores ao nível de hospital	Grupo 2: atores ao nível de centro de saúde	Grupo 3: atores ao nível de posto de saúde
Hospital	<p>Percepção do pessoal do hospital sobre as suas próprias funções</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento eficaz de infecções sintomáticas • Cuidado paliativo • Treinamento do pessoal de centros de saúde e de ONGs • Aplicar teste de HIV • Atender as transferências vindas do pessoal do centro de saúde • Coletar a informação disponível (estatísticas) • Coordenar a resposta do setor de saúde ao nível do distrito 	<p>Percepção do pessoal do centro de saúde sobre as funções do pessoal do hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento eficaz de infecções sintomáticas • Cuidado paliativo • Treinamento do pessoal de centros de saúde e de ONGs • Aplicar teste de HIV • Atender as transferências vindas do pessoal do centro de saúde • Coletar e divulgar a informação disponível (estatísticas) • Coordenar a resposta do setor de saúde ao nível do distrito • Prestar informação sobre as precauções 	

Níveis:	Grupo 1: atores ao nível de hospital	Grupo 2: atores ao nível de centro de saúde	Grupo 3: atores ao nível de posto de saúde
		<p><i>universais que devem tomar os que cuidam</i></p> <p>Percepção das atividades que estão sendo realizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento de infecções sintomáticas • Aplicar teste de HIV • Treinamento de pessoal de ONGs • Coletar dados 	
Centro de Saúde	<p>Percepção do pessoal ao nível do hospital sobre as funções do pessoal do centro de saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento de infecções sintomáticas • Cuidado paliativo • Treinamento de pessoal de ONGs e de postos de saúde • Fornecer remédios, camisinhas e outros apetrechos • Informar a comunidade sobre a prevenção e o tratamento • Transferências aos hospitais • Fazer relatórios sobre os casos de HIV/AIDS e as atividades que estão sendo realizadas <p>Percepção das atividades que estão sendo realizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transferência para hospitais • Cuidado paliativo • Somente o treinamento de pessoal de ONG 	<p>Percepção do pessoal do centro de saúde sobre as suas próprias funções</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento de infecções sintomáticas • Cuidado paliativo • Treinamento de pessoal de ONGs e de postos de saúde • Fornecer remédios, camisinhas e outros apetrechos • Informar a comunidade sobre a prevenção e o tratamento • Coordenar todas as iniciativas e atores • Transferências aos hospitais • Fazer relatórios sobre os casos de HIV/AIDS e as atividades que estão sendo realizadas 	<p>Percepção do pessoal do posto de saúde sobre as funções do pessoal do centro de saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamento de infecções sintomáticas • Cuidado paliativo • Treinamento de pessoal de ONGs e de posto de saúde • Fornecer remédios, camisinhas e outros apetrechos • <i>Apoio para o transporte necessário para a realização de atividades na comunidade</i> • Coordenação e dar apoio a todas as iniciativas e atores • Transferência aos hospitais • <i>Divulgar informação</i> sobre casos de HIV/AIDS e as atividades que estão sendo realizadas <p>Percepção das atividades que estão sendo realizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado paliativo • Interessado em coordenar mais do que em dar apoio para as atividades do posto de saúde • Treinamento de ONGs e não dos trabalhadores da saúde • Coletar dados, mas não dar retorno

18 Técnica: Plano de Ação

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa para desenvolver um plano de ação para tratar os problemas e suas possíveis soluções, identificadas durante outras atividades comunitárias (veja as técnicas 'mapeamento', 'caminhada transversal', 'classificação de problemas', 'árvore de problemas', 'análise do campo de força', 'diagrama de Venn').
2 Nível da intervenção	Todos os níveis.
3 Fase do ciclo do planejamento	Planejamento.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para ajudar os participantes a formularem claramente os seus objetivos e para criarem um compromisso para alcançar estes objetivos• Para desenvolver um plano de ação que seja factível e que represente o ponto de vista dos diferentes grupos de interesse que estarão envolvidos na implementação
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Preparar a atividade fazendo uma relação de problemas, as soluções possíveis e os grupos de interesse identificados durante outras sessões• Habilidade de orientar os participantes na definição de ações para serem tomadas a curto, médio e longo prazos• Habilidade para explicar a necessidade de ter-se indicadores que sejam específicos e facilmente monitoráveis
6 Duração	Dependendo do número de problemas a serem tratados, pelo menos duas horas por problema.
7 Materiais necessários	Papel para fazer pôster e marcadores.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Lembre os resultados das sessões anteriores e acerte com o grupo qual o problema prioritário e o objetivo a ser alcançado. Escreva o problema e o objetivo no alto de uma folha de papel grande. Faça uma relação de estratégias que devem ser usadas.2 Logo abaixo, desenhe uma matriz com seis colunas, com os títulos: Atividades (o que queremos fazer); Como (como vamos fazer isto, que passos serão dados); Quem (quem é o responsável por cada atividade/ passo); Recursos (materiais e verba necessários, indicando onde conseguir); Quando (especificar as datas ou a duração); Indicadores (como o progresso será medido).3 Divida em pequenos grupos e peça que cada grupo preencha a matriz.4 Apresente o trabalho dos grupos, discuta e cheguem a um entendimento quanto ao plano de ação.

Seção	Conteúdo
	<p>5 Repita para cada problema.</p> <p>6 Faça um resumo de toda a discussão e que todos cheguem a um acordo sobre um plano de ação geral, indicando a ordem lógica das atividades.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • O processo ajuda os participantes a planejarem sistematicamente todas as atividades e a entrarem em acordo com relação à abordagem que será usada e as pessoas responsáveis por aquela atividade • A formulação dos indicadores ajuda a especificar qual é o resultado que se espera para cada atividade • Elaborar um plano de ação é um processo que em si mesmo já ajuda a criar um compromisso para a sua implementação
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>O plano de ação deve ser feito com os grupos de interesse que estarão envolvidos na sua implementação.</p> <p>Deve-se tomar cuidado para que os vários grupos que existem na comunidade estejam representados e que se chegue a um consenso para a elaboração do plano de ação final.</p>
11 Fonte da técnica	<p>Programme d'Appui au Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA et les IST (Seydou Kabré or Victorine Yaméogo), 01 BP 6464 Ouagadougou 01, Burkina Faso pmls@cenatrin.bf</p> <p>KIT, P.O. Box 95001, 1090 HA Amsterdam, The Netherlands m.wegelin@kit.nl</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<p>No caso do tempo não ser suficiente, pode-se determinar que cada grupo trate de um problema específico e faça o plano de ação para aquele problema. Neste caso, é essencial que o grupo todo concorde sobre cada problema e o objetivo antes que os planos sejam feitos. A apresentação e a discussão que se seguirá deve ser bem facilitada para garantir que os diferentes pontos de vista sejam tomados em consideração e que se chegue a um consenso para o plano final.</p>

Exemplo de Plano de Ação

Problema: Negligência a defesas

Objetivo: Comunidade dá atenção a defesas

- Estratégia
- 1 Apoio a defesas pelas escolas
 - 2 Conscientização das comunidades
 - 3 Atendimento às necessidades básicas
 - 4 etc.

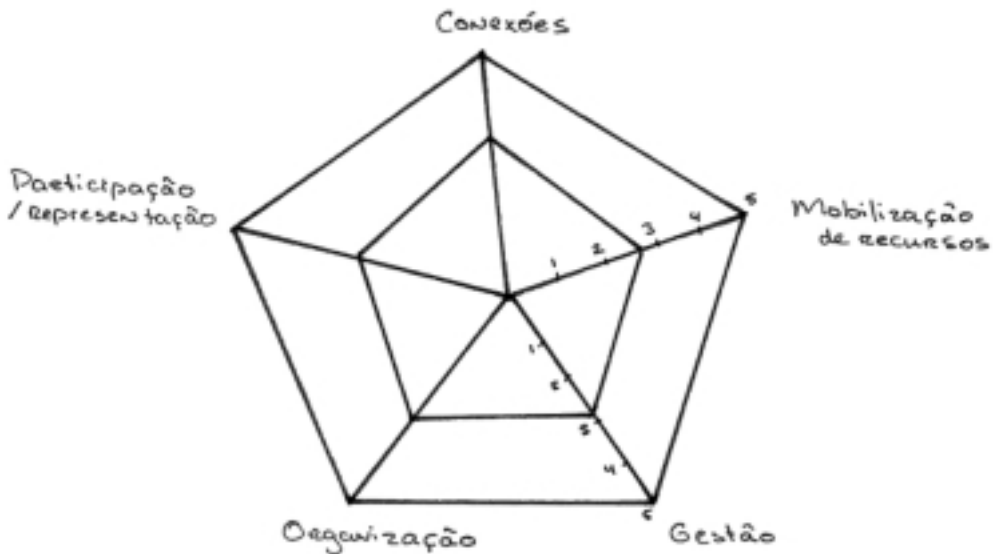
Atividades para implementar estratégia 1	Caso	Quem	Recursos	Período	Indicador
Talks com o diretor	Visita	Pessoal da ONG responsável	Informação básica sobre as defesas	Semana 1	Acordo formalizado
Desenvolver um manual para aconselhamento de defesas	Adaptar o manual que já existe	ONG	ONG + doação financiada	Semanas 2 a 3	Manual distribuído
Identificar professores para treinamento	Critérios de seleção	ONG + diretor	ONG + diretor	Semanas 4 e 5	Professores selecionados
etc.					

19 Técnica: Teia de aranha para monitoramento e avaliação

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Técnica participativa para ajudar organizações e/ou grupos da comunidade para avaliar suas capacidades em áreas específicas relacionadas com o funcionamento de uma organização.
2 Nível de intervenção	Comunidade.
3 Fase no ciclo de planejamento	Monitoramento e avaliação.
4 Finalidade e uso da técnica	<ul style="list-style-type: none">• Para identificar os elementos-chave de uma organização sustentável• Para desenvolver indicadores para medir o desempenho da organização quanto a estes elementos• Para a auto-avaliação do desempenho nos elementos-chave identificados• Para ajudar a planejar melhorias nos elementos identificados
5 Requerimentos para uma boa facilitação	<ul style="list-style-type: none">• Uma visão sobre o funcionamento de organizações comunitárias• Experiência em desenvolver indicadores• Habilidade para transformar as discussões em afirmações concretas que sirvam para definir indicadores
6 Duração	3 horas.
7 Materiais necessários	Papel para pôster, marcadores.
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none">1 Comece por perguntar ao grupo: ‘O que é uma aranha?’; ‘O que uma aranha faz?’; ‘Como ela constrói a sua teia?’; e ‘Por que ela constrói a teia?’ Oriente a discussão para chegar à conclusão que numa teia os fios –pilares– são importantes para que a teia fique inteira e funcionando. Se um fio se rompe ou se enfraquece, isto afeta toda a teia. A teia pode ser usada como símbolo de uma organização.2 Deixe o grupo lançar suas idéias espontaneamente sobre os aspectos que eles consideram importantes para que uma organização seja sustentável. Anote estas idéias.3 Agrupe as idéias em cinco ou seis elementos-chave, como por exemplo: participação/representação, organização (como foi estabelecida), mobilização de recursos, gestão, contatos. Estes são os fios da teia.4 Desenhe a teia de aranha com os fios dando nome aos elementos-chave.5 O grupo agora olha para cada um dos elementos e elabora um continuum com 5 fases em ordem crescente de desempenho, cada um com seu indicador. Isto pode ser feito em grupos pequenos. Exemplos de indicadores :

Seção	Conteúdo
	<p>Para participação: Mais baixo nível de desempenho: representatividade parcial, somente líderes comunitários estão representados, não há representação de diferentes grupos da comunidade. Mais alto nível de desempenho: a organização representa uma variedade de interesses da comunidade.</p> <p>Para organização: Mais baixo nível de desempenho: a organização foi criada por pessoas de fora, os membros foram designados, as atividades são impostas Mais alto nível de desempenho: a organização foi estabelecida pela própria comunidade, os membros são eleitos, as atividades são iniciadas por eles mesmos.</p> <p>Para a mobilização de recursos: Mais baixo nível de desempenho: nenhuma verba é conseguida na própria comunidade, a organização passivamente aguarda receber verba externa Mais alto nível de desempenho: grande parte dos recursos financeiros é conseguida dentro da própria comunidade, bom desempenho em conseguir recursos de fora.</p> <p>Para gestão: Mais baixo nível de desempenho: tarefas e responsabilidades não estão claramente definidas, são decididas somente pelo diretor, o desempenho não é monitorado. Mais alto nível de desempenho: encontros regulares entre as equipes para decidir em conjunto sobre as tarefas e as responsabilidades, sistema de monitoramento funcionando bem.</p> <p>Para contatos Mais baixo nível de desempenho: nenhum ou pouco contato com o setor público e organizações atuantes na mesma área. Mais alto nível de desempenho: participa ativamente de redes, tem laços fortes com outras organizações, colaboração para implementação.</p> <p>6 O grupo deve chegar a um entendimento quanto aos indicadores e avaliar o seu próprio desempenho em cada um dos elementos indicando a fase onde se encontra.</p> <p>7 Desenhe uma linha fazendo a conexão entre as várias fases e veja como o contorno de uma teia de aranha aparece.</p> <p>8 Discuta o resultado: ‘O que isto significa?’; ‘Onde devemos melhorar?’; ‘Como podemos melhorar?’; ‘Onde queremos estar dentro de um ano?’</p> <p>9 Finalize o exercício fazendo uma lista das atividades concretas para melhorar o desempenho.</p>
9 Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Como o próprio grupo identifica seus elementos-chave e indicadores, isto ajuda a conscientização • A discussão dos indicadores em si já faz aumentar a compreensão do que é necessário para se ter uma organização sustentável • A auto-avaliação aumenta o compromisso para melhorar
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<ul style="list-style-type: none"> • O grupo deve ser bem orientado para que possa olhar com olhos críticos para o seu próprio desempenho, pois sempre existe a tendência para exagerar do lado bom

Seção	Conteúdo
	<ul style="list-style-type: none"> • A auto-avaliação deve ser feita para toda a organização e não para o desempenho individual, pois isto pode dar lugar a culpabilização
11 Fonte da técnica	Adaptado da publicação “Keep it working” (Deixe funcionando), IRC, P.O.Box 2869, Delft, Holanda www.irc.nl
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	<ul style="list-style-type: none"> • O exercício pode ser repetido após um tempo para monitorar o desempenho. Pode ser que a teia vá mudando e isto deve ser marcado no mesmo papel para ilustrar visualmente a melhoria • Os resultados deste exercício podem ser usados como um início para o plano de ação (veja técnica ‘plano de ação’) • A técnica está descrita aqui como um instrumento para auto-avaliação, mas ela pode ser também usada por membros da comunidade para avaliar o desempenho de uma organização que presta um serviço à comunidade • A técnica pode também ser usada para monitorar atividades de uma organização, sendo que neste caso os elementos-chave (os fios da teia) são as atividades levadas a cabo pela organização



20 Técnica: Análise SWOT – Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças (FOFA)

Seção	Conteúdo
1 Descrição da técnica	Atividade participativa para analisar as forças e as fraquezas de um programa que esteja sendo implementado e para avaliar as oportunidades e as ameaças para melhorar o programa.
2 Nível da intervenção	Nível da comunidade, do distrito e/ou da região.
3 Fase do ciclo do planejamento	Planejamento. Monitoramento e Avaliação.
4 Finalidade e uso da técnica	Para ajudar as pessoas a analisarem seu programa, seus sucessos e dificuldades de maneira sistemática. A técnica as ajudará a tratar das atuais fraquezas e ameaças ao programa e a ajustá-lo para que se chegue aos resultados esperados.
5 Requerimentos para uma boa facilitação	Habilidade para orientar os participantes na avaliação de seus programas usando a análise de FDOA. Habilidade para ajudar os participantes a desenvolverem / planejarem uma ação em base aos resultados da análise de FOFA.
6 Duração	Aproximadamente de 2 a 3 horas.
7 Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none"> • Papel para flipchart • Marcadores / canetas
8 Metodologia	<ol style="list-style-type: none"> 1 Divida o grupo em grupos menores, de 6 a 7 pessoas, se no grupo total houver mais do que 15 pessoas. 2 Desenhe uma linha horizontal e outra vertical em um papel grande, dividindo-o em 4 partes do mesmo tamanho. Cada grupo deve receber uma folha de papel assim desenhada. 3 Escreva acima de cada uma das partes em que o papel foi dividido: 1) Forças, 2) Fraquezas, 3) Oportunidades e 4) Ameaças. Identifique junto com os participantes o tópico que deve ser analisado. Este tópico deve ser (parte de) um programa no qual eles estejam atualmente envolvidos. 4 Os grupos devem tratar de cada elemento, um a um, mencionando a maior quantidade possível de Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças do programa ou da parte do programa que está sendo analisada. 5 Discuta como as fraquezas e as ameaças podem ser evitadas ou tratadas usando as Forças e as Oportunidades. 6 Faça tudo para que as idéias sejam as mais concretas possíveis para que elas possam ser formuladas como atividades quando se tiver obtido consenso.

Seção	Conteúdo
	7 Discuta qual tipo de apoio técnico é necessário para lidar com as fraquezas e as ameaças que não podem ser eliminadas pelas forças e oportunidades e formule atividades para serem levadas a cabo com o apoio externo.
9 Impacto	Este exercício pode estimular as pessoas a olharem criticamente para o programa e dá a diferentes grupos de interesse a oportunidade para compreenderem os pontos de vista de cada um.
10 Aspectos cruciais para o sucesso	<p>Tome o cuidado para que todos do grupo compreendam a mesma coisa sobre os conceitos da análise FOFA. Pode-se usar as seguintes definições:</p> <p>Forças: são aqueles aspectos que vão bem, os aspectos que você conta para os outros com orgulho. São as melhores qualidades que os diferentes grupos de interesse têm.</p> <p>Fraquezas: são aqueles aspectos que não funcionam tão bem, as coisas que você prefere que os outros não saibam. As qualidades negativas dos diferentes grupos de interesse.</p> <p>Oportunidades: as possibilidades de mudar para melhor que existem dentro ou mesmo ao redor do programa. As probabilidades de mudar as coisas para melhor</p> <p>Ameaças: as influências externas que facilmente podem piorar a situação. As limitações que impedem que as mudanças ocorram.</p>
11 Fonte da técnica	<p>Corporacion Kimirina Ramirez Davalos 258 y Paez, Quito, Ecuador kimirina@quik.com.ec JSA Consultants Ltd. P.O. Box A408, La, Accra, Ghana. E-mail: jsa@africaonline.com.gh</p>
12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica	Este instrumento é muito útil na fase de planejamento e/ou monitoramento e avaliação pois conduz os participantes a refletirem sobre uma situação ou programa, seja de um ponto de vista positivo ou de um ponto de vista negativo. O resultado pode ser usado para formular as possíveis soluções e planos de ação.

Exemplo: Analise FOFA sobre situação a seguir para comunidade

Forças	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de famílias extensas • Valores comunitários compartilhados • Organizações ativos locais na fé • Tempo disponível 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos disponíveis em maior quantidade através de organizações internacionais de financiamento • Crescente conscientização política sobre o quadro de saúde • Crescente conhecimento e experiência quanto ao apoio social para saúde
Fraquezas	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Estigma e discriminação • Famílias sobrecarregadas • Incapacidade dos nós para cuidar bem • Cresço de doenças • Diminuição do número de adultos para prestar cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade • Distúrbios sociais e políticos • Recursos humanos reduzidos • Seca

Anexo 1: Diretrizes para escrever uma técnica

O que é uma técnica

Uma técnica é um procedimento que é usado para uma finalidade específica, durante um processo de intervenção, descrito de maneira prática e mostrando o caminho a ser seguido passo-a-passo. Ajuda o/a facilitador/a da aplicação da técnica a fazer com que a audiência analise a sua própria situação e estabeleça suas necessidades e prioridades, com o fim de melhor planejar as intervenções. Para garantir que os pontos de vista de todos sejam tomados em consideração, a audiência de uma comunidade ou organização pode ser dividida em grupos de pessoas que apresentem semelhanças, como: ricos, pobres, homens, mulheres, adolescentes, adultos, crianças, pessoas de outros segmentos ou de outros níveis.

Freqüentemente as técnicas são genéricas e têm sido desenvolvidas para uso nas diferentes disciplinas tais como agricultura, água e saneamento, planejamento de atividades que lidam com aspectos de gênero, assim como em praticamente todos os programas que visam a mobilização e o fortalecimento de comunidades. Técnicas que se conhece de outras disciplinas podem ser incluídas no ‘caixa de ferramentas’, mesmo que (ainda) não estejam adaptadas para serem usadas na área de HIV/AIDS. A técnica é uma descrição e não uma receita e, portanto, pode ser adaptada.

O formato de uma técnica

Título

Primeiro deve-se mencionar que se trata de uma técnica. Isto deve ser seguido por um título curto. Freqüentemente as técnicas são conhecidas por um certo título – isto pode ser usado. Por exemplo: “Técnica: mapeamento comunitário”

1 Descrição da técnica

Breve descrição da técnica. Isto é necessário para que as pessoas possam ver, num lance de olhos, se a técnica pode ser útil para elas.

2 Nível de intervenção

Aqui se descreve a que nível a técnica pode ser usada. Isto não implica automaticamente que só se pode usar a técnica a este ou aquele nível. A natureza genérica de muitas técnicas permite que sejam usadas com diferentes audiências / tipos de comunidades e em diferentes níveis (por exemplo o diagrama de VENN pode ser usado ao nível da comunidade e de um distrito ou sub-distrito).

3 Fase do ciclo de planejamento

Para que os usuários possam ter uma rápida visão das técnicas da ‘caixa de ferramentas’, as mesmas foram agrupadas segundo a fase do ciclo de planejamento em que podem ser usadas. Os usuários podem, subseqüentemente, escolher a técnica que para eles é a mais apropriada para aplicá-la em uma fase específica. Existem também técnicas que podem ser usadas em tempos diferentes no ciclo de planejamento. Por exemplo, durante a análise da situação

e mais tarde para monitoramento ou avaliação assim como para detectar as diferenças que ocorreram com o passar do tempo. As fases são:

- 1 Mobilização e conscientização
- 2 Análise da situação
- 3 Planejamento
- 4 Implementação (não existem técnicas para esta fase, mas o documento sobre práticas apresenta as práticas que foram implementadas)

4 Finalidade e uso da técnica

Aqui se descreve o resultado que se espera ao usar uma técnica. Também são descritos os vários usos que a técnica pode ter como: inventário das possibilidades de ação, classificação de prioridades para a ação, e avaliação dos papéis dos diferentes atores.

5 Requerimentos para uma boa facilitação

Habilidades especiais são necessárias para a facilitação de algumas técnicas. Este é o lugar para mencioná-las. É claro que ser um/a bom/boa facilitador/a requer habilidades especiais tais como um bom conhecimento sobre o assunto que está sendo tratado, habilidade para estimular discussões abertas, não ter julgamentos de valor, e ter sensibilidades para as diferenças de gênero e grupos etários. Estas habilidades básicas não necessariamente devem ser repetidas em cada descrição das técnicas.

6 Duração

Aqui se informa o tempo necessário para a técnica ou exercício.

7 Materiais necessários

Todos os materiais que são necessários para a aplicação da técnica devem ser mencionados aqui. Exemplos são flipcharts, folhas impressas, papel, marcadores, figuras, caixas, pedrinhas, tampas de garrafa, etc.

8 Metodologia

Descrição passo a passo de todas as atividades que constam da técnica. Isto deve ser feito de tal maneira que alguém não familiarizado com a técnica seja capaz de facilitar o processo.

Freqüentemente uma técnica pode ser dividida em diferentes seções. Cada uma destas deve ser descrita passo a passo

9 Impacto

Esta seção descreve possíveis impactos além do resultado esperado. Os impactos podem ser positivos ou negativos, mas devem preparar o/a futuro/a facilitador/a para as possíveis conseqüências de usar a técnica.

10 Questões cruciais para o sucesso

Esta seção dá as dicas para o facilitador sobre os aspectos que precisam ser tomados em consideração quando se está aplicando a técnica. Estes podem, por exemplo, referir-se a um contexto específico que talvez venha a ter um impacto positivo ou negativo no procedimento, na composição dos diferentes grupos ou ainda os aspectos específicos de gênero que podem influenciar a aplicação da técnica. Pode também ser um local onde a técnica pode ser mais bem aplicada ou um esclarecimento ou sugestão que o/a facilitador/a tenha que fazer durante o procedimento.

11 Fonte da técnica

Ainda que muitas técnicas tenham se generalizado e possam ser encontradas em muitos catálogos e manuais, incluímos uma ou mais fontes, dando assim a oportunidade para a troca de informação entre os usuários. Mas para aquelas técnicas que ainda não são do 'domínio público', deve-se fornecer detalhes suficientes para que os leitores possam contatar pessoas / organizações, que são as fontes da informação. É também muito útil fornecer a referência da documentação que descreve a técnica (tanto em formato eletrônico como impresso).

12 Nota dos editores para melhor aprendizagem da técnica

Isto é feito pelos editores (KIT) e inclui uma reflexão sobre a técnica. Faz também a conexão com outras técnicas incluídas no documento, especialmente se elas podem ser usadas em seqüência. Caso uma técnica tenha sido usada de maneira diferente, isso também será mencionado aqui.

13 Feedback dos usuários

Quando as técnicas forem usadas e/ou adaptadas por outros, é importante que seus usuários dêem feedback. Isto enriquece a aprendizagem através de experiências e estas passarão a serem incluídas na descrição da técnica. Pedimos que os usuários deste conjunto contribuam para esta discussão, enviando uma resposta ao espaço eletrônico sobre as questões seguintes:

- Para que finalidade você usou a técnica?
- Que adaptações você fez?
- Qual é o resultado do uso da técnica?

Anexo 2: Auto-avaliação de Competência no Enfrentamento da AIDS

Uma estrutura metodológica para o fortalecimento da Capacidade Humana

Instruções para facilitação do processo de auto-avaliação

Este documento inclui:

- Algumas respostas a perguntas mais frequentes
- Um diagrama sintético de todo o processo e
- Algumas dicas para os facilitadores

O que é Competência no Enfrentamento da AIDS?

Competência em Aids significa que nós – como pessoas inseridas em famílias, comunidades, organizações e atuando na formulação de políticas:

- *reconhecemos* a realidade do HIV e Aids,
- *utilizamos as forças existentes* para consolidar nossa capacidade de resposta à epidemia,
- *reduzimos* a vulnerabilidade e os riscos,
- *aprendemos e compartilhamos* com outros, e
- *vivemos* plenamente o nosso potencial.

A quem é dirigido?

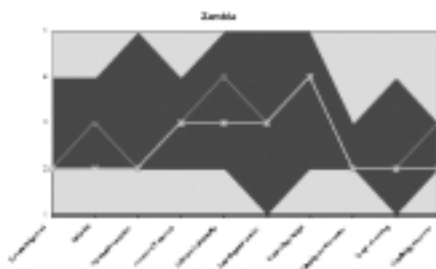
- Qualquer grupo ou um conjunto de grupos (parcerias) que deseja avaliar sua competência em responder ao HIV/AIDS: instituições governamentais de diferentes níveis e não governamentais, conselhos de saúde, comissões de AIDS, associações de moradores, de jovens, de trabalhadores de saúde, lideranças religiosas, fóruns diversos, etc.

Quais são as premissas básicas desta abordagem?

- Respostas eficazes são fundadas nos pontos fortes das comunidades e no trabalho integrado com os prestadores de serviço e os formuladores de políticas
- Comunidades, organizações e formadores de opinião podem continuamente implementar a capacidade humana, para atingir competência no enfrentamento da Aids
- Uso do nosso próprio conhecimento e experiência, adaptando a experiência de outros no que for aplicável, de forma que todos ganhem em competência no enfrentamento da Aids
- Todo mundo tem algo a compartilhar. Todo mundo tem algo a aprender

Como a ferramenta pode ser utilizada?

A metodologia de avaliação permite medir as práticas-chaves que levam nações, comunidades e organizações a serem competentes no enfrentamento da AIDS. Consiste de uma lista de dez práticas, cada uma com 5 níveis de BÁSICO a ALTO. Os grupos são convidados a se auto-avaliarem, usando como guia critérios pré-estabelecidos para cada uma das práticas. Comparam seu desempenho atual com o passado e estabelecem metas para o futuro. Podem também comparar o seu desempenho com o de outros grupos.

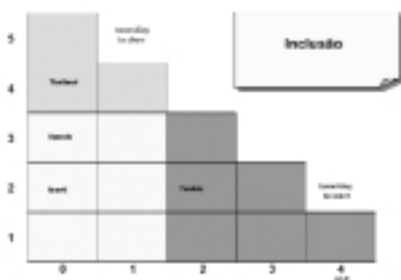


O produto chave desse processo é um “diagrama do rio” (ou rio da vida), que é uma representação visual do diagnóstico sumário dos *scores* já atingidos e dos prioritizados para ação, por cada grupo.

A representação final da comparação entre os *scores* máximos e mínimos de cada grupo, agregados ao de outros grupos, permitem a geração de uma imagem que lembra as margens de um rio. A distância entre as margens do rio representam as oportunidades de aprendizado e de intercâmbio de práticas de um grupo com os demais.

Um “diagrama em degraus” detalha uma prática específica, mostrando os *scores* por grupo e o seu desejo de melhoria, permitindo a visualização daqueles com algo a aprender e aqueles com algo a compartilhar. À medida que o grupo avança de um nível para os outros, eles melhoram sua capacidade de enfrentar o HIV e Aids.

O “diagrama dos degraus” **pode ser usado para comparação entre grupos, estados, cidades, distritos sanitários ou outras organizações**, ou ainda, por parceiros trabalhando de forma integrada e transparente, mesmo que de diferentes perspectivas, permitindo “casar” os grupos que possam ter algo a aprender com outros ou algo a compartilhar com os demais.

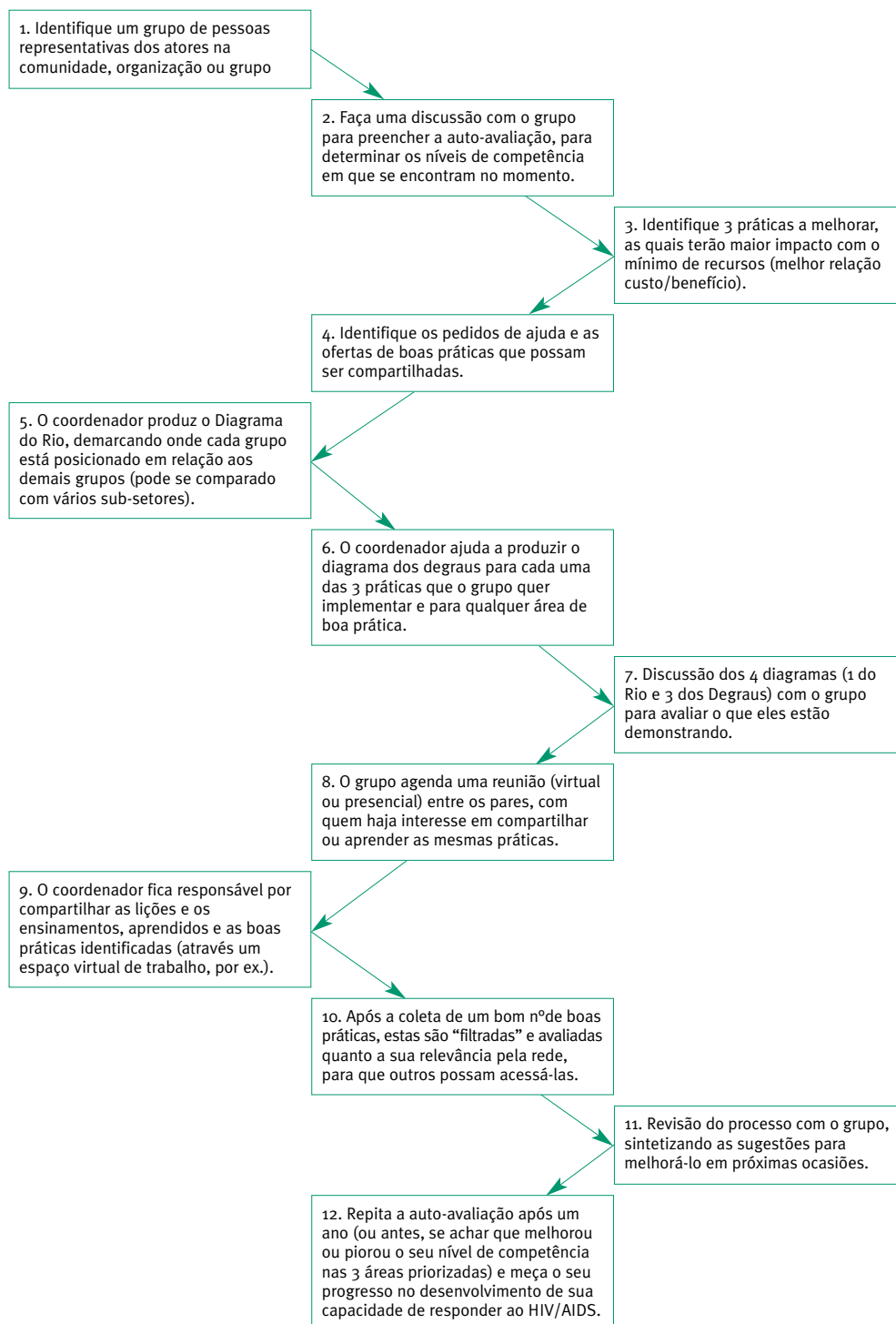


Por que escolher usar esta ferramenta?

- Como base para o planejamento estratégico para otimização do uso de recursos
- Para avaliar o seu grau de competência e medir os avanços ao longo do tempo
- Para estabelecer metas específicas de melhoria de práticas voltadas à Competência no Enfrentamento da AIDS
- Para identificar qual conhecimento pode ser compartilhado, e o que se quer aprender com os outros
- Para entrar em contato com outros que já tenham mais experiência

Se você quer saber mais sobre a metodologia de auto-avaliação e sobre o “diagrama do rio”, contate Jean-Louis Lamboray (lamborayj@unaids.org) ou Geoff Parcell (parcellg@unaids.org).

O Processo de Auto-Avaliação



Dicas para a moderação

... moderando uma oficina de auto-avaliação de um grupo

- 1 Envolve um grupo representativo de pessoas (15 a 25 é um bom número) de uma mesma organização ou coletividade (do país, cidade, organização ou comunidade), com diferentes visões. Apesar de que membros de um grupo que se reúne regularmente muitas vezes chegam a um consenso mais rápido, pessoas de diferentes setores ou equipes podem trazer novas perspectivas.
- 2 Garanta de 4 a 8 horas para este processo. Procure uma sala que permita que as pessoas se sentem em círculo, facilitando a comunicação. Se o grupo for muito grande, divida-o, de forma que as pessoas mais tímidas também possam se expressar.
- 3 Gerencie o tempo da discussão, de forma a permitir que a discussão sobre cada prática possa ser esgotada. A primeira poderá levar mais tempo, até que as pessoas se familiarizem com a metodologia.
- 4 O facilitador contextualiza e explica os pontos da metodologia relevantes para a discussão do grupo. Pode ser necessário explicar todas práticas e o diagrama do rio. O papel do facilitador é apoiar os participantes durante o processo. Encorajar a discussão e a exposição dos diferentes pontos de vista.
- 5 Habilidades necessárias para o facilitador incluem boa capacidade de expressão oral, conhecimento sobre a metodologia de auto-avaliação, mente aberta e flexível, e capacidade de motivar o grupo e de ilustrar o trabalho com exemplos e casos.
- 6 Além do coordenador principal (facilitador), é interessante identificar e preparar outras pessoas que possam auxiliar no processo. Se a programação exigir a divisão em sub- grupos, lembre-se de identificar os sub-coordenadores e relatores (se apropriado)
- 7 Explique que o benefício do uso de um instrumento de avaliação que usa parâmetros que possibilitam a comparação, é que proporciona uma estrutura metodológica voltada para ação e uma terminologia comum, que torna possível o compartilhamento de experiências. Tal compartilhamento só pode ser efetivo para práticas que são comuns.
- 8 Neste estágio, permita que o grupo adicione outras práticas ou outros itens nas existentes, se este assim o desejar.
- 9 Enfatize que este processo não é uma competição entre pessoas, mas um aprendizado compartilhado sobre assuntos e abordagens, entre pessoas que acreditam que competência em Aids é possível.
- 10 O enfoque da auto-avaliação é diferente da avaliação feita por outras pessoas. É menos ameaçadora, mais subjetiva e mais engajadora.

- 11 A discussão sobre qual nível um grupo está em relação a uma determinada prática é uma parte importante do processo. Coordene o grupo de forma a atingir uma visão comum, consensual, se possível, ou ao menos, a reconhecer que existem diferenças.
- 12 Use uma das práticas como exemplo, para demonstrar o processo, levando as pessoas a perceberem que existem passos entre um nível e outro. Leve-as de um nível ao outro, e deixe-as escolher em que nível estão no momento. Estimule a discussão sobre por que as pessoas no grupo estão em diferentes níveis, com exemplos concretos, e como eles podem chegar a um determinado nível desejado.
- 13 Após trabalhar todas as práticas com o grupo, faça com que as pessoas selecionem as 3 práticas que desejam melhorar nos próximos 12 meses. Estimule-as a compartilhar suas experiências e discuta idéias sobre os passos ou ações que elas dever_o tomar para melhorar estas 3 práticas. Três asseguram um certo foco; posteriormente poderão ser acrescentadas outras práticas.
- 14 Para estas 3 práticas priorizadas, faça com que as pessoas se coloquem no diagrama dos degraus verticalmente, e marque quantos degraus elas desejam melhorar na horizontal. Faça com que aquelas que se colocaram como níveis 5 e 4 se ofereçam a compartilhar com aquelas que desejam aprender. Determinem um tempo para aprender e compartilhar, imediatamente, ou no futuro. Até mesmo pessoas no nível 5 tem algo a aprender a partir da experiência dos outros.
- 15 A abordagem deve ser flexível – as pessoas podem trabalhar com material variado (*flip charts*, quadro negro, etc.), indicando os níveis em forma escrita, assim como podem se posicionar em posições pré-estabelecidas entre 1 e 5 numa sala ou até mesmo num espaço aberto. O exercício deve ser interessante e divertido.
- 16 Registre – designe ou faça o grupo escolher um relator para registrar o processo e os resultados. Frequentemente muitas boas idéias surgem na discussão do grupo, que não fazem parte da auto-avaliação. Registre-as. Estimule o grupo a registrar outras evidências que dêem apoio as suas conclusões, se o desejarem.

O Quadro da Auto-Avaliação

	1 Básico	2
Reconhecimento e aceitação	Temos as informações básicas sobre o HIV/Aids, como se transmite e os seus efeitos.	Reconhecemos que o HIV/Aids é mais do que um problema de saúde.
Participação da Comunidade E Inclusão	Não envolvemos pessoas vivendo com HIV e AIDS nas nossas discussões e decisões.	Trabalhamos com algumas pessoas que nos podem ser úteis, para resolver problemas de interesse mútuo, de forma pontual.
Cuidado e Prevenção	Veiculamos mensagens produzidas em outros lugares sobre cuidado e prevenção.	Cuidamos daqueles que têm dificuldade de se cuidar sozinhos (doentes, órfãos, idosos) Discutimos a necessidade de mudança de comportamento.
Acesso a Tratamento Medicamentoso	Além dos medicamentos básicos, não existe tratamento disponível para nós.	Algumas pessoas têm acesso a algum tratamento específico.
Identificação e abordagem da vulnerabilidade	Conhecemos os fatores gerais de risco e vulnerabilidade que nos afetam.	Identificamos os nossos pontos de vulnerabilidade e áreas de risco (ex. usando mapas como instrumento).
Aprendizado e transferência	Aprendemos a partir das nossas experiências.	Compartilhamos nossos sucessos, mas não nossos erros. Adotamos boas práticas de outros.
Medindo as mudanças	Estamos mudando porque acreditamos ser a coisa certa a fazer, mas não medimos o impacto.	Tomamos a iniciativa de nos auto-avaliar.
Adaptando a nossa resposta	Não vemos necessidade de adaptar, pois o que estamos fazendo é bom.	Mudamos as nossas respostas como resultado das pressões e influências externas (pessoas e grupos).
Formas de trabalhar	Esperamos que os outros nos digam o que fazer e que tragam os recursos necessários.	Trabalhamos individualmente, tentando controlar a situação, mesmo quando nos sentimos incapazes.
Mobilizando recursos	Sabemos o que queremos alcançar, mas não temos os meios para isso.	Podemos comprovar algum progresso, usando somente nossos próprios recursos.

3	4	5 Alta
Reconhecemos que o HIV/Aids nos afeta como um grupo/comunidade, e discutimos entre nós. Alguns de nós fizemos o teste.	Reconhecemos abertamente as nossas preocupações e desafios em relação ao HIV/Aids. Buscamos envolver outras pessoas como apoio e aprendizado mútuo.	Todos fizemos o teste. Reconhecemos nossa força para lidar com os desafios e antecipamos um futuro melhor.
Estamos organizados em diferentes grupos e nos encontramos para resolver problemas de interesse comum (Pessoas vivendo com HIV/Aids, juventude, mulheres, etc.).	Estamos organizados em diferentes grupos e nos encontramos para resolver problemas de interesse comum, com definição de consenso das atribuições de cada grupo.	Porque trabalhamos de forma integrada no enfrentamento do HIV e AIDS, conseguimos enfrentar outros desafios que se apresentam.
Agimos porque somos pressionados, e temos estratégias de longo prazo voltados ao cuidado de populações vulneráveis.	Como comunidade, fazemos atividades voltadas ao cuidado e à prevenção, trabalhando em parceria com prestadores de serviços e outros atores locais.	Através de nossas ações, observamos mudanças no comportamento que melhoram a qualidade de vida da comunidade.
Conseguimos tratamento para co-infecções, mas não anti-retrovirais.	Sabemos como e onde ter acesso a anti-retrovirais.	Anti-retrovirais estão disponíveis para todos que necessitam, têm procura e são efetivamente usados.
Temos claro como abordar vulnerabilidade e risco, e avaliamos o impacto dessas abordagens.	Implementamos as nossas abordagens com os recursos e habilidades disponíveis.	Estamos enfrentando a vulnerabilidade em outros aspectos da vida no nosso grupo.
Estamos dispostos a experimentar e adaptar experiências que funcionaram em outros lugares. Compartilhamos de bom grado o aprendemos com os interessados.	Aprendemos, compartilhamos e aplicamos o que aprendemos regularmente, procurando pessoas com experiências relevantes para nos ajudar.	Continuamente aprendemos como responder melhor ao HIV/Aids e compartilhamos com aqueles possam se beneficiar.
Ocasionalmente avaliamos as mudanças em nosso grupo, e estabelecemos metas para melhoria.	Avaliamos nossas mudanças continuamente e podemos mensurar nossos avanços.	Convidamos outras pessoas para discutir como avaliar nossas ações e compartilhamos os aprendizados e os resultados.
Percebemos as mudanças que estão acontecendo a nossa volta e decidimos nos adaptar porque é preciso.	Reconhecemos que precisamos nos adaptar continuamente.	Vemos as implicações para o futuro e nos adaptamos para enfrentá-las melhor.
Trabalhamos em equipe para resolver problemas á medida em que os identificamos. Se alguém precisa de ajuda, pode contar conosco.	Resolvemos nossos problemas e procuramos ajuda dos outros na medida do possível.	Acreditamos na nossa capacidade de sucesso e na dos outros. Compartilhamos metodologias de trabalho que possam ajudar outros a serem bem sucedidos.
Temos propostas de projetos prontos, com identificação das fontes de recursos.	Temos acesso a recursos para enfrentar os problemas da nossa comunidade, devido ao envolvimento de outros que nos apóiam.	Usamos nossos próprios recursos, e temos acesso a outros para ampliar a nossa capacidade de ação e planejamos para o futuro.

