

Melhorando a Qualidade e a Utilização, Pelos Homens, dos Serviços Clínicos Relacionados ao HIV



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE




EngenderHealth
for a better life

the **ACQUIRE** project


PROMUNDO

The ACQUIRE Project
c/o EngenderHealth
440 Ninth Avenue
New York, NY 10001 U.S.A.
Telephone: 212-561-8000
Fax: 212-561-8067
e-mail: info@acquireproject.org
www.acquireproject.org

Promundo
Rua México, 31/1502
Rio De Janeiro - RJ
CEP: 20031-144
Brazil
Tel/Fax: +55 (21) 2544-3114
e-mail: promundo@promundo.org.br
www.promundo.org.br

Esta publicação foi possível graças ao generoso apoio do povo americano através do Escritório da População e Saúde Reprodutiva, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), sob os termos do acordo cooperativo GPO-A-00-03-00006-00. Os conteúdos são de responsabilidade da EngenderHealth e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.

Desenho e arranjo gráfico: LimeBlue
Capa: LimeBlue
ISBN 978-1-885063-79-3

Agradecimentos

Algumas pessoas contribuíram para a criação deste manual. Os membros da equipa da EngenderHealth Andrew Levack e Manisha Mehta, que escreveram o manual. Muitas secções e actividades foram retiradas ou adaptadas de “Os Homens Como Parceiros”: Um Programa para Complementar a Formação de Educadores de Habilidades da Vida, 2ª edição do curriculum produzido pela EngenderHealth.

Gostaríamos de agradecer a Megan McKenna e Dulcy Israel que fizeram a edição do manual e a LimeBlue, na África do Sul pelo design do manual.

Agradecemos também a assistência da Laura Skolnik, Sara Wilhemsen e Patrícia McDonald que deram o seu parecer sobre o manual. Finalmente, gostaríamos de agradecer a todos os participantes que assistiram ao workshop de mobilização comunitária na Namíbia e na Etiópia, onde este manual foi pré-testado.

Os nossos agradecimentos vão igualmente para o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos Para Alívio a Sida, através da Interação de Iniciativas Técnicas de Grupos de Trabalho de Normas Masculinas, que nos conduziu ao desenvolvimento deste volume.

Para mais informação, contacte:

Manisha Mehta

Team Leader, Gender Initiative
EngenderHealth/ACQUIRE Project
440 Ninth Avenue
New York, NY, 10001 U.S.A.
+ 1 (212) 561-8394
Email: mmehta@engenderhealth.org

Christine Ricardo

Coordinator, Gender and Health Program
Promundo
Rua México, 31/1502
Rio De Janeiro – RJ, Brazil, 20031-144
+55 (21) 2544-3114
Email: c.ricardo@promundo.org.br

Índice de Conteúdos

I. Introdução	9
II. Sobre o manual	16
III. Exemplo de Agendas	19
1. Introdução/sexo e Género	23
1.1 Pegue este Autógrafo	23
1.2 Avaliação de Conhecimentos e de Opiniões	25
1.3 Medindo Atitudes e Valores sobre Género e Utilização pelos Homens dos Serviços de HIV	27
1.4 O Que Sabemos sobre o Uso de Serviços de HIV Pelos Homens?	30
1.5 Sexo e Género	31
1.6 Aja como um Homem, Aja como uma Senhora	35
1.7 Uma Estrutura Para Trabalhar com Pacientes Masculinos	39
1.8 Abordando as Preocupações de Funcionários Sobre o Trabalho com Pacientes Masculinos	45
2. Utilização dos serviços de HIV	51
2.1 Fazendo o Teste de HIV	51
2.2 A Árvore dos Estigmas do HIV	55
2.3 Prevenindo a Transmissão Vertical (PTV)	57
2.4 Papel dos Homens na PTV	59
2.5 Promovendo a Utilização, pelos Homens, de Serviços Relativos ao HIV	61
3. Aconselhando Homens e Casais sobre HIV e SIDA	71
3.1 Características de Efectivos Provedores de Serviços para Saúde Reprodutiva Masculina	71
3.2 Abordando o Conforto do Profissional de Saúde no Aconselhamento Masculino - Pesquisas Confidenciais	73
3.3 Questões a Considerar ao Aconselhar Casais	75
3.4 Introdução à Abordagem de Aconselhamento CEFDI	81
3.5 Juntando Tudo - Comunicação com Clientes	87
3.6 Encenação de Papéis para o Pessoal de Linha de Frente	91
4. Planeamento da Acção	97
4.1 Previsão de Custos	97
4.2 Criando um Ambiente Amigável aos Homens: Passeiando Pela clínica	101
4.3 Visualizando o Sucesso de Serviços de Saúde Reprodutiva Para os Homens	105
4.4 Planeamento da Acção	107
4.5 Encerramento: Reflexão	111
Annexo 1	113
Annexo 2	117

Introdução

Porquê focalizar nos rapazes e homens?

Durante muitos anos, assumimos posições em relação à saúde dos rapazes e dos homens segundo as quais - eles estão bem e têm menos necessidades do que as mulheres e as meninas. E mais: assumimos que é difícil lidar com eles, que são agressivos e não se preocupam com a sua saúde. Com frequência, encarámo-los como os perpetradores da violência – contra as mulheres, contra outros homens, contra si próprios e – sem parar para entender como a socialização dos rapazes e dos homens encoraja essa violência. Contudo, novas pesquisas e perspectivas procuram formas mais cuidadosas de entender como é feita a socialização de homens e rapazes, as suas necessidades em termos de desenvolvimento saudável e como os educadores da área da saúde e outros, podem ajudá-los da maneira mais adequada.

Além disso, nos últimos 20 anos e devido a numerosas iniciativas levadas a cabo para conferir poder às mulheres e corrigir desigualdades de género, muitos defensores dos direitos das mulheres aprenderam que a promoção da saúde e bem-estar das mulheres e raparigas também requer o envolvimento de homens e rapazes. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD), realizada em 1994 e a IV Conferência Mundial sobre Mulheres, que teve lugar em Beijing, em 1995, lançaram as bases para a inclusão de homens e rapazes no empreendimento de esforços, visando a melhoria do estatuto das mulheres e raparigas. O Programa de Acção da ICPD, por exemplo, procura “promover a igualdade de género em todas as esferas da vida, incluindo a vida familiar e comunitária, encorajar e levar os homens a assumirem responsabilidade pelo seu comportamento sexual e reprodutivo, bem como pelos seus papéis familiares e sociais”.

Ainda nos últimos anos, tem havido maior reconhecimento do “preço” resultante das rígidas construções de masculinidade para os homens e rapazes – incluindo altíssimas taxas de mortalidade, causadas por acidentes de viação, suicídio e violência, comparativamente às mulheres, bem como altíssimas taxas de consumo de álcool e de uso de substâncias. Estes problemas confirmam que normas sociais rígidas vulnerabilizam, simultaneamente, homens e mulheres. Neste contexto, abordar a saúde e o desenvolvimento de vulnerabilidade nos homens e mulheres requer a aplicação de uma perspectiva de género ao programa.^{1, 2}

Mas, o que significa aplicar uma “perspectiva de género” no trabalho com homens? Género – em oposição a sexo – refere-se às formas pelas quais somos socializados para nos comportar, agir e vestir para sermos homens ou mulheres; é a forma como esses papéis, normalmente estereotipados, são reforçados, interiorizados e ensinados. Às vezes, achamos que a maneira como homens e rapazes se comportam é “natural” – que “rapazes serão rapazes”. Entretanto, as raízes de muitos comportamentos dos homens – seja a negociação ou não da abstinência ou do uso de preservativo com a parceira, o cuidado dos filhos ou o uso de violência contra a parceira – são encontradas no modo

¹ World Health Organization. 2000. What about boys?: A literature review on the health and development of adolescent boys. Geneva, Switzerland.

² World Health Organization. 2002. World report on violence and health. Geneva, Switzerland.

como esses homens são criados. Em muitos ambientes, homens jovens e adultos podem aprender que ser “homem de verdade” significa ser forte e agressivo e ter várias parceiras sexuais. Eles podem também ser condicionados a não expressar as suas emoções e a usar a violência para resolver conflitos e manter a sua “honra”. Mudar o modo de criar e ver os homens jovens e adultos não é fácil, mas faz parte da construção de comunidades mais saudáveis e equitativas.

Assim, aplicar uma visão de género no trabalho com homens e rapazes implica duas metas principais:

- 1) Equidade de Género:** Envolvimento dos homens nas discussões e reflexões sobre as desigualdades de género, pensar sobre como as mulheres têm sido muitas vezes colocadas em desvantagem e como se tem muitas vezes esperado que elas se responsabilizem pelos cuidados com os filhos, com as questões de saúde reprodutiva e sexual, bem como com as tarefas domésticas. Equidade de género significa justiça e justiça na distribuição dos benefícios e responsabilidades entre homens e mulheres³ – isto é, o processo de ser justo com homens e mulheres. O trabalho com homens, visando maior equidade de género, ajuda a alcançar a igualdade de género, o que significa homens e mulheres gozando do mesmo estatuto e com as mesmas oportunidades para a realização dos seus direitos humanos e contribuir para o benefício de todas as esferas da sociedade (económica, política, social e cultural). Assim, equidade de género conduz à igualdade de género. Por exemplo, uma política de acção afirmativa que promove o aumento de apoio a empresas cujas proprietárias são mulheres, podem ser consideradas políticas de equidade de género, porque conduzem à busca de garantia de direitos iguais entre homens e mulheres.
- 2) Especificidade de género:** Olhar para as necessidades específicas que os homens têm em termos da sua saúde e desenvolvimento, com base na forma como são socializados. Isso significa, por exemplo, envolver os homens em discussões sobre o uso de substâncias ou de comportamentos de risco e ajudá-los a entender a razão de poderem sentir-se pressionados a comportar-se dessa maneira.

Este manual procura incorporar estas duas perspectivas.⁴

Homens e HIV/SIDA

Em todo o mundo, o comportamento de muitos homens e rapazes coloca-os a si próprios e às suas parceiras, em risco de contrair o HIV. Em média, os homens têm mais parceiros sexuais do que as mulheres. O HIV é mais facilmente transmitido de homens para mulheres do que o inverso. Um homem infectado com o vírus HIV tem maiores probabilidades de infectar mais pessoas do que uma mulher HIV-positiva. O envolvimento de homens na prevenção do HIV, de forma abrangente, representa um enorme potencial para reduzir o risco de contracção do HIV pelas mulheres.

Em diversas partes do mundo, são os jovens e os homens adultos que, de um modo geral, controlam quando e em que circunstâncias o sexo irá ocorrer e se será ou não usado algum método anticonceptivo.

³ World Health Organization. 2001. Transforming health systems: gender and rights in reproductive health. Geneva, Switzerland.

⁴ Neste manual, por motivo de resumo, nos referiremos a meninos, rapazes e homens adultos quando utilizarmos a palavra homem.

Para muitos homens no mundo, a experiência sexual é frequentemente associada à iniciação da vida adulta.⁵ Os homens podem sofrer pressão dos seus convivas para serem sexualmente activos e terem múltiplos parceiros, de modo a provarem a sua virilidade, o que aumenta o seu risco de exposição ao HIV. Dados recentes indicam que as novas infecções por HIV que ocorrem em países de alta prevalência, resultam de relações sexuais com parceiros concorrentes ou concomitantes.⁶ Pesquisas têm mostrado que, quer nas zonas urbanas, quer nas rurais, rapazes que decidem abster-se sexualmente, podem ser ridicularizados pelos seus pares^{7,8}. Por outro lado, baixos níveis de uso consistente de preservativos entre homens sexualmente activos são associados a vários factores como pouca percepção de risco pessoal, falta ou acesso limitado aos preservativos, crença de que o sexo sem protecção dá mais prazer e que a gravidez é uma prova de masculinidade e fertilidade.

É também importante abordar o uso da violência e coerção por parte dos homens nas relações sexuais associadas às normas de género e comportamentos de risco. Pesquisas referem que alguns homens consideram o uso da violência contra as mulheres como uma extensão da autoridade masculina, no âmbito privado, e um meio aceitável de controlar ou disciplinar, particularmente numa relação de casamento de longa duração^{9,10}. Além disso, pesquisas mostram também que muitos homens têm uma visão bastante imitada sobre o que pode ser definido como “sexo forçado”. Ou seja, podem achar que apenas o acto sexual sob coacção seria categorizado como sexo forçado e que é aceitável usar violência física ou presentes para “persuadir” as parceiras a fazerem sexo¹¹. Entretanto, todas as formas de violência ou coerção, porém, reforçam dinâmicas de desigualdade de forças nos relacionamentos e limitam a probabilidade de um casal negociar comportamentos preventivos, como a abstinência ou o uso do preservativo.

Em muitos cenários, apenas um número reduzido de homens procura participar em assuntos de HIV (aconselhamento e testagem voluntária, tratamento anti-retroviral ou prevenção de transmissão da mãe para o filho). Isto decorre de uma variedade de razões, das quais se inclui o acesso limitado aos serviços de saúde e à percepção comum entre os homens, segundo a qual as clínicas são lugares para “mulheres” e que “homens de verdade” não ficam doentes ou não participam em cuidados de saúde. As normas de género, por seu turno, colocam sobre as mulheres, de forma desproporcional, o ônus de cuidar de assuntos relativos ao HIV e SIDA. Os homens, geralmente, não participam de forma tão profunda como as mulheres no cuidado das crianças/filhos ou dos familiares com SIDA. Uma análise de estudos efectuados em todo o mundo dá conta de que os pais contribuem cerca de um terço do tempo que as mães gastam a cuidar dos filhos¹². Estudos efectuados na República Dominicana e no México constataram que mulheres casadas com HIV muitas vezes retornam à casa dos seus pais, por ser pouco provável receberem cuidados adequados dos seus maridos¹³.

⁵ Wight, D., et al. 2005. Contradictory sexual norms and expectations for young people in rural Northern Tanzania. *Social Science & Medicine* 62: 987–997.

⁶ Hayes, R. and H. Weiss. 2006. Understanding HIV epidemic trends in Africa. *Science* Feb3:311(5761):620–17.

⁷ Ijumba, A., et al. 2006. Developing community-based behavior change communications (BCC) interventions for youth: a participatory assessment in Iringa region, Tanzania. Arlington, VA: Family Health International.

⁸ Wight, D., et al. 2005. Contradictory sexual norms and expectations for young people in rural Northern Tanzania. *Social Science & Medicine* 62:987–97.

⁹ Heidi, L., et al. 2004. Exploring the association between HIV and violence: young people's experiences with infidelity, violence and forced sex in Dar es Salaam, Tanzania. *International Family Planning Perspectives* 30(4):200–206.

¹⁰ Barker, G. and Ricardo, C. 2005. Young men and the construction of masculinity in Sub-Saharan Africa: implications for HIV/AIDS, conflict and violence. Washington, DC: World Bank.

¹¹ Hayes, R. and H. Weiss. 2006. Understanding HIV epidemic trends in Africa. *Science* Feb3:311(5761):620–17.

¹² Bruce, J., et al. 1995. *Families in focus: new perspectives on mothers, fathers and children*. New York: Population Council.

¹³ Rivers, K. & Aggleton, P. 1998. *Men and the HIV epidemic, gender and the HIV epidemic*. New York: UNDP HIV and Development Program.

Os homens e a saúde reprodutiva

Na socialização dos homens, a reprodução não é tão importante como a sexualidade. Um bom exemplo é a importância ligada à menarca, a primeira menstruação, versus a semenarca – a primeira ejaculação masculina. De um modo geral, há uma falta de comunicação entre as mães e as filhas sobre a transformação do corpo das meninas e da sua fertilidade. O silêncio, portanto, costuma ser ainda maior entre os pais e seus filhos, quando se trata da semenarca. Alguns estudos demonstram que os jovens rapazes reagem à experiência da semenarca com surpresa, confusão, curiosidade e prazer. Alguns deles não sabem o que é o líquido seminal e pensam que é urina. É importante, portanto, que os homens jovens recebam orientação durante a puberdade para que se sintam mais seguros ao lidar com as mudanças do seu corpo e para que entendam que o seu corpo é reprodutivo. Mesmo após a semenarca, a maior parte dos homens jovens e adultos lida com a sua sexualidade como se a fertilidade não existisse. Em muitos contextos, a contracepção é considerada “assunto de mulher” e embora os preservativos sejam, de modo geral, a melhor escolha de contraceptivos masculinos, pois servem tanto para prevenir as DSTs como anticonceptivo, muitos homens sentem-se inseguros ao usar um preservativo, com receio de perder a erecção. Com a crescente consciencialização sobre o HIV/SIDAS, o uso de preservativos masculinos tem aumentado em diferentes contextos, porém, continua inconsistente. O preservativo feminino, outra opção para a prevenção do HIV e da gravidez, também foi introduzido em diferentes ambientes, até um certo ponto e foi testado e adoptado em vários países.

Cada vez mais os educadores da saúde têm-se concentrado na protecção dupla, ou seja, enfatizando o facto de que o preservativo é adequado para se evitar a gravidez não planeada, bem como as DSTs. Além disso, os programas de educação sexual têm também prestado atenção para a importância de promover o uso de preservativo nos jogos sexuais, como parte dos preliminares e geralmente apresentam o preservativo como um estímulo erótico e de sedução na relação sexual. Enquanto a discussão franca e aberta sobre o uso de preservativos tem sofrido resistência em alguns países, o seu uso crescente tem sido um dos principais factores de sucesso em países que conseguiram reduzir as taxas de transmissão do HIV. Finalmente, a promoção cada vez maior do uso de anticonceptivos pelos homens é necessária, mas não suficiente. Ademais, como uma forma de se envolver mais no uso de anticonceptivo, os homens devem ser sensibilizados quanto ao seu papel como indivíduos procriadores ou reprodutores, que, junto com a parceira, devem decidir quando, se e como ter filhos.

Partindo Para a Acção

Este manual destaca a importância de unir as actividades educacionais à acção. Ele introduz o Modelo Ecológico 3. Esta é uma ferramenta que pode ser utilizada ao longo de um treinamento para ajudar os participantes a identificar as acções que deveriam ser tomadas para resolver as questões que estão a ser levantadas.

A ferramenta pode ser utilizada no final de cada actividade para manter um registo das “sugestões” dos participantes para a acção.

Este modelo é geralmente usado em processos de planeamento da acção durante as formações, porque permite aos participantes usar os conhecimentos e competências adquiridas durante as sessões de formação e colocá-los em acção para a mudança social.

O Modelo Ecológico

Introdução ao Modelo Ecológico¹⁴

O Modelo Ecológico oferece uma estrutura conceitual para uma abordagem mais abrangente para o trabalho com homens. O modelo enfatiza que, para mudar o comportamento individual, os programas precisam não apenas trabalhar com indivíduos, mas também abordar os sistemas e grupos – pares, famílias, comunidades, mídia, políticas – que influenciam os indivíduos. Este modelo encoraja grupos de participantes misto e de homens a pensar sobre:

- Mudanças necessárias em todos os sectores da sociedade;
- Diferentes estratégias nos diferentes níveis de acção que são necessárias para a ocorrência de tais mudanças;
- Função dos diferentes actores sociais em tais mudanças.

O Modelo Ecológico destaca os diferentes níveis de acção necessários para que sejam feitas mudanças nas esferas da saúde reprodutiva e sexual, da igualdade de participantes e da violência. Os níveis são os seguintes:

Os Níveis do Modelo Ecológico¹⁵

1. Fortalecimento dos conhecimentos e das habilidades Individuais

Ajudar os homens a entender como as normas sociais podem pôr em risco as suas parceiras, a sua família e a si próprios, ensinando-os a promover comportamentos alternativos mais saudáveis.

2. Criação de Estruturas de Apoio aos Pares e à Família

Orientar pares e membros da família sobre os riscos à saúde e formas de apoio a indivíduos na realização de acções que promovam a saúde e a segurança.

3. Orientação de Profissionais da Saúde

Informar e orientar educadores sobre o envolvimento masculino, para que possam transmitir conhecimentos. Os educadores podem encorajar e apoiar homens a buscar assistência médica e ajudar as suas parceiras a ter acesso a informações e serviços de saúde.

4. Mobilização dos Membros da Sociedade

Orientar os membros e grupos da comunidade sobre o risco para a saúde e sobre formas de auxiliar indivíduos a realizar acções que promovam a saúde e a segurança. Os programas também podem mobilizar grupos e indivíduos para desenvolverem estratégias coerentes para a promoção do envolvimento masculino.

5. Mudanças das Práticas Organizacionais

Adoptar políticas, procedimentos e práticas organizacionais que apoiem os esforços voltados para o aumento do envolvimento masculino.

6. Influência Sobre a Legislação Política ao Nível Societal

Desenvolver estratégias para mudar leis e políticas para exercer influência sobre resultados.

¹⁴ Adaptado do trabalho do Instituto de Prevenção Oakland, CA, USA com foco na prevenção da violência, incluindo violência entre casais.

¹⁵ Adaptado do trabalho relacionado ao envolvimento masculino nas questões de saúde sexual e reprodutiva, prevenção de HIV, cuidado, apoio e prevenção de violência.

Trabalhando em Todos os Níveis

Ao utilizar o Modelo Ecológico, é importante prestar atenção aos elos existentes entre os diferentes níveis. Ou seja, nenhum nível deve ser considerado independente dos outros. Assim, fica claro que o trabalho de políticas afecta e é afectado pela orientação da comunidade. Esse aspecto, por sua vez, afecta e tem impacto nas formas como os indivíduos, em uma dada sociedade, encaram uma questão específica.

Informação a ser registada

Para cada nível, o modelo pode ajudar os participantes a identificarem:

- QUE acções realizar
- QUEM deve realizar tais acções
- COMO o sucesso desta acção deveria ser avaliada? Esta última coluna é usada para se manter um registo das sugestões dadas pelo grupo dos indicadores de sucesso. Tais indicadores respondem à seguinte pergunta: Como saberemos se as acções são bem-sucedidas?

Se você deseja utilizar o Modelo Ecológico no planeamento de acções, crie a tabela abaixo, num cavalete flipchart (veja o exemplo abaixo) ou numa folha de papel, para passar para os participantes. Lembre-se de que provavelmente será necessária mais de uma folha para distribuir durante a formação. Se uma actividade em especial contribui para que os participantes pensem em novas maneiras de envolver mais os homens no trabalho que fazem, peça-lhes que utilizem o Modelo Ecológico para registar essas ideias no papel. Eles podem escrever as ideias na tabela, de acordo com os diferentes níveis do Modelo Ecológico. Isso será útil para eles depois do treinamento, quando forem desenvolver os seus planos de acção.

Exemplo: O Modelo Ecológico

	QUE Acção	COMO? Indicadores de sucesso
1. Fortalecimento dos conhecimentos e das habilidades Individuais		
2. Criação de estruturas de apoio dos Pares e da Família		
3. Orientação de Profissionais da Saúde		
4. Mobilização dos Membros da Comunidade		
5. Mudança das Práticas Organizacionais		
6. Influência sobre a Legislação das Políticas no Nível Societal		

Princípios Norteadores

EngenderHealth é uma organização internacional de saúde reprodutiva com base na cidade de Nova Iorque. Por meio do seu Programa Men as Partners (MAP) [Homens como Parceiros (HCP)], essa organização tem integrado abordagens de envolvimento masculino e trabalhado com o envolvimento de homens, desde 1996. Por meio do seu trabalho inovador, esse programa trabalha com homens para que desempenhem papéis construtivos na promoção da igualdade de género e da saúde em suas famílias e comunidades. A EngenderHealth trabalha com indivíduos, comunidades, profissionais da saúde e sistemas de saúde nacionais para aprimorar a consciencialização de homens e seu apoio nas escolhas das suas parceiras relativas à sua saúde reprodutiva; aumentar o acesso dos homens aos serviços abrangentes de saúde reprodutiva e mobilizar homens de forma a posicionarem-se activamente em relação à igualdade de género e contra a violência, com base no género. Até ao momento, a EngenderHealth já desenvolveu programas HCP em mais de 15 países em África, na Ásia, na América Latina e nos Estados Unidos.

A Promundo é uma organização não-governamental brasileira com base no Rio de Janeiro. Desde 2000, a Promundo lidera uma rede global de ONGs e de parceiros da ONU para desenvolver, testar, implementar e avaliar um conjunto de intervenções que promovam a igualdade de género – primeiro com o foco em homens jovens (Programa H – H para homens e homens, as palavras em espanhol e português) e posteriormente incorporando o trabalho com mulheres jovens e adultas (Programa M – M para mujeres e mulheres, as palavras em espanhol e português). A iniciativa do Programa H, que consiste em actividades educacionais de grupo para envolver homens jovens e adultos na igualdade de género, em campanhas comunitárias, treinamento de equipas e num modelo avaliativo de impacto, actualmente, está a ser implementado em mais de 20 países da América Latina, da Ásia e da África Subsaariana.

O trabalho da Promundo e da EngenderHealth com homens reconhece que os actuais papéis de género muitas vezes dão ao homem a capacidade de influenciar e determinar as escolhas da mulher relativas a sua saúde reprodutiva. Os actuais papéis de género também comprometem a saúde dos homens, ao encorajá-los a assumir vários comportamentos arriscados, ligados ao conceito do que é ser “macho”, ou “homem de verdade”, e ao mesmo tempo os encoraja a ver como um sinal de fraqueza o comportamento que busca cuidados com a saúde.

Entretanto, nós temos uma abordagem positiva ao trabalhar com homens, porque acreditamos que eles fazem um investimento pessoal ao desafiar a ordem actual. Além disso, acreditamos que eles podem ser aliados na melhoria da sua própria condição de saúde e da saúde das mulheres e crianças que, muitas vezes, ficam em posição de risco devido a esses papéis de género. Reconhecemos que os homens, mesmo aqueles que são, por vezes, violentos ou não demonstram respeito para com as suas parceiras, têm o potencial de se tornarem parceiros respeitosos e cuidadosos, de negociar na relação com diálogo e respeito, de partilhar as responsabilidades pela saúde reprodutiva, o cuidado e a prevenção do HIV de interagir, viver em paz e coexistência em vez da violência.

Sobre o Manual

Para quem é este manual?

Este é um manual de treinamento para os fornecedores de serviço que trabalham com homens. As sessões nele inseridas, ensinam os participantes a desafiar a polarização contra a participação dos homens na saúde reprodutiva e nos serviços de HIV ao nível da instituição/estabelecimento hospitalar. As sessões identificam também maneiras de melhorar a qualidade dos serviços para os pacientes masculinos e explorar maneiras de prestar serviços aos homens.

As actividades visam o seu uso com todos os fornecedores de serviço, embora alguns ajustes possam ser necessários, dependendo do país e do contexto da comunidade.

Como este manual foi desenvolvido?

O manual é uma compilação de muitas das actividades que o Promundo e EngenderHealth usaram nos treinamentos pelo mundo inteiro e foi adaptado especificamente para o trabalho em cenários de HIV.

O que é incluído neste manual?

O treinamento está dividido em quatro secções principais:

Secção I: Introdução/Sexo e Género centra-se em introduções e define a diferença entre o sexo e o género. Observa também como o género afecta a utilização de serviços do HIV pelos homens, e examina estratégias para trabalhar com pacientes masculinos.

Secção II: Utilização de Serviços do HIV é dedicada a compreensão das barreiras que impedem os homens de fazerem testes de HIV, o estigma associado com o HIV, e o papel que os homens podem jogar na prevenção da transmissão vertical (PTV) do HIV.

Secção III: Aconselhamento de Homens e Casais em HIV e SIDA ajuda os trabalhadores de saúde a construírem habilidades de que necessitam para trabalharem eficazmente. Isto inclui rever a técnica de "CEFDI" para aconselhar homens e pares. A secção aborda também o papel importante da equipe de funcionários da linha da frente na prestação de serviços do HIV para os homens.

Secção IV: Planeamento da Acção é dedicado à aplicação prática das ideias das primeiras três secções. Isto inclui tornar as clínicas mais amigáveis aos homens, identificando maneiras de financiar mais actividades de participação masculina, fazendo o brainstorming de nova programação para os homens e consolidar estas ideias num plano de acção detalhado.

Que informação é incluída para cada actividade?

O manual apresenta informação para cada actividade num formato padronizado. Isto inclui:

- Objectivos da actividade
- Tempo requerido para a actividade
- Materiais necessitados para a actividade
- Preparação prévia
- Notas do Facilitador
- Passos para executar a actividade
- Folhas de Apoio para uso durante a actividade
- Folhas de Recurso para uso durante a actividade
- Exemplos Pontos
- Especiais para serem ditos
- Actividades Opcionais

Cada elemento é discutido com detalhe, abaixo.

Objectivos

Descrevem o que os participantes devem aprender em resultado da realização da actividade. Aconselha-se a começar cada actividade informando os participantes sobre os objectivos da sua aprendizagem. Isto ajuda os participantes a compreenderem a razão de ser da actividade e o que podem esperar aprender dela. A menos que especificado de outra maneira nas instruções, compartilhar os objectivos de aprendizagem com os participantes ajuda também a rever as actividades no fim de cada dia. Esta revisão ajuda a determinar se o treinamento está a fazer progresso em termos daquilo que os participantes estão a aprender.

Tempo

É o tempo que a actividade deve durar, baseado na experiência passada, embora a duração possa variar, dependendo do número de participantes e de outros factores. As actividades no manual são projectadas para 45 minutos a duas horas; em alguns casos uma escala é fornecida. É mais importante trabalhar ao ritmo dos participantes, embora no geral, as sessões não devam durar mais de duas horas. É também importante recordar que toda a agenda para um treinamento é geralmente cheia. Ocupar tempo demasiado longo com uma actividade pode significar que você não terá tempo para as outras actividades. Tente ajustar-se ao tempo sugerido.

Materiais

Estes são os materiais que você necessitará para cada actividade. Você deve preparar estes materiais antes do início do treinamento. Para a maior parte, estes incluem artigos básicos, tais como papel do flipchart e os marcadores. Quando os materiais não puderem ser facilmente alcançados, sinta-se à vontade para improvisar. Por exemplo, o flipchart e os marcadores podem ser substituídos pelo quadro e giz.

Preparação prévia

É a preparação que necessita ser feita antes da execução da actividade.

Notas para o facilitador

Estas notas ajudar-lhe-ão a facilitar a actividade. Indicam aspectos importantes do processo da actividade, assim como a informação de fundo e as dicas para ajudar-lhe a preparar-se. Assegure-se de ler estas notas antes de começar.

Passos

São as etapas que você deve seguir para executar bem a actividade. As instruções são numeradas e devem ser seguidas em ordem. Na sua maioria, as actividades podem ser facilmente adaptadas a grupos com níveis diferentes de leitura e de escrita, mas fique atento para ver se as etapas são praticáveis e apropriadas para os participantes. Por exemplo, se o procedimento apontar para a leitura de um texto pelos participantes, você pode, de preferência, ler o texto alto.

As etapas podem incluir sugestões de perguntas para ajudar a guiar a discussão no tópico da actividade. Sinta-se livre para adicionar outras ou para reformulá-las para ajustá-las ao contexto local. Não é necessário que o grupo discuta todas as perguntas sugeridas ou que você adira estritamente à ordem em que são alistadas. Concentre-se em incentivar o maior número de participantes quanto possível, a expressarem as suas opiniões. É importante ser paciente, uma vez que alguns participantes podem ser tímidos no começo ou podem não sentir-se confortáveis discutindo estes tópicos uns com os outros. Nunca force ninguém a falar.

Folhas de Apoio

Algumas actividades incluem as folhas de apoio, que são distribuídas aos participantes para os lerem e levá-las consigo. Se possível, faça cópias para todos os participantes. Outra opção é escrever a informação nas folhas de um flipchart para os participantes consultarem durante a actividade.

Folhas de Recurso

É a informação adicional para o facilitador rever ao preparar uma actividade. Nem todas as actividades têm folhas de recurso.

Exemplos

Algumas actividades incluem exemplos de um diagrama ou de uma tabela usada na actividade. Use o exemplo como um guia de como extrair uma tabela ou um diagrama.

Pontos Essenciais a Transmitir

Algumas actividades incluem uma seção intitulada “Pontos Essenciais a Transmitir”. São pontos que devem ser enfatizados durante a actividade.

Actividades Opcionais

Algumas actividades incluem sugestões de actividades opcionais que oferecem indicação de diferentes formas para facilitar a mesma actividade.

Exemplo de Agendas

Melhorando a Qualidade e a Utilização de Serviços Clínicos Relacionados ao HIV Para os Homens

Primeiro Dia - Introdução/Sexo e Género

8:00–8:30	Introdução ao Curso e Revisão da Agenda
8:30–8:45	Pegue este Autógrafo
8:45–9:15	Apresentação e Expectativas Individuais
9:15–9:45	Pré-teste
9:45–10:30	Medindo Atitudes e Valores sobre Género e Utilização pelos Homens dos Serviços de HIV
10:30–11:00	Intervalo
11:00–11:30	O Que Sabemos sobre o Uso de Serviços do HIV pelos Homens?
11:30–12:00	Sexo e Género
12:00–1:00	ALMOÇO
1:00–1:45	Aja Como um Homem
1:45–2:45	Uma Estrutura Para Trabalhar com Pacientes Masculinos
2:45–3:15	Intervalo
3:15–4:00	Abordando as Preocupações de Funcionários Sobre o Trabalho com Pacientes Masculinos
4:00–4:15	Encerramento

Segundo Dia - Utilização de Serviços de HIV Pelos Homens

8:00–8:30	Revisão do Primeiro Dia
8:30–9:30	Fazendo o Teste de HIV
9:30–10:30	A Árvore dos Estigmas do HIV
10:30–11:00	Intervalo
11:00–12:00	Prevenindo a Transmissão Vertical (PTV)
12:00–1:00	ALMOÇO
1:00–2:30	Papel dos Homens na PTV
2:30–3:00	Intervalo
3:00–3:45	Promovendo a Utilização, pelos Homens, de Serviços Relativos ao HIV
3:45–4:00	Encerramento

Terceiro Dia – Aconselhando Homens e Casais Sobre HIV e SIDA

8:00–8:30	Revisão do Segundo Dia
8:30–9:30	Características de Serviços Efectivos de Provimento de Saúde Reprodutiva Masculina
9:30–10:00	Abordando o Conforto do Profissional de Saúde no Aconselhamento Masculino - Pesquisas Confidenciais
10:00–10:30	Intervalo
10:30–11:30	Questões a Considerar ao Aconselhar Casais
11:30–12:00	Introdução à Abordagem de Aconselhamento CEFDI
12:00–1:00	ALMOÇO
1:00–3:00	Juntando Tudo - Comunicação Com os Clientes
3:00–3:15	Intervalo
3:15–3:45	Encenação de Papéis para o Pessoal de Linha de Frente
3:45–4:00	Encerramento

Quarto Dia - Planeamento de Acção

8:00–8:15	Revisão do Terceiro Dia
8:15–9:00	Previsão de Custos
9:00–9:30	Criando um Ambiente Favorável aos Homens: Passeando Pela Clínica
9:30–10:30	Visualizando o Sucesso dos Serviços de Saúde Reprodutiva Para os Homens
10:30–11:00	Intervalo
11:00–12:30	Planeamento de Acção
12:30–1:30	ALMOÇO
1:30–2:45	Discussão de Planos de Acção
2:45–3:00	Intervalo
3:00–3:30	Teste Posterior/Teste Final
3:30–4:00	Encerramento: Reflexão

1. Introdução/Sexo e Género

1.1 Pegue este Autógrafo

Objectivos

1. Permitir que os participantes se apresentem e se conheçam

Tempo

15 minutos

Materiais

Cópias suficientes da Folha de Apoio 1: Pegue este Autógrafo para todos os participantes

Preparação Prévia

Reveja Folha de Apoio 1: Pegue Este Autógrafo. Você pode usá-la tal como ela é, ou adaptá-la às necessidades e interesses dos participantes.

Passos

1. Distribua Folha de Apoio 1 aos participantes.
2. Peça que os participantes passeiem pela sala, se apresentem uns aos outros e registre os seus nomes sob uma categoria que se lhes aplique nos prospectos dos outros participantes. Explique que cada pessoa deve assinar o seu nome sob uma categoria apenas, por prospecto, mas a categoria sob a qual assina pode mudar de um prospecto para o outro. O objectivo é que os participantes tenham uma assinatura diferente sob cada categoria nos seus prospectos. Reserve 10 minutos para a conclusão.
3. Depois que os participantes voltarem aos seus lugares, peça que indiquem o seu nome, onde trabalham, o que eles fazem, e que identifiquem uma das afirmações perto da qual assinaram o seu nome.

Folha de Apoio 1: Pegue Este Autógrafo

Procure uma pessoa que se ajuste a cada uma das categorias abaixo e peça a essa pessoa para assinar o seu nome no espaço disponível. Continue até que todas as categorias estejam assinadas. Note: Cada pessoa só pode assinar o seu nome sob uma categoria apenas.

Encontre a pessoa que...

1. Nasceu no mesmo mês que você _____
2. Tem somente filhos masculinos _____
3. Fez o teste de HIV _____
4. Trabalhou em saúde reprodutiva por mais de cinco anos _____
5. Assistiu a um seminário de treinamento (como participante) nos últimos três meses _____
6. Ensinou numa universidade ou numa faculdade _____
7. Viajou para fora do país _____
8. Perdeu um amigo ou membro da família devido a SIDA _____
9. Está entusiasmado com este treinamento _____
10. Pensa que pode ajudar a tornar os serviços clínicos mais amigáveis aos homens _____

1.2 Avaliação de Conhecimentos e de Opiniões

Objectivos

1. Conduzir um teste dos participantes no começo e no fim da formação.

Tempo

30 minutos

Materiais

- Faça cópias suficientes da Avaliação dos Conhecimentos e das Opiniões (veja Anexo 1) para distribuir a todos os participantes.
- A folha com as repostas (Apêndice II) para o Avaliação de Conhecimentos e Opiniões.

Passos

1. Explique aos participantes que esta formação irá medir as mudanças dos seus conhecimento e atitudes. Para tal, os instrutores irão submeter os participantes a um teste no começo e no fim da formação.
2. Distribua a avaliação aos participantes e instrua-os a preenchê-lo o melhor que forem capazes. Explique aos participantes que o teste não é um exame, e assegure-lhes que todas as respostas e informações serão mantidas em sigilo e anonimato. Reserve 30 minutos para a realização da tarefa.
3. Recolha os testes e informe aos participantes que o assunto testado será coberto nesta aula de treinamento. Informe-os que o teste será novamente administrado no final da aula para determinar se o conhecimento ou as opiniões do grupo mudaram de alguma forma após a formação.
4. Durante o intervalo ou ao fim do dia, classifique os testes usando um guião de respostas. (veja Apêndice II).

1.3 Medindo Atitudes e Valores sobre Género e Utilização pelos Homens dos Serviços de HIV

Objectivos

1. Compreender atitudes e valores dos participantes sobre uma escala de assuntos potencialmente sensíveis na saúde reprodutiva, incluindo PTV, género e sexualidade
2. Desenvolver a compreensão de e o respeito pela diversidade de opiniões dentro do grupo e entre o provedor e o cliente
3. Reconhecer e tornar-se consciente dos nossos próprios valores e atitudes a respeito de tópicos sensíveis de modo a assumir uma atitude neutra com os pacientes

Tempo

45 minutos

Materiais

- Flipchart
- Fita adesiva

Preparação Prévia

- Prepare duas folhas de papel do flipchart escrevendo “Concordo” numa delas e “Discordo” noutra. Afixe os sinais “Concordo” e “Discordo” em lados opostos da sala.
- Seleccione uma lista do valor das afirmações – veja abaixo - ou crie novas, dependendo das necessidades e dos interesses particulares do seu grupo de treinamento. Arranje a sala de formação de modo a que haja um espaço aberto adequado para que os participantes se possam juntar no meio ou nos lados opostos da sala.

Afirmações de Valor

- É mais fácil ser homem que mulher.
- Os homens precisam mais de sexo do que as mulheres.
- Uma mulher que tenha sexo antes de se casar não merece respeito.
- O uso da violência pelo homem contra a sua esposa é um assunto confidencial que não devia ser discutido fora do casal.
- Os homens não estão interessados em aceder aos serviços de HIV.
- A prevenção da transmissão do HIV da mãe para o filho é responsabilidade da mãe.
- É correcto que uma pessoa HIV-positiva tenha sexo protegido sem divulgar o seu estado ao seu parceiro sexual.

Notas do facilitador

- Durante este exercício, é importante enfatizar que não há nenhuma “resposta certa” ou “errada”. Nós todos respondemos às afirmações com base nas nossas crenças e valores e que a finalidade desta actividade é ajudar a explorar estas diferenças onde elas existem.
- É importante que o instrutor se mantenha neutro durante todo o exercício e mantenha um equilíbrio entre os diferentes pontos de vista expressados.
- Para explorar uma variedade de questões, você pode ter de limitar a discussão de cada afirmação aos comentários de um ou dois participantes que representam cada posição.
- Não esclareça o sentido das afirmações, pois isso pode influenciar os resultados. Leia simplesmente a afirmação outra vez se os participantes pedirem esclarecimento.
- Se todos se moverem para um lado da sala (por exemplo, todos “Concordo” com a afirmação), você pode perguntar ao grupo, como uma pessoa com opinião oposta poderia defender a sua posição. Alternativamente, o instrutor pode parar nesse ponto e falar nessa posição, explicando e não afirmando a razão dessa posição de uma maneira directa.

Passos

1. Explique que este exercício os ajudará a compreender os pontos de vista diferentes do seus e como os pontos de vista divergentes poderão impactar a sua eficácia no trabalho com os pacientes.
2. Peça que os participantes fiquem no centro da sala. Dirija a atenção dos participantes aos sinais “Concordo” e “Discordo”.
3. Explique que você irá ler uma série de afirmações de avaliação. Depois de você ler uma afirmação alto, os participantes decidir-se-ão se concordam ou discordam com ela, ou se não estão seguros da sua posição. Aqueles que concordam com a afirmação estarão sob o sinal “Concordo”. Aqueles que discordam da afirmação estarão sob o sinal “Discordo”. Aqueles que estão inseguros ficarão no meio da sala. Informe aos participantes que se ouvirem algo que os leve a mudar de ideias durante a actividade, podem passar de uma área para outra.
4. Leia a primeira afirmação. Repita-a para assegurar que todos os participantes a ouvem. Depois que todos se moverem para a área da sala que reflecte a sua opinião, peça comentários das posições de Concordo e Discordo. O facilitador mantém-se neutro, mas pode fornecer factos para esclarecer os assuntos, conforme for necessário. Depois de ouvir um representante de cada posição, dê aos participantes a opção de mudar de posições, se o desejarem. Quando os participantes se moverem, pergunte-lhes o que provocou a sua decisão de mudar.
5. Repita este processo até ter todas as afirmações lidas.

6. Peça que os participantes retornem aos seus lugares. Facilite uma discussão de grupo baseada nas perguntas abaixo:

- ▶ Sobre que afirmações, se houver, você achou exigente formar uma opinião? Porquê?
- ▶ Como se sentiu ao expressar uma opinião que era diferente da de alguns dos outros participantes?
- ▶ O que você pensa das atitudes das pessoas sobre algumas das afirmações que poderão afectar as suas interações com pacientes masculinos ou a sua habilidade de prestar serviços de saúde reprodutiva aos homens?
- ▶ Que diferenças você esperaria encontrar entre os valores dos fornecedores e dos pacientes?
- ▶ Como podemos impedir que os nossos próprios valores exerçam uma influência negativa no nosso trabalho de aconselhamento?

Pontos Essenciais a Transmitir

- Crenças e atitudes sobre sexualidade, género, saúde e doença podem ser difíceis de expressar para os pacientes, particularmente com desconhecidos. Os provedores da saúde têm a obrigação profissional de se manterem objectivos e não fazerem julgamentos com pacientes e evitar que as suas crenças e atitudes pessoais se tornem barreiras à comunicação com os pacientes.
- Explorando e tendo consciência das nossas crenças sobre tópicos sensíveis antes que as manifestemos aos pacientes, podemos aprender como nos mantermos neutros durante as sessões de aconselhamento.
- Os provedores de saúde não podem tomar decisões pelos seus pacientes. Os direitos dos pacientes de tomar decisões devem ser respeitados, mesmo que você não apoie pessoalmente as suas escolhas nem admita pessoalmente o seu comportamento.

1.4 O que Sabemos Sobre o Uso de Serviços de HIV Pelos Homens?

Objectivos

1. Levar os participantes a reflectir sobre o estado actual de serviços do HIV para homens
2. Olhar especificamente para a utilização e a participação dos homens no ATV, PTV e TARV

Tempo

60 minutos

Materiais

- Papel de Flipchart
- Marcadores

Passos

1. Explique os objectivos da sessão
2. Divida os participantes em três grupos pequenos.
3. Forneça a cada grupo papéis de flipcharts e marcadores e explique que irão usar os materiais para compartilhar a forma como vêem um assunto particular relativo aos homens e ao HIV. O grupo Um terá de efectuar uma descrição de todas as questões relacionadas aos homens e à testagem de HIV. O grupo Dois irá olhar com os homens e PTV. O grupo Três irá observar os homens e o TARV.
4. Explique que o grupo pode usar qualquer figura, palavras, ou símbolos nos seus flipcharts. A criatividade é incentivada. Conceda-lhes 20 minutos para a realização da tarefa.
5. Quando as tarefas estiverem terminadas, peça que cada grupo apresente o seu trabalho. Facilite uma discussão após cada apresentação, usando as seguintes perguntas de discussão:
 - ▶ Você concorda com a forma como cada uma das questões foi retratada pelos outros grupos?
 - ▶ Estão conscientes dos dados ou dos estudos que suportam o que disseram sobre os homens e testagem de HIV, PTV e TARV? Se não, como podem obter informação útil sobre a situação?
 - ▶ Há outras coisas dignas de destaque sobre algumas das três questões?
 - ▶ Como você pensa que mensagens sociais sobre a masculinidade e o que significa ser homem, influenciam o papel dos homens na testagem de HIV, PTV e TARV?

Actividade Opcional

O facilitador pode pedir que os grupos ilustrem estas três questões através de uma encenação, melhor do que através de uma representação visual com o flipchart e os marcadores.

1.5 Sexo e Género

Objectivos

1. Ajudar aos participantes a compreender o conceito de género

Tempo

20 minutos

Materiais

- Cópias suficientes da Folha de Apoio 2: O Jogo do Género para todos os participantes
- Folha de Recursos 1: Folha de Resposta do Jogo do Género

Passos

1. Pergunte aos participantes se podem explicar a diferença entre os termos género e sexo. Permita que compartilhem as suas respostas e as discutam.
2. Peça as definições de género e de sexo.
3. Distribua a Folha de Apoio 2: O jogo do Género. Peça que os participantes se emparelhem e tentem determinar se cada afirmação se refere ao género ou ao sexo. Reserve 10 minutos para a conclusão.
4. Reveja a Folha de Apoio 2 com o grupo inteiro e clarifique qualquer confusão sobre as definições.

Folha de Apoio 2:

Jogo do Género

Reveja as afirmações abaixo e indique se a afirmação refere-se ao género ou ao sexo, escrevendo género ou sexo, no espaço fornecido.

Género	Sexo	
		1. Mulheres dão à luz bebés, homens não.
		2. Meninas devem ser delicadas, meninos devem ser durões.
		3. As mulheres são menos pagas em relação aos homens para realizarem o mesmo trabalho.
		4. Muitas mulheres não tomam decisões com liberdade, especialmente as que dizem respeito à sexualidade e às relações do casal
		5. Em todo o mundo, as mulheres jovens e adultas são quem assume o cuidado dos doentes de SIDA em mais de dois terços das famílias.
		6. A voz dos homens muda com a puberdade, a das mulheres não.
		7. Quatro quintos de todos os usuários de drogas injectáveis do mundo são homens.
		8. Mulheres podem amamentar bebés, homens podem alimentá-los através do biberão.
		9. Mulheres jovens e adultas são quem assume o cuidado de doentes com doenças relacionadas à SIDA.

Folha de Recurso 1:

Folha de Resposta do Jogo do Género

Sexo	1. Mulheres dão à luz bebés, homens não.
Género	2. Meninas devem ser delicadas, meninos devem ser durões.
Género	3. As mulheres são menos pagas em relação aos homens para realizarem o mesmo trabalho.
Género	4. Muitas mulheres não tomam decisões com liberdade, especialmente as que dizem respeito à sexualidade e as relações do casal.
Género	5. Em todo o mundo, as mulheres jovens e adultas são quem assume o cuidado dos doentes de SIDA em mais de dois terços das famílias.
Sexo	6. A voz dos homens muda com a puberdade, a das mulheres não.
Género	7. Quatro quintos de todos os usuários de drogas injectáveis do mundo são homens.
Sexo	8. Mulheres podem amamentar bebés, homens podem alimentá-los através do biberão.

1.6 Aja como Homem

Objectivos

1. Identificar diferenças entre as regras de comportamento para homens e mulheres
2. Entender como essas regras de género afectam a vida de homens e mulheres

Tempo

45 a 60 minutos

Materiais

- Flipchart
- Marcadores
- Fita adesiva
- Folha de Recursos 2: Exemplos de Flipchart para a actividade “Aja como Homem”

Notas do facilitador

Esta actividade é uma boa forma de entender a ideia de normas de género. Mas lembre-se que essas normas de género também podem ser afectadas por classe, raça, etnia e outras diferenças.

Também vale lembrar que as normas de género estão a mudar em muitos países. Em alguns lugares, homens e mulheres estão a ter mais facilidade de se enquadrar fora do “modelo” de comportamento pré-estabelecido. Se houver tempo, discuta com o grupo o que facilita que mulheres e homens em alguns lugares fiquem fora da “caixa”.

Passos

1. Pergunte aos participantes do sexo masculino, se alguma vez na vida alguém já lhes disse para “agirem como um homem”. Peça-lhes para compartilhar experiências de alguém lhes dizendo essa frase ou algo semelhante. Pergunte: Por que você acha que isso lhe foi dito? Como você se sentiu ao ouvir isso?
2. A seguir, pergunte às participantes do sexo feminino se alguma vez na vida alguém já lhes disse para “agirem como uma mulher”. Peça-lhes para compartilhar experiências de alguém lhes dizendo essa frase ou algo semelhante. Pergunte: Por que você acha que isso lhe foi dito? Como você se sentiu ao ouvir isso?
3. Diga aos participantes que você gostaria de analisar essas duas frases com mais profundidade. Explique que ao reflectir sobre essas frases, podemos começar a entender como a sociedade cria regras bem diferenciadas para o comportamento que espera dos homens em comparação àquele que espera das mulheres. Explique que essas regras também são chamadas de “normas de género”. Isso porque elas ditam o que é “normal” para homens pensarem, sentirem e agirem, bem como o que é “normal” para mulheres. Explique que essas regras restringem/limitam a vida tanto de homens quanto de mulheres. Elas tentam manter os homens dentro de uma caixa com o rótulo “Aja como homem” e as mulheres numa outra caixa com o rótulo “Aja como mulher”.

4. Em letras grandes, escreva numa folha do flipchart a frase: “Aja como homem”. Pergunte aos participantes o que se espera dos homens nas suas comunidades em relação ao seu comportamento. Escreva essas mensagens na folha de papel. Verifique os exemplos para ver o tipo de mensagens que costumam ser listadas. Acrescente algumas que não tenham sido mencionadas durante a discussão.
5. Quando o grupo não tiver mais nada a acrescentar, faça as perguntas abaixo para incitar à discussão.
 - ▶ Quais dessas mensagens podem ser potencialmente nocivas/prejudiciais? Porquê? (desenhe uma estrela ao lado de cada mensagem e discuta cada uma individualmente)
 - ▶ Como a pressão para se enquadrar na “caixa” ou no “modelo” pode causar impacto na saúde de homens, bem como na de outras pessoas?
 - ▶ Como a pressão para se enquadrar na “caixa” ou no “modelo” pode afectar a vida dos homens e daqueles que os rodeiam?
 - ▶ O que acontece com homens que tentam não seguir as regras de género? O que as pessoas dizem sobre eles? Como são tratados?
6. Escreva noutra folha do flipchart a frase “Aja como mulher”. Pergunte aos participantes o que se espera das mulheres nas suas comunidades em relação ao seu comportamento. Escreva essas mensagens na folha de papel.

Verifique os exemplos para ver o tipo de mensagens que costumam ser listadas. Acrescente algumas que não tenham sido mencionadas durante a discussão.
7. Quando o grupo não tiver mais nada a acrescentar, faça as perguntas abaixo para incitar à discussão.
 - ▶ Quais dessas mensagens podem ser potencialmente nocivas/prejudiciais? Porquê? (desenhe uma estrela ao lado de cada mensagem e discuta cada uma individualmente)
 - ▶ Como a pressão para se enquadrar na “caixa” ou no “modelo” pode causar impacto na saúde de mulheres como na de outras pessoas?
 - ▶ Como a pressão para se enquadrar na “caixa” ou no “modelo” pode afectar a vida de mulheres e daqueles que as rodeiam?
 - ▶ O que acontece com mulheres que tentam não seguir as regras de género? O que as pessoas dizem sobre elas? Como são tratadas?
8. Em seguida, desenhe uma nova tabela, que contenha uma coluna para homem e outra para mulher. Escreva isto: “Homem (Mulher) Transformado(a)”. Peça aos participantes para listarem características de homens “que vivem fora da caixa”. Lembre suas respostas. Uma vez que tenham dado pelo menos sete repostas, pergunte sobre características de uma mulher “que vive fora de sua caixa”. Ajude os participantes a reconhecerem que características equitativas de uma mulher e de um homem são similares.

9. Conclua a actividade com as questões seguintes:

- ▶ As nossas percepções sobre os papéis de homens e mulheres são afectadas pelo que nossa família e amigos pensam? Como?
- ▶ A média exerce alguma influência sobre as normas de género? De que forma? Como a média retracta as mulheres? Como a média retracta os homens?
- ▶ Como vocês, na vossa vida, podem desafiar expectativas diferentes de comportamento masculinos? E como vocês podem desafiar as expectativas diferentes de comportamento femininos?

Pontos Essenciais a Transmitir

Ao longo de suas vidas, homens e mulheres recebem mensagens da família, da média e sociedade sobre como homens e mulheres devem agir e se relacionar com outros homens e mulheres. Como podemos perceber, muitas dessas diferenças são construídas pela sociedade e não são parte de nossa natureza biológica. Muitas destas expectativas são completamente boas e ajudam-nos a apreciar as nossas identidades como homem ou mulher. Entretanto, todos temos a habilidade de identificar mensagens não saudáveis e o direito de impedi-las de limitar o nosso potencial como seres humanos. Consequentemente, somos todos livres para criar nossas próprias caixas de género de como escolhemos viver as nossas vidas como homens e mulheres.

Actividades Opcionais

As actividades abaixo podem ser acrescentadas à sessão, mas exigem mais tempo.

- Encenações para iniciar a sessão:

Divida os participantes em três grupos pequenos e peça-lhes para desenvolver uma curta encenação (um ou dois minutos) que retracte alguém dizendo a outra pessoa “Aja como Homem” ou “Aja como Mulher”.

Folha de Recurso 2:

Exemplos de Flipchart para a Actividade “Aja como Homem”

Aja como homem	Aja como mulher
• Seja durão	• Seja passiva e quieta
• Não chore	• Seja a cuidadora e a responsável pelo lar
• Seja o provedor	• Aja com sensualidade, mas não seja muito sensual
• Assuma o controlo e não desista	• Seja inteligente, mas não muito inteligente
• Faça sexo quando desejar	• Siga o comando dos homens
• Faça sexo com várias parceiras	• Agarre seu homem – dê-lhe prazer sexual
• Obtenha prazer sexual das mulheres	• Não reclame
• Gere filhos	• Não discuta sobre sexo
• Case-se	• Case-se
• Arrisque-se	• Gere filhos
• Não peça ajuda	• Seja bonita
• Use a violência para resolver conflitos	• Seja vista, não ouvida
• Beba	
• Fume	
• Ignore a dor	
• Não fale sobre seus problemas	
• Seja ousado	
• Seja corajoso	
• Tome decisões para os outros	
Homens transformados	Mulheres transformadas
• Seja amável	• Seja amável
• Seja carinhoso	• Seja carinhosa
• Comunicador assertivo	• Comunicadora assertiva
• Capaz de expressar as emoções de forma construtiva e no momento apropriado	• Capaz de expressar as emoções de forma construtiva e no momento apropriado
• Fiel a um(a) parceiro(a)	• Fiel a um(a) parceiro(a)
• Fazer testes de HIV com frequência	• Fazer testes de HIV com frequência
• Usar preservativo sempre	• Usar preservativo sempre
• Aguardar a actividade sexual até que ambos estejam prontos	• Aguardar a actividade sexual até que ambos estejam prontos
• Defender a igualdade de género	• Defender a igualdade de género
• Desafiar outras pessoas a reconhecerem as normas de género nocivas/prejudiciais e se transformarem	• Desafiar outras pessoas a reconhecerem as normas de género nocivas/prejudiciais e se transformarem

1.7 Uma Estrutura para Trabalhar com Pacientes Masculinos

Objectivos

1. Descrever uma estrutura para trabalhar com pacientes masculinos
2. Identificar quatro abordagens de prestação de serviços de saúde reprodutiva para os homens
3. Identificar novas maneiras de trabalhar com pacientes masculinos
4. Identificar maneiras novas de alcançar pacientes masculinos que podem ocorrer nas instalações dos participantes

Tempo

60 minutos

Materiais

- Flipcharts
- Marcadores
- Fita adesiva
- Papel ou fichas
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 3: Uma Estrutura para Trabalhar com Pacientes Masculinos para todos os participantes
- Folha de Recurso 2: Actividades de Engajamento Masculino

Preparação Prévia

- Escreva os seguintes termos nos flipcharts, um termo para cada flipchart: "Marketing / Motivação Social", "Persuasão", "Educação Comunitária/Transmissão de Informação," "Aconselhamento" e "Serviços Clínicos." Pendure os flipcharts alinhados na parede, deixando bastante espaço por baixo de cada flipchart para que os participantes afixem as suas folhas de papel.
- Escreva cada uma das actividades de participação masculina, alistadas na Folha de Recurso 2, em pedacos de papel separadas, uma por folha. Assegure-se de ter uma ou mais folhas de papel para cada participante.
- Prepare tiras de fita adesiva para afixar as folhas da participação masculina na parede.

Notas do facilitador

Durante a realização desta actividade, os participantes podem discordar sobre como categorizar determinadas actividades de envolvimento masculino. Faça-os lembrar que pode ser difícil determinar onde estas actividades devem ser colocadas, devido a uma falta de especificações. Entretanto, a actividade continua sendo importante porque ajuda aos participantes a reconhecer a variedade de abordagens e de actividades que podem ser usadas para alcançar os homens.

Passos

1. Apresente a actividade explicando que uma vez que, de uma forma geral, os homens não estão acostumados a procurar os serviços de saúde na instituição de saúde, é importante alcançá-los fora das paredes da clínica.
2. Distribua e reveja Folha de Apoio. Certifique-se de que todos os participantes compreendem as diferenças entre as várias abordagens discutidas na estrutura.
3. Explique que as abordagens para envolver os homens nos serviços do HIV podem sobrepor-se. Forneça um ou dois exemplos, como: Quando pacientes satisfeitos promovem a testagem de HIV na comunidade, a motivação social e a educação comunitária se sobrepõem.
4. Explique que cada participante receberá uma ou mais folhas de papel indicando uma actividade de envolvimento masculino e que cada participante deverá colocar a folha de papel na parede onde pensa que se encaixa ao longo da sequência do marketing social, educação comunitária e aconselhamento. Baralhe as folhas de actividades de participação masculina para assegurar-se de que as actividades de cada abordagem não estão no mesmo grupo e distribua de forma aleatória uma ou mais folhas de papel a cada participante.
5. Peça aos participantes que se dirijam até a parede, peguem nalguns pedaços de fita adesiva e afixem as folhas de papel onde pensam que pertencem.
6. Quando todas as folhas estiverem afixadas na parede, reveja-as com os participantes e desloque aquelas que o grupo sentir que devem ser mudadas para um ponto diferente da sequência.
7. Conclua a actividade discutindo as perguntas abaixo.
 - ▶ A sua instituição está actualmente envolvida em algum marketing/motivação social, educação comunitária/transmissão de informação ou actividades de aconselhamento para homens? Se sim, que tipo de actividades?
 - ▶ Esta actividade muniu-lhe de ideias novas para as actividades de participação masculina? Se sim, que novas actividades poderão ser possíveis na sua instituição?

Folha de Apoio 3: Uma Estrutura para Trabalhar com Pacientes Masculinos

Existem muitas abordagens que os programas de HIV e SIDA usam para envolver os homens. A maioria destas abordagens podem ser classificadas sob uma de cinco categorias: 1) Marketing/Motivação Social; 2) Transmissão de Informação; 3) Aconselhamento; 4) Serviços Clínicos; e 5) Ambiente de Apoio. A figura abaixo fornece uma representação visual do relacionamento existente entre estas abordagens. É importante reconhecer que estas abordagens estão frequentemente sobrepostas e integradas, e por isso raramente sozinhas.



Uma pirâmide é usada para representar o número de pacientes que se beneficiam de facto de uma abordagem particular. O marketing social pode alcançar mais pacientes do que os serviços clínicos. Portanto, este tem a maior secção da pirâmide. A pirâmide representa também a progressão lógica das acções levadas a cabo por um cliente que procura os serviços. O marketing social pode criar bastante interesse para que o cliente procure os serviços e em seguida busque informação. Uma vez que o cliente tenha informação, pode procurar aconselhamento. Se o cliente tiver tido aconselhamento, pode decidir que precisa de um serviço clínico.

As definições para estas abordagens são as seguintes:

- **Marketing /Motivação Social** — Estimular à mudança de comportamento num indivíduo pelo marketing de um produto, um serviço, ou uma acção.
- **Transmissão de Informação**— transmitir ou trocar conhecimentos e habilidades a fim de ajudar os pacientes a adoptarem comportamentos saudáveis.
- **Aconselhamento**— fornecer diretamente informação a um indivíduo (ou aos pares) de modo a que possa tomar decisões de saúde e do seu bem-estar baseadas na informação
- **Serviços Clínicos de HIV Relacionados a Saúde Reprodutiva Masculina**— Clínicas de prestação de serviços de saúde relacionados ao HIV, fornecidos aos homens e que incluem testagem em HIV, ARVs, serviços de ITS e tratamento de infecções oportunistas.
- **Ambiente de Apoio**— Abordagem da epidemia do HIV e das vidas das pessoas que vivem com HIV como advocacia, política, cuidado e apoio.

As diferenças entre o marketing social, a transmissão de informação, o aconselhamento e os serviços clínicos são ilustradas na tabela abaixo:

Actividade	Meta	Conteúdo	Exemplo
Marketing/ Motivação Social	Guiar o comportamento numa determinada direcção	Persuasão – centrado nos benefícios	Um painel que encorage ATV
Transmissão de Informação	Providenciar factos e despertar a consciência	Conhecimento e habilidades	Palestras nas escolas, panfletos informativos
Aconselhamento	Ajudar os pacientes a fazerem escolhas livres e informadas	Factos, sentimentos dos pacientes, necessidades, preocupações/ interesses	Aconselhamentos de pretestagem em HIV
Serviços Clínicos	Prestar serviço médico ao cliente	Serviços médicos, medicamentos	TARV

Folha de Recurso 2: Actividades de Engajamento Masculino

- Um médico responde às preocupações de um cliente sobre ATV, explicando que os resultados não serão partilhadas com mais ninguém.
- Uma enfermeira ajuda a um par novo a decidir-se se faz ou não o teste de HIV.
- Pacientes testados por HIV e satisfeitos com o serviço, promovem o serviço a outros homens na comunidade.
- Um programa de rádio incentiva os homens a irem aos serviços de testagem de HIV.
- Um trabalhador da saúde informa a um grupo de homens jovens sobre os sinais e os sintomas de ISTs.
- Uma propaganda de TV incentiva os homens a serem fiéis.
- Um médico visita um local de trabalho para fornecer o diagnóstico e o tratamento de IST para os trabalhadores masculinos.
- Um grupo do teatro encena situações domésticas da violência e discute-as.
- Um programa recruta homens jovens para darem palestras sobre a prevenção de HIV nas escolas.
- Um programa de chamadas na rádio responde a perguntas de homens sobre saúde reprodutiva.
- Um trabalhador da saúde ajuda a um homem jovem a avaliar o seu risco de infecção por HIV.
- Um homem jovem discute a prevenção de ITS com o seu par num bar.
- Um grande evento de saúde é organizado num campus para fornecer informação sobre o HIV e SIDA aos homens.
- Um painel gigante mostra uma fotografia de um homem e de uma mulher que entram juntos numa clínica de HIV.
- Um folheto discute estratégias de como abster-se do contacto sexual.
- Os trabalhadores da saúde visitam igrejas para discutirem assuntos da saúde reprodutiva com os homens.
- Um par discordante fala com uma enfermeira sobre as suas opções de sexo seguro.
- Um cartaz explica como um homem pode cuidar da sua saúde reprodutiva.
- Tratamento Antiretroviral
- Um médico fornece um exame completo para um homem jovem.
- Um laboratório conduz uma contagem de CD4 num cliente masculino.
- Um grupo de homens faz visitas domiciliárias para apoiar outros homens que vivem com SIDA.
- Uma lei assegura que pessoas que vivem com HIV não sejam novamente discriminadas.
- Escolas adoptam uma nova política sobre como abordar as necessidades de estudantes HIV-positivos.
- Um terreno da comunidade é cultivado para melhorar a nutrição de pessoas que vivem com HIV.
- Um homem HIV-positivo é tratado por uma doença relegionada a SIDA.

1.8 Abordando as Preocupações de Funcionários Sobre o Trabalho com Pacientes Masculinos

Objectivos

1. Identificar preocupações que uma equipa de funcionários pode ter sobre a prestação de serviços de saúde reprodutiva aos homens
2. Identificar formas de abordar preocupações pessoais dos membros da equipa de funcionários sobre o trabalho com pacientes masculinos

Tempo

45 minutos

Materiais

- Flipcharts
- Marcadores
- Fita adesiva
- Pedacos de papel
- Lápis ou canetas
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 4: Abordando Preocupações da Equipa de Funcionários sobre o Trabalho com Pacientes Masculinos para todos os participantes
- Folha de Recurso 3: Possíveis Preocupações dos Funcionários e Estratégias para Enfrentá-las

Notas do facilitador

- Explorando as atitudes dos funcionários e administradores, e porque eles não sempre podem apoiar os os serviços masculinos de saúde reprodutiva vai permitir aos participantes antecipar problemas potenciais acerca de trabalhar com pacientes do sexo masculino. Os participantes estarão também melhor preparados para mais eficazmente abordarem atitudes negativas na instituição e dentro de si mesmos.
- Mesmo as pessoas que geralmente apoiam a noção de serviços masculinos de saúde reprodutiva podem ter dúvidas e preocupações subjacentes. Estas preocupações podem não ser expressas abertamente, mas podem surgir nos momentos críticos e assim, prejudicar o programa. Por esse motivo, é importante:
 - Deixe os participantes expressarem os seus receios e preocupações pessoais.
 - Trate as preocupações dos participantes como válidas (valide os seus medos).
 - Admita que existem formas eficazes de resolver essas preocupações.

- Reconheça que os participantes já têm habilidades e ideias para enfrentar os problemas e possivelmente podem ajudar aos outros que tenham preocupações nas suas instituições.
- Explique aos participantes que é normal ter receios e preocupações sobre como trabalhar com populações as quais tenham tido pouca experiência ou formação.
- Explique que as instituições e o pessoal podem ter de dedicar mais tempo para tratar de algumas das preocupações e implementar estratégias apropriadas.

Passos

1. Apresente esta actividade explicando aos participantes que a ideia de fornecer serviços de saúde reprodutiva aos homens levanta tipicamente um número de preocupações para a equipa de funcionários e que é normal ter tais preocupações.
2. Peça que os participantes escrevam num pedaço de papel as suas respostas à seguinte pergunta: De que elementos do seu trabalho você tem mais receio:
 - ▶ Prestação de serviços aos homens
 - ▶ Presença de pacientes masculinos no seu local de trabalho
 - ▶ Aconselhamento aos pacientes masculinos
3. Peça aos participantes para formarem pares com alguém com quem se sentem confortáveis discutindo estas questões. Diga-lhes para partilharem as suas preocupações um com o outro. Certifique-se de que cada participante tem a oportunidade de conversar. Dê-lhes 10 minutos para a tarefa.
4. Peça aos participantes para retornarem ao grupo maior. Peça voluntários para compartilharem as suas preocupações. Escreva as suas respostas num flipchart.
5. Escolha três ou quatro das respostas e peça aos participantes que façam uma tempestade de ideias sobre possíveis estratégias para abordá-las.
6. Consulte a Folha de Recurso 3 para algumas estratégias sugeridas.
7. Conclua a actividade, debatendo as questões abaixo:
 - ▶ Face a estas preocupações, como podem apoiar-se mutuamente tendo em vista a meta de fornecimento de atendimento sensível, profissional e respeitoso aos pacientes do sexo masculino?
 - ▶ Porque é que o processo de verbalização de preocupações no trabalho com pacientes do sexo masculino é um componente importante para o planeamento dos serviços da saúde reprodutiva de um homem?
 - ▶ Qual destas preocupações os funcionários têm em relação a todos os pacientes e não apenas os homens?
 - ▶ Você acha que as suas preocupações são prováveis de acontecer? Porquê?

Folha de Apoio 4:

Abordando Preocupações da Equipa de Funcionários sobre o Trabalho com Pacientes Masculinos

Para que o programa de saúde reprodutiva masculina possa atingir com êxito os homens e lhes comunique as informações sobre o HIV, ele deverá ter o apoio do pessoal da instituição, administradores e membros da comunidade.

Ajudando as pessoas através da sua percepção das vantagens e desafios de um novo programa ou serviço, exige habilidade e esforço. Abordando questões e apontando os potenciais benefícios realísticos no início do processo de planeamento pode ajudar a evitar ou a resolver os problemas e reduzir falsas expectativas do que um programa pode proporcionar.

Preocupações dos Funcionários

Qualquer alteração da situação num trabalho pode criar circunstâncias que exigem algum ajustamento. Algumas dessas alterações podem ser positivas, enquanto outras podem ser negativas. Quando os serviços de saúde reprodutiva masculina são iniciados ou expandidos, as ansiedades e os sentimentos negativos dos funcionários sobre o fornecimento de serviços para os homens podem afectar a forma como eles vêem o programa. Quando se reconhecem essas dificuldades, é possível desenvolver abordagens para resolver ansiedades e eliminar as barreiras à prestação de serviços aos homens.

Uma forma eficaz de abordar estas preocupações é reconhecer de onde vêm e centrar-se sobre os recursos disponíveis para enfrentá-los. Um membro do pessoal e profissional vai ser tranquilizador para os novos pacientes, que são também susceptíveis de se sentir um pouco desconfortáveis e nervosos.

A tabela na próxima página mostra algumas preocupações pessoais que o pessoal da instituição pode ter sobre a oferta de serviços de saúde reprodutiva aos homens e fornece algumas possíveis estratégias para a sua abordagem.

Folha de Recurso 3:

Possíveis Preocupações dos Funcionários e Estratégias Para Enfrentá-las

Preocupação	Estratégias Possíveis
Um cliente masculino vai a uma casa de banho ou a uma sala onde uma mulher está a ser examinada.	• Projecte casas de banho separadas para homens e mulheres ou assegure que as casas de banho tenham fechaduras/chaves. • Apresente evidências indicando áreas de serviço para homens e mulheres (se elas forem separadas). • Programe serviços masculinos para momentos diferentes dos serviços das mulheres. (Isto é opcional. Com serviços gerais de saúde, por exemplo, ambos os clientes masculino e feminino podem ser programados para o mesmo período) • Assegure que os serviços estão organizados de modo a que os clientes sejam cuidadosamente vestidos em espaços partilhados; Disponibilize batas para os clientes se cobrirem se necessário.
Um cliente masculino vai “paquerar” ou fazer observações sexuais para uma funcionária.	• Lembre-se de que os avanços sexuais podem reflectir ansiedade ou incerteza sobre o comportamento adequado numa situação pouco familiar. • Não faça comentários para “paquerar” ou piadas; adopte uma postura formal em todos os momentos. • Se o comportamento se mantiver, saia e vá pedir outra pessoa ou supervisor para lidar com o cliente.
Um cliente masculino irá mostrar-se relutante em receber serviços de uma equipa feminina.	• Se estiver disponível um agente masculino, providencie para que ele veja o cliente. • Se não estiver disponível nenhum funcionário do sexo masculino reagende o cliente para um momento em que um funcionário masculino esteja disponível, ou remeta o cliente a uma outra instituição para lhe prestar serviço.
Um cliente masculino vai acusar um funcionário de ser incompetente.	• Embora possam existir casos de incompetência, é comum que para resolver os seus sentimentos de tristeza ou de perda de controle, alguns indivíduos culpem aos outros. • Diga ao cliente que você lamenta que ele esteja descontente com o serviço. Se você tiver agido de acordo com o protocolo da instituição, diga-lhe. • Pergunte ao cliente se ele gostaria de ver um outro fornecedor de serviços ou agente ou ser encaminhado para atendimento em outra parte. Se o cliente concordar em ver outro funcionário, peça ao funcionário para descobrir quais eram as expectativas do cliente, ou seja, aquilo que aconteceu e ele interpretou como incompetência? Uma audição respeitosa pode servir para dissipar os sentimentos negativos do cliente e oferecer uma oportunidade para corrigir equívocos.

	• Depois que o cliente tenha saído, pergunte aos seus colegas se eles podem pensar em formas mais eficazes de resolver o problema do cliente (por exemplo, diferentes testes ou procedimentos, melhores explicações aos clientes, formação de pessoal).
Um cliente do sexo masculino tornar-se-á perturbador, com raiva, ou ameaçador quando souber que ele ou a sua parceira é HIV positiva.	• Se você se sentir inseguro, educadamente peça ao cliente para deixar as instalações. • Convide um supervisor para pedir ao cliente que saia. • Se o comportamento for extremamente perturbador, o cliente se recusar a sair, ou parecer ameaçador, peça aos funcionários, a outros clientes que chamem a segurança ou a polícia. • Se um cliente particular for regularmente perturbador, proíba-o de retornar às instalações. Se ele retornar, peça ajuda , logo que ele apareça. • Desculpe-se e saia da sala; deixe que o cliente se acalme por sua própria iniciativa e não discuta com ele. Encontre um outro funcionário para acompanhá-la quando você voltar para a sala. • Quando você se sentir mais segura (ou porque o cliente se acalmou ou porque você tem companhia), peça ao cliente para explicar o que lhe estava a incomodar. Trate da raiva de uma maneira calma.
Um cliente masculino irá estuprar ou agredir fisicamente os clientes ou funcionárias.	• Riscos físicos, tais como agressões ou estupros, não são específicos de instalações onde são prestados serviços aos homens - são actos criminais e devem ser tratados como tal. • Se for apropriado e viável, solicite que a polícia treinar o pessoal a lidar com questões de segurança pessoal.
Um cliente do sexo masculino irá desenvolver uma erecção durante um exame ou procedimento.	• Informe o cliente que erecções podem ocorrer em resposta à ansiedade e como um reflexo do toque durante um exame físico e, em seguida, informe-o dos passos de exame que se irão seguir.
Um cliente masculino que tenha relações sexuais com homens fará com que o pessoal e outros clientes se sintam desconfortáveis.	• Homens que fazem sexo com homens precisam e têm direito ao mesmo tipo de cuidados, tal como os outros homens. Atenda todos os clientes de forma neutra e profissional



2. Utilização dos serviços de HIV

2.1 Fazendo o Teste de HIV

Objectivos

1. Explorar as razões por que poucos homens fazem o teste de HIV
2. Considerar os benefícios de realizar o teste de HIV
3. Identificar estratégias para aumentar a realização do teste de HIV pelos homens

Tempo

60 minutos

Materiais

- Papel
- Tesoura
- Marcadores
- Fita Adesiva
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 5: Resultado da Pesquisa sobre a Testagem de HIV Pelos Homens para todos os participantes

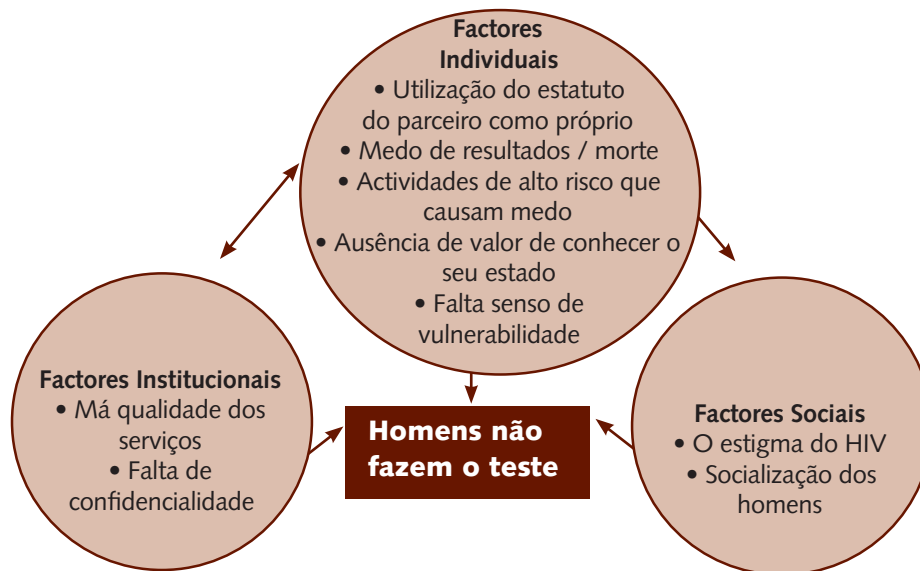
Passos

1. Explique que alguns estudos descobriram que os homens são menos prováveis de fazer o teste HIV em relação às mulheres. Esta sessão irá tentar explorar e abordar a razão disso.
2. Conduza o grupo através de uma discussão plenária para explorar algumas das razões pelas quais os homens não fazem o teste de HIV. À medida que as ideias forem compartilhadas, escreva-as numa folha de papel flipchart.
3. Continue a discussão pedindo que o grupo identifique as razões pelas quais os homens fazem o teste para HIV. Escreva-as também no flipchart.
4. Entregue os prospectos aos participantes e explique que estas são as conclusões de um recente estudo efectuado na África do Sul, visando examinar os factores que influenciam os homens a efectuarem o teste de HIV. Discuta as conclusões e permita perguntas. Peça aos participantes que reflectam sobre se estes resultados do estudo lhes parecem semelhantes ou diferentes do que eles encontram nas suas comunidades.

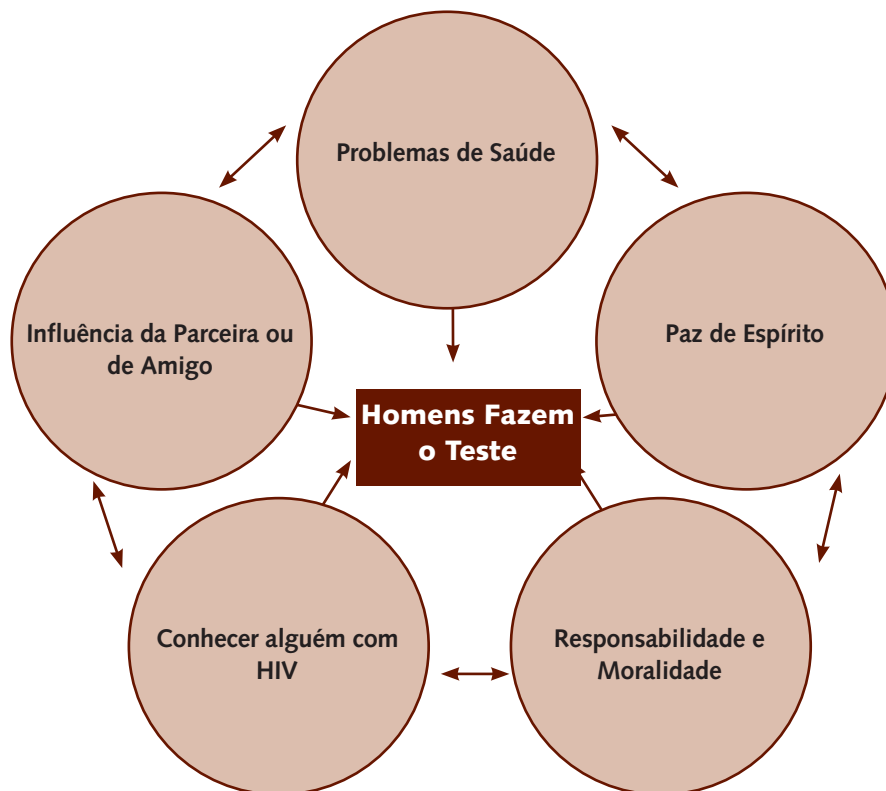
5. Divida os participantes em três grupos e peça que cada grupo considere estratégias que poderiam ser implementadas para aumentar o uso do teste de HIV pelos homens. Cada grupo deve registrar as suas respostas em papéis de flipchart.
6. Após completarem a tarefa, um representante de cada grupo vai apresentar as suas estratégias. Discuta as ideias e permita que os participantes façam perguntas.
7. Conclua a actividade com a discussão das seguintes questões:
 - ▶ Quais você acha que sejam os principais factores que impedem os homens de fazer o teste? Porquê?
 - ▶ Você acha que as razões pelas quais os homens não fazem o teste são diferentes das razões pelas quais as mulheres não fazem o teste? Porquê?
 - ▶ Que estratégias seriam mais eficazes para levar mais homens a fazer o teste de HIV? Porquê?
 - ▶ Em que medida as estratégias que foram sugeridas são viáveis? Qual seria fácil para você implementar e qual seria a mais difícil?
 - ▶ Com quem você poderia se associar a fim de executar essas estratégias?

Folha de Apoio 5: Resultados da Pesquisa Sobre a Testagem de HIV Pelos Homens¹⁶

Factores que Impedem os Homens de Fazerem o Teste de HIV



Factores que influenciam os homens a fazerem o teste



¹⁶ From Levack, A. "Understanding Men's Low Utilization of HIV Voluntary Counseling and Testing in Soweto, South Africa" University of Washington, 2005.

2.2 A Árvore dos Estigmas do HIV

Objectivos

1. Identificar diferentes formas de estigma e de como o estigma afecta as pessoas
2. Identificar algumas das causas de raiz da estigmatização

Tempo

45 Minutos

Preparação Prévia

Desenhe uma simples árvore num flipchart, mostrando as raízes, o caule e as folhas / ramos. Escreva "Causas" próximo às raízes, "Formas" junto ao caule, e "Efeitos" ao lado das folhas/ramos.

Notas do facilitador

Abaixo está uma lista de possíveis causas, formas e efeitos:

Efeitos ou Consequências

Vergonha. Negação. Isolamento. Solidão. Perda de esperança. Auto-culpa. Auto-piedade. Auto-ódio. Depressão. Alcoolismo. Ódio. Violência. Suicídio. Morte Solitária - Sem Amor. Sentimento de Inutilidade / Não Contribuição. Conflito Familiar. Querelas no seio da família – Discussões sobre quem é o responsável e quem vai cuidar dos doentes PVHS. Divórcio. Expulso da família. Despedido do Emprego. Abandono na escola. Órfãos e crianças de rua. Abuso ou mau tratamento por familiares. Carência de cuidados médicos - Por exemplo, pessoal da saúde que acredita que este é um "desperdício de recursos". Deixar de fazer uso de clínicas, programas de ATV e programas de cuidado domiciliares. Relutância em seguir a medicação. Nenhum tratamento. Propagação da infecção.

Formas de Estigma

Chamar nomes. Apontar o dedo. Rotular. Culpar. Envergonhar. Julgar. Boato. Bisbilhotar. Negligenciar. Rejeitar. Isolar. Separar. Não partilhar utensílios. Esconder. Distanciar-se. Violentar fisicamente. Abusar. Auto-estigma – culpando-se e isolando-se. Estigma por associação - por exemplo, toda a família ou amigos são também afectados pelo estigma. Estigma por causa da aparência.

Passos

1. Comece por pedir ao grupo para definir o estigma de HIV. Após a audição dos participantes, mencione que o significado de estigma indicado no dicionário é "uma desgraça ou repreensão que acompanha alguém." Explique que as pessoas que são estigmatizadas por serem HIV-positivas são marcadas para o resto da sociedade e temidas por serem consideradas diferentes e perigosas. O estigma associado ao HIV pode levar à discriminação. Isso pode envolver governos na utilização de leis negando liberdades às pessoas com HIV, ou tratar mal e de forma injusta os demais indivíduos devido ao seu estado de HIV.

2. Continue a sessão, mostrando os problemas relacionados com a árvore do estigma do HIV. Explique que a árvore é constituída por três partes: 1) as raízes, que simbolizam as causas do estigma, 2) o tronco, que representa a forma que assume o estigma, e 3) os ramos, que são os efeitos e resultados do estigma.
3. Trabalhe com o grupo para começar a preencher a árvore. Peça ao grupo para identificar algumas das causas profundas do estigma. Escreva-as no flipchart à medida que eles as forem mencionando. Em alguns casos, você terá de pedir a causa subjacente à raiz de outra causa. Por exemplo, uma causa do estigma pode ser o medo de infecção casual, resultante do contacto do dia-a-dia com pessoas HIV positivas e a raiz do medo pode ser a ignorância.
4. Ao identificar as causas profundas, pergunte ao grupo se questões de género contribuem para causar o estigma. Se sim, como?
5. Depois de terem identificado algumas causas, solicite aos participantes para completarem as suas próprias árvores. Recorde-lhes para considerarem as seguintes perguntas, quando estiverem a desenhar cada parte das suas árvores, escrevendo as perguntas num flipchart:
 - ▶ Por que as pessoas estigmatizam? - Suas raízes (causas)
 - ▶ O que as pessoas fazem quando estigmatizam as outras pessoas? - O tronco (formas de estigma)
 - ▶ Como é que estas acções afectam a pessoa estigmatizada? - Ramos / folhas (resultados do estigma)
6. Depois de terem concluído a actividade, peça aos grupos para partilharem as suas árvores, colocando-as na parede. Deixe que todos os participantes percorram a sala e vejam cada árvore.
7. Conclua com as seguintes perguntas:
 - ▶ Como é que você se sente ao ver esses desenhos?
 - ▶ Existe algo de positivo que pode ser obtido ao ver estes desenhos?
 - ▶ Como é que alguns prestadores de cuidados de saúde reforçam a estigmatização das pessoas vivendo com HIV?
 - ▶ O que pode ser feito para resolver as causas relacionadas com o estigma do HIV, e desse modo reduzi-las?

Pontos-chave

- Estigma relacionado com o HIV é um factor que impede as pessoas de fazer o teste do HIV.
- O estigma tem graves efeitos que podem comprometer a vida de uma pessoa infectada com HIV. No entanto, o estigma pode ser reduzido através da educação e da divulgação.

2.3 Prevenindo a Transmissão Vertical (PTV)

Objectivos

1. Entender o que pode ser feito para PTV do HIV
2. Explorar as barreiras que impedem a eficácia dos programas PTV
3. Explorar consequências para as mulheres que optam por divulgar ou não divulgar um estado HIV-positivo

Tempo

60 minutos

Materiais

- Papel flipchart
- Canetas
- Fita Adesiva

Passos

1. Em primeiro lugar, escreva “Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT)” no flipchart. Pergunte aos participantes se eles conhecem esse termo e, em caso afirmativo, pergunte o significado do termo. Se não conhecem, explique que esse termo quer dizer Prevenção da Transmissão do HIV de Mãe para Criança, ou seja, quer dizer a mesma coisa do que Prevenção da Transmissão Vertical (PTV) do HIV. Em vários países, usa-se o termo PMTCT e mais recentemente algumas pessoas estão usando o termo “Prevention of Parent-to-Child Transmission (PPTCT)” que significa a Prevenção da Transmissão dos Pais para Criança, para abordar como prevenir a transmissão do HIV para às crianças durante a gravidez, parto ou no período pós-parto. Recentemente o termo PPTCT esta sendo mais usado para ilustrar como os homens podem apoiar suas parceiras nos programas de PTV.
2. Em seguida, explique ao grupo que existem três momentos diferentes em que uma mãe pode passar HIV para o filho. HIV pode ser passado 1) quando o bebê está ainda a crescer no útero, 2) durante o parto, ou 3) durante a amamentação.
3. Explique que hoje existem muitas maneiras de reduzir o risco do HIV passar de mãe para filho. Conduza os participantes através das orientações que existem no seu país de modo a evitar a transmissão de HIV da mãe para o filho.
4. Explique que decidir se deve ou não amamentar tem implicações sobre o risco de transmissão. Embora o uso exclusivo de biberões traga menos riscos do que o aleitamento materno, os pais podem não ser capazes de alimentar exclusivamente pelo biberão. Pergunte ao grupo por que o biberão pode não ser possível.

Razões incluem:

- Os pais podem não ser capazes de arcar com a despesa.
- Os pais podem não ter acesso a água limpa.
- Os pais podem insistir na amamentação por razões culturais ou por medo do estigma associado ao biberão.

Se os pais decidirem amamentar, é essencial que eles não usem também o biberão. E se os pais se decidirem pelo uso do biberão, é essencial que não amamentem. O uso de ambos cria maior probabilidade de o HIV ser transmitido durante a amamentação.

5. Em seguida, peça aos participantes que trabalhem em grupos de três. Divida a sala em duas partes, e peça que uma metade dos grupos discuta as consequências se uma mulher grávida opta por divulgar o seu estado ao seu companheiro, a família dela, e à comunidade. Peça a outra metade dos grupos que discuta as consequências se ela opta por não divulgar o seu estado.
6. Após cerca de 10 minutos, peça a cada um dos grupos que partilhe uma consequência e registe todas as consequências num flipchart. Depois passa por os grupos de novo, uma consequência de cada vez, até que cada grupo tenha compartilhado toda a sua lista. Siga o mesmo procedimento com os trios que discutiram as consequências que uma mulher grávida incorre se opta por não divulgar o seu estado.
7. Conclua com as seguintes perguntas:
 - ▶ Você ficou surpreendido com alguma das respostas? Se sim, quais?
 - ▶ Qual é a sensação de pensar em mulheres nessa situação?
 - ▶ Por que fizemos este exercício?
 - ▶ Como podemos ajudar as mulheres e os seus parceiros a decidirem se divulgam o seu Estado HIV?

2.4 Papel dos Homens na PTV

Objectivos

1. Pensar nas formas em que os homens podem ajudar ou atrapalhar o processo PTV
2. Identificar maneiras de envolver activamente os homens nos esforços PTV

Tempo

60 minutos

Materiais

- Papel flipchart
- Canetas
- Fita Adesiva

Passos

1. Explique aos participantes que irão analisar o papel que os homens desempenham, quer positiva ou negativamente na PTV. Divida os participantes em dois grupos.
2. Peça ao grupo Um que desenvolva uma encenação, de cinco minutos, em que um parceiro masculino não apoia a sua parceira grávida HIV-positiva nos seus esforços para prevenir a transmissão da mãe para o filho.
3. Ao mesmo tempo, peça ao Grupo Dois para desenvolver uma encenação em que um parceiro masculino é apoiante de esforços PTV.
4. Deixe que cada grupo realize a encenação e facilite um debate após cada encenação. Durante a discussão do Grupo Um, os participantes têm de reflectir sobre o que fez o homem que não era solidário e discuta. Peça aos participantes uma discussão similar em relação ao papel que o Grupo Dois representou.
5. Agora, peça aos participantes que incidam sobre a forma como um parceiro solidário com PTV poderia ajudar. Divida o grupo em quatro equipas. Explique que esta será uma competição na qual cada equipa terá cinco minutos para alistar no flipchart todas as maneiras possíveis através das quais um homem poderia apoiar a sua parceira na PTV. Depois de cinco minutos, a equipa que tiver o maior número de respostas vence. Peça à equipa vencedora que partilhe as suas respostas. Em seguida, peça aos outros grupos que compartilhem quaisquer outras ideias sobre o apoio, que não tenham sido mencionadas pela equipa vencedora.
6. Complete a actividade com a discussão das seguintes questões:
 - ▶ O que você aprendeu com esta actividade?
 - ▶ O que você e a sua organização poderiam fazer para promoverem um papel construtivo dos homens na PTV?

2.5 Promovendo a Utilização, pelos Homens, de Serviços Relativos ao HIV

Objectivos

1. Aprender estratégias promissoras que estão actualmente a ser usadas para promover o uso dos serviços de HIV pelos homens
2. Aprender como essas estratégias podem ser aplicadas a programas específicos

Tempo

60 minutos

Materiais

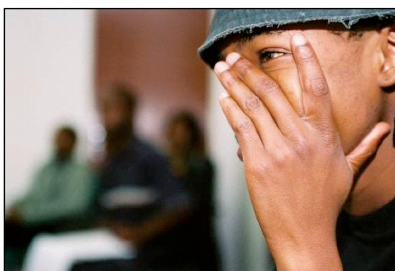
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 6: Apresentação de Slides sobre a Promoção de Utilização dos Serviços Relativos ao HIV Pelos Homens para todos os participantes

Passos

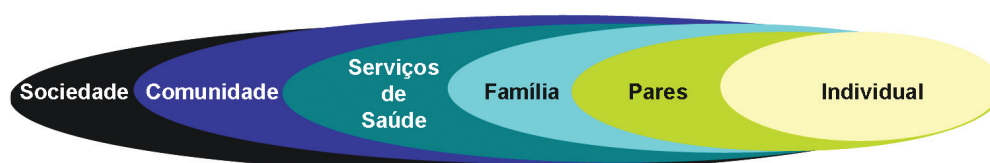
1. Apresente os slides ilustrando estratégias promissoras para a promoção da utilização, pelos homens, dos serviços relacionados com o HIV.
2. Quando mostrar o modelo ecológico no segundo slide, peça aos participantes que façam uma tempestade de ideias sobre formas de promover a utilização de serviços HIV dentro do modelo. Em seguida, apresente os outros slides que fornecem exemplos de diversas estratégias dentro do modelo ecológico.
3. Oriente a discussão durante e após a apresentação.
4. Divida os participantes em pequenos grupos com base na afiliação da sua organização e peça-lhes que façam uma tempestade de ideias sobre formas de promover os serviços do homem. Peça-lhes para registarem as suas ideias no papel.
5. Dê uma volta rápida pela sala e peça aos participantes de cada grupo para destacarem uma ideia promissora que tenham encontrado.
6. Peça aos grupos para guardarem os trabalhos até ao quarto dia, quando elaborarem o Plano de Acção.

Folha de Apoio 6: Apresentação de Slides Sobre a Promoção dos Serviços Relativos ao HIV Pelos Homens

Estratégias Para Aumentar a
Utilização de Serviços de HIV
Pelos Homens



Modelo Ecológico



Abordagens Para Interessar os Homens Pelos Serviços de HIV

- Grupos de Apoio
- Grupo de Treinamento Transmitindo Informação e Educação
- Promoção de Pares
- Locais de ATV Amigáveis aos Homens
- Eventos Comunitários
- Campanhas de Comunicação
- Envolvimento de Líderes

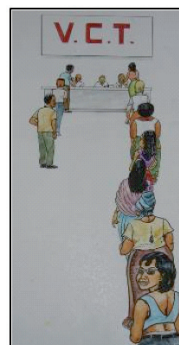
Grupos de Apoio



Educação de Pares



Seminários de Educação



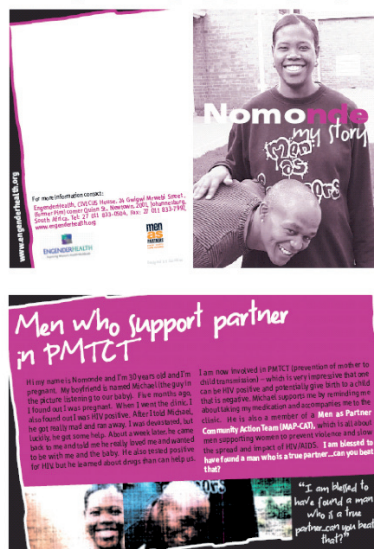
Locais Amigáveis e ATV Específicos Para os Homens



Promoção de Eventos de ATV



Materiais de Informação e Educação



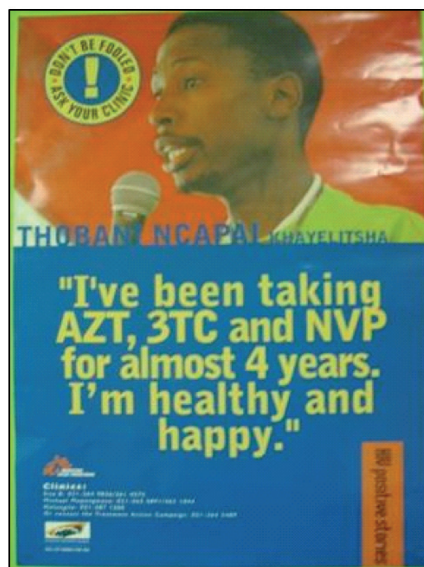
Murais



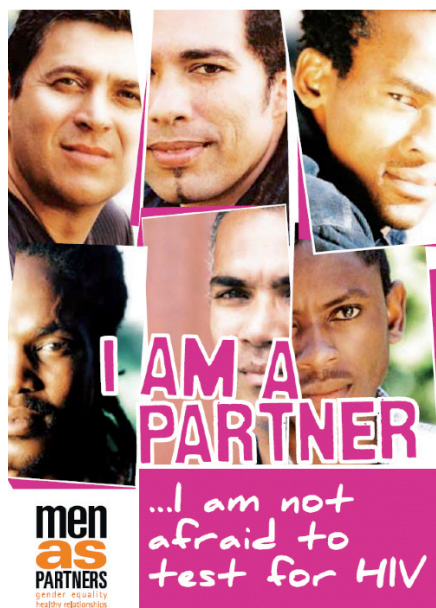
Campanhas de Comunicação/Média



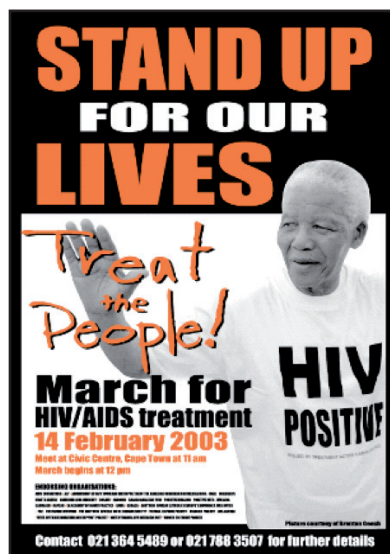
Campanhas da Mídia



Campanhas da Mídia



Ambiente de Apoio Envolvendo Líderes



3. Aconselhando Homens e Casais sobre HIV e SIDA

3.1 Características de Efectivos Provedores de Serviços para Saúde Reprodutiva Masculina

Objectivos

1. Ajudar os participantes a identificar os conhecimentos, atitudes e habilidades necessárias para ser um conselheiro efectivo da saúde sexual e reprodutiva para os homens

Tempo

45 minutos

Materiais

- Flipchart
- Marcadores
- Fita Adesiva

Preparação Prévia

- Escreva a frase “um Provedor de Serviço Efectivo” numa folha de papel flipchart. E por baixo, escreva as seguintes perguntas:
 - ▶ Quais são as características de um prestador de serviços eficazes para os homens?
 - ▶ Que conhecimentos, atitudes e habilidades esta pessoa possui?
 - ▶ Como é que esta pessoa se relaciona com os homens?

Notas do facilitador

Características de um Provedor de Serviços de Saúde Amigáveis aos Homens:

Profissionais experientes da área de saúde reprodutiva masculina, definem como eficaz o prestador de serviços de saúde reprodutiva que:

- Demonstrar conhecimentos sobre género, sexualidade masculina, saúde sexual e reprodutiva masculina, o impacto que o género tem sobre a saúde reprodutiva (normas de género geralmente levam ao aumento do poder dos homens sobre as mulheres na sociedade, o que tem sérias implicações para a saúde reprodutiva)
- Explorar os seus próprios valores, atitudes e percepções sobre género, no trabalho com os homens e com casais

- Incorporar uma perspectiva de género nas suas interações com os clientes que apoia a participação masculina em HIV e saúde reprodutiva, ao mesmo tempo que salvaguarda as necessidades de saúde reprodutiva da mulher
- Exercer técnicas efectivas de aconselhamento que atendam às necessidades e papéis dos homens como indivíduos e / ou envolver os homens de forma construtiva como parceiros de apoio
- Mostrar verdadeiro carinho pelas preocupações e necessidades dos homens.

Passos

1. Introduza a actividade, explicando que muitas pessoas têm dúvida sobre o que faz com que uma pessoa seja um conselheiro efectivo para os homens e para os serviços reprodutivos. Explique que durante esta actividade, os participantes irão trabalhar em pequenos grupos para “gerar” - ou criar uma representação visual de um prestador de serviço efectivo.
2. Divida os participantes em pequenos grupos e dê a cada grupo uma folha de papel flipchart e marcadores coloridos.
3. Peça a cada grupo para criar uma imagem ou imagens que representem as qualidades de um efectivo prestador de serviços de saúde sexual e reprodutiva para os homens. O grupo pode ser o mais criativo que quiser, utilizando quaisquer imagens, símbolos, ou palavras para ilustrar as qualidades que o prestador de serviços tem. Para ajudá-los, faça as seguintes perguntas:
 - ▶ Como é essa pessoa?
 - ▶ Que conhecimento essa pessoa possui?
 - ▶ Quais são as suas atitudes para com os homens?
 - ▶ Que competências essa pessoa possui que sejam aplicáveis ao trabalho com os homens?
 - ▶ Que formação essa pessoa possui que seja aplicável ao trabalho com os homens?
4. Passados cerca de 15 minutos, junte-os a todos. Peça porta-vozes de cada pequeno grupo para apresentarem os seus desenhos ao grupo maior. Conceda 10 minutos para a conclusão da actividade. Conduza-os para as características de um prestador de serviços que seja amigável aos homens, na secção do recurso do formador abaixo, e adicione quaisquer pontos que não tenham sido mencionados.
5. Feche a actividade discutindo as questões abaixo.
 - ▶ Que semelhanças ou temas você vê nos desenhos?
 - ▶ Quando você pensa em si mesmo como prestador de serviços a trabalhar com os homens, como você se sente quando olha para estes desenhos? É fácil avaliar o que você criou? (Explique que o que os pequenos grupos criaram é o prestador de serviço “ideal” e que ninguém pode satisfazer completamente esta visão.)
 - ▶ Que característica destes desenhos você acha que o descreve bem? Que característica você acha que precisa trabalhar/melhorar?
 - ▶ Que medidas você pode tomar para se aproximar mais aos prestadores de serviços retratados nos desenhos?

3.2 Abordando o Conforto do Profissional de Saúde no Aconselhamento Masculino - Pesquisas Confidenciais

Objectivos

1. Avaliar o nível de conforto dos participantes no aconselhamento e comunicação com os homens
2. Criar um fórum para discutir o nível de conforto – assim como as suas preocupações a respeito – na comunicação com os homens

Tempo

45 minutos

Materiais

- lápis ou canetas
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 7: Nível de Conforto do Profissional de Saúde com o Aconselhamento Masculino para todos os participantes

Passos

1. Distribua o prospecto aos participantes. Explique que isso irá ajudá-los a analisar em que medida eles se sentem confortáveis no aconselhamento e comunicação com os homens.
2. Peça aos participantes que leiam cada afirmação para examinar a caixa que melhor corresponde à sua opinião. Diga-lhes que não escrevam os seus nomes no prospecto e que não irá recolher os prospectos. Garanta-lhes que ninguém irá ver as suas respostas e que se devem sentir à vontade para responderem honestamente. Conceda-lhes 10 minutos para concluírem a tarefa.
3. Feche a actividade discutindo as questões abaixo.
 - ▶ Como se sentiu ao expressar a sua opinião sobre estas afirmações?
 - ▶ Sobre que afirmações se sentiu menos confortável? Porquê?
 - ▶ Como podem os valores, atitudes e crenças pessoais de um Provedor de Saúde afectar a sua capacidade de aconselhar os pacientes do sexo masculino?
 - ▶ Que temores, se houver, você tem acerca do aconselhamento a pacientes masculinos?

Folha de Apoio 7: Nível de Conforto do Profissional de Saúde com o Aconselhamento Masculino

Leia cada afirmação e marque a resposta que mais se aproxima à sua opinião sobre a afirmação.

	Concordo	Discordo
1. Sinto-me mais à vontade com a ideia de prestar serviços de HIV para as mulheres do que para os homens.		
2. Creio que os homens preferem receber serviços de HIV a partir de provedores masculinos do que de provedores do sexo feminino.		
3. Eu me sentiria confortável a ouvir um cliente do sexo masculino falar dos seus comportamentos sexuais, preocupações ou problemas.		
4. Eu me sentiria confortável profissionalmente abordando um cliente masculino que me paquerasse ou me fizesse observações sexuais.		
5. Eu me sentiria confortável falando com um homem sobre o seu pedido de sexo comercial.		
6. Eu me sentiria confortável a ouvir um cliente do sexo masculino falando sobre o seu relacionamento sexual ou actividade sexual com alguém do mesmo sexo.		
7. Eu me sentiria confortável a ouvir um cliente do sexo masculino falando sobre o seu relacionamento sexual extraconjugal.		
8. Eu me sentiria confortável aconselhando casais sobre o uso do preservativo e questões relacionadas ao seu comportamento sexual.		
9. Eu me sentiria confortável desafiando um cliente masculino quando divulga que ele bate na sua esposa.		
10. Eu me sentiria confortável desafiando um cliente masculino quando ele recorre a qualquer tipo de agressão sexual.		
11. Eu me sentiria confortável assegurando que as mulheres expressam as suas necessidades e preocupações durante uma sessão de aconselhamento de casais.		
12. Aguardo com expectativa envolver os homens no aconselhamento de casais em questões de HIV.		

3.3 Questões a Considerar ao Aconselhar Casais

Objectivos

1. Responder eficazmente aos problemas que poderão surgir quando aconselhar casais sobre uma variedade de questões da saúde sexual e reprodutiva

Tempo

60 minutos

Materiais

- Papel de flipchart
- Marcadores
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 8: Aconselhamento de Casais (Grupos Um até Quatro) para todos os participantes

Passos

1. Desenhe uma tabela com duas colunas, uma para benefícios e a outra para riscos. Permita-lhes partilhar os seus pensamentos e registar as suas respostas sobre os benefícios de prestar aconselhamento na coluna “Benefícios” do flipchart.
2. Mencione alguns benefícios importantes que o grupo não tenha referido, tais como:
 - Melhor utilização do preservativo
 - Melhor adesão aos anti-retrovirais e PTV
 - Aumento da comunicação entre um casal
 - Melhor saúde
3. Peça aos participantes para identificarem alguns dos riscos de prestar aconselhamento aos casais. Deixe-lhes partilhar os seus pensamentos e registar as suas respostas sobre os riscos da prestação de aconselhamento a casais na coluna da secção “Riscos” do flipchart.
4. Importante incluir eventuais riscos que o grupo não tenha mencionado:
 - O potencial para expor informações que o parceiro não quer partilhar
 - O potencial para causar um conflito entre o casal
 - O potencial para expor uma mulher à rejeição e à violência
5. Explique que irão analisar as formas de resolver problemas que possam surgir durante uma sessão de aconselhamento a casais, a fim de assegurar um serviço de qualidade.

6. Divida os participantes em quatro grupos. Distribua um dos quatro conjuntos de prospectos a cada um dos quatro grupos. Peça a cada grupo para ler o cenário do seu prospecto e pensar numa estratégia e numa possível resposta. Cada grupo deve escolher um porta-voz para resumir as suas ideias para o grupo maior. Dispense a cada grupo 10 minutos para discutir as suas Respostas.
7. Reuna novamente o grupo e peça aos porta-vozes de cada grupo para resumir o cenário e apresentar as suas conclusões ao grupo maior. Encoraje os outros participantes a partilhar qualquer pensamento adicional. Dispense 20 minutos para as apresentações e discussão dos grupos.
8. Peça aos participantes que reajam, uma vez mais, aos prontuários sobre os riscos e os benefícios do aconselhamento de casais. Peça-lhe para partilharem mais alguma reflexão sobre os riscos e benefícios do aconselhamento de casais, com base na discussão.
9. Consulte as versões completas dos prospectos e adicione eventuais pontos que o grupo não tenha discutido.
10. Conclua a actividade perguntando aos participantes se podem pensar em quaisquer outros cenários que poderão ocorrer no aconselhamento de casais. Se sim, discuta essas situações com o grupo.

Folha de Apoio 8:

Aconselhamento de Casais – Grupo Um

Durante a sessão com um casal, o homem poderá fazer toda ou a maior parte da conversa. Ele poderá interromper a sua parceira, falar sempre em primeiro lugar, ou falar em nome da parceira.

Causas:

- O casal poderá estar a exibir os padrões de comunicação e de tomada de decisão para homens e mulheres, culturalmente aceites.
- O homem pode estar, conscientemente, a exercer o seu poder na relação e a mulher pode estar a ceder o poder para evitar conflitos.
- O homem pode estar a tentar demonstrar que ele é competente e sabe tudo sobre o assunto ou situação.

O Que um Homem Poderá Dizer:

- “Estamos aqui porque. . .”
- “Ela não entende o problema.”

Estratégia Para Lidar Com a Situação:

Uma Possível Resposta:

Folha de Apoio 8:

Aconselhamento de Casais – Grupo Dois

O homem está hesitante em partilhar informação ou parece desinteressado durante a sessão, e deixa a sua parceira fazer toda a conversa.

Causas:

- O homem pode estar hesitante em parecer que ele não entende as informações que ele está a receber.
- O homem pode ignorar os conhecimentos da sua parceira sobre as práticas de PTV e / ou práticas contraceptivas.
- O homem pode entender que se trata de uma sessão de aconselhamento “para a mulher” e pensar que ele não tem nada a aprender.
- O fornecedor de serviços pode estar a fazer perguntas que sejam difíceis para o homem responder, designadamente “Como você se sente sobre este método anticonceptivo?”

O Que um Homem Poderá Dizer:

- “Não sei”.
- “Está tudo bem.”
- “Eu realmente não tenho nenhum problema.”
- “Este é realmente o trabalho dela.”

Estratégia Para Lidar Com a Situação:

Uma Possível Resposta:

Folha de Apoio 8: **Aconselhamento de Casais –** **Grupo Três**

Durante a sessão, uma pessoa revela informações que são uma surpresa para o seu parceiro.

Causas:

- Um parceiro está a usar a oportunidade ou a segurança da presença de um terceiro para revelar a informação.
- Os parceiros podem nunca ter falado sobre esta informação antes e ter feito suposições sobre o conhecimento ou atitudes do outro.

O Que um Homem Poderá Dizer:

- “Porque você não me disse isso antes?”
- “Achei que você não queria que eu falasse com você sobre isso.”
- “Eu não posso acreditar que você tenha escondido isso de mim.”
- “Eu tive uma antiga parceira, que utilizava este método e funcionou com ela.”

Estratégia Para Lidar Com a Situação:

Uma Possível Resposta:

Folha de Apoio 8:

Aconselhamento de Casais – Grupo Quatro

O casal vem para obter a assistência pré-natal e ser testado em HIV. Os resultados do seu teste HIV são discordantes. A mulher é HIV-positiva e o homem HIV-negativo. O homem fica muito irritado, acusa a mulher de infidelidade e afirma que a gravidez não deve ser sua.

Causas:

- O homem não é capaz de compreender que casais podem ser serodiscordantes, mesmo depois de terem tido relações sexuais, em muitas ocasiões.
- Pode haver suspeitas ou casos reais de infidelidade pela parte do homem, da mulher, ou de ambos, e esta é uma oportunidade para expor as suas preocupações.

O Que um Homem Poderá Dizer:

- “Isto prova que esta mulher tem estado a enganar-me. Ela anda a dormir por aí, e agora tem HIV. “
- “Eu não tenho nada a ver com esta mulher ou com o seu filho.”

Estratégia Para Lidar Com a Situação:

Uma Resposta Possível:

3.4 Introdução à Abordagem de Aconselhamento CEFDI

Objectivo

1. Rever uma abordagem de aconselhamento a clientes sobre uma grande variedade de temas, incluindo assuntos de HIV, Testagem de HIV e PTV

Tempo

60 minutos

Materiais

- Cópias suficientes da Folha de Apoio 9: Abordagem CEFDI para todos os participantes
- Folha de Apoio 10: Exemplo do Uso da Abordagem CEFDI para todos os participantes

Passos

1. Explique aos participantes que existem muitos modelos que são utilizados para orientar conselheiros quando se discutem questões de saúde reprodutiva e HIV. Os participantes não são obrigados a usar esta abordagem se houver outras com as quais se sintam mais à vontade. No entanto, é importante ter em mente os princípios-chave desta abordagem, porque se aplicam à maioria das interações de aconselhamento com os clientes.
2. Explique aos participantes o seguinte, sobre a abordagem CEFDI: A abordagem chama-se CEFDI e é uma técnica aceite e amplamente utilizada em aconselhamento. "CEFDI" sustenta as etapas da abordagem: Compreensão, Exploração, Factos, processo de Decisão e Implantação. Quando realizados na sequência lógica, estas etapas sistematizam o processo de aconselhamento. Por sistematizar o processo de aconselhamento, prestadores de serviços podem tornar mais eficiente a utilização do seu tempo e esforços. Seguir estes passos também permite que os prestadores tenham a certeza de que todos os pontos essenciais são apresentados e discutidos. Além disso, a abordagem CEFDI previne os provedores de serviço de apresentarem um volume excessivo de informações que podem deixar os clientes confusos.
3. Remeta os Participantes para o Prospecto: Abordagem CEFDI e analise cada passo da abordagem
4. Peça a dois voluntários para lerem em voz alta a encenação de papéis, a partir do Folha de Apoio 9. A encenação oferece um exemplo de como provedores de serviços podem usar CEFDI para falar com os homens sobre PTV. No panfleto, existe uma coluna do lado esquerdo que é deixada em branco, a fim de identificar os elementos da abordagem CEFDI à medida que são compartilhados. Durante a encenação, os participantes deverão alistar cinco etapas que compõem a CEFDI na coluna da esquerda da tabela. Depois da encenação, peça aos participantes que digam de que forma o provedor trata cada uma das cinco etapas da abordagem CEFDI.
5. Em seguida, lembre aos participantes que a abordagem CEFDI só é utilizada para servir de guia para os provedores. Não deve ser vista como um conjunto linear de passos que devem ser seguidos rigidamente.
6. Termine a sessão perguntando ao grupo se tem qualquer outra correcção ou modelos que gostariam de usar. Discute os lados bons e ruins de outros.

Folha de Apoio 9: Abordagem CEFDI

Construção da Compreensão

Dar as Boas-Vindas

Fazer as Apresentações

Estabelecer o contrato (explicando a finalidade da sessão, a confidencialidade e o tempo)

Ajudar o cliente (par) a relaxar o suficiente para falar

Exploração

Obtenção de uma imagem do problema o mais completo possível

Identificação dos aspectos mais prementes do problema

Entendimento da situação geral do cliente

Avaliação do risco (por exemplo, HIV)

(Fazendo perguntas, ouvindo, transmitindo empatia, resumindo, parafraseando, centrando)

Factos

Fornecimento de informações exactas, informações relevantes (Transmissão de informação e desafiando)

Tomada de Decisão

Apresentação de várias maneiras de encarar o problema e busca da melhor decisão disponível para cliente

Implementação

Identificação de um curso de acção adequado

Ajuda ao cliente a tomar medidas em etapas gerenciáveis

Avaliação das medidas tomadas

Revisão da meta

Término

(Definição da meta, planeamento da acção)

Folha de Apoio 10:

Exemplo do Uso da Abordagem CEFDI

Muitos fornecedores de serviços consideram este prospecto útil para analisar exemplos de sessões de aconselhamento que utilizam a abordagem CEFDI. A encenação seguinte fornece um exemplo de como os prestadores de serviços podem usar CEFDI quando falam com os homens sobre PTV.

Passo	Encenação
	Provedor de serviço: Olá. Bem-vindo à clínica. Por favor, sente-se. Meu nome é John e vou prestar-lhe os serviços de aconselhamento hoje. Aconselhamento é um serviço que oferecemos a todos os nossos clientes masculinos e femininos. Dá-lhe uma oportunidade para falar sobre quaisquer questões de saúde que lhe podem estar a preocupar. Todo o nosso aconselhamento é confidencial, pelo que qualquer coisa que você discuta comigo não vai sair desta sala. Você tem alguma pergunta? <i>Cliente:</i> Não. Provedor de Serviços: Certo. Ótimo. Então, diga-me por que você tomou a decisão de vir aqui hoje? <i>Cliente:</i> Bem, a minha mulher está grávida e ela veio aqui para cuidados pré-natais. Ela fez um teste de HIV e me disse que o provedor queria que eu também fizesse um. Não percebo porquê. Há algo errado com o bebê? Provedor de Serviços: Achamos que é importante para todas as nossas clientes grávidas e seus parceiros serem testados em HIV, porque queremos garantir que bebês e pais estejam saudáveis durante a gestação e o parto. É por isso que o provedor sugeriu à sua mulher que você viesse fazer o teste de HIV. <i>Cliente:</i> Mas eu não entendo porquê. Minha mulher me disse que os resultados dos testes dela foram negativos. Então, se ela é negativa, porque é que tenho que fazer o teste? Provedor de Serviços: Eu ficarei feliz em explicar isso para você. Pode dizer-me o que você sabe sobre o HIV? <i>Cliente:</i> Eu sei que o HIV causa a SIDA e que o HIV não tem cura. Eu sei que se pode contrair o HIV mantendo relações sexuais sem camisinha e através do sangue. Prestador de serviços: Isso é verdade. Você pode contrair o HIV se você mantiver relações sexuais desprotegidas com alguém que seja HIV-positivo, ou a partir de sangue infectado. Há também outra maneira em que o HIV pode ser transmitido. Se uma mulher grávida é positiva, ela pode transmitir o vírus para o seu bebê durante a gravidez, trabalho de parto e parto e através da amamentação. Se você é positivo e tiver sexo desprotegido com a sua mulher durante a gravidez, você

poderá transmitir o vírus para a sua esposa. Se existir um risco para o seu bebé, há maneiras de reduzir esse risco, então é por isso que é importante para você e sua parceira conhecerem o seu estado de HIV, para que possamos dar-lhe a si e à sua mulher os serviços de que vocês necessitam para se manterem saudáveis e assegurar que o vosso bebé continue saudável. Você tem alguma pergunta?

Cliente: Mas a minha mulher conhece o seu estado. Se ela for negativa, então eu deveria estar negativo, certo?

Provedor de Serviços: Bem, por vezes isso é verdade, mas nem sempre é assim. Gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sensíveis para informar-me mais sobre o possível risco de HIV. Está bem?

Cliente: Claro.

Provedor de Serviços: Certo. Envolveu-se sexualmente ao longo dos últimos meses?

Cliente: Sim.

Provedor de Serviços: E quantos parceiros sexuais você teve, ao longo dos últimos três meses?

Cliente: Só a minha esposa.

Prestador de serviços: Alguma vez você se envolveu em sexo vaginal, anal, oral sem usar um preservativo?

Cliente: Eu tenho com a minha mulher, porque queríamos ter um filho, e há muito tempo atrás, fiz isso com uma namorada.

Provedor de Serviços: Certo. Obrigado por compartilhar isso. Parece que você está em baixo risco de HIV, mas é importante que você faça o teste para que possamos ter certeza. Você já fez um teste de HIV antes?

Cliente: Não, eu nunca fiz.

Service provider: O teste é simples e você pode obter os resultados num par de horas. O Resultado do seu teste será realizado com total confiança. Estaria interessado em saber mais sobre o teste?

Cliente: Sim

Provedor de Serviço: O teste que usamos aqui testa os anticorpos para o HIV. Quando uma pessoa tem HIV, o organismo produz anticorpos para combater a infecção. Se uma pessoa tem HIV, então, o seu corpo, geralmente, irá apresentar anticorpos que nós podemos detectar, com um teste. Se uma pessoa não tem HIV, o teste não irá detectar anticorpos. Você tem alguma pergunta até aqui?

Cliente: Então, se eu tiver HIV, o meu corpo terá esses anticorpos?

Provedor de Serviços: Os anticorpos contra o HIV geralmente aparecem no corpo em qualquer lugar a partir de duas semanas a seis meses após uma pessoa ser infectada com o vírus. Este é o chamada “período de janela”. Então, se você tiver tido relações sexuais desprotegidas e feito um teste três meses depois com resultado negativo, é melhor fazer um outro teste em mais três meses. Durante o “período de janela”, você tem que ter a certeza de usar um preservativo, se fizer sexo. Se você fizer o teste seis meses após o sexo desprotegido e o teste for negativo, então você provavelmente não esteja infectado com o HIV. No entanto, a fim de permanecer negativo, você tem que praticar sexo seguro. Se o teste for positivo, significa que houve anticorpos contra o HIV no seu sangue e isso quer dizer que você provavelmente tem HIV. Está claro?

Cliente: Sim. Em que medida os testes são precisos? Dói?

Provedor de Serviços: Os testes são muito precisos. Aqui, testamos a amostra uma vez. Se for positivo, vamos fazer um outro teste para verificar o duplo resultado. O teste não vai doer. Depois que terminar a sessão de aconselhamento, vamos tirar um pouco de sangue do seu dedo e eles irão testá-lo no laboratório da clínica. Você terá os seus resultados em cerca de duas horas. Você irá, em seguida, reunir-se com um conselheiro que irá conversar consigo sobre os seus resultados. Está claro?

Cliente: Sim. Eu tenho que fazer o teste?

Provedor de Serviços: Não, isso depende completamente de si. Se você se sentir confortável, você pode. Se não, você e sua família podem continuar a receber serviços aqui. Não há qualquer sanção por não fazer o teste. Está claro?

Cliente: Sim, mas não estou seguro sobre fazer o teste.

Provedor de Serviços: Pode explicar-me por que você não tem certeza?

Cliente: Eu não sei. Acho que estou com medo de saber o resultado. E se eu for positivo?

Provedor de Serviços: Sim, eu compreendo. Muitas pessoas têm medo porque elas estão com medo do que poderá ser o resultado. Isso é normal. Contudo, saber o seu resultado poderá ajudá-lo, porque se for negativo, podemos dar-lhe todas as informações de que você precisa para você e sua família se manterem negativos. Se o resultado for positivo, podemos ajudá-lo a obter os cuidados de que necessita para se manter saudável e reduzir a chance de passá-lo à sua esposa e filho. O que você acha?

Cliente: Sim, eu acho.

Provedor de Serviços: Você acha que está interessado em fazer o teste?

Cliente: Acho que sim.

Provedor de Serviços: Boa. Antes de fazermos o seu teste, eu preciso de rever um par de coisas consigo. Sabe o que é sexo seguro?

Explique aos participantes que, devido a questões tempo, você vai parar a encenação aqui. Na realidade, porém, o prestador de serviços continuaria a discutir as seguintes questões com o cliente:

- Sua compreensão do sexo seguro
- Avaliar o seu risco de HIV e apresentar-lhe um plano de redução de risco
- Concluir o processo do consentimento informado
- Intenções após saber o estado HIV
- Planos e formas de lidar com os resultados, especialmente de HIV-positivos
- Potencial de apoio por familiares e / ou amigos

Os Participantes vão continuar com a próxima parte da encenação, com o pressuposto de que o fornecedor já tenha conversado com o cliente sobre os problemas listados acima.

Provedor de Serviços: Certo. Os resultados do teste, estarão prontos em duas horas. Por favor, volte aqui e vamos discutir os seus resultados com mais pormenor e eu vou responder a quaisquer perguntas que você possa ter. Vou também dar-lhe este folheto que indica todos os serviços de saúde sexual e reprodutiva masculinos que nós oferecemos. Estamos abertos seis dias por semana. Estamos normalmente abertos das 9 às 17.00, e também temos uma clínica nocturna às Quintas-feiras.

Cliente: Obrigado. Vou voltar em duas horas de tempo.

Provedor de Serviços: Bom, até logo.

3.5 Juntando Tudo - Comunicação com Clientes

Objectivos

1. Praticar o aconselhamento aos clientes, incluindo os homens, numa variedade de questões de HIV
2. Praticar várias formas de integração de serviços e satisfazer as múltiplas necessidades de serviços de HIV dos clientes

Tempo

120 minutos

Materiais

- Papel flipchart
- Marcadores
- Fita Adesiva
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 11: Encenação Para a Tarefa Juntando Tudo para todos os participantes
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 12: Planilha para Observação da Encenação para todos os participantes

Passos

1. Explique aos participantes que, nas duas horas seguintes, irão praticar aconselhamento aos clientes sobre algumas das questões abordadas, através da apresentação de encenações. Essas questões irão incluir a integração de serviços, diminuindo a perda de oportunidades para servir os clientes sobre uma variedade de questões de saúde reprodutiva e de género.
2. Divida os participantes em três grupos. Explique que cada grupo vai participar de uma encenação de aconselhamento. Os membros do grupo irão se voluntariar para fazerem os papéis de conselheiro, cliente, ou observador. Antes de começar a encenação, distribua as tiras de papel com informações sobre a encenação para os devidos participantes e uma cópia da folha de observação para os observadores. Peça a todos os observadores para anotarem comentários para o participante que representa o papel de provedor do serviço.
3. Deixe que as três encenações sejam apresentadas.
4. Depois das encenações, junte todo o grupo. Leia a Folha de Apoio 11: Encenação Para a Tarefa Juntando Tudo para explicar cada encenação. Comece pela Encenação Um. Pergunte aos actores o que eles acham que correu bem em cada encenação e o que precisa de ser melhorado. Em seguida, peça a todos os participantes para fazerem críticas positivas e construtivas sobre as encenações (através da partilha de alguns dos comentários que escreveram na planilha de observação). Lembre a todos que isso tem em vista ajudar e os comentários devem ser animadores e não ofender aos outros participantes. Assegure aos voluntários que esse é um aprendizado novo, e todos os participantes irão aprender a partir do êxito e dos erros dos actores.
5. Conclua esta sessão, lembrando a todos que esta foi uma experiência de aprendizagem e agradeça a todos os intervenientes pela sua participação.

Folha de Apoio 11: Encenação Para a Tarefa Juntando Tudo

Encenação Um - Cliente do Sexo Masculino Para Testagem de HIV

Cliente do Sexo Masculino Para a Encenação Um

Você é um homem de 30 anos de idade, casado. Você veio a clínica, porque está preocupado e acha que tem HIV. Você teve recentemente uma IST (ardor ao urinar). Você trabalha fora de casa e envolveu-se em relações sexuais com outras mulheres enquanto esteve fora. Você nunca usou preservativo porque não gosta do seu aspecto e acha que ele irá romper-se de qualquer jeito.

Provedor de Serviços Para a Encenação Um

Um homem vai ao seu encontro, porque ele está preocupado, receia que tenha HIV e está interessado em fazer o teste de HIV. Avalie o seu risco e aconselhe-o sobre a testagem de HIV. Depois do pré-teste, informe-o que o seu teste deu NEGATIVO.

Encenação Dois: Aconselhamento de Pares-PTV

Clientes Masculinos e Femininos Para a Encenação Dois

Você tem 27 anos e a sua parceira sexual 20. Ela está actualmente grávida do seu (dela) primeiro filho. Você já tem um filho com outra mulher. A sua parceira está mais interessada do que você em ser testada em HIV, porque ela ouviu dizer que o HIV pode passar da mãe para a criança. Você decidiu vir junto, mas você está relutante em fazer o teste, porque você acha que ela poderia fazer o teste pelos dois. Vocês realmente não falam um com o outro sobre a prevenção do HIV ou outras questões da saúde reprodutiva.

Provedor de Serviços Para a Encenação Dois

Um casal veio até si, porque a mulher está grávida e eles estão interessados em fazer o teste de HIV. Eles realmente não falam um com o outro sobre a prevenção do HIV ou de outras matérias de saúde reprodutiva. Discuta com eles a testagem de HIV e PTV. Após os testes, explique que a mãe é negativa, mas o pai é positivo.

Encenação Três: Mulher Jovem - PTV

Cliente Para a Encenação Três

Você é uma jovem mulher grávida que está a fazer um teste de HIV pela primeira vez. Você não tinha o plano de se testar, mas o médico sugeriu-lhe a fazê-lo. Teme que o seu parceiro esteja envolvido com outra mulher e ele recusa-se a usar o preservativo quando vocês têm relações sexuais. Ele fica muito agitado e irritado quando você menciona a utilização de um preservativo. Ele bateu-lhe no passado por outras razões. Se o resultado do seu teste de HIV for positivo, você ficará muito relutante em contar ao seu parceiro, pois você tem medo que ele a culpe e se torne violento.

Service Provider for Role-Play Three

Uma jovem mulher grávida veio fazer um teste de HIV como parte do seu cuidado pré-natal. Discuta com ela a testagem de HIV e PTV. Discuta e resolva todas as preocupações que ela possa ter sobre o papel do companheiro dela no aumento do risco de HIV e do seu risco por vivenciar violência.

Folha de Apoio 12: Planilha Para Observação das Encenação

O que o Provedor de Serviço fez Bem	Formas de Melhorar a Qualidade de Aconselhamento

O que foi desafiador nestas encenações?

Que perguntas fez o Provedor de Serviços e que foram muito úteis?

Que informações o Provedor de Serviços forneceu e que foram muito úteis?

Que outras informações o provedor de serviço deveria ter dado ao cliente?

3.6 Encenação de Papéis para o Pessoal da Linha de Frente

Objectivos

1. Compreender os importantes papéis que a linha da frente pode desempenhar na criação de serviços HIV amigáveis aos homens

Tempo

30 minutos

Materiais

- Cópias suficientes da Folha de Apoio 13: Encenações dos Funcionários da Linha de Frente para todos os participantes
(Nota: Para garantir que os actores não saibam com antecedência o que os outros actores irão responder durante a encenação, corte os prospectos de modo a que cada participante receba apenas as informações referentes ao seu papel.)

Preparação Prévia

- Determine quantos participantes irão representar os papéis do “visitante”, o “recepcionista”, e o “observador”.

Notas do facilitador

- Cenário Quatro: Um Cliente Zangado pode provocar fortes sentimentos. Esta encenação pode precisar de ser representada mais de uma vez, para que os participantes possam testar diversas formas de lidar com clientes zangados. Em qualquer caso, a encenação pode ser útil na ajuda aos gestores para compreenderem as questões que se colocam ao pessoal da linha da frente e prepará-los para fazer a substituição do seu pessoal da linha da frente, quando necessário.

Passos

1. Explique aos participantes que esta actividade vai ajudá-los a compreender os importantes papéis que o pessoal da linha da frente pode desempenhar, contribuindo para a prestação de serviços amigáveis aos homens.
2. Divida os participantes em quatro grupos. Cada grupo irá encenar um papel.
3. Peça a um participante de cada grupo para encenar o “visitante” e outro para encenar o “recepcionista.” Dê a cada actor, o pedaço de papel contendo as informações adequadas para o seu papel.
4. Diga aos outros participantes em cada grupo para observarem a interacção. Eles devem tentar compreender a perspectiva do visitante e identificar qual dos comportamentos do recepcionista parecem ser eficazes e quais se afiguram ineficazes. Conceda dois a cinco minutos para a conclusão.

5. Reuna novamente o grupo maior e peça aos visitantes, recepcionistas, e os observadores para discutirem o que correu bem durante a encenação e o que poderia ter sido melhor. Comente sobre o que você observou e sugira outras técnicas que poderiam ser úteis ao lidar com o visitante.

Actividade Opcional

- Se o tempo o permitir, peça que os participantes, em cada grupo, se alternem na encenação dos diferentes papéis de um cenário específico, de modo a que cada grupo possa representar mais do que uma possível interacção.
- Dirija os participantes no desempenho dos papéis atribuídos conforme estão escritos, ao invés de tentarem fazer a “coisa certa” na sua situação particular.

Folha de Apoio 13:

Encenações dos Funcionários da Linha de Frente

Cenário Um: Cliente Masculino Relutante

Visitante

- Você acha que tem uma infecção sexualmente transmissível (IST), porque sente dor e ardor no pênis ao urinar.
- Você precisa de informações e tratamento, mas sente-se envergonhado e relutante em dizer o que você quer e você geralmente age de forma evasiva.
- Você precisa de falar com um homem.

Cenário Um: Cliente Masculino Relutante

Recepcionista

- Você é uma mulher e é a única pessoa em serviço.
- Ninguém mais está disponível para responder ao homem.

Cenário Dois: Mulher Furiosa

Visitante

- Você suspeita que o seu marido está tendo um caso.
- Você acha que o seu marido veio ao posto de saúde fazer o teste de HIV.
- Está preocupada e pensa que o seu marido pode estar infectado com o HIV ou que isso poderá acontecer no futuro.
- Você quer informações sobre a situação dele.

Cenário dois: Mulher com Raiva

Recepcionista

- Você sabe que você não pode discutir a situação de qualquer cliente, até mesmo com a sua esposa.

Cenário três: Três Rapazes

Visitante

- Você faz parte de um grupo de três homens jovens que entraram na recepção / área de espera.
- Vocês vão à clínica juntos para se apoiarem mutuamente e ver como é o local - mas como grupo, vocês são barulhentos e comentam livremente e em voz alta aquilo que vocês vêem à vossa volta.
- Alguns de vocês provocam os funcionários ou fazem observações para o pessoal feminino.
- Apesar do vosso comportamento, vocês estão interessados em obter preservativos e descobrir sobre ATV.

Cenário três: Rapazes

Recepcionista

- Você deseja manter a clínica em silêncio, sem perturbar os outros clientes na área de espera.
- Outros funcionários estão presentes na clínica, mas muitas vezes eles não vêm até a área de espera, onde você se encontra.

Cenário Quatro: Cliente Zangado

Visitante

- Você veio a clínica, porque a sua parceira obteve um resultado positivo no teste de HIV e ela disse para você também ir fazer o teste. Você veio ontem a clínica mas havia uma longa fila de espera e por isso você foi embora sem fazer o teste.
- Você está furioso, com raiva sobre o possível diagnóstico HIV, indignado com a pessoa que lhe pode ter passado o vírus e indignado com a instituição por lhe ter feito esperar e voltar à clínica pela segunda vez.
- Você começa a gritar com o recepcionista.

Cenário Quatro: Cliente Zangado

Recepcionista

- Você tem apenas um conselheiro no local e presta serviços de ATV sem marcações.
- O conselheiro está com um cliente de momento, mas estará disponível em cerca de 15 minutos.





4. Planeamento da Acção

4.1 Previsão de Custos

Objectivos

1. Identificar actividades de participação masculina que podem ser implementadas com recursos de diferentes níveis

Tempo

45 minutes

Materiais

- Placas (ou pedaços grandes de papel)
- Marcadores
- Fita adesiva
- Folha de Recurso 5: Serviços ou Actividades Para Alcançar os Homens para todos os participantes

Preparação Prévia

- Escreva “Sem Custo”, “Baixo Custo”, “Custo Moderado”, e “Custo Mais Elevado” em placas ou em grandes pedaços de papel, uma expressão por cartão.
- Escreva numa placa separada ou um pedaço de papel o nome de cada um dos serviços de saúde reprodutiva e actividades que estão enumeradas na Folha de Recurso.

Notas do facilitador

Os participantes podem discordar sobre o nível de custos de uma actividade. Recorde-lhes que muitas actividades podem ser realizadas com custos de diferentes graus. Para obter consenso, solicite ao grupo a pensar em maneiras inovadoras para realizar actividades com o menor custo possível e para colocar as placas no âmbito dessa categoria, em vez de outros mais caros. Por exemplo, uma campanha do marketing social poderia ser realizada a nível das bases com os trabalhadores da saúde da comunidade em vez de usar os meios mais caros, tais como a televisão ou a rádio.

Passos

1. Explique que esta actividade irá introduzir uma série de actividades que podem exigir baixos custos ou nenhum custo para envolver os homens.

2. Mostre as placas de “Custos” alinhadas numa parede em branco, na ordem em que eles são indicados acima.
3. Distribua duas ou três placas dos serviços/actividades a cada participante. Peça aos participantes para estimarem o custo para a execução desse serviço ou actividade, e para colocarem as placas de serviços/actividades sob a categoria de custos adequada.
4. Peça aos participantes para reverem a colocação das placas e moverem aquelas que lhes pareçam mal colocadas. Leia em voz alta cada placa, começando com as categorias das “Sem Custo”. Pergunte aos participantes se concordam com a colocação de cada placa. Permita-lhes mover as placas para outra categoria, se eles acharem adequado. Depois de cada placa ser discutida, coloque um visto sobre ela para indicar que já foi coberta. Conceda 15 minutos para a conclusão.
5. Conclua a actividade, debatendo as questões abaixo. Depois disso, recorde aos participantes que existem muitas actividades de baixo custo que podem intervir numa clínica para tornar os seus serviços prestados ao sexo masculino mais amigáveis ou envolver os homens na saúde reprodutiva.
 - ▶ O que lhe surpreendeu sobre a colocação das placas?
 - ▶ Quais são as actividades sem custos ou de baixo custo sobre as quais você nunca antes tinha pensado como sendo serviços de saúde reprodutiva masculina? Como você acha que a sua instituição poderia integrar estes serviços a baixo ou sem custo nenhum?
 - ▶ Será que esta actividade gera quaisquer novas ideias de como você pode incorporar serviços de saúde reprodutiva dos homens no seu programa que visa envolver os homens na saúde reprodutiva? Se sim, como?

Folha de Recurso 5:

Serviços ou Actividades Para Alcançar os Homens

A seguir é uma lista dos serviços ou actividades que podem ser iniciadas ou incorporadas nos serviços já existentes. Naturalmente, as estimativas de custos podem variar de acordo com o país e o contexto. Quando analisar a lista, considere o amplo leque de formas que as instituições podem usar para satisfazer necessidades dos homens em saúde reprodutiva sem usar recursos financeiros e humanos significativos

Serviços sem Custos

- Permitir que os homens participem na PTV ou nas sessões de aconselhamento pré-natal com as suas parceiras
- Incentivar os clientes do sexo feminino a discutirem a saúde reprodutiva e os cuidados pré-natais com os seus parceiros masculinos
- Discutir os métodos de contracepção masculina com os homens
- Incentivar os clientes masculinos e femininos a trazerem os seus parceiros para testes de HIV
- Permitir que os homens assistam as visitas e os procedimentos de saúde reprodutiva das suas parceiras - com a permissão da parceira - para despertar a consciência e incentivar o apoio
- Incentivar os homens a serem solidários com “os esforços” das suas parceiras para obter cuidados pré-natais, cuidados pós-parto, PTV e serviços maternos seguros.
- Incentivar a comunidade masculina e os líderes religiosos a incentivarem o envolvimento do homem em saúde reprodutiva
- Promover ATV para os homens, em treinamentos de educação comunitária

Serviços de Baixo Custo

- Geração de uma lista de serviços de referência para os homens
- Formação de parcerias com grupos da comunidade e orientados para os homens
- Exibição de cartazes orientados para os homens nas paredes da clínica
- Colocação de revistas de orientação masculina, nas salas de espera
- Desenvolvimento de materiais informação, educação e comunicação especiais para os homens
- Inclusão de “serviços masculinos” na sinalização/sinalética da instituição
- Inclusão de “serviços masculinos” nos folhetos publicitários sobre os serviços
- Realização de treinamentos comunitários de educação com os homens
- Realização de sessões educativas com os homens dentro da clínica
- Educação de pais e da paternidade na clínica ou na comunidade

- Desenvolvimento de formulários de registos médicos que sejam adequados a clientes do sexo masculino
- Criação de um painel com clientes/casais satisfeitos que tenham participado em serviços PTV para que eles possam atingir outros casais da comunidade

Serviços de Custo Moderado a Alto

- Contratação de pessoal masculino para a linha da frente
- Disponibilização gratuita de preservativos para os clientes
- Destinação de uma casa de banho só para homens
- Programação de horas de ambulatório para os momentos em que os homens têm maior probabilidade de participar
- Designação nas clínicas, de horas especiais só para os homens.
- Disponibilização de serviços de testagem e tratamento de IST, incluindo ATV para homens
- Prestação de tratamento para disfunção erétil, ou impotência
- Prestação de tratamento de infertilidade para homens
- Prestação de serviços de vasectomia
- Formação de prestadores de serviços em sexualidade masculina e trabalho com clientes do sexo masculino
- Formação de prestadores de serviços em aconselhamento a homens e condução de exames masculinos
- Criação de um espaço privado para aconselhamento e exames
- Publicidade de serviços masculinos ou incentivo aos homens para participarem em Saúde Reprodutiva nos jornais, na rádio e em panfletos.
- Realização de uma campanha de marketing social da comunidade a fim de motivar os homens para o uso dos serviços ou a participarem em decisões de saúde reprodutiva com as suas parceiras
- Mudança do nome da instituição para que ele seja apropriado para os homens e a decoração do estabelecimento de saúde para que ele seja acolhedor para os homens

Serviços de Alto Custo

- Contratação de prestadores de serviços masculinos
- Designação de uma secção especial do estabelecimento só para homens
- Oferta de um ambulatório só para homens

4.2 Criando um Ambiente Favorável aos Homens: Passeando Pela Clínica

Objectivos

1. Identificar formas de tornar os locais de participação mais amigáveis aos homens

Tempo

60 minutos

Materiais

- lápis ou canetas
- Cópias Suficientes da Folha de Apoio 14: Lista de Checagem para Ambientes Favoráveis aos Homens para todos os participantes

Notas do facilitador

No caso de todos os participantes serem do sexo feminino, tente que dois ou seis homens se juntem a elas no passeio pelo estabelecimento. (Estes podem incluir outros membros do pessoal, membros do conselho consultivo, ou cônjuges ou filhos adultos das participantes.)

Se o grupo incluir participantes de mais de uma instituição ou se o tempo for limitado, recomenda-se que os participantes conduzam um passeio semelhante através das suas próprias instalações após o treino.

Se os participantes não tiverem acesso a instalações de uma instituição, divida-os em quatro grupos e peça-lhes que imaginem a sua clínica masculina “ideal”. Atribua a cada grupo uma lista de verificação (Identidade, Serviços Prestados, Recepção, e Áreas de Serviço e Quartos de Exame), e peça-lhes para descreverem uma característica da clínica ideal para homens que se encaixa na sua secção.

Passos

1. Explique que os estabelecimentos que estejam interessados em envolver os homens na serviços reproductivas podem beneficiar-se olhando para o seu ambiente físico e os procedimentos com “olhos frescos”. Esta actividade examinará as instalações físicas do ambiente a partir da perspectiva de um cliente do sexo masculino.
2. Distribua a Folha de Apoio aos participantes.
3. Instrua os participantes a efectuarem uma visita aos domínios da instituição na sua planilha de verificação e olhar à volta como se fossem os homens visitando a instituição pela primeira vez. O grupo deverá começar fora da instalação e, em seguida, passar para a recepção e para a área de serviço. Com a planilha de verificação como guia, peça aos participantes que determinem como a instituição seria vista por um visitante que o fizesse pela primeira vez, olhando para:
 - Ambiente físico (cores, imagens, mobiliário)
 - Aspecto de limpeza, eficiência e profissionalismo

- Materiais educativos e preservativos exibidos, se houver
 - Itens que abordam especificamente as necessidades dos homens, mulheres ou crianças
 - Materiais de leitura ou itens para ocupar os clientes à espera da consulta
 - Sexo do pessoal e dos clientes que se vêem na instalação
 - Conhecimento do pessoal no que diz respeito à disponibilidade dos serviços para os homens
 - Todas as indicações de atitudes que possam ser consideradas hostis para com os homens ou insensíveis às suas necessidades
4. Dispense 30 a 40 minutos para o Passeiando Pela Clínica. Depois, divida os participantes em pequenos grupos e peça-lhes para discutirem as suas observações. Peça-lhes exemplos de mudanças de baixo custo que poderiam facilmente ser efectuadas (por exemplo, cartazes), assim como de mudanças mais caras - embora não necessariamente viáveis (por exemplo, a compra de mobiliário).
 5. Facilite uma discussão do grande grupo para compartilhar as observações dos participantes sobre cada item na lista de verificação.
 6. Peça aos participantes para identificarem acções que poderiam realizar para melhorar cada área problemática.

Folha de Apoio 14:

Lista de Checagem para Ambientes Favoráveis aos Homens

À medida que você percorre as instalações, imagine que você é um homem que se aproxima ao estabelecimento, para obter serviços ou informações pela primeira vez. Mantendo a perspectiva masculina em mente, avalie como o estabelecimento poderia parecer na base dos critérios a seguir.

	Sim	Não
Identidade		
1. O nome do estabelecimento parece acolher os homens?		
2. Quando se aproxima do estabelecimento, é óbvio que se trata de um local adequado para um homem procurar serviços, e/ou que os homens podem entrar com a sua parceira a busca de serviços?		
3. O porteiro ou guarda tem conhecimento sobre todos os serviços disponíveis para homens e/ou que os homens podem entrar com a sua parceira a busca de serviços?		
Serviços Prestados		
4. Existe uma placa ou cartaz indicando os serviços que são prestados para os homens e/ou que os homens podem entrar com a sua parceira aos serviços?		
5. Existe uma placa ou cartaz indicando que os homens podem entrar com a sua parceira aos serviços de PTV?		
6. O sinal ou cartaz indica o tipo de serviços oferecidos para os homens?		
7. Há brochuras ou apostilas com informações sobre serviços facilmente disponíveis para os homens?		
8. Há brochuras ou apostilas facilmente disponíveis sobre o modo como os homens podem ser envolvidos na PTV?		
9. A recepcionista sabe de todos os serviços disponíveis para os homens ou que os homens podem entrar com a sua parceira para os serviços?		
10. A recepcionista sabe que os homens podem entrar com a sua parceira para serviços de PTV?		
Recepção / Área de Espera		
11. É um ambiente confortável para os homens (em oposição a restauração mais para mulheres ou crianças)?		

12. Há revistas, jornais, ou outros itens que apelam para os homens, facilmente disponíveis?		
13. Há brochuras, panfletos, cartazes, ou outro material de educação a clientes que focam o modo como os homens podem estar envolvidos na saúde reprodutiva, facilmente disponíveis?		
14. Há brochuras ou apostilas, facilmente disponíveis, sobre o modo como os homens podem se envolver em PTV?		
15. O espaço é limpo e arrumado, com aparência de eficiência?		
16. Você vê alguns outros clientes masculinos na área?		
17. Você vê algum agente do sexo masculino?		
18. Existe uma casa de banho masculina disponível?		
19. Está claro para onde você iria se tivesse vindo à busca de serviços ou vindo com sua esposa para os serviços?		
20. Os funcionários parecem-lhe educados e respeitadores para com os homens?		
21. Se você viesse apenas buscar algumas camisinhas e não quisesse fazer qualquer exame, está claro, onde você iria buscá-las?		
22. Existe, facilmente disponível, literatura ou um diagrama ilustrando como usar um preservativo?		
Áreas de Serviço e Quartos de Exames		
23. O ambiente é confortável para os homens (em oposição a restauração mais para mulheres ou crianças)?		
24. Há brochuras, panfletos, cartazes, ou outro material de educação de clientes que focam o modo como os homens podem estar envolvidos na saúde reprodutiva, facilmente disponíveis?		
25. As brochuras ou apostilas sobre o modo como os homens podem estar envolvidos na PTV estão facilmente disponíveis?		
26. Acha que se pode falar confidencialmente com um fornecedor de serviços ou conselheiro, sem ser visto ou ouvido?		

Outros comentários:

4.3 Visualizando o Sucesso dos Serviços de Saúde Reprodutiva Para os Homens

Objectivos

1. Identificar formas de desenvolver um programa de saúde reprodutiva masculina na opinião dos participantes

Tempo

45 Minutos

Materiais

- Flipcharts
- Marcadores

Passos

1. Informe os participantes que os irá conduzir numa actividade de visualização, que irá obrigá-los a pensar sobre como os programas dos serviços de saúde reprodutiva masculina no seu estabelecimento deveriam ser depois de terem recebido treinamento e feito tudo o que eles podem para estabelecer os melhores serviços possíveis.

2. Conduza-os pela actividade, dizendo o seguinte:

Encontre uma posição confortável e feche os olhos. Deixe o seu corpo relaxar. Escute a sua respiração e comece a respirar profundamente. Relaxe todos os músculos do corpo. Vou pedir-lhe para imaginar uma clínica que é muito diferente daquela em que você trabalha actualmente. Porque ela é diferente, ela exige que você abra a sua imaginação. Imagine o mais profundamente que você possa. Se se distrair a qualquer momento, basta que se dê conta disso e retorne ao processo.

Imagine que passaram dois anos a partir de agora. Você recebeu uma formação abrangente sobre a iniciação de reforço de um programa de serviços de saúde amigáveis aos homens e o programa é um grande sucesso. Repórteres vieram à sua clínica para escreverem histórias sobre as suas realizações. Você ganhou prémios em conferências baseados nos serviços da clínica. Funcionários governamentais e de outros países vêm visitar a clínica para aprenderem consigo.

Quero que imagine as mudanças positivas que foram efectuados pelo programa dos serviços prestados aos homens. Lembre-se de que você teve o apoio da administração, uma boa equipa de trabalho e recursos necessários para fazer todo esse trabalho. Agora pense sobre os serviços clínicos que você fornece aos homens. Que novos serviços foram estabelecidos para os homens? Que serviços você expandiu para outros locais? Que serviços você já oferece e que os homens já começaram a procurar?

Agora pense sobre os serviços de aconselhamento que você fornece para os homens. Sobre que assuntos você aconselha os homens, agora? Que tipo de aconselhamento de casais é prestado? Quem aconselha os homens, e onde é que o aconselhamento ocorre?

Agora pense sobre o ambiente físico do estabelecimento. Que mudanças você fez para melhorar a clínica visando torná-la mais confortável e atraente para os homens? Como é que os homens sabem que eles são bem-vindos para receber serviços de saúde reprodutiva no seu estabelecimento?

Agora pense nos esforços de educação sanitária. Que tipo de actividades educacionais você realiza? Onde você os presta? Quem os oferece? Agora pense nas estratégias que você usa para trazer os homens para a clínica. Como os serviços dos homens são promovidos? O que você faz para motivar os homens a entrarem para os serviços?

Agora, abra os olhos.

3. Divida os participantes em cinco grupos e dê a cada grupo um flipchart e marcadores. Peça a cada grupo para debater uma das cinco principais categorias abrangidas no guia de imagens:

- Serviços Clínicos
- Aconselhamento
- Alterações ao estabelecimento
- Educação comunitária
- Promoção de serviços / motivação

Peça aos membros do grupo que se remetam às ideias que tiveram durante a actividade de visualização para escrevê-las nos flipcharts. Dispense 10 minutos para conclusão.

4. Reuna novamente o grupo maior e peça um voluntário em cada grupo que apresente um relatório sobre as ideias do grupo.
 - Guarde os flipcharts para uso na próxima actividade.

4.4 Planeamento da Acção

Objectivos

1. Identificar medidas concretas para desenvolver serviços amigáveis aos homens nos locais de atendimento

Tempo

Uma hora e meia

Materiais

- Flipcharts
- Marcadores
- Fita adesiva

Preparação Prévia

- Recolha os flipcharts utilizados na actividade anterior.
- Prepare os três flipcharts a serem utilizados como exemplos para esta actividade, tal como explicado nos passos cinco, sete, oito e onze.

Passos

1. Informe aos participantes que irão ocupar as próximas horas trabalhando na elaboração de planos para melhorar o seu local de atendimento a clientes do sexo masculino.
2. Divida os participantes em dois grupos baseados nos seus empregos e funções especializadas.

O primeiro grupo vai estudar serviços clínicos, aconselhamento e as alterações ao local. Este grupo deve ser constituído pelo director médico, médicos, enfermeiros, conselheiros e pessoal administrativo.

O segundo grupo vai estudar a promoção de serviços / motivação e educação da comunidade. Este grupo deve incluir os trabalhadores de saúde comunitária, voluntários da comunidade, educadores de saúde, promotores e pelo menos alguns dos principais gerentes e administradores da instituição.

Certifique-se que os grupos tenham o mesmo tamanho. Alguns dos participantes podem ser atribuídos a um grupo que não seja da sua área de trabalho, se necessário.

3. Peça a cada grupo para rever os flipcharts a partir da actividade anterior. Um grupo irá rever os flipcharts sobre serviços clínicos, aconselhamento, e as alterações a esta área, e outro grupo irá analisar os flipcharts na promoção de serviços / motivação e educação da comunidade.
4. Peça a ambos os grupos para considerarem todas as formas que as suas instalações podem usar para suprir essas questões. Recorde-lhes de outros exercícios deste treinamento, que forneceram ideias de possíveis actividades numa instalação.

Estas incluem actividades centradas no quadro do trabalho com clientes do sexo masculino, estudos de caso, estimativa de custos e passeio pelas instalações. O flipchart deve conter algumas ideias, mas não todas.

5. Com base nas ideias dos flipcharts e outras a partir dos grupos, os participantes devem também considerar todas as actividades que a instalação está actualmente a utilizar para atingir os homens e em todas as actividades que poderiam ser usadas no futuro para atingir os homens. Peça aos participantes para escreverem estas actividades em duas colunas sobre um flipchart. Mostre as actividades seguintes, como exemplo:

Serviços Clínicos, Aconselhamentos, Alterações às Instalações

Actividades Actuais	Possíveis Melhorias ou Actividades Futuras
• Serviços de Vasectomia • preservativos disponibilizados a baixo custo • Aconselhamento masculino para o planeamento familiar	• Serviços de disfunção sexual • Diagnóstico e tratamento de ITS • Uma sala de espera separada para os homens • Preservativos gratuitos • Aconselhamento de casais e de planeamento familiar • Materiais de informação, educação e comunicação masculina nas salas de espera • Um sinal na parte frontal do edifício, indicando os serviços para os homens.

Note que algumas das actuais actividades poderiam ser melhoradas. No exemplo acima, o estabelecimento decidiu que pode ser capaz de fornecer preservativos gratuitamente em vez de cobrar por eles. Neste caso, a melhora está listada nas actividades futuras.

6. Reserve 15 minutos para a conclusão. Quando os participantes tiverem acabado, explique que, devido a limitações de recursos financeiros e humanos, não será possível a implementação de todas as ideias identificadas. Portanto, é necessário seleccionar as principais actividades. Uma maneira de o fazer é utilizando os critérios a seguir, para avaliar e priorizar as actividades.
7. Apresente os seguintes critérios:
 - ▶ Viabilidade. Em que medida será fácil executar essa actividade? Será que o pessoal tem competências para realizá-la? Se não, o pessoal pode ser facilmente treinado?
 - ▶ Custo. Essa actividade poderá ser realizada de uma forma a não criar constrangimento financeiro? Os custos podem ser recuperados para estas actividades? Esta actividade vale o investimento?
 - ▶ Apetividade. Esta actividade será interessante e apelativa para os homens? Os homens irão utilizar este serviço?

8. Peça aos participantes que criem uma tabela para classificar os critérios. Mostre-lhes a tabela abaixo, como um exemplo:

Actividades	Viabilidade	Custo-Eficácia	Apelo	Total
Disponibilizar preservativos gratuitamente	5	3	5	13

9. Peça aos participantes para classificarem cada actividade de um a cinco, sendo cinco a pontuação mais alta, com base nos três critérios. Reserve 15 minutos para a conclusão.
10. Após a classificação de cada actividade, solicite aos participantes que expliquem por que classificaram as actividades da forma que o fizeram. Em seguida, peça-lhes para identificarem cinco a sete actividades com a pontuação mais alta. Explique que estas actividades serão incluídas nos seus planos de acção formal.
11. Peça ao grupo que crie um plano de acção detalhado para cada actividade. Antes de os participantes começarem, apresente o gráfico a seguir como um exemplo de um plano de acção.

Actividades	Etapas	Por quem	Quando
Promover serviços e fornecer palestras nos locais de trabalho	1. Desenvolver Materiais promocionais	1. Ellen	31 de Março
	2. Reunir com a Administração do local de trabalho	2. Eduardo e Jane	10 de abril
	3. Desenvolver planos de lição para as palestras de saúde	3. Jane	17 de abril
	4. Designar um tempo para fornecer as palestras de saúde e materiais promocionais	4. Jane and Eduardo	25 de abril
	5. Administrar palestras de saúde	5. Jane	A ser determinado

No encerramento, explique aos participantes que irão utilizar estes planos de acção como directrizes para o que eles precisam fazer, tendo em vista iniciar serviços amigáveis aos homens nos seus locais de atendimento/trabalho.

4.5 Encerramento: Reflexão

Objectivos

1. Obter o ponto de vista dos participantes sobre o seminário

Tempo

10 minutos

Materiais / Preparação Prévia

- Lápis ou canetas
- Cópias suficientes da Folha de Apoio 15: Dia/Actividade de Encerramento do Seminário para todos os participantes.

Passos

1. Distribua o prospecto aos participantes e peça-lhes que completem as afirmações, oralmente ou por escrito.
2. Peça voluntários para partilharem as suas respostas para uma ou mais afirmações.

Folha de Apoio 15: **Actividade de Encerramento do** **Dia/Semenario**

Reflicta sobre as ideias e informação partilhada hoje ou durante o decorrer do treinamento, completando as seguintes frases:

1. Este seminário ensinou-me ...

2. Fiquei surpreso ao descobrir ...

3. Quando se trata dos meus valores, eu ...

4. Eu quero pensar mais sobre...

Pesquisa sobre Conhecimentos e Opiniões

Informações Pessoais :

Nome: _____

Idade: _____

Afiliação Organizacional: _____

Masculino___ Feminino___

Trabalho/título/função na organização: _____

Tempo na organização: _____

Perguntas de Atitudes

Por favor assinale, indicando com um círculo se você concorda, concorda parcialmente, ou discorda com as seguintes afirmações:

Afirmação	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
1. Os homens não estão dispostos a discutir o HIV e o SIDA com as suas parceiras.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
2. Os homens têm mais necessidade de sexo do que as mulheres.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
3. Impedir a transmissão do HIV da mãe para o filho é a responsabilidade da mãe.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
4. As mulheres que levam preservativos consigo são "fáceis".	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
5. Muito poucos homens acompanharão as suas parceiras para os serviços ou procurarão os serviços eles mesmos, por isso é desnecessário implementar um programa de participação masculina.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
6. Os pares casados não precisam usar preservativos.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
7. Os homens estão sempre prontos para fazer sexo.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
8. O comportamento da equipa de funcionários da linha da frente (porteiro, guardas, recepcionistas) tem pouco impacto no sucesso ou falha de um programa do HIV para homens.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
9. Uma instalação pode tomar varias iniciativas sem custos ou com baixo custos para tornar o seu ambiente mais hospitaleiro para pacientes masculinos	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo

10. Os homens devem sentir-se ultrajados se as suas esposas pedirem que usem um preservativo.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
11. Os homens não estão interessados em aceder aos serviços de HIV.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
12. Muitos homens não procuram os serviços porque receiam não serem considerados "homens de verdade."	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
13. Os locais não deviam oferecer aos pares, sessões conjuntas de aconselhamento, porque os homens irão sempre dominar as discussões durante as sessões.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
14. É responsabilidade da mulher evitar a gravidez.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
15. O factor mais importante que os homens geralmente identificam quando procuram o cuidados de serviços de saúde é que o provedor de serviço seja um homem.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
16. Os provedores de serviço não deviam preocupar-se em discutir o uso dos preservativos com os homens porque os homens nunca os irão usar.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
17. Incorporar a saúde reprodutiva dos homens e os serviços do HIV nos serviços das mulheres já existentes, irá custar muito dinheiro.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
18. Um homem tem o direito de casar uma outra mulher se descobrir que a sua esposa é HIV positiva.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
19. Um provedor de serviços ou um conselheiro podem eficazmente prestar serviços a um cliente masculino mesmo que os seus valores sejam diferentes dos do cliente.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
20. O uso de violência por um homem contra a sua esposa é um assunto privado que não devia ser discutido fora do casal.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
21. Não é necessário que as pessoas casadas sejam testadas em HIV.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
22. Uma mulher que tenha sexo antes do casamento não merece respeito.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo

Perguntas de Conhecimento

Leia as seguintes afirmações e decida se você as considera verdadeiras ou falsas. Circunde a resposta (verdadeiro ou falso) que mais se aproxima da sua opinião sobre a afirmação. Se você não souber a resposta, circunde não sei.

Afirmação	Verdadeiro	Falso	Não Sei
23. Sexo refere-se a ideias e expectativas largamente partilhadas a respeito de homens e mulheres:	Verdadeiro	Falso	Não Sei

24. O estigma relacionado ao HIV é o factor principal que impede as pessoas de descobrir o seu estado de HIV.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
25. Uma criança está em risco de contrair o HIV somente durante o parto.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
26. Para mulheres HIV-positivas, é melhor combinar alimentação do peito com a do biberão.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
27. Os provedores de um determinado local podem ter receios de trabalhar com homens. Estes deviam ser abordados antes de implementar um programa de participação masculina.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
28. Se uma pessoa for HIV positiva, não importa se é ou não re-infectada.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
29. Com excepção da abstinência, o preservativo é o único método anticonceptivo que previne a gravidez e as IST's.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
30. Promover a igualdade de género deve ser o principal papel dos homens na prevenção do HIV.	Verdadeiro	Falso	Não Sei

Perguntas de Eficácia

Por favor indique se você fortemente concorda, concorda, discorda ou fortemente discorda com as seguintes declarações:

Afirmação	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
31. Eu possuo o conhecimento necessário para envolver homens em serviços de ATV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
32. Possuo o conhecimento necessário para envolver os homens nos serviços de PTV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
33. Eu possuo o conhecimento necessário para envolver homens em serviços de ARV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
34. Eu tenho as habilidades necessárias para envolver homens em serviços de ATV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
35. Eu tenho as habilidades necessárias para envolver homens nos serviços de PTV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
36. Eu tenho as habilidades necessárias para envolver homens em serviços de ARV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
37. Eu me sentiria confortável servindo um cliente masculino se viesse ao local com a sua parceira.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente

38. Eu me sentiria confortável implementando um programa de envolvimento masculino no meu local de trabalho ou no meu programa.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
39. Eu me sentiria confortável a ouvir um cliente masculino a falar do seu comportamento, interesses e necessidades sexuais.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente
40. Eu espero envolver homens em programas de HIV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo	Descordo Fortemente

41. Numa escala de um a 10, em que 1 é o valor mais baixo e 10 o mais alto, como você avaliaria a sua capacidade técnica actual para trabalhar com os homens em locais de prestação de serviço?

Baixa

Alta

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

42. Numa escala de um a 10, em que 1 é o valor mais baixo e 10 o mais alto, como você avaliaria a capacidade técnica actual da sua organização para trabalhar com os homens em locais de prestação de serviço?

Baixa

Alta

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

RESPOSTAS PARA A PESQUISA DE CONHECIMENTOS E OPINIÕES

As perguntas marcadas abaixo indicam a resposta “correta” para a Pesquisa de Conhecimentos e Opiniões. Visto que não há resposta “correta” para perguntas de atitudes e eficácia, as respostas sombreadas para estas questões indicam o que se espera idealmente para o respondente.

Perguntas de Atitudes

Por favor, assinale, indicando com um círculo se você concorda, concorda parcialmente, ou discorda com as seguintes afirmações:

Afirmação	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
1. Os homens não estão dispostos a discutir o HIV e o SIDA com as suas parceiras.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
2. Os homens têm mais necessidade de sexo do que as mulheres.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
3. Impedir a transmissão do HIV da mãe para o filho é a responsabilidade da mãe.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
4. As mulheres que levam preservativos consigo são “ fáceis.”	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
5. Muito poucos homens acompanharão as suas parceiras para os serviços ou procurarão os serviços eles mesmos, por isso é desnecessário implementar um programa de participação masculina.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
6. Os pares casados não precisam usar preservativos.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
7. Os homens estão sempre prontos para fazer sexo.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
8. O comportamento da equipa de funcionários da linha da frente (porteiro, guardas, recepcionistas) tem pouco impacto no sucesso ou falha de um programa do HIV para homens.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
9. Uma instalação pode incorrer em custos muito baixos ou etapas de custos muito baixos para tornar o seu ambiente mais hospitaleiro para pacientes masculinos	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo

10. Os homens devem sentir-se ultrajados se as suas esposas pedirem que usem um preservativo.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
11. Os homens não estão interessados em aceder aos serviços de HIV.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
12. Muitos homens não procuram os serviços porque receiam não serem considerados "homens de verdade."	Concordo	Concordo Parcialmente	Disagree
13. Os locais não deviam oferecer aos pares, sessões conjuntas de aconselhamento, porque os homens irão sempre dominar as discussões durante as sessões.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
14. É responsabilidade da mulher evitar a gravidez.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
15. O factor mais importante que os homens geralmente identificam quando procuram o cuidados de serviços de saúde é que o provedor de serviço seja um homem.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
16. Os provedores de serviço não deviam preocupar-se em discutir o uso dos preservativos com os homens porque os homens nunca os irão usar.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
17. Incorporar a saúde reprodutiva dos homens e os serviços do HIV nos serviços das mulheres já existentes, irá custar muito dinheiro.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
18. Um homem tem o direito de casar uma outra mulher se descobrir que a sua esposa é HIV positiva.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
19. Um provedor de serviços ou um conselheiro podem eficazmente prestar serviços a um cliente masculino mesmo que os seus valores sejam diferentes dos do cliente.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
20. O uso de violência por um homem contra a sua esposa é um assunto privado que não devia ser discutido fora do casal.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
21. Não é necessário que as pessoas casadas sejam testadas em HIV.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo
22. Uma mulher que tenha sexo antes do casamento não merece respeito.	Concordo	Concordo Parcialmente	Descordo

Perguntas de conhecimento

Leia as seguintes afirmações e decida se você as considera verdadeiras ou falsas. Circunde a resposta (verdadeiro ou falso) que mais se aproxima da sua opinião sobre a afirmação. Se você não souber a resposta, circunde não sei.

Afirmação	Verdadeiro	Falso	Não Sei
23. Sexo refere-se a ideias e expectativas largamente partilhadas a respeito de homens e mulheres:	Verdadeiro	Falso	Não Sei
24. O estigma relacionado ao HIV é o factor principal que impede as pessoas de descobrir o seu estado de HIV.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
25. Uma criança está em risco de contrair o HIV somente durante o parto.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
26. Para mulheres HIV-positivas, é melhor combinar alimentação do peito com a do biberão.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
27. Os provedores de um determinado local podem ter receios de trabalhar com homens. Estes deviam ser abordados antes de implementar um programa de participação masculina.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
28. Se uma pessoa for HIV positiva, não importa se é ou não re-infectada.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
29. Se uma pessoa for HIV positiva, não importa se é ou não re-infectada.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
30. Promover a igualdade de género deve ser o principal papel dos homens na prevenção do HIV.	Verdadeiro	Falso	Não Sei

Perguntas de Eficácia

Por favor, indique se você concorda fortemente, concorda, discorda, ou discorda fortemente com as seguintes afirmações:

Afirmação	Concordo Fortemente	Concordo	Disagree
31. Eu possuo o conhecimento necessário para envolver homens em serviços de ATV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
32. Possuo o conhecimento necessário para envolver os homens nos serviços de PTV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo

33. Eu possuo o conhecimento necessário para envolver homens em serviços de ARV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
34. Eu tenho as habilidades necessárias para envolver homens em serviços de ATV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
35. Eu tenho as habilidades necessárias para envolver homens nos serviços de PTV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
36. Eu tenho as habilidades necessárias para envolver homens em serviços de ARV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
37. Eu me sentiria confortável servindo um cliente masculino se viesse ao local com a sua parceira.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
38. Eu me sentiria confortável implementando um programa de envolvimento masculino no meu local de trabalho ou no meu programa.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
39. Eu me sentiria confortável a ouvir um cliente masculino a falar do seu comportamento, interesses e necessidades sexuais.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo
40. Eu espero envolver homens em programas de HIV.	Concordo Fortemente	Concordo	Descordo

41. Numa escala de um a 10, em que 1 é o valor mais baixo e 10 o mais alto, como você avaliaria a sua capacidade técnica actual para trabalhar com os homens em locais de prestação de serviço?

Baixa

Alta

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

42. Numa escala de um a 10, em que 1 é o valor mais baixo e 10 o mais alto, como você avaliaria a capacidade técnica actual da sua organização para trabalhar com os homens em locais de prestação de serviço?

Baixa

Alta

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



