



Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

**RELATÓRIOS
TÉCNICOS
FINAIS**

**ALIVI – FFF – COLETIVO
SOLAR – GAPA - IEPAS**

SÃO PAULO

2005



Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

ALIVI

SÃO PAULO

2005

EXPANSÃO DE PADARIA COMO FORMA DE GERAÇÃO DE RENDA A PESSOAS VIVENDO COM HIV / AIDS / DST NA CIDADE DE SÃO PAULO

Área: Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.

Doador: Fundação Elton John para AIDS.

Área geográfica: Cidade de São Paulo.

Informações gerais: Este projeto realizado pela ASF em parceria com a Alivi e recursos doados da Fundação Elton John para AIDS visa expandir a experiência do estabelecimento de uma padaria para um ponto mais comercial como forma de geração de renda para 40 mulheres vivendo com AIDS e 60 crianças morando na Terra da Promessa, Serra da Cantareira na cidade de São Paulo.

Resultados no ano de 2005:

- Arquitetos desenvolveram um plano de acordo com os recursos doados para a expansão e reforma do espaço físico da padaria.
- Um segurança foi contratado para vigiar a reforma e a adequação do novo espaço da padaria com o objetivo de evitar que o espaço fosse ocupado por estranhos.
- A reforma foi realizada.
- A nova padaria iniciou suas atividades.
- Novo treinamento foi realizado.

Principais problemas identificados:

- Muitos moradores da Terra da Promessa foram capazes de refazer suas vidas fora da instituição por terem casado, arrumado emprego fora ou reestabelecido vínculo com seus familiares. Embora estes aspectos tenham sido de grande importância para a retomada de vida individual integrada na sociedade, por outro lado, tem gerado dentro da instituição uma necessidade de treinar e reciclar novos indivíduos para manterem a produção do pão.

- Atualmente a padaria está com a sua produção menor que anteriormente devido à reforma da mesma e ao treinamento.
- Morosidade na obtenção do alvará de funcionamento do novo espaço.
- Foi contratado um novo coordenador para a instituição que está em processo de aprendizado sobre o funcionamento da padaria.

Estratégias para 2006

- Manter o funcionamento da nova padaria.

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total doado pela ASF à Alivi	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de pessoas treinadas = 11

Total de pessoas trabalhando na padaria = 5

Total de pães produzidos (janeiro a dezembro / 2005) = 96.000



PROJETO: EXPANSÃO DA PADARIA
ASSOCIAÇÃO ALIANÇA PELA VIDA – ALIVI
TERRA DA PROMESSA – MAIRIPORÃ

RELATÓRIO TÉCNICO - ULTIMO

OBJETIVO: Instalar a Padaria em outro local, com melhores condições de trabalho e atendimento da comunidade, em torno da unidade da Terra da Promessa, e continuar capacitando os pacientes interessados no processo de panificação.

INFORMAÇÕES SOBRE O PÚBLICO E/OU COMUNIDADE DIRETAMENTE BENEFICIADA PELO PROJETO: Continuamos a confeccionar os pães, como relatado no primeiro e segundo relatório, treinando pacientes interessados em aprender o ofício, e a comunidade continua indo comprar, inclusive, neste final de ano, confeccionamos e vendemos cerca de 700 panetones.

METODOLOGIA: Como relatado nos relatórios anteriores, a dificuldade de dar continuidade a reforma só se encerrou no final de novembro de 2005, quando obtivemos a autorização e o alvará para executá-la. Precisamos contratar dois profissionais na área ambiental, para podermos obter as referidas autorizações.

Tivemos também que contratar outra equipe para executar as reformas, conforme consta da prestação de contas, pois a primeira não estava correspondendo. Por isso encontrarão num primeiro momento, a contratação através de uma Cooperativa de 02 pedreiros, que lá trabalharam por um tempo (derrubando paredes, aplicando o contrapiso, etc), e a partir das autorizações, outra que foi contratada para concluir as reformas (fotos em disquete anexo). O treinamento está sendo executado normalmente, visando a reintegração dos pacientes.



CRONOGRAMA ATUALIZADO DO PROJETO: O treinamento voltou a normalidade, e os pacientes estão trabalhando na padaria.

A reforma do local para instalação da padaria, que pelos motivos já expostos, está atrasada, mas deve terminar no final de fevereiro de 2006. Mesmo terminando a reforma, vamos construir um anexo para efetivamente instalarmos a padaria. Este anexo ficará do lado do quiosque onde estarão as máquinas e o pessoal confeccionando os pães.

DESCRIÇÃO E LISTA DAS ATIVIDADES ACOMPANHADA DE SEUS INDICADORES DE SUCESSO:

- 1 – Neste momento estamos com 06 pacientes em treinamento na padaria.
- 2 - Contratamos dois profissionais, um na área biológica, que precisava informar aos órgãos Públicos, impacto ambiental, descrever o tipo de vegetação da área, etc., e outro corretor de imóveis da região, que conhece os trâmites junto aos órgãos Públicos, especificamente com relação à área que é de manancial.
- 3 – Obtivemos Alvará para a reforma do prédio onde será instalada a padaria, conforme projeto proposto pelo engenheiro contratado e os laudos solicitados para este fim.
- 4 – A reforma começou efetivamente em dezembro de 2005, com a contratação de nova equipe de trabalho.
- 5 – compramos materiais de construção, e acabamento.
- 6 – compramos equipamentos para a padaria.

OBSTÁCULOS E DIFICULDADES: Depois de todas as dificuldades e obstáculos superados, deveremos inaugurar brevemente a padaria.

MUDANÇAS NO ENFOQUE OU GERENCIAMENTO DO PROJETO (CASO SEJAM SIGNIFICATIVAS):

PROGRESSO DO PROJETO EM RELAÇÃO AS METAS ESTABELECIDAS E RESULTADOS PRELIMINARES: Os resultados esperados, quanto ao treinamento não atingirão plenamente nossa expectativa, porque esta padaria foi criada para dar oportunidade aos pacientes assistidos de terem uma nova chance de voltarem à sociedade, com perspectivas de emprego e renda, mas logicamente, houveram progressos desde sua criação, pelos pacientes que já passaram por ela e que não se encontram mais institucionalizados.

No caso da reforma, nossa meta era de executar a expansão da Padaria, conforme cronograma, mas como não foi possível, procuraremos fazê-lo da melhor forma possível e com qualidade, demonstrando assim nossa gratidão aos colaboradores que ajudaram a financiar esta obra.

8



RELATO DE UM OU MAIS ACONTECIMENTOS E/OU ATIVIDADES QUE DEMONSTREM O IMPACTO DO PROJETO NA COMUNIDADE ONDE ELE ESTÁ SENDO DESENVOLVIDO: A expectativa de realização do projeto na integra, junto aos pacientes e a comunidade em torno do local é grande, pois esperam o sucesso da padaria, conseqüentemente, proporcionando oportunidades de sustentabilidade e continuidade

São Paulo, 15 de janeiro de 2006.


Isabel Cristina Crepaldi
Coordenadora do Projeto



Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

FFF

SÃO PAULO

2005

CARREGANDO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHAS NA CABEÇA

Instituições parceiras: Fundação Florestan Fernandes e Município de Diadema.

Área: Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.

Doador: Fundação Elton John para AIDS.

Área geográfica: Cidade de São Paulo.

Informações gerais: Este projeto tem como meta integrar saúde reprodutiva e prevenção ao HIV / AIDS / DST na Atenção Básica do município de Diadema, através de ações abrangentes e multifacetadas, envolvendo profissionais da área da saúde, educação e cultura com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV / AIDS / DST e diminuir a gravidez indesejada na área geográfica de implementação do projeto no município de Diadema.

Resultados no ano de 2005:

- Realizada a abertura oficial do projeto no mês de março de 2005 com a presença dos Secretários Municipais da Saúde, Educação e Cultura.
- Reuniões mensais da equipe de coordenação do projeto e parceiros.
- Reuniões com a ASF para discutir monitoria e avaliação.
- Condução de atividades de capacitação dirigidas aos agentes comunitários de saúde e outros profissionais de saúde; totalizando 350 profissionais de saúde capacitados em saúde reprodutiva, HIV / AIDS / DST.
- Adquiriu e doou materiais pedagógicos de apoio para as equipes de saúde da família.
- Implantação de dois bancos de distribuição de preservativos.
- Organizou e conduziu 518 eventos com a participação de 4700 adolescentes.
- Realizou pesquisa quantitativa com 375 adolescentes morando na região norte de Diadema.
- Comemoração do primeiro de dezembro com enfoque em HIV e etnia.
- Desenvolveu banco de dados para o registro apropriado das atividades do projeto.

Principais obstáculos:

- Integração sustentável e sistemática dos profissionais envolvidos com este projeto.

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total doado pela ASF à Fundação Florestan Fernandes	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de profissionais de saúde treinados = 350
Total kits pedagógicos produzidos e distribuídos= 14
Total de preservativos masculinos distribuídos= 49 000
Total de adolescentes educados=4700
Total de adolescentes multiplicadores= 428
Total de adolescentes aconselhados= 908
Total de atividades educativas realizadas= 518

*Projeto: Levo Diadema no
Peito e Camisinha na Cabeça*

Relatório 2005



Objetivo Geral

*Reduzir a incidência das dst/AIDS e
gravidez não planejada na
adolescência nos diversos segmentos
sociais na região norte do município
de Diadema-SP*

Objetivos Específicos

- *Pactuação para garantia da implantação, implementação e sustentabilidade do Projeto Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça;*
- *Implantação e implementação do Projeto;*

Objetivos Específicos

- *Avaliação sobre conhecimentos, vulnerabilidade e riscos;*
- *Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso.*

Pactuação

ATIVIDADES PREVISTAS E REALIZADAS	Previsto no semestre	Realizado no semestre	Percentual realizado em relação ao projeto
I Fórum de Ações propositivas em comemoração ao dia Internacional da Mulher realizado no dia 4 de março de 2005, no Centro Cultural , Jardim Canhema ,Diadema –SP	100%	100%	

Avaliação sobre conhecimentos, vulnerabilidades e riscos

- *Criação de instrumentos de avaliação dos conhecimentos sobre dst/AIDS, para aplicação nos adolescentes participantes do I Fórum de Ações Propositivas em comemoração do Internacional da Mulher;*

Avaliação sobre conhecimentos, vulnerabilidades e riscos

- *Criação de instrumentos para avaliação pré e pós capacitação do PSF, lideranças comunitárias, e representantes das secretarias da saúde, educação, cultura, esporte e lazer, cidadania e bem estar social;*

Implantação e implementação do projeto

Cursos de Capacitação	Previsto no semestre	Realizado no semestre	Percentual realizado em relação ao projeto
• Realização do I e II Curso de Capacitação e sensibilização para Agentes Comunitários de Saúde e Lideranças Comunitárias e profissionais de nível universitário para formação de multiplicadores em Prevenção às DST/AIDS;	100%	100%	16,6%

Implantação e implementação do projeto

Cursos de Capacitação	Previsto no semestre	Realizado no semestre	Percentual realizado em relação ao projeto
<p>• Semana de Arte e Cultura - Parceria na Semana de Arte e Cultura para prevenção de DST/AIDS realizada pelo programa de DST/AIDS do município de Diadema-SP no período de 6 a 10 de julho 2005.</p>	100%	100%	16,6%

Implantação e implementação do projeto

Insumos	Previsto no semestre	Realizado no semestre	Percentual realizado em relação ao projeto
<p>• Fornecer acesso a insumos necessários às ações de instrução, educação e comunicação para a população alvo, essenciais à prevenção às DST/aids e gravidez não planejada na adolescência.</p>	100%	100%	

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

Etapa 01

- Aplicação de instrumentos nos adolescentes participantes;*
- Digitação e análise dos dados;*
- Apresentação dos resultados:*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

• Adolescentes

- 40% dos adolescentes são católicos, 38% evangélicos e 22% não responderam*
- 38% nunca usaram preservativos*
- 33% acreditam que relações sexuais antes dos casamento é um pecado*
- 5% acreditam que o HIV pode ser transmitido pelo beijo*
- 4% acreditam que o HIV pode ser transmitido por masturbação*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

– Avaliação quantitativa dos conhecimentos sobre meios de transmissão de aids antes da primeira capacitação:

- *Masturbação entre parceiros*
 - » *Não (54,7%)*
 - » *Sim (28,3)*
 - » *Não responderam (17%)*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

- *Sexo oral*
 - » *Não (22,6%)*
 - » *Sim (69,7%)*
 - » *Não responderam (9,4%)*

- *Relações homossexuais masculinas*
 - » *Não (1,9%)*
 - » *Sim (90,6%)*
 - » *Não responderam (7,6%)*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

- *Relações homossexuais femininas*

- » Não (30,8%)
- » Sim (55,8%)
- » Não responderam (13,4%)

- *Secreções sexuais masculina*

- » Não (13,2%)
- » Sim (73,6%)
- » Não responderam (13,2%)

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

- *Secreções sexuais femininas*

- » Não (18,9%)
- » Sim (69,8%)
- » Não responderam (11,3%)

- *Leite materno*

- » Não (17%)
- » Sim (79,2%)
- » Não responderam (3,8%)

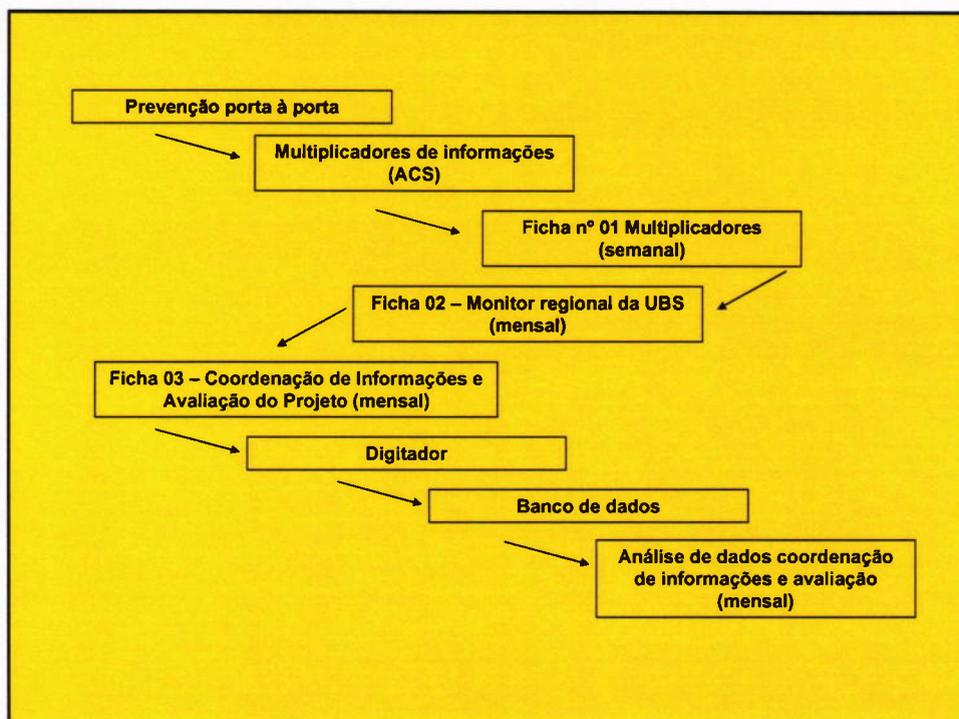
**Além da sensibilização e mobilização dos facilitadores, a mudança do conhecimento foi fundamental para o projeto.*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

- *Etapa 2 – Avaliação dos conhecimentos dos participantes dos módulos I e II da capacitação do Projeto Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça*
 - *Aplicação do instrumento pré e pós capacitação;*
 - *Digitação e análise dos dados (Excel e EPINFO);*
 - *Apresentação (gráfico) dos resultados;*
 - *Apresentação no II Seminário Nacional de Atenção Integral à Saúde do adolescente (vulnerabilidades):*
 - *Formas de transmissão de HIV/aids, segundo a percepção dos agentes de saúde da zona norte do Município de Diadema-SP;*
 - *Gravidez na adolescência – percepção dos agentes comunitários de saúde da zona norte do Município de Diadema-SP.*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

- *Etapa 3 – Monitoramento e avaliação das atividades dos multiplicadores de informação do projeto;*
 - *Criação do fluxo de informações para monitoramento e avaliação do projeto*



Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

- Criação de planilhas para monitoramento das atividades dos multiplicadores de informação do projeto;*
- Reuniões com agentes comunitários de saúde da zona norte, com objetivo de apresentação de metodologia, apresentação e apropriação dos instrumentos para coleta de dados acerca das atividades de prevenção de DST/aids e gravidez na adolescência;*

Monitoramento, avaliação e indicadores de sucesso

– Trabalho de campo – setembro a dezembro de 2005;

– Análise dos dados coletados – janeiro de 2006;

– Descrição quantitativa das atividades de prevenção porta à porta desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da zona norte do município de Diadema – SP.

Descrição de atividades	Total
Nº total de visitas de prevenção porta à porta realizadas	180
Nº total de adolescentes visitados	203
Nº total de adultos visitados	143
Nº total de adolescentes cadastrados nas atividades porta à porta	73
Nº total de atividades comunitárias realizadas descritas	14

Descrição de atividades	Total
Nº total de adolescentes cadastrados nas atividades comunitárias	350
Nº de adolescentes envolvidos em atividades comunitárias	878
Nº total de atividades de oferta de informação sobre prevenção de DST/aids e gravidez na adolescência	330
Nº total de encaminhamentos para aconselhamento individual	27
Nº total de encaminhamentos para aconselhamento coletivo	03
Nº total de encaminhamentos para UBS	65

Nº Total de relatos de adolescentes em uso de:	Total
Drogas ilícitas	21
Abuso sexual	14
Álcool	70
Situações de violência	06
Envolvimento em acidentes de trânsito	08

Construção dos indicadores de processo

- Cobertura;*
- Adesão ao projeto;*
- Capacitação de multiplicadores;*
- Atuação de multiplicadores;*
- Oferta de informações sobre DST/aids –
proporção de atividades educativas realizadas
pelo projeto;*

Construção dos indicadores de processo

- Oferta de informações sobre DST/aids –
proporção de materiais educativos produzido
pelo projeto;*
- Oferta de preservativos masculinos;*
- Oferta de preservativos femininos;*
- Bancos de preservativos.*

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total	Resultados
População alvo (adolescentes da zona norte do município de Diadema-SP.	22.240	
Número de adolescentes captados (que participou de três atividades educativas)	4.700	21,1%
Nº de adolescentes captados aderidos (participou de pelo menos uma atividade no mês vigente)	1.431 (prevenção porta à porta) 400 (atividades de prevenção realizadas nos aparelhos sociais da zona norte) Total = 1831	38,9%

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total	Resultados
Nº de multiplicadores capacitados	428	89,6%
Nº de multiplicadores previstos após capacitação	500	
Nº de multiplicadores atuando no projeto	428	100%

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total		Resultados
Nº de atividades educativas realizadas pelo projeto	330 (porta à porta, planilhas) 14(atividades comunitárias, planilhas) 174 (aconselhamento e atividades coletivas) Total: 518	Indicadores de ofertas de informações	As atividades educativas produzidas superaram em 72,6% a meta das previstas (218)

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total	Resultados
Nº de atividades previstas pelo projeto		300
Nº de materiais produzidos pela coordenação do projeto	14	Indicador de oferta de informação (material produzido)= Avaliar o alcance de metas relativas aos materiais produzidos, superaram 4.6 vezes a meta estabelecida
Nº de produção de materiais educativos previstos	03	

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total	Resultados
Nº de adolescentes encaminhadas para assistência na UBS	05 (planilhas porta à porta) 73 adolescentes atendidos na UBS Canhema (referência da zona norte)	Indicador da oferta de preservativos 100%
Nº de adolescentes encaminhados para aconselhamento individual	03 (planilhas porta à porta)	O número de encaminhados para atividades out doors (aconselhamentos coletivos e individuais) Foi 181, seis vezes maior que as atividades indoor(UBS)

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total	Resultados
Nº de adolescentes encaminhados para aconselhamentos coletivos	878 (adolescentes presentes nos aconselhamentos coletivos realizados pelo projeto) Total= 908	O número de encaminhados para atividades out doors (aconselhamentos coletivos e individuais) Foi 181, seis vezes maior que as atividades indoor(UBS)

Construção dos indicadores de processo

Descrição da atividade	Total	Resultados
Nº de preservativos masculinos disponíveis para distribuição	10 x adolescentes captados (4700) = 47000 preservativos disponibilizados pela Secretaria de Saúde; Associação Saúde da Família = 2000	
Nº de indivíduos captados que receberam preservativos	4700	21,13%
Nº de bancos de preservativos previstos	10	20%
Nº de bancos de preservativos implantados	02	

Atividades não previstas porém realizadas no período

- *Investigação do conhecimento sobre dst/AIDS e gravidez não planejada na adolescência entre 45 adolescentes da zona norte de Diadema-SP;*
- *Investigação do conhecimento sobre dst/AIDS e gravidez não planejada na adolescência pré e pós capacitação dos multiplicadores de informações (112 na 1º capacitação e 100 na 2º capacitação);*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- *Criação e apresentação do espetáculo teatral de prevenção às DST/AIDS e gravidez não planejada na adolescência pelos adolescentes participantes do projeto. Peça teatral apresentada para 200 adolescentes da Fundação Florestan Fernandes.*
- *“São João da prevenção” – festa junina realizada pelo projeto “Adolescente Aprendiz” para 200 participantes com distribuição de material IEC e demonstração do uso de preservativos;*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- *Festa de apresentação do projeto “Levo Diadema no Peito e Camisinha na cabeça” dia 6 de maio de 2005 (programação em anexo) para 300 convidados. (Teatro Clara Nunes Diadema-SP);*
- *Participação gratuita do Sanfoneiro Dominguinhos na festa de lançamento do projeto*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- *Participação gratuita de todos os profissionais responsáveis pelas aulas teóricas do 1º e 2º módulos de capacitação para formação de multiplicadores de informação;*
- *Fornecimento de transporte e alimentação gratuitos para os participantes das capacitações.*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- *Criação de Comitê Interinstitucional pela coordenação de DST/aids como previsto pela Conferência Municipal de Saúde.*

• *Participação em congressos:*

- *II simpósio nacional de Atenção à Saúde integral da adolescência e juventude – VulnerHabilidades realizado em São José dos Campos-SP de 23 a 25 de junho de 2005.*
- *Congresso Internacional de HIV/aids, Rio de Janeiro, agosto de 2005;*
- *Abstracts submetidos para Conferências Internacionais: XII Conferência Mundial de Saúde Coletiva e IX Congresso da ABRASCO, agosto de 2006 - Rio de Janeiro*
- *Congresso Mundial de Infectologia, Junho de 2006 – Lisboa, Portugal*
- *XIII Conferência Mundial de aids, Toronto – Canadá. Agosto de 2006*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- *II simpósio nacional de Atenção à Saúde integral da adolescência e juventude – VulnerHabilidades realizado em São José dos Campos-SP de 23 a 25 de junho de 2005.*
- *Congresso Internacional de HIV/aids, Rio de Janeiro, agosto de 2005;*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- Manifestações artísticas e culturais próprias da linguagem do município de Diadema, utilizadas como catalisadoras de ações de atenção à saúde do adolescente, desenvolvidas na comunidade (Flip Hop, rap, grafite, repentis, cordéis, cartazes, vídeoclipes, poemas, paródias musicais, capoeira, maracatú, bumba-meu-boi, balé clássico, dança de rua, axé music, pipas, outras manifestações artísticas afro-brasileiras, coral, peças teatrais, fanzines, etc...*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- Criação da coordenação intersetorial de projetos pela Secretaria Municipal de Saúde;*
- Celebração do dia 1º de dezembro (Dia Mundial de Luta Contra a Aids), utilizando como temáticas as questões relacionadas às etnias, enfatizando as diferenças sim, desigualdades não;*
- Participação gratuita de grandes nomes, oriundos das universidades, instituições governamentais e não governamentais envolvidas na luta pelos direitos humanos, combate a aids e múltiplas violências, por uma cultura de paz;*

Atividades não previstas porém realizadas no período

- Destaque nos meios de comunicação multimídia (jornais e rádios locais);
- Ênfase à intersetorialidade, tendo como saldo relevante, a criação da organização não governamental : Universo de Coração Solidário (UNICOS) que ultrapassou os limites do projeto realizado no município, para engajar-se na luta em defesa das populações hipervulneráveis e em situação de exclusão social, tendo como diretriz fundamental o acolhimento e a humanização às mesmas, aonde quer que elas estejam, com adesão de representantes dos diversos segmentos sociais desde lideranças comunitárias até empresários e representações diversas do cenário artístico nacional;

Atividades não previstas porém realizadas no período

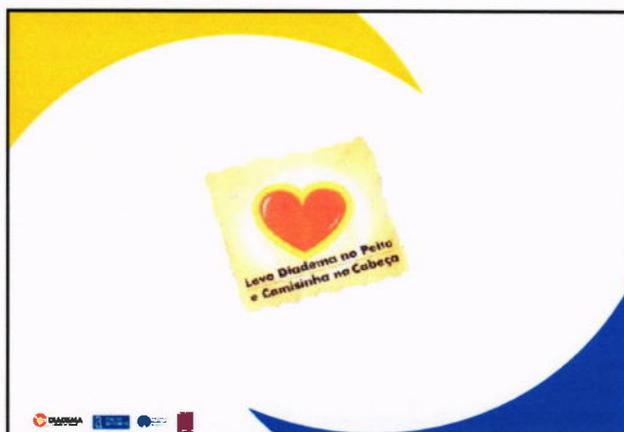
- Criação de projetos nas áreas de saúde, educação, cultura, esporte, lazer, etc... Com especial destaque para a criação da CASA CRISTINA CUBA DE SOUZA (Circo de Ações Solidárias Anti-aids, um projeto mambembe, itinerante, de baixo custo e longo alcance;
- Concorrência do Projeto Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça aos fundos de solidariedade destinados pelos bancos Santander – Banespa;

Atividades não previstas porém realizadas no período

- Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça, uma parceria bem sucedida entre Associação Saúde da Família, Fundação Florestan Fernandes, Prefeitura do Município de Diadema e Fundação Elton John no seu módulo I, versão 2005 e que agora parte para o seu módulo II – Educação Contínua de Orientação Solidária, versão 2006, uma resposta ágio, resolutiva e eficaz do município de Diadema-SP frente a epidemia pelo HIV/aids e gravidez entre adolescentes;*

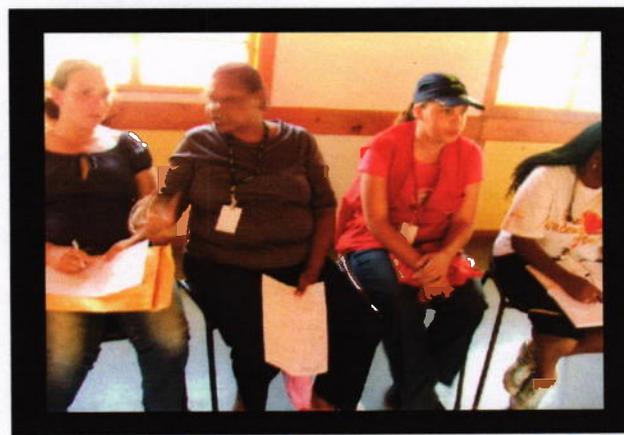
Obstáculos e Desafios

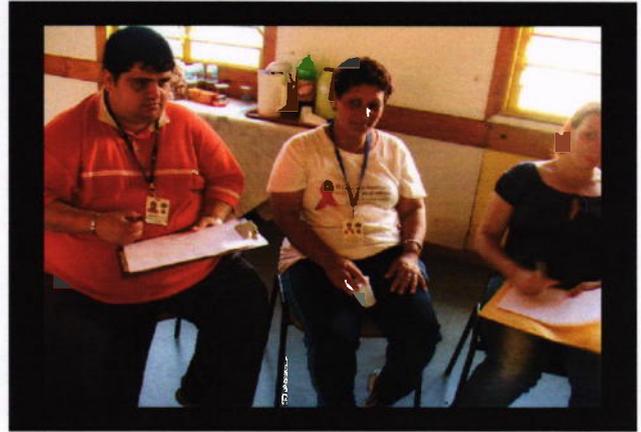
- Desafios, ruídos de comunicação próprios à diversidade de lideranças governamentais e não governamentais embora solucionáveis como é próprio daqueles cuja meta primordial é solidariedade;*
- Perda irreparável da Agente Comunitária do Programa Saúde da Família, Cristina Cuba de Souza, emblemática líder comunitária da região norte do município de Diadema-SP.*



Histórico do Projeto no 2º semestre de 2005

Reuniões comunitárias e interdisciplinares, de monitoramento e avaliação

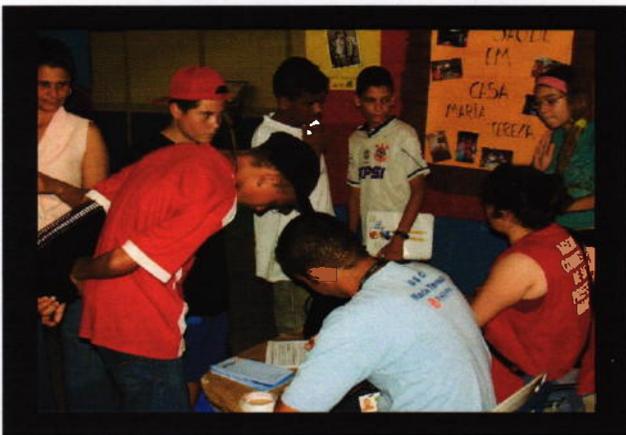
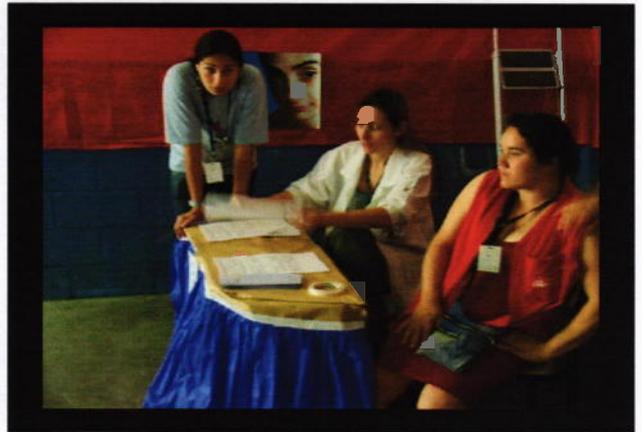
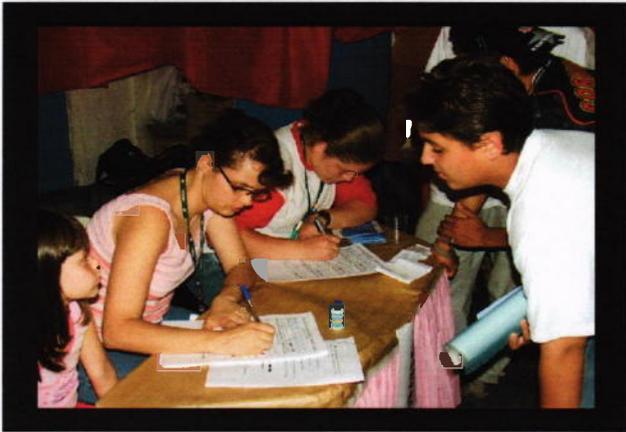




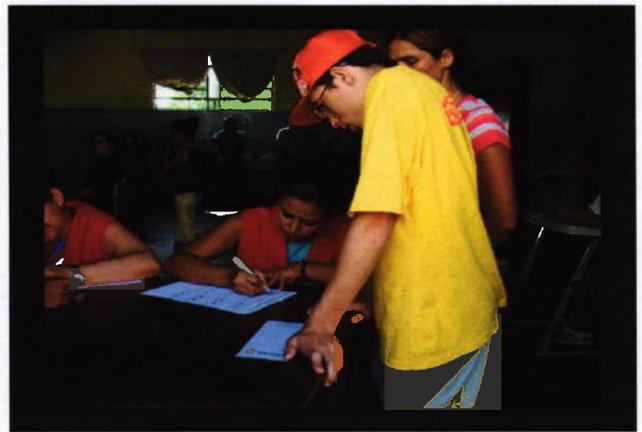
*Implantação dos Bancos de
Preservativos com cadastramento
do adolescentes*

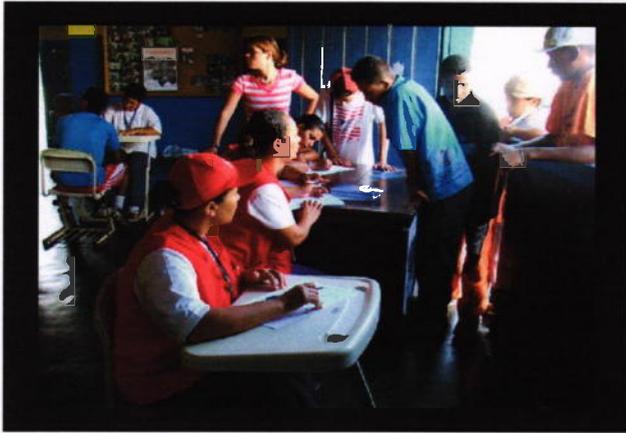
*1º Banco de Preservativo
Ginásio Poliesportivo Paineiras
(325 adolescentes cadastrados)*





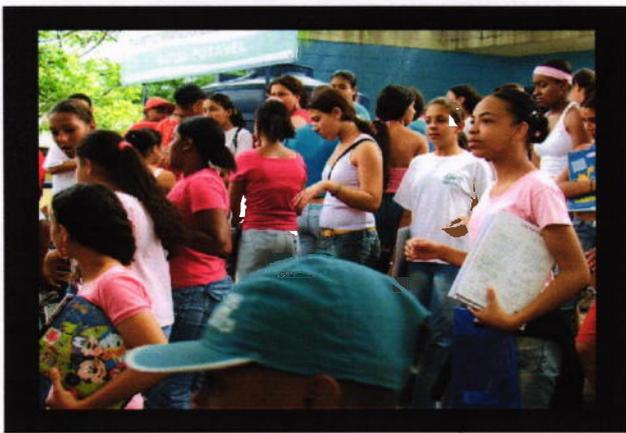
*2º Banco de Preservativo
Centro Público Nações
(75 adolescentes cadastrados)*

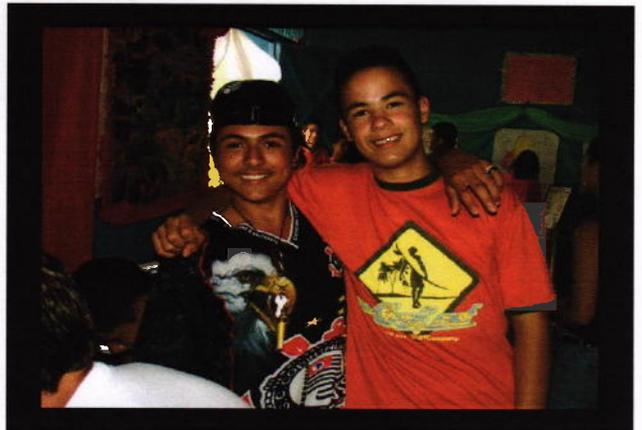




*Atividades Comunitárias
Realizadas*

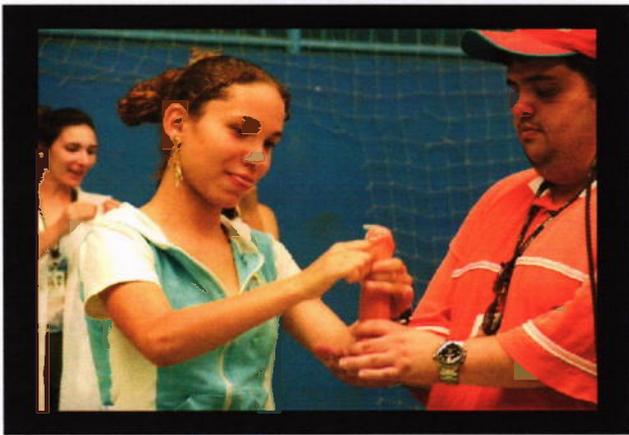
*4700 adolescentes participaram de pelo
menos três eventos promovidos pelo projeto*

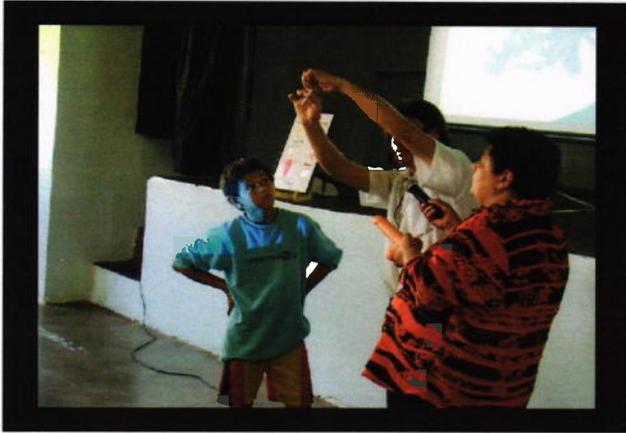




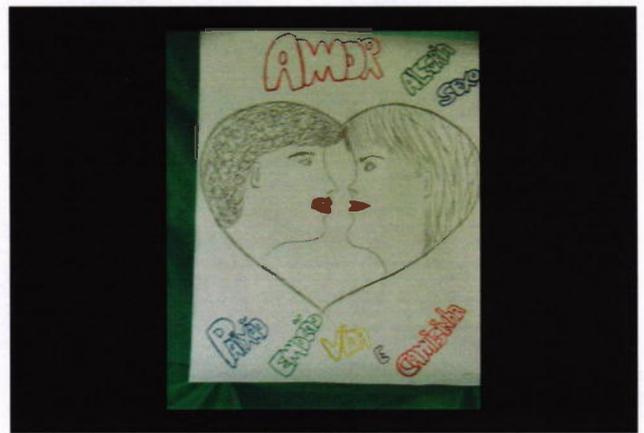
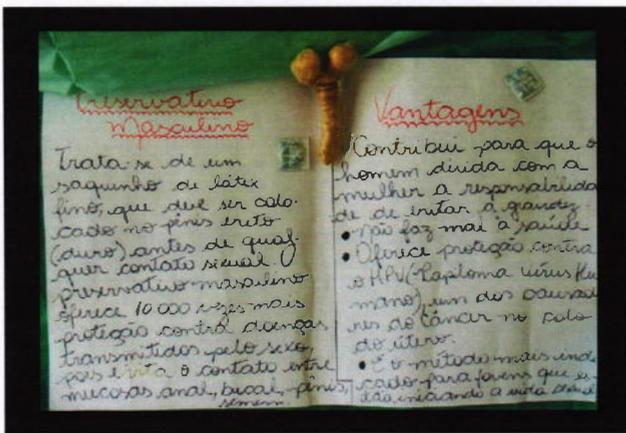
Aconselhamentos coletivos

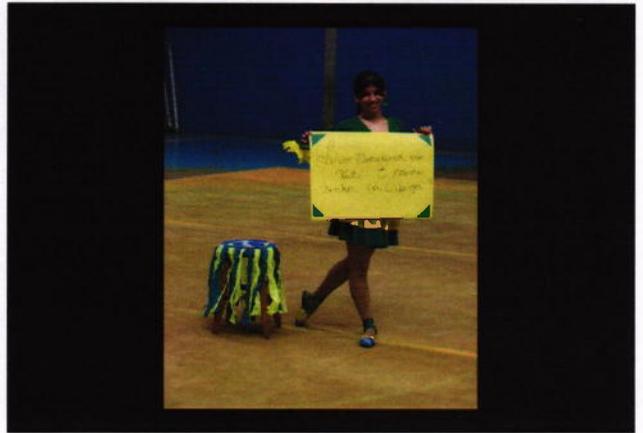
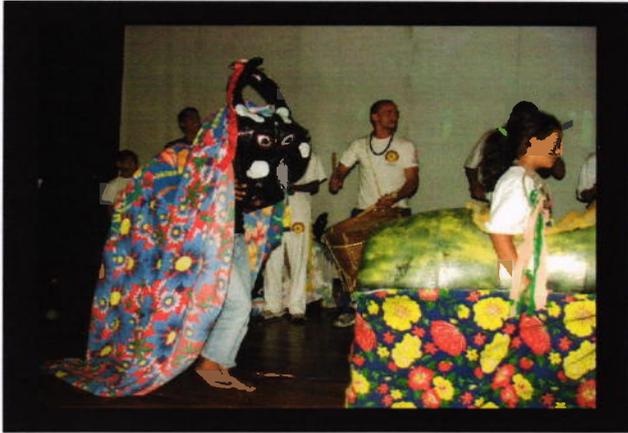






Materiais produzidos pelos adolescentes durante as oficinas





1º de Dezembro
Dia Mundial de Luta Contra Aids
Teatro Clara Nunes – Diadema-SP

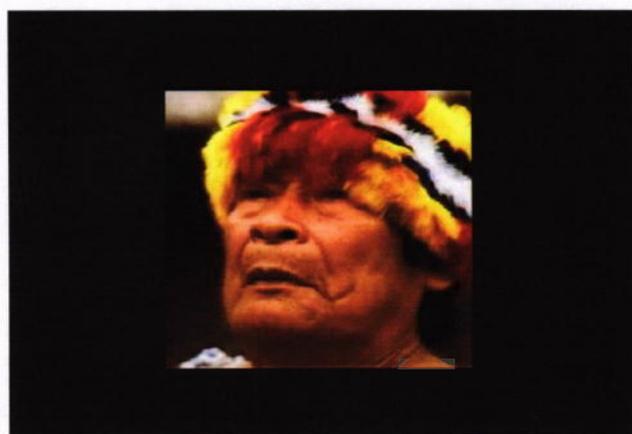
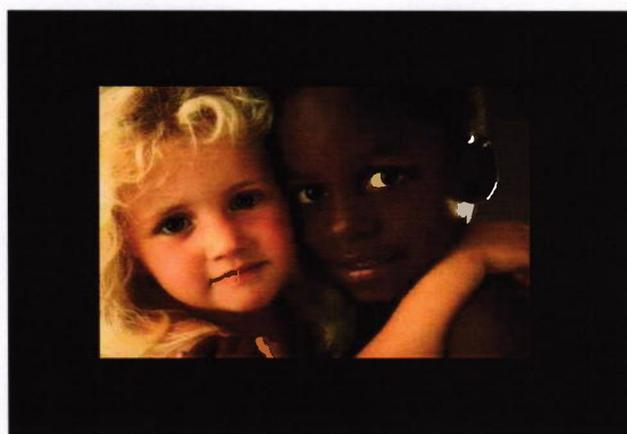
Lançamento do Comitê Municipal e Interinstitucional para implementar ações de prevenção em Dst/Aids e redução de danos

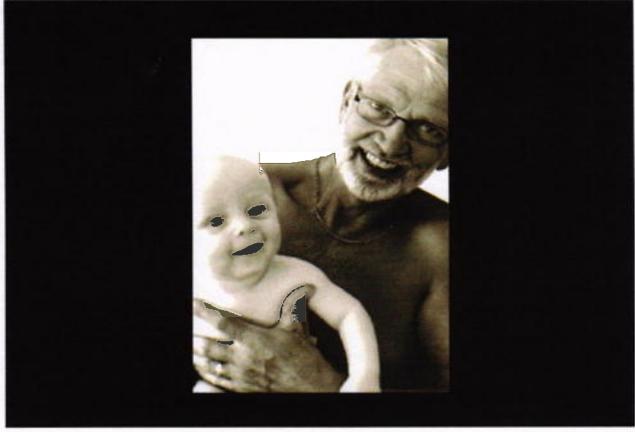
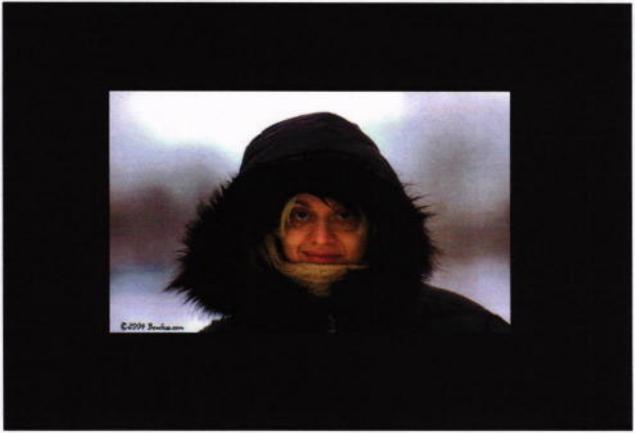
Tânia Costa – Coordenadora do Programa de Dst/Aids de Diadema-SP

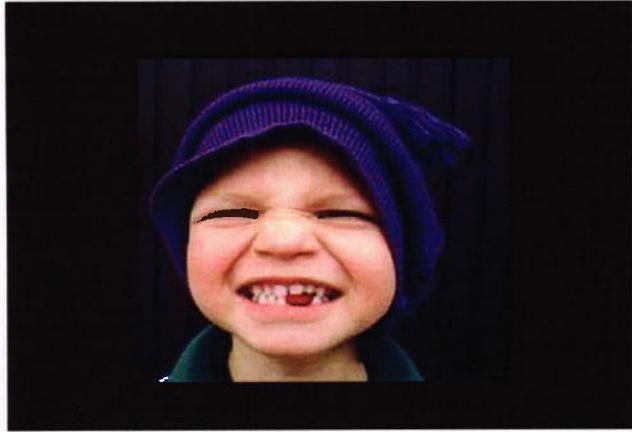
José de Fillipi Júnior – Prefeito de Diadema-SP

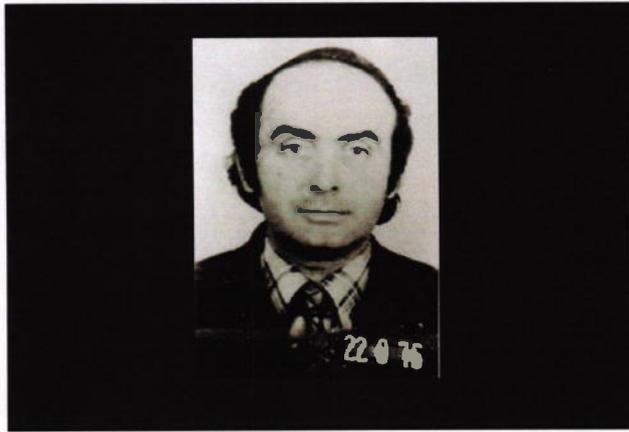
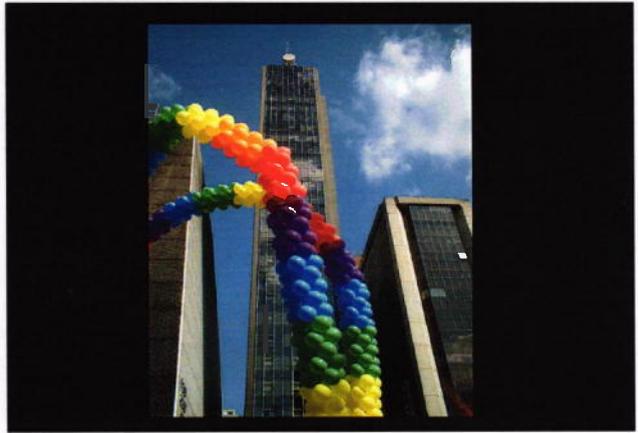
Dr. Marcos Estavão Calvo – Secretário de Saúde de Diadema-SP

Dr. Epaminondas Cordeiro de Mendonça Neto – Coordenador do Projeto Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça

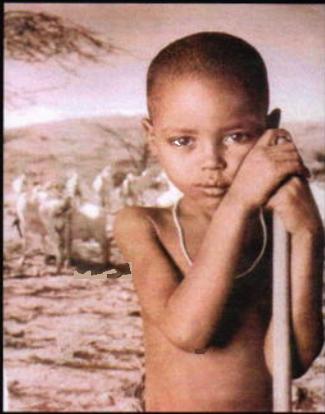












Não faça da Aids um bicho de sete cabeças.

*Fazer o teste de HIV não é o fim ...
... é o início de uma vida nova.*

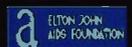
Venha conversar com a gente, para obter uma orientação segura sobre as suas dúvidas e a realização do teste HIV



CRT - Diadema

Centro de Referência em DST e Aids
Rua Felipe Camarão, 110

*Programa Municipal de DST
/ Aids*



*Diferenças sim,
desigualdades não!*



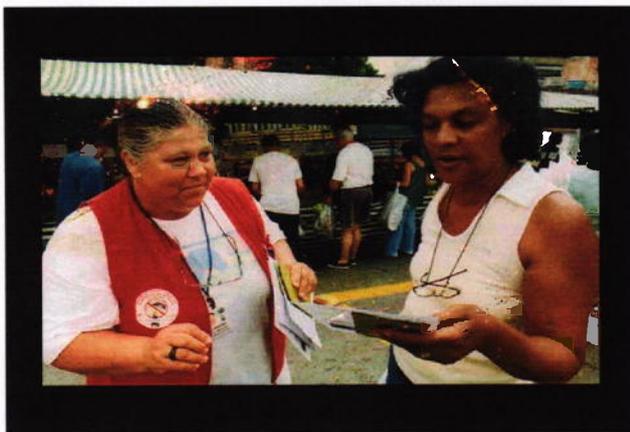
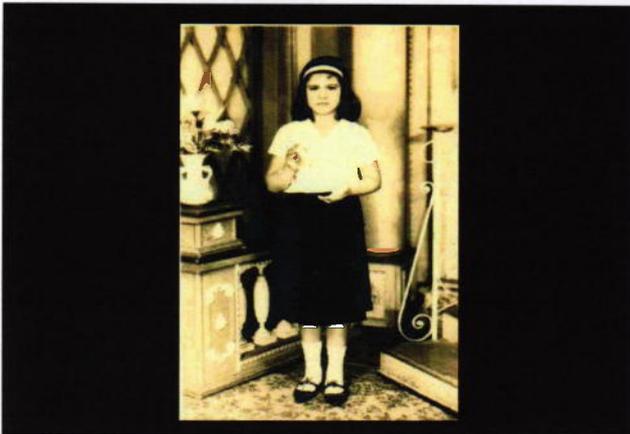
DIADEMA
Cidade de todos

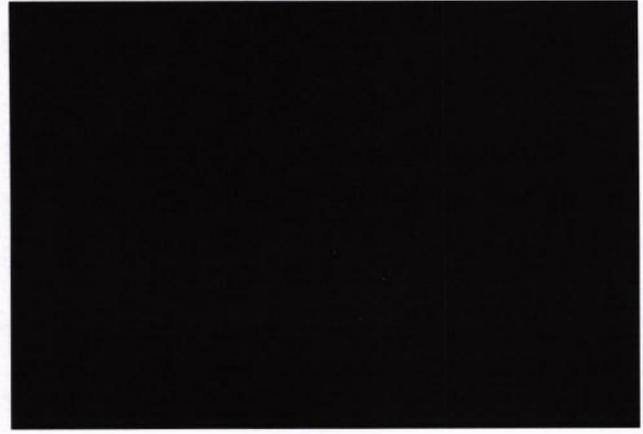
*Homenagem póstuma à
Agente Comunitária de
Saúde...*

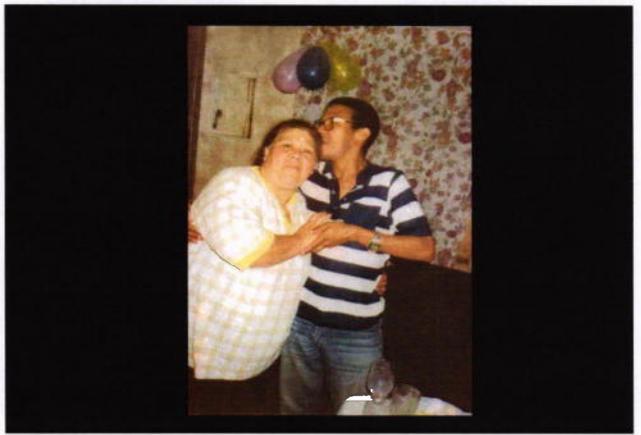
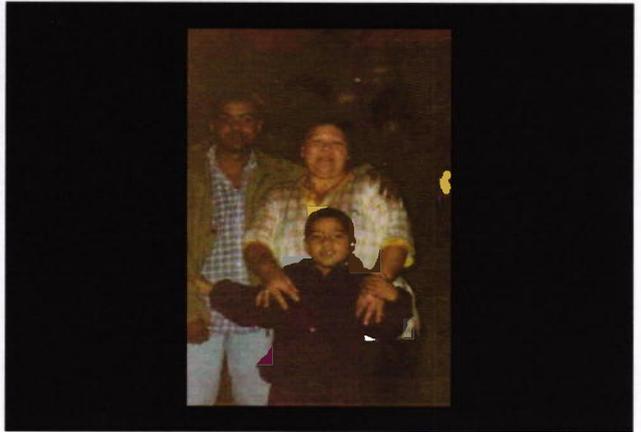
*Maria Cristina Cuba
de Souza*

*a chama que não
se apaga.*









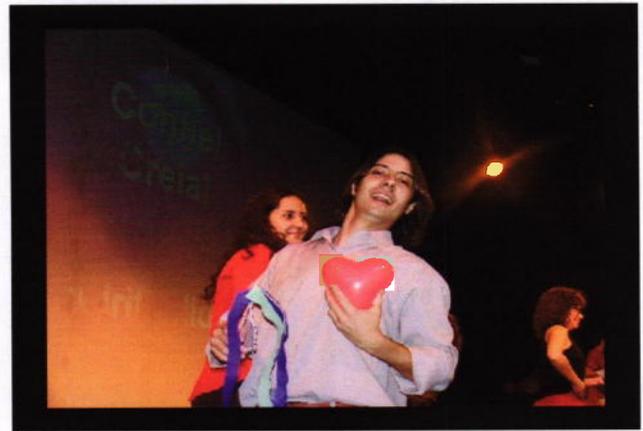






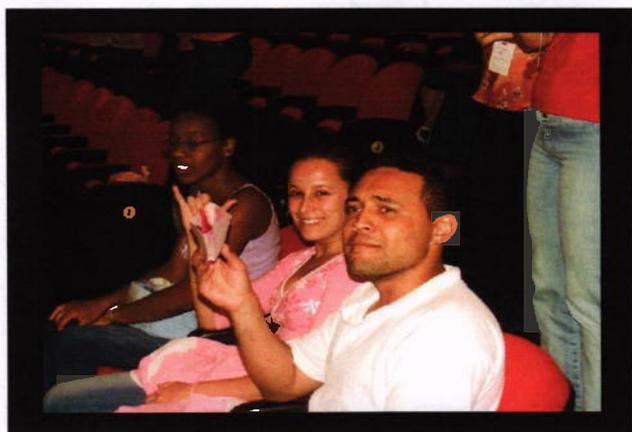
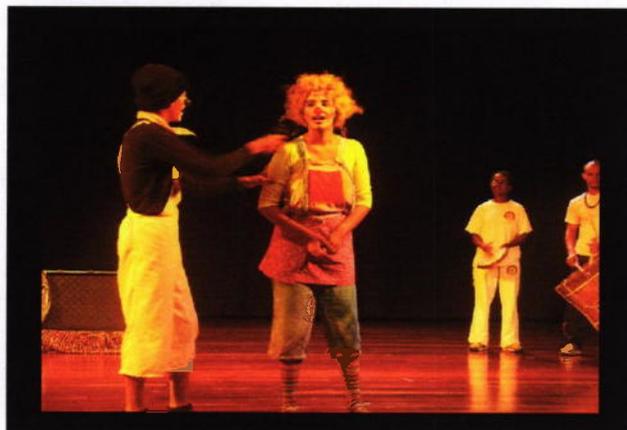
*Quem tem
memória, tem
história.*

*Psicopedagogia do oprimido
(oficina lúdica sob a coordenação da
Dr. Vera da Rosa Miranda)*

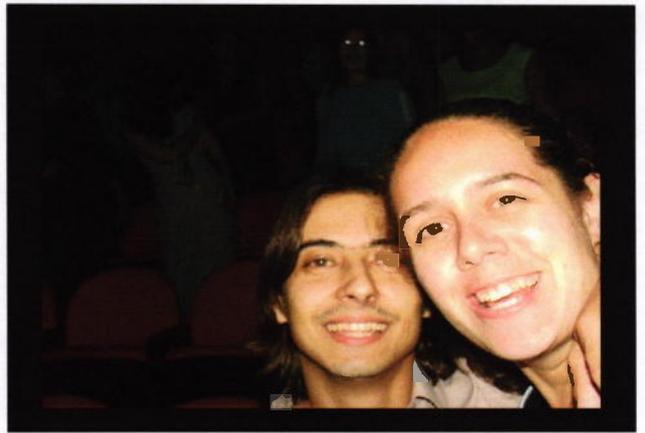
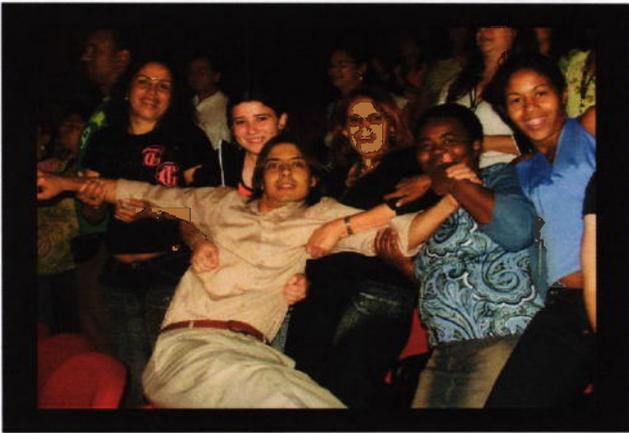


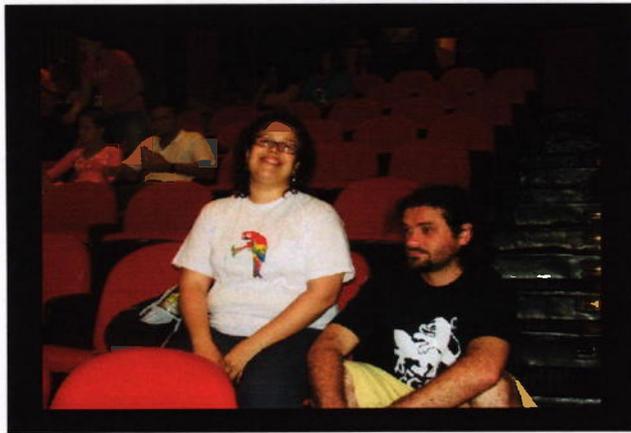


*Teatro interativo de prevenção
à Aids*

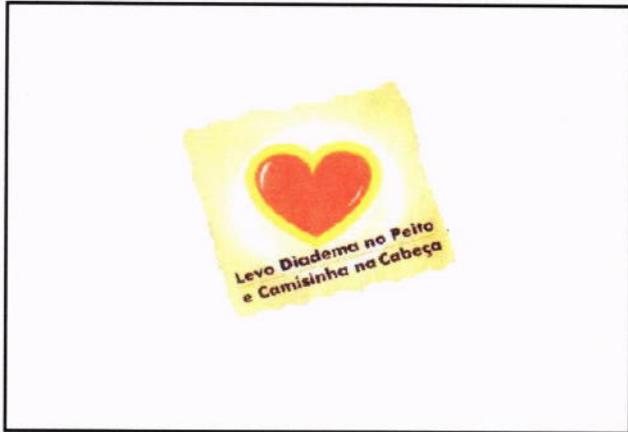


*Entrega de material de educação e
prevenção às Dst/Aids e gravidez na
adolescência*



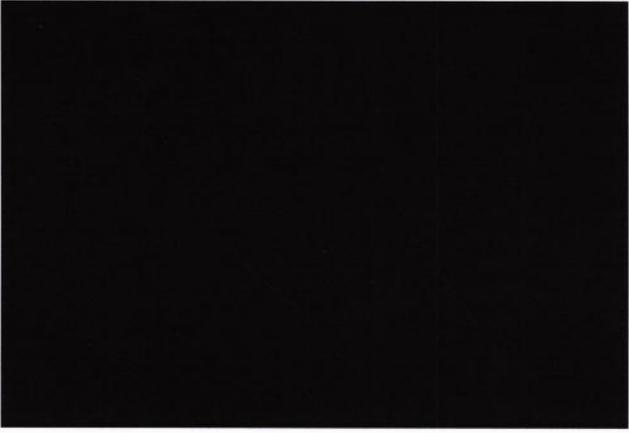






...nosso carinho a todos os atores sociais envolvidos neste projeto, em especial aos nossos Agentes Comunitários de Saúde e ...

... "SIR ELTON JOHN"



METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO LEVO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHA NA CABEÇA

Atividade 1 - I Fórum de Ações Propositivas em comemoração ao Dia Internacional da Mulher (4 de Março de 2005)

- a) Aplicação de questionários população adolescente (Anexo 1) presente no evento pela Coordenação de monitoramento e Avaliação e ACS voluntários;
 - Formas de transmissão de DST/AIDS;
 - Perfil do comportamento sexual e uso de preservativo;
 - Gravidez na adolescência;
 - Prática de Aborto;
 - Uso de álcool e drogas;
- b) Tabulação e análise dos dados planilha Excel;
- c) Elaboração de gráficos descritivos com resultados apresentados (Excel); (Anexo 2)

Ações de monitoramento e avaliação - aspectos positivos:

- Mobilização voluntária ACS da UBS Canhema para aplicação dos questionários junto à população de adolescentes durante o Fórum - reflexo positivo dos processos de sensibilização prévios ao Fórum desenvolvidos;
- Possibilidade de vivenciar e ajudar a construir na prática o processo de monitoramento e avaliação iniciado no primeiro evento público do projeto para implantação, implementação e sustentabilidade do projeto com a presença do Secretário da Saúde de Diadema-SP -Dr. Marcos Calvo, Coordenação da Associação Saúde da Família- Dra. Maria Eugênia Lemos Fernandes, GAPA- Aura Abade, Dra. Isamara de Gouveia, Adolescentes das Escolas de Ensino Médio da Zona Norte e Agentes Comunitários de Saúde da UBS Canhema;
- Utilização dos dados coletados a cerca do perfil dos adolescentes presentes no evento para nortear as ações futuras do projeto "Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça" de prevenção de DST/AIDS e gravidez na adolescência;
- Citação dos resultados da pesquisa realizada (com os adolescentes presentes no Fórum) no Relatório de Atividades da Elton Jonh Small Grants Aids Foudation 2005; (Anexo 3)

Análise crítica e desdobramentos do processo de monitoramento e avaliação do I Fórum de Ações Propositivas em comemoração ao Dia Internacional da Mulher:

Material analisado	Críticas	Desdobramentos na fase seguinte
Instrumento de Avaliação (questionário)	Necessário desenvolvimento de novo instrumento ampliando e aprofundando os temas relacionados às questões pertinentes à prevenção de DST/AIDS e gravidez na adolescência;	Criação de novo questionário para adolescentes (Anexo 4)
Equipe de monitoramento e avaliação durante trabalho de campo	Necessário realizar treinamento específico para entrevistadores envolvidos na aplicação dos questionários de monitoramento e avaliação do projeto e, para lidar com as questões relativas a população alvo durante o trabalho de campo;	Temas discutidos durante as I e II Capacitações para multiplicadores de Informação de prevenção de DST/AIDS e gravidez na Adolescência. Dra. Vera da Rosa Miranda Dra. Maria Inês Baptistella Nemes

- Inclusão do tema Metodologia Científica na I Capacitação para multiplicadores de informação para prevenção de DST/AIDS e gravidez não planejada na adolescência do Projeto "Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça" - Dra. Vera da Rosa Miranda (OPAS) - "Dismistificação dos paradigmas da Construção do Método Científico", que trabalha a comunicação, via de regra, de forma verticalizante (sujeito-objeto), negligenciando também as etapas de sensibilização e mobilização que os conduz ao pertencimento a um projeto, à uma idéia, a uma pergunta ...ainda presos ao fisiologismo que não contempla sujeitos (aqui compreendidos como sujeitos sociais), e assim, facilitando a construção coletiva e o pertencimento de cada único ser no movimento fractal que

enreda o conhecimento; Não seria esse, então um legado virtual da psicopedagogia do oprimido, do nosso grande mestre Paulo Freire? (*)EPA

- Inclusão do tema Metodologia Científica na II Capacitação para multiplicadores de informação para prevenção de DST/AIDS e gravidez não planejada na adolescência do Projeto "Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça" – Metodologia Científica Sob a ótica do Conhecimento Democratizado aos Diferentes Segmentos Sociais – Dra. Maria Inês Baptistella Nemes (Medicina Preventiva da FMUSP) discutindo metodologia científica e representando o discurso oficial acadêmico da " Casa de Arnaldo" (Medicina Preventiva da FMUSP) fez a platéia participar de uma experiência que me lembra "Alice no País dos Espelhos", onde a transparência e a fluidez transdisciplinar e dialógica, generosa e ágil do seu discurso, proporcionou a experiência única de quem participou, também, de uma lição de Ionesco: "a filologia leva ao pior" e, portanto, com u' humor sutil, resgatamos o que aprendemos, ou ouvimos falar, nas carteiras onde diariamente se assentam os que fazem da ciência um instrumento de poder egóico, proporcionando-nos (projeto " Levo Diadema No Peito e Camisinha na Cabeça"), uma releitura, ao invés, de instrumentos apenas; transparentes e potencialmente revolucionários na história de indivíduos que acreditam e permanecem antenados, ao olhar barroco e contemporâneo de brilho inequívoco, e de repente...Dra. Maria Inês e a ciência, frente à frente, essencialmente práxis e olhos. (**)EPA

Softwares utilizados para análise de dados	Necessidade de uso de programa estatístico para análise dos dados coletados (EPINFO);	Solicitação de consultoria voluntária do setor de informática do Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP para uso do programa EPINFO;
--	---	--

Atividade 2 - I e II Capacitação para Formação de Multiplicadores de Informação para Prevenção de DST/AIDS

Utilizou-se a seguinte metodologia para monitoramento e avaliação das ações empreendidas nesta fase de capacitação dos multiplicadores de informação do projeto:

- a) elaboração de questionário de estrutura quantitativa(anexo 5) com objetivo de avaliar os conhecimentos dos futuros multiplicadores de informação e as questões relacionadas às:
 - Formas de transmissão de HIV(bloco I)
 - Doenças Sexualmente Transmissíveis(bloco II)
 - Uso de preservativo(bloco III)
 - Perfil e histórico da epidemia de AIDS(bloco IV)
 - Vulnerabilidade social e DST/AIDS(bloco V)
 - Gravidez na adolescência (bloco VI)
 - Drogas, Violência e Comunidade (Bloco VII)
 - Trabalho como multiplicador de informação(Bloco VIII);
- b) Aplicação dos questionários para população alvo (Agentes comunitários de Saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem,gestores ,lideranças comunitárias,adolescentes e membros das diversas Secretarias - Cultura,Educação, Esportes, entre outros) nos períodos pré e pós I e II capacitações;
- c) Criação de banco de dados (programa Excel Word) e tabulação dos dados;
- d) Análise preliminar dos dados (programa EPINFO versão 6.1) dos questionários (pré-teste) aplicados durante a I capacitação;(supervisão do setor de informática do Depto. De Medicina Preventiva da FMUSP)
- e) Elaboração de gráficos descritivos com os resultados segundo os seguintes recortes de população da amostra:
 - Agentes comunitários de saúde
 - Professores do Ensino Médio da Secretaria Municipal de Educação de Diadema-SP;

Justificativas do recorte populacional:

- Análise dos resultados apontado como sendo as duas populações com o maior número de participantes(n) durante a I capacitação;

- ACS e professores exercem atividades estreitamente envolvidas no processo de Educação em Saúde desenvolvendo um papel fundamental junto à população adolescente como agentes multiplicadores de informação nas escolas e na comunidade;

Ações de monitoramento e avaliação - aspectos positivos:

- Implantação da fase 1 de monitoramento e avaliação dos multiplicadores de informação do Projeto "Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça". Relevância do processo continuado de monitoramento e avaliação:
 - Avaliação crítica a cerca da metodologia utilizada durante o processo de capacitação (pré e pós) dos multiplicadores de informação ;
 - Avaliação do grau de conhecimento dos multiplicadores de informação a cerca das formas de transmissão e de prevenção das DST/AIDS e prevenção de gravidez na adolescência e demais temas relacionados previamente ao início do processo de capacitação(pré-teste);
 - Utilização das análises parciais dos dados obtidos, realizadas durante o processo de capacitação, para criação de novas dinâmicas e discussões junto aos arte-educadores, abordando as informações mais relevantes e/ou polêmicas apontados nos resultados;
 - Utilização das análises parciais dos dados obtidos(pré-teste) e das observações realizadas durante as capacitações, para criação coletiva de um questionário quanti-quali (pós-teste) abordando temas referentes às transformações subjetivas individuais/coletivas ocorridas após o processo de capacitação. Trabalho resultante da parceria entre arte-educadores, coordenação do projeto e equipe de metodologia e avaliação. (Anexo 6)
 - Apreensão e apropriação por parte da equipe de monitoramento e avaliação dos softwares estatísticos (EPINFO versão 6.1) configurando o processo de monitoramento e avaliação como um processo de aprendizagem e troca de experiências, quesitos fundamentais para o desenvolvimento do eixo metodológico do projeto;(agradecimento especial aos funcionários do setor de informática do Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP que voluntariamente participaram das discussões e do processo de orientação dessas atividades).

- Apresentação dos resultados no II Simpósio Nacional de Promoção da Saúde do Adolescente - Vulnerabilidades, realizado São José dos Campos (junho de 2005) dando visibilidade em nível nacional ao projeto;
 - Formas de transmissão de HIV/AIDS segundo a percepção dos agentes comunitários de saúde da zona norte do município de Diadema-SP;(categoria pôster)
 - Prevenção de gravidez não planejada na adolescência: percepção dos agentes comunitários de saúde da zona norte do município de Diadema-SP;(categoria pôster)

- Apresentação dos pôsters para ACS durante reuniões de supervisão – retorno do trabalho realizado durante o processo de capacitação para os multiplicadores de informação;

- Apresentação dos pôsters durante apresentação do relatório de atividades do Projeto “Levo Diadema no Peito e Camisinha na Cabeça” na Associação Saúde da Família em junho de 2005 – visibilidade e sustentabilidade do projeto junto aos parceiros (Fundação Elton Jonh);

- Apresentação dos posters durante a reunião da Comissão de Projetos da Prefeitura de Diadema-SP; (qual é o nome, hein Non?) – visibilidade e sustentabilidade do projeto junto aos parceiros (Prefeitura de Diadema-SP)

- Apresentação Oral realizada (via Associação Saúde da Família) no ___Congresso Internacional de HIV/AIDS realizado Rio de Janeiro, Agosto de 2005 – visibilidade internacional e sustentabilidade do atividades de capacitação, monitoramento e avaliação do projeto;

Análise crítica e desdobramentos do processo de monitoramento e avaliação da I e II Capacitação para Formação de Multiplicadores de Informação para Prevenção de DST/AIDS

Material analisado	Críticas	Desdobramentos na fase seguinte
Digitação e tabulação dos dados	Necessidade de digitador para alimentação do banco de dados (quantidade maior de dados nesta etapa)	Contratação de digitador para alimentação do banco de dados; ampliação da equipe
Utilização dos softwares estatísticos para análise dos dados	Necessidade de maior apropriação da linguagem do programa EPINFO (DOS) por parte da equipe de monitoramento e avaliação e Criação de Planilhas no programa EPIDATA	Manutenção do processo de aprendizagem e orientação contínua junto ao setor de informática da FMUSP.
Qualidade dos dados coletados	Informações descritivas (os dados coletados não foram passíveis de cruzamento devido ao número do (n); valores de $p > 0,005$;	necessário planejamento de amostra populacional?

Atividade 3 – Prevenção Porta à Porta

- a) Revisão bibliográfica para construção de Indicadores do processo de avaliação e monitoramento do projeto;(Ministério da Saúde)

Indicadores de Processo a serem analisados:

- a) Cobertura
- b) Adesão ao projeto
- c) Capacitação de multiplicadores
- d) Atuação de multiplicadores
- e) Oferta de informação sobre DST/AIDS – proporção de atividades educativas realizadas pelo projeto
- f) Oferta de informação sobre DST/AIDS – proporção de material educativo

produzidos pelo projeto

- g) Acesso aos serviços de saúde
- h) Oferta de preservativo masculino
- i) Oferta de preservativo feminino
- j) Bancos de preservativos
- k) Oferta de insumos para redução de danos

1 – COBERTURA - Adolescentes captados pelo projeto

- a) nº total de adolescentes captados (participou de 3 atividades educativas e/ou foi atendido 3 vezes no BP) pelo projeto;

2 –ADESÃO

- A) nº total de adolescentes que participaram de alguma atividade do projeto no mês corrente;

3A – ATUAÇÃO DO MULTIPLICADORES(preenchimento coordenação)

- a) nº total de multiplicadores capacitados atuando no projeto

3B – ATUAÇÃO DO MULTIPLICADORES (para preenchimento dos ACS e demais multiplicadores de informação)

- a) ações realizadas pelos multiplicadores
 - o nº de visitas domiciliares (prevention door to door)
 - o nº de adultos alcançadas a cada visita
 - o nº de adolescentes alcançados a cada visita
 - o nº de encaminhamentos realizados para aconselhamento individual e/ou coletivos descentralizados pelo multiplicador
 - o nº de encaminhamentos para UBS feitos pelo multiplicador
 - o material distribuído durante a visita domiciliar pelo multiplicador

3 – OFERTA DE INFORMAÇÃO – ATIVIDADES EDUCATIVAS

- a) nº total de encaminhamentos para aconselhamento individual
- b) nº total de encaminhamentos para aconselhamento coletivo
- c) nº total de grupos de discussão realizados
- d) nº total e encaminhamentos para grupos de discussão sobre prevenção

DST/AIDS e GNPA

- e) nº total de atividades sócio-culturais realizadas pelo projeto
- f) Tipo de atividades culturais realizadas pelo projeto(qualitativo-descrever)

4 - OFERTA DE INFORMAÇÃO - MATERIAL EDUCATIVO PRODUZIDO PELO PROJETO

- a) nº total de material educativo produzidos nas ações descentralizadas
- b) Tipo de material produzido nas ações descentralizadas(qualitativo - descrever)

5 - ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- a) nº total de encaminhamentos para a UBS
- b) nº total de encaminhamentos para CRT

6 - PRESERVATIVOS

- a) nº total de preservativos masculinos distribuídos aos adolescentes cadastrados
- b) nº total de preservativos femininos distribuídos aos adolescentes cadastrados

7 - INSUMOS PARA REDUÇÃO DE DANOS

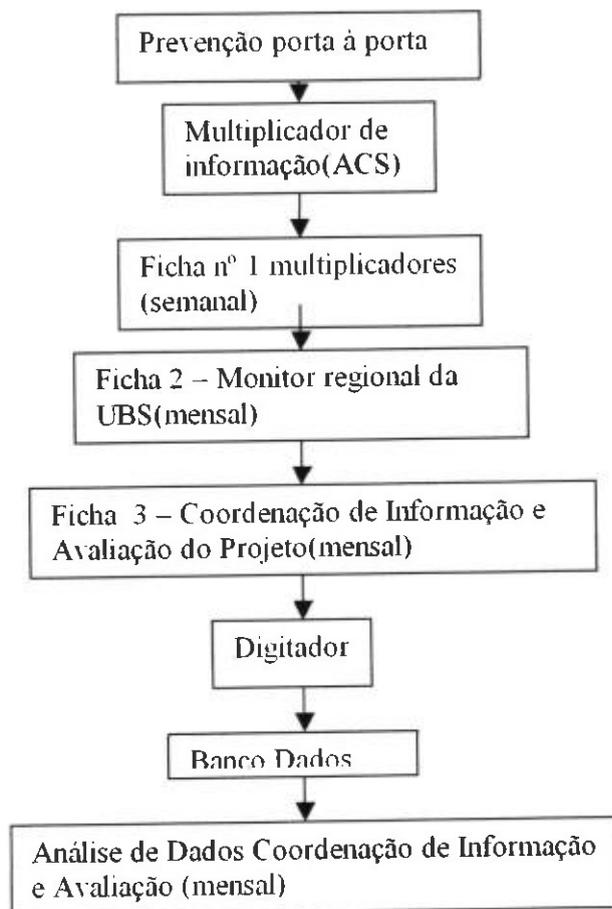
- a) nº de insumos RD distribuídos

8 - SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E VACINAÇÃO

- a) nº total de encaminhamentos para vacinação de hepatite B
- b) nº total de encaminhamentos para testagem sorológica de HIV
- c) nº total de encaminhamentos para diagnóstico e tratamento de DST's
- d) nº total de encaminhamentos para testagem de hepatite B
- e) nº total de encaminhamentos para testagem de hepatite C
- f) nº total de encaminhamentos para teste de gravidez **positivos** na adolescência

- b) Criação de fluxo de captação de informação para monitoramento e avaliação das atividades de prevenção porta à porta;

Fluxo De Informação Para Multiplicadores, Coordenadores E Coordenação De Avaliação Do Projeto "Levo Diadema No Peito E Camisinha Cabeça"



- c) Elaboração e criação de planilhas para coleta de informação das atividades individuais e coletivas desenvolvidas durante o processo de trabalho dos Agentes Comunitários capacitados como multiplicadores de informação e, demais multiplicadores de informação atuantes nos diversos aparelhos sociais da Zona Norte do município de Diadema-SP;(anexo 9 e 10)
- d) Elaboração e criação de planilhas para coleta de informação referentes às atividades realizadas nas Unidades de Saúde da Zona Norte do município de Diadema-SP - para os monitores regionais de coleta de dados;(anexo 11)
- e) Reuniões com os Agentes Comunitários de Saúde da Zona Norte com objetivo de apresentação de metodologia, apresentação e apropriação dos

instrumentos para coleta de dados acerca das atividades de prevenção de DST/AIDS e gravidez na adolescência;

- f) Início do Trabalho de campo - uso das planilhas de coleta de dados durante as atividades de Prevenção Porta à Porta realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde da Zona Norte no período de setembro à dezembro de 2005;
- g) Análise dos dados coletados;(Janeiro de 2006)
- h) Avaliação crítica da consistência dos dados coletados;
- i) Apresentação das informações coletadas; (tabelas)

Descrição quantitativa das atividades desenvolvidas no Projeto “Levo Diadema no Peito e Camisinha Cabeça”

Descrição de atividades	Total
Número total de visitas de prevenção porta à porta realizadas	180
Numero total de adolescentes visitados	203
Número total de adultos visitados	143
Número total de adolescentes cadastrados nas atividades porta à porta	76
Número total de atividades comunitárias realizadas descritas	14
Numero total de adolescentes cadastrados nas atividades comunitárias	350
Numero total de adolescentes envolvidos nas atividades comunitárias	878
Numero total de atividades de informação sobre formas de prevenção de DST/AIDS e gravidez na adolescência(métodos anticoncepcionais)	330
Numero total de relatos de adolescentes durante as visitas porta à porta de uso de:	
a) Drogas ilícitas	21
b) Álcool	37
c) Situações de violência	6
	8
d) Acidentes de transito	
Número total de encaminhamentos para Aconselhamento Individual	27
Número total de encaminhamentos para Aconselhamento Coletivo	3
Número total de encaminhamentos para UBS	5

PROJETO "LEVO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHA NA CABEÇA"
PROPOSTA DE FLUXO DE INFORMAÇÃO - INDICADORES DE PROCESSO

Indicadores de Processo a serem analisados

- a) Cobertura
- b) Adesão ao projeto
- c) Capacitação de multiplicadores
- d) Atuação de multiplicadores
- e) Oferta de informação sobre DST/AIDS - proporção de atividades educativas realizadas pelo projeto
- f) Oferta de informação sobre DST/AIDS - proporção de material educativo produzidos pelo projeto
- g) Acesso aos serviços de saúde
- h) Oferta de preservativo masculino
- i) Oferta de preservativo feminino
- j) Bancos de preservativos
- k) Oferta de insumos para redução de danos

1 - COBERTURA - Adolescentes captados pelo projeto

- a) nº total de adolescentes captados (participou de 3 atividades educativas e/ou foi atendido 3 vezes no BP) pelo projeto;

2 - ADESÃO

A) nº total de adolescentes que participaram de alguma atividade do projeto no mês corrente;

3A - ATUAÇÃO DO MULTIPLICADORES (preenchimento coordenação)

- a) nº total de multiplicadores capacitados atuando no projeto

3B - ATUAÇÃO DO MULTIPLICADORES (para preenchimento dos ACS e demais multiplicadores de informação)

- a) ações realizadas pelos multiplicadores
 - o nº de visitas domiciliares (prevention door to door)
 - o nº de adultos alcançadas a cada visita
 - o nº de adolescentes alcançados a cada visita
 - o nº de encaminhamentos realizados para aconselhamento individual e/ou coletivos descentralizados pelo multiplicador
 - o nº de encaminhamentos para UBS feitos pelo multiplicador
 - o material distribuído durante a visita domiciliar pelo multiplicador

3 - OFERTA DE INFORMAÇÃO - ATIVIDADES EDUCATIVAS

- a) nº total de encaminhamentos para aconselhamento individual
- b) nº total de encaminhamentos para aconselhamento coletivo
- c) nº total de grupos de discussão realizados
- d) nº total e encaminhamentos para grupos de discussão sobre prevenção DST/AIDS e GNPA
- e) nº total de atividades socio-culturais realizadas pelo projeto
- f) Tipo de atividades culturais realizadas pelo projeto(qualitativo-descrever)

4 - OFERTA DE INFORMAÇÃO - MATERIAL EDUCATIVO PRODUZIDO PELO PROJETO

- a) nº total de material educativo produzidos nas ações descentralizadas
- b) Tipo de material produzido nas ações descentralizadas(qualitativo - descrever)

5 - ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- a) nº total de encaminhamentos para a UBS
- b) nº total de encaminhamentos para CRT

6 - PRESERVATIVOS

- a) nº total de preservativos masculinos distribuídos aos adolescentes cadastrados
- b) nº total de preservativos femininos distribuídos aos adolescentes cadastrados

7 - INSUMOS PARA REDUÇÃO DE DANOS

- a) nº de insumos RD distribuídos

8 - SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E VACINAÇÃO

- a) nº total de encaminhamentos para vacinação de hepatite B
- b) nº total de encaminhamentos para testagem sorológica de HIV
- c) nº total de encaminhamentos para diagnóstico e tratamento de DST's
- d) nº total de encaminhamentos para testagem de hepatite B
- e) nº total de encaminhamentos para testagem de hepatite C
- f) nº total de encaminhamentos para teste de gravidez positivos na adolescência

ATIVIDADES DOS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO DO PROJETO "LEVO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHA NA CABEÇA"

Nome do multiplicador: _____ UBS: _____ microárea: _____

Coordenador: _____ Mês: _____

Atividades	Semana 1	Total
Nº visitas para prevenção DST/AIDS		
Informações básicas prevenção e meios de transmissão DST/AIDS		
Nº adolescentes visitados		
Nº adultos visitados		
Demonstração uso preservativo		
Métodos Contraceptivos		
Uso de drogas		
Uso de álcool		
Situações de violência		
Acidentes de trânsito		
Distribuição de material educativo		

Atividades	Semana 1	Total
Vacinação Hepatite B (não vacinados)		
Outras vacinas em atraso		
Nº encaminhamentos para vacinação Hepatite B		
Nº encaminhamentos Aconselhamento individual (BP)		
Nº encaminhamentos aconselhamento coletivo(BP)		
Nº encaminhamentos UBS		

PLANILHA DE AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROJETO "LEVO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHA NA CABEÇA"

Nome do Coordenador: _____ área de atuação: _____ Mês: _____

	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Total
Nº total Adolescentes captados projeto (participação em 3 atividades no mês)					
Nº total multiplicadores atuando no projeto					
Nº total de aconselhamentos individuais					
Nº total de aconselhamentos coletivos					
Nº total de atividades socio-culturais realizadas					
Nº total de material educativo produzido pelo projeto					
Nº total encaminhamentos UBS					
Nº total encaminhamentos CRT					
Nº total preservativos masculinos distribuídos					
Nº total de preservativos femininos distribuídos					
Nº total de kit RD distribuídos					
Nº total encaminhamentos para vacinação hepatite B					

Nº total de testagem HIV					
Nº total de testagem de hepatite B					
Nº total de testagem hepatite C					
Nº pronosticom com resultados positivos para adolescentes					
Nº total de encaminhamentos para diag./tto DST					

DESCRIÇÃO QUANTITATIVA AS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO PORTA À PORTA DESENVOLVIDAS PELOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE DA ZONA NORTE DO MUNICIPIO DE DIADEMA-SP PROJETO “LEVO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHA NA CABEÇA”

Descrição de atividades	Total
Nº total de visitas de prevenção porta à porta realizadas	180
Nº total de adolescentes visitados	203
Nº total de adultos visitados	143
Nº total de adolescentes cadastrados nas atividades porta à porta	76
Nº total de atividades comunitárias realizadas descritas	14
Nº total de adolescentes cadastrados nas atividades comunitárias	350
Nº total de adolescentes envolvidos em atividades comunitárias	878
Nº total de atividades de oferta de informação sobre prevenção de DST/ADIS e gravidez na adolescência	330
Nº total de encaminhamentos para Aconselhamento Individual	27
Nº total de encaminhamentos para Aconselhamento Coletivos	3
Nº total de encaminhamentos para UBS	5
Nº total de relatos de adolescentes de uso de:	
Drogas ilícitas	21
Álcool	37
Situações de violência	6
Envolvimento em Acidentes de transito	8

**RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO LEVO DIADEMA NO PEITO E CAMISINHA NA CABEÇA - INDICADORES DE PROCESSO
DEZEMBRO DE 2005**

Descrição de Atividade	Total	Descrição dos Indicadores de processo	Resultados
População alvo(zona norte do município de Diadema-SP)	22240 adolescentes		
Nº adolescentes captados(participou de 3 atividades educativas ou 3 vezes no banco de preservativos)	4700	Indicador de Cobertura = proporção de indivíduos da população alvo captada pelo projeto	21,1%
Nº adolescentes captados aderidos (participou de pelo menos 1 atividade no mês vigente)	1431(prevenção porta a porta) 400(atividades de prevenção realizadas nos aparelhos sociais da zona norte - biblioteca) Total=1831	Indicador de adesão= proporção de indivíduos da população alvo captada que passou a ser usuária do projeto	38,9%
Nº de multiplicadores de informação capacitados	428	Indicador de capacitação dos multiplicadores = avaliação de meta relativa a formação de agentes multiplicadores de informação	89,6%
Nº de multiplicadores previstos após capacitação	500		
Nº de multiplicadores atuando no projeto	428	Indicador de Atuação de multiplicadores = Avalia proporção de indivíduos capacitados como multiplicadores que está atuando junto a população	100%

Nº de atividades educativas realizadas pelo projeto	330 prevenção porta a porta(planilhas) 14 atividades comunitárias(planilhas) 174 aconselhamentos e atividades coletivas Total = 518	Indicador de Oferta de Informação (atividades educativas) = Avaliar alcance das metas relativas à atividades educativas	A quantidade de atividades educativas produzidas superou em 72,6% a meta de atividades previstas(218 atividades acima previsto)
Nº de atividades educativas previstas pelo projeto	300		
Nº de material educativo produzido pela coordenação do projeto	14	Indicador de Oferta de Informação(Material produzido) = Avaliar alcance de metas relativas aos materiais produzidos A quantidade de material produzido superou 4,6 vezes a meta estabelecida	
Nº de produção de material educativo previsto	3		
Nº de adolescentes encaminhados para assistência na UBS	5 (planilhas porta a porta) ___adolescentes atendidos na UBS Canhema(referência da Zona Norte)	Indicador de Acesso Aos serviços de Saúde = proporção de atendimento entre os indivíduos encaminhados pelo projeto aos serviços de saúde de referência	100%
Nº de adolescentes encaminhados para aconselhamento individual	3 (planilhas porta a porta)	Observação: O número de encaminhamentos para atividades outdoor(aconselhamentos coletivos e individuais) foi 181,6 vezes maior que os encaminhamentos para as atividades indoor(UBS)	
Nº de adolescentes encaminhados para aconselhamento coletivo	27 (planilhas porta a porta) 878 (adolescentes presentes nos aconselhamentos coletivos realizados pelo projeto) Total= 908		
Nº de preservativos masculinos disponíveis para distribuição	10 X Adolescentes captados (4700) = 47000 preservativos(disponibilizados pela secretaria de saúde) Associação Saúde da Família = 2000		

Nº de indivíduos captados que receberam preservativo	4700	Indicador Oferta de preservativo masculino = Avaliar a cobertura da população alvo que receberam preservativo masculino no projeto (pelo menos uma vez nos últimos 6 meses)	21,13%
Nº de Bancos de Preservativo previstos	10	Indicador de Banco de preservativo = avaliar se meta relativa a implantação de bancos de preservativo	20%
Nº de bancos de preservativos Implantados	2		



Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

COLETIVO

SÃO PAULO

2005

DIMINUINDO A VULNERABILIDADE AO HIV / AIDS / DST ENTRE AS TRABALHADORAS DO SEXO

Instituição parceira: Coletivo Feminista.

Área: Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.

Doador: Fundação Elton John para AIDS.

Área geográfica: Bairro de Pinheiros e centro da cidade de São Paulo.

Informações gerais: O Coletivo Feminista na cidade de São Paulo tem extensiva experiência na defesa dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Este projeto realizado em parceria com a ASF teve como objetivo aumentar a conscientização sobre a vulnerabilidade individual e coletiva das trabalhadoras do sexo das regiões de Pinheiros e do centro da cidade de São Paulo com relação ao HIV / AIDS / DST. Para a implementação do projeto foram utilizadas estratégias sinérgicas no sentido de aumentar o acesso e uso dos preservativos, assim como a habilidade de negociar sexo seguro com os seus clientes e parceiros fixos. Também promoveu a procura e acesso das trabalhadoras do sexo aos serviços de saúde oferecidos na sede do Coletivo Feminista relativos à orientação e atendimento na área sexual, reprodutiva e saúde mental.

Resultados no ano de 2005:

- Mapeou as casas de prostituição localizadas no bairro de Pinheiros (n = 16) e do centro da cidade de São Paulo (n = 8). Em cada casa trabalham entre 10 a 30 mulheres.
- Adquiriu 1900 preservativos masculinos e 108 preservativos femininos para serem utilizados nas oficinas de prevenção ao HIV / AIDS / DST.
- Conduziu 14 oficinas, sendo 4 nas casas de prostituição do Largo da Batata e 10 nas casas do centro da cidade de São Paulo.
- Atendeu 96 consultas individuais na sede do Coletivo Feminista em Pinheiros.
- Imprimiu mais 1000 cópias da cartilha sobre saúde sexual chamada: Seja sua Amiga.
- Identificação de potenciais multiplicadoras entre as trabalhadoras do sexo.

Relatório Técnico Final Dez 2005 – Programa EJAF- Elton John

Nome da Organização **__Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde__**

Nome da pessoa para contato: Lenira Politano da Silveira

Endereço: Rua Bartolomeu Zunega, 44 – Pinheiros- São Paulo - SP

Telefone: _55 11 3812 8681_ Fax: 3813-8578 -

e-mail: cfssaude@uol.com.br ou lenirasilveira@ig.com.br

Home Page: www.mulheres.org.br

1. Título

Redução de vulnerabilidade em trabalhadoras do sexo

2. Abstract

O presente projeto foi desenvolvido a partir da demanda de algumas trabalhadoras do sexo que atuam em casas de prostituição da região próxima ao Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde e de uma instituição que desenvolve diretamente atividades com as profissionais do sexo, na região central da cidade de São Paulo (CISM). As atividades do projeto buscaram desenvolver uma nova proposta de abordagem junto às profissionais do sexo, com o objetivo de potencializar as ações de prevenção às DST e a Aids. Neste sentido, foram utilizadas estratégias de Oficinas que abordaram não só a questão da prevenção, mas da vivência da sexualidade, o que gerou o grande interesse das mulheres. Além disso foram oferecidas consultas educativas individuais, onde foi possível detectar outros aspectos associados à vulnerabilidade às DST, em especial a utilização de tampões de algodão para contenção do fluxo menstrual, provocando alta incidência de infecções e doenças pélvicas. Nestas consultas também foi feita medição, orientação e acompanhamento do uso do diafragma em substituição aos tampões.

Outro importante componente do projeto foi a sensibilização dos profissionais e agentes de saúde para esta forma de abordagem aonde é possível olhar para questões mais amplas do cotidiano deste grupo, para além do foco de prevenção, que apresenta resistência da parte das profissionais do sexo

A adesão de multiplicadoras dentro do grupo de profissionais do sexo foi fundamental para romper algumas barreiras de acesso e comunicação e ampliou o alcance do projeto.

3. Introdução:

Desde 1981, o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde vem desenvolvendo ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva voltadas a diversos segmentos femininos da cidade de São Paulo, numa perspectiva feminista, que reconhece como princípio a importância da autonomia e autodeterminação das mulheres no conhecimento e cuidado do seu corpo, no que se refere a prevenção de DST e AIDS, o planejamento familiar, prazer, violência, etc..

Nestes anos temos atendido mulheres de diversas regiões da cidade, de diferentes classes sociais, ocupações, níveis de escolaridade, inclusive profissionais do sexo, que buscam uma forma de atendimento diferenciado.

Mais recentemente identificamos a instalação de um grande número de Casas de prostituição nos arredores do nosso prédio e o aumento de mulheres destas casas que procuram nossos atendimentos, o que nos levou a uma maior aproximação de suas condições de vida e trabalho e ao reconhecimento das especificidades na atenção a saúde deste grupo. Ao mesmo tempo recebemos uma demanda para desenvolver Oficinas de saúde e sexualidade na região Central da Cidade com grupos de trabalhadoras do sexo, com resultados bastante positivos. Assim consideramos que a experiência acumulada do Coletivo poderia ser de grande valia para desenvolver novas estratégias de abordagem com esta população, que devido às condições de trabalho, pobreza, exclusão e principalmente devido ao estigma social, tem demonstrado limites às

Principais obstáculos:

- Resistência por parte de algumas trabalhadoras do sexo da região de Pinheiros em participar do projeto.

Estratégias para 2006

- Manter as atividades de atendimento às trabalhadoras do sexo pelo Coletivo Feminista

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total doado pela ASF ao Coletivo Feminista	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de casas de prostituição mapeadas = 24

Total de trabalhadoras do sexo atendidas pelo projeto =

Total de oficinas de prevenção conduzidas = 14

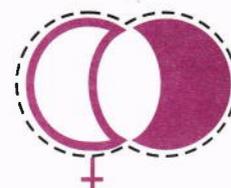
Total de cartilhas distribuídas =

Total de preservativos masculinos distribuídos =

Total de preservativos femininos distribuídos =

Total de consultas realizadas na sede do Coletivo Feminista =

Total de trabalhadoras do sexo encaminhadas para outros serviços de saúde =



Coletivo Feminista
Sexualidade e Saúde

São Paulo, 12 de dezembro de 2005.

Associação Saúde da Família
A/C Dr. Silas Barbosa

Prezado Senhor,

Segue anexo, Relatório Técnico Final, Relatório Financeiro (com documentos) e Fotos das Atividades desenvolvidas do Projeto “Redução de Vulnerabilidade em Trabalhadoras do Sexo” – 2005.

Estamos a disposição para qualquer esclarecimentos,

Atenciosamente,

Marta Faria / ass. de Projetos
Lenira Silveira

ações de prevenção e dificuldades no acesso aos serviços de saúde para testagem e cuidados básicos.

Optamos inicialmente por desenvolver as ações previstas no projeto junto a duas populações: trabalhadoras do sexo que atuam nas proximidades do largo da Batata, região de Pinheiros (próximo à sede do Coletivo Feminista), em pequenas boates, mais jovens e em melhores condições de trabalho e renda e ainda junto às trabalhadoras do sexo da região central da cidade, frequentadoras do CISM – Centro de Integração Social da Mulher. Esta população mescla trabalhadoras de rua, mas também inclui pequenas casas de prostituição, com condições de saúde, trabalho e vulnerabilidade às DST mais dramáticas. No decorrer do projeto recebemos solicitações de outras regiões da cidade para realização de Oficinas, em geral por indicação das próprias profissionais e que decidimos atender por reconhecer a importância de ampliar nosso conhecimento e vínculo com esta população.

4. Objetivos:

- Aumentar o conhecimento quanto à prevenção DST e HIV e outras estratégias de promoção de saúde, para as trabalhadoras do sexo da região do Largo da Batata e região Central da cidade de São Paulo.
- Aumentar a adesão e a habilidade das trabalhadoras do sexo em negociar o uso de preservativo masculino e feminino com os clientes e com seus parceiros.
- Melhorar o conhecimento e acesso das profissionais do sexo aos serviços de saúde, em especial aos serviços de testagem e tratamento.
- Incluir esta população nos serviços oferecidos pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, tais como atendimento em saúde sexual e reprodutiva e saúde mental, orientação pelo Disque-SOS, Oficinas, distribuição de preservativos.

5. Metodologia

O projeto foi desenvolvido através de um conjunto de estratégias, previstas no projeto original e que foram se adequando às diferentes realidades encontradas nos locais de abordagem:

- Oficinas onde foram tratados temas ligados a saúde sexual, com orientação para prevenção de DST/AIDS, com distribuição de preservativos e cartilhas educativas.
- Consultas educativas individuais no Coletivo Feminista onde foram oferecidas orientações individualizadas de saúde, orientação sobre uso de diafragma em substituição aos tampões de algodão ou bucha, prevenção de dst/aids, cuidados de saúde em geral e feita a medição do diafragma. Foi feita orientação e distribuição de preservativos masculinos e femininos.
- Oficinas com profissionais de saúde para discutir estigma e necessidades específicas no atendimento às profissionais do sexo.
- Capacitação e integração de profissionais do sexo, como multiplicadoras das ações junto aos seus pares.
- Elaboração de material educativo baseado nas Oficinas e nas discussões com as multiplicadoras.

6. Atividades desenvolvidas

6.1 Levantamento do universo das profissionais do sexo da região do Largo da Batata

Primeiramente foram realizadas visitas às Casas de Prostituição identificadas, do Largo da Batata e adjacências. Num segundo momento contou-se com o trabalho de uma das multiplicadoras para reconhecer outros endereços que

não tinham identificação. Foram identificados 65 pontos de prostituição entre boates e “privês”, onde trabalham entre 10 a 30 mulheres. Conseguimos realizar a abordagem em 60% delas.

6.3 Aquisição e distribuição e insumos de prevenção

Foram adquiridos 1900 preservativos masculinos e 108 femininos e distribuídos 2820 preservativos masculinos, 204 preservativos femininos, e 854 sachês de gel lubrificante. . Devido a sua influência no aumento de infecções e vulnerabilidade às DST estamos considerando também neste item, a distribuição dos diafragmas, num total de 120 unidades

Parte dos preservativos foi obtida através de doação da Coordenação Municipal de DST-Aids.

6.2 Oficinas de Abordagem

Concomitante ao processo de identificação das Casas foram sendo realizadas Oficinas de Saúde Sexual. Além das Casas da região de Pinheiros foram também realizadas Oficinas no CISM, e outras pontuais por demanda de profissionais do sexo que vieram a conhecer este trabalho (Largo 13 de Maio). Foram realizadas 26 Oficinas, com a participação total de 430 mulheres.

6.3 Consultas educativas:

Após participação nas Oficinas de abordagem, foram agendadas consultas de orientação individual para as profissionais do sexo, no Coletivo Feminista. Foram realizados 320 atendimentos individuais.

6.4 Reedição e distribuição da Cartilha “Fique amiga dela”

Este tem sido um material utilizado pelo Coletivo Feminista junto a diferentes populações com excelente aceitação e que foca o conhecimento do corpo, prevenção e auto-cuidado. Foram impressos 1000 exemplares da Cartilha e distribuídas 690.

6.5 Seleção e capacitação de multiplicadoras.

Esta foi uma das atividades que a princípio tivemos maiores entraves, pelas dificuldades das mulheres em cumprirem com horários e compromissos devido a própria atividade da prostituição. Conseguimos identificar e de fato contar com

três multiplicadoras: duas na região de Pinheiros e uma na região do Centro. Elas tiveram um papel fundamental na facilitação do acesso às casas da região de Pinheiros e no processo de convencimento e orientação de garotas de casas não acessadas. As multiplicadoras tem feito distribuição de material e incentivado a presença de outras profissionais do sexo nas Oficinas e consultas individuais. Elas participaram também do 10º Encontro Feminista, no mês de outubro e aonde aconteceu uma importante discussão sobre o tema prostituição e feminismo. As multiplicadoras tiveram ainda um papel fundamental no levantamento das principais dificuldades junto aos serviços de saúde, que subsidiou o treinamento para profissionais de saúde. Além disso organizamos com elas um grupo focal para discutir o conteúdo do material de orientação.

De forma indireta contamos também com a cooperação da gerente de uma boate da região de Pinheiros, ex-profissional do sexo, que em certa medida atuou como multiplicadora, facilitando o trabalho nas diversas casas, graças ao nível de conhecimento e influência nesta área.

6.6 Oficinas para profissionais de saúde

Foram realizadas 3 Oficinas um total de 68 participantes entre profissionais e agentes de saúde envolvidos com projetos de prevenção com profissionais do sexo no município .

6.7 Elaboração, impressão e distribuição do guia de orientação e serviços.

Foi realizado um encontro para discussão do conteúdo do guia, com a participação das multiplicadoras. Além disso o conteúdo foi apoiado nas questões mais recorrentes durante a realização das Oficinas. Optou-se por elaborar uma agenda com informações, por entender-se ser este um material mais atrativo e com uso mais contínuo de que um material exclusivamente educativo, que em geral é rapidamente descartado. Estão sendo impressas 3000 agendas.

6.8 Aquisição de equipamentos para continuidade das atividades do projeto.

Existe a clara demanda desta população pela continuidade destas ações e temos buscado os meios para realizá-las. Neste sentido e buscando a ampliação das oficinas providenciamos a compra de um DVD portátil, para ser utilizado nos locais de realização das oficinas, utilizando recursos audio-visuais e ainda apresentações educativas em power-point.

Além disso temos disponibilizado um dos computadores do Coletivo para trabalhos e atividades das multiplicadoras e para tanto realizamos ainda a aquisição de uma impressora.

A verba necessária para estas compras foi remanejada após autorização junto a ASF, do item de compra de preservativos, já que fomos beneficiados com doação.

6.9. Encerramento e avaliação

Como estratégia de encerramento e avaliação decidimos juntamente com as multiplicadoras pela realização de um bazar aonde foram convidadas as profissionais do sexo das diferentes regiões e instituições abordadas nas Oficinas. O objetivo foi criar um espaço de encontro, de troca de experiências e de uma vivência diferenciada em relação ao cotidiano. Além disso uma oportunidade de avaliar os impactos do projeto.

8. Resultados

Do ponto de vista qualitativo, avaliando o número de oficinas e consultas individuais realizadas, o projeto conseguiu atingir as metas propostas em relação ao número de pessoas atingidas. Um resultado inesperado foi a ampliação das Oficinas para outras regiões da cidade como a região da Santa Efigênia, Largo Treze de Maio e a na instituição SER MULHER. Acreditamos este um indicador importante e que foi previsto, pois fala de uma demanda de instituições e das próprias profissionais do sexo, por novas formas de abordagem.

O número de preservativos masculinos distribuídos (2820) está dentro do que esperávamos, mas a adesão ao preservativo feminino foi ficou abaixo do previsto (204). Dois insumos não inicialmente previstos e que tem tido importante demanda e adesão das mulheres foram o diafragma e o gel lubrificante – um importante insumo de prevenção de ruptura dos preservativos.

Em relação ao material educativo conseguimos distribuir um importante número de Cartilhas “Fique Amiga Dela” mas infelizmente tivemos um atraso na elaboração e impressão do material mais específico, que ainda será distribuído, já que temos ainda a oportunidade de dar continuidade a estas ações.

Um resultado importante e que já apontamos anteriormente é que de fato o Coletivo Feminista vem se constituindo como uma referência para as trabalhadoras do sexo, num processo de multiplicação para além daquele previsto no projeto. Em duas situações uma profissional do Coletivo foi

acionada para oferecer apoio: em um caso de abortamento e em outra situação por um acidente, com a queda de uma das mulheres. Sabemos da dificuldade destas mulheres em estabelecer uma relação de confiança com os serviços, por esse motivo julgamos um importante sucesso que possamos estar assumindo este lugar.

Em relação ao trabalho nos serviços de saúde, entendemos que o processo de sensibilização deverá ser ampliado, já que podemos contribuir com um novo olhar sobre as ações preventivas, que parecem estar limitados em termos de apelo junto às profissionais do sexo.

9. Conclusão, discussão, lições aprendidas

O desenvolvimento deste trabalho teve uma especial importância para a instituição, já que apesar desta não ser uma clientela completamente nova para nós, o contato mais próximo, junto aos locais de trabalho e o estabelecimento de um maior vínculo abriu-nos uma série de inquietações, desafios e necessidade de rever alguns dos nossos pressupostos para o próprio projeto.

O primeiro semestre nos colocou diante de inúmeras dificuldades relacionadas ao acesso às boates, da regularidade das mulheres aos compromissos firmados (Oficinas, consultas, tarefas propostas), que em determinado momento gerou dúvidas em relação a própria possibilidade de execução da proposta inicial.

De fato tivemos que aos poucos ir adequando algumas das estratégias para atingir nossos objetivos. As primeiras Oficinas foram realizadas em condições de tempo e espaço nem sempre favoráveis. Fomos aos poucos percebendo quais questões eram as mais presentes para elas e que respostas a instituição poderia oferecer neste sentido. Aos poucos o uso do diafragma como

substituto dos tampões de algodão surgiu como grande foco de interesse e uma oportunidade para aumentar a adesão às consultas. Aliás, as consultas individuais passaram a ser um momento privilegiado aonde era possível conhecer as maiores dificuldades e o grau de exposição real das mulheres às situações de risco de contrair o HIV/Aids. Percebemos que nas situações de grupo, apesar de terem surgido muitas questões importantes, alguns temas ainda eram tratados numa perspectiva do ideal e não do real. O uso do preservativo é um destes temas, por exemplo: é na consulta individual que aparecem o número de situações em que o preservativo não é utilizado e o quanto ele é um objeto de negociação econômica pelos clientes. Outra questão que demonstra sua gravidade é o uso dos tampões de algodão – em mais de uma situação as mulheres chegaram para as consultas queixando-se de dores fortes e constatou-se a presença de restos de algodão no colo do útero em estado de decomposição sendo o foco da infecção. Dificilmente em uma consulta usual em um serviço de saúde aonde a mulher não relatasse sua profissão ou o profissional não conhecesse esta realidade haveria esta suposição, o que poderia leva-la a um quadro extremamente grave.

Ficou claro para nós por um lado a urgência de desenvolver um trabalho voltado para os cliente, em relação ao uso do preservativo e de outro o papel dos profissionais de saúde podem assumir se conseguirem estabelecer de fato uma relação de confiança com esta população.

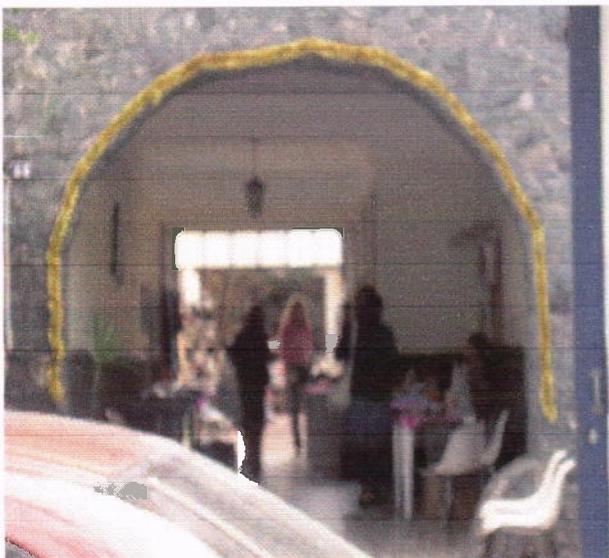
Neste sentido também houve uma alteração no curso da proposta inicial. As Oficinas com profissionais de saúde foram realizadas não nas regiões de intervenção dos projetos, mas com pessoas chaves em programas de prevenção com profissionais do sexo. Fizemos esta opção mediante uma solicitação da Cordenação Municipal de DST/Aids, para que pudéssemos apresentar as estratégias de abordagem que vínhamos utilizando para este grupo que já desenvolve este trabalho, mas que sente dificuldades no estabelecimento de vínculos com as mulheres.

Um grande desafio foi o estabelecimento da equipe de multiplicadoras, pois o manejo do tempo é delicado para este grupo e existe pouca disponibilidade

para assumir compromissos e cumprir horários. Por esta razão fizemos uma adequação quantitativa e tivemos de reduzir muito o número de multiplicadoras, o que de maneira alguma reduziu a eficácia desta estratégia, ao contrário. Talvez esta tenha sido uma importante lição: que a adesão a proposta de multiplicadoras neste grupo é difícil, mas que quando acontece ela é fundamental. Duas delas participaram do X Encontro Feminista Latino Americano e do Caribe, onde foi discutido o tema da prostituição. Ficou bastante evidente que é mais importante contarmos com poucas, mas que tenham um grande envolvimento. Elas tiveram um papel fundamental tanto na facilitação de nosso acesso em algumas casas, como –e isto nos pareceu muito promissor: -na divulgação do trabalho para outros grupos de profissionais do sexo, que ampliaram nosso universo e o alcance do projeto. A demanda por Oficinas tem sido constante. E mais ainda foi através do contato com elas que pudemos conhecer mais profundamente a dinâmica de funcionamento deste universo e o cotidiano das mulheres. Outra importante lição foi reconhecer os ou as gerentes das Casas como aliados e não como obstáculos. De fato na nossa experiência, em alguns casos os gerentes tiveram papel de multiplicador e como existe uma grande rotatividade nas casas isto nos pareceu muito oportuno..

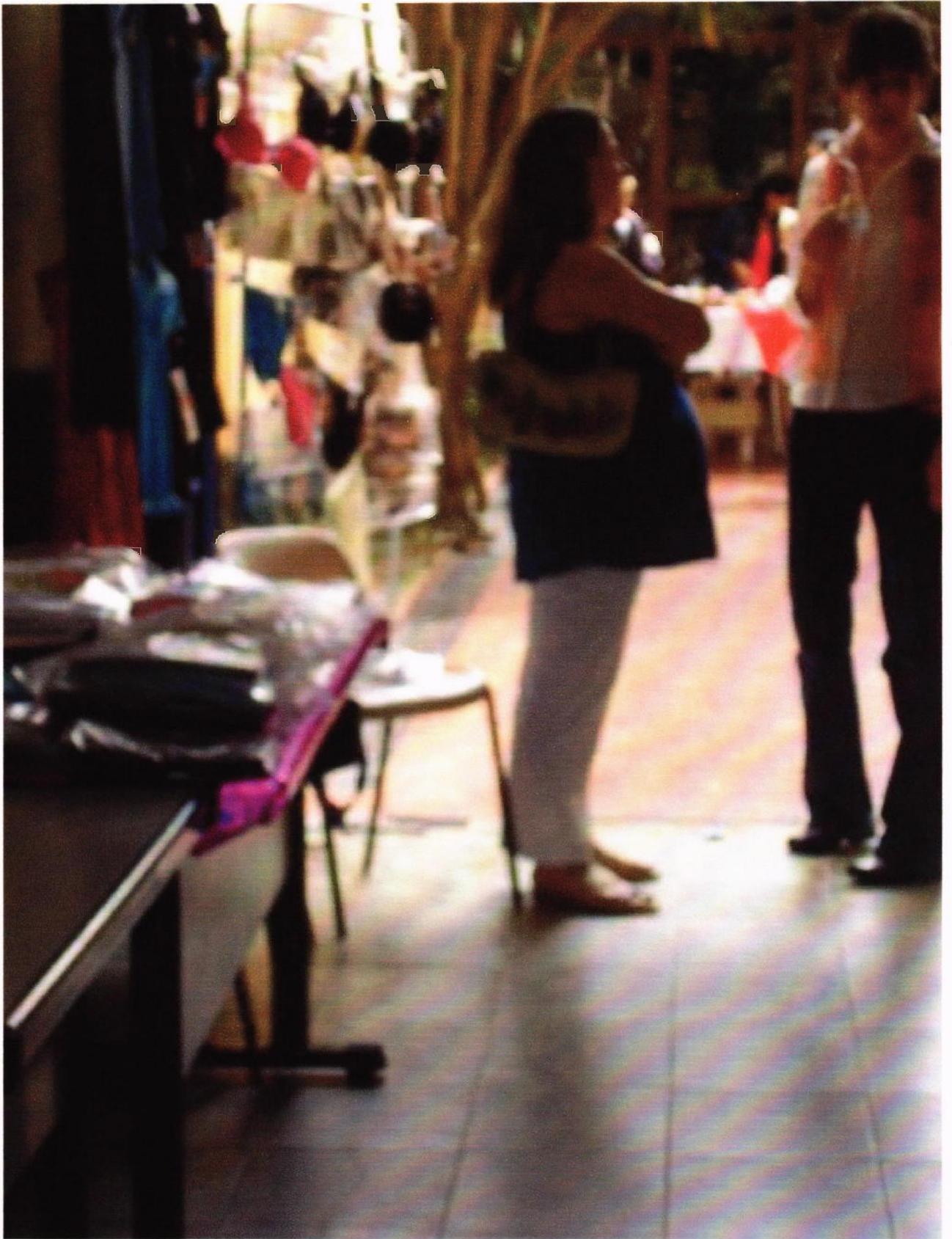
**FOTOS –
BAZAR DIA 08.12.2005**

Bazar dia 08.12.2005



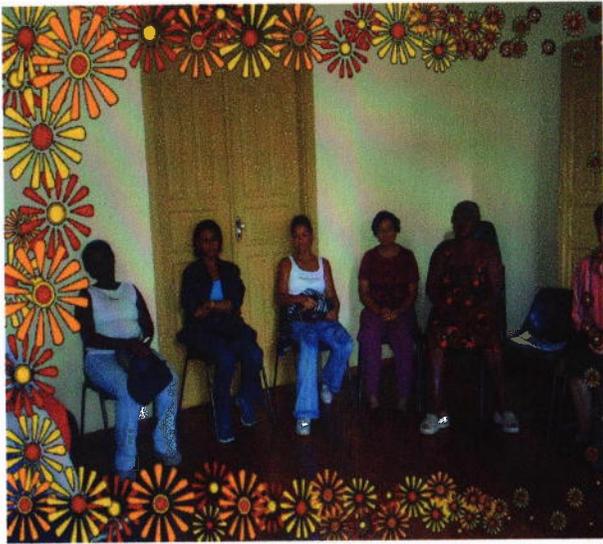








Fotos - Oficinas



Marta 073.avi





Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

SOLAR

SÃO PAULO

2005

O ARTESANATO COMO FORMA DE GERAÇÃO DE RENDA PARA AS PESSOAS VIVENDO COM HIV / AIDS NO MUNICÍPIO DE BIRIGUI

Instituição parceira: Solar Eunice Weaver.

Área: Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.

Doador: Fundação Elton John para AIDS.

Área geográfica: Município de Birigui, interior de São Paulo.

Informações gerais: A Instituição Solar Eunice Weaver implementou durante o ano de 2005 um projeto propondo qualificar pessoas HIV positivas e seus familiares em situação de pobreza na elaboração de peças de artesanato com vista a atingir três objetivos primordiais: o primeiro de geração de renda, o segundo de aumentar a qualidade das pessoas vivendo com HIV / AIDS e o terceiro para aumentar a aderência ao tratamento com drogas anti-retrovirais.

Atividades durante o ano de 2005:

- Um total de 28 famílias com 200 pessoas foram identificadas e convidadas a participar do projeto.
- Um total de 15 oficinas (macramé, vagonite, ponto cruz) para o ensino de atividades de artesanato foram realizadas e 5 oficinas sobre prevenção ao HIV / AIDS e aderência ao tratamento foram conduzidas.
- Um total de 120 peças de artesanato foram elaboradas e vendidas.

Principais obstáculos:

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total repassado da ASF ao Solar Eunice Weaver	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de pessoas HIV positivas e familiares participando do projeto = 200

Total de oficinas de artesanato = 15

Total de oficinas de prevenção e aderência ao tratamento = 5

Total de peças de artesanato produzidas = 120

Total de peças vendidas =



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



Primeiro Relatório Técnico
Período: 01/07/05 à 31/12/05.

1. Identificação

1.1. Título do Projeto:

“GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES”

2. Introdução:

2.1. O Cenário social:

No início dos anos 70, as transformações das forças produtivas, das relações de reprodução e dos sistemas político-ideológicos formaram o processo de globalização mundial, gerando o desemprego estrutural e o aprofundamento das desigualdades sociais. Para se ter uma idéia dessa desigualdade no Brasil o grupo de 1% mais rico controla cerca de 50% da riqueza nacional enquanto 25% da população vivem abaixo da linha da pobreza. Essa realidade deixa claro, que a sociedade brasileira é regida por um sistema injusto e excludente, baseado na concentração de renda onde predominam relações de dominação do rico sobre o pobre, do branco sobre o negro, do homem sobre a mulher, do adulto em relação à criança, etc. Esse sistema excludente desencadeia a debilidade da saúde, a moradia precária, a falta de escolarização e a exclusão social. Agregar a tantos outros indicadores de segregação humana a condição de soropositivo para HIV é sofrer mais intensamente a exclusão na seletiva sociedade em que vivemos. Sabemos que a questão da AIDS se insere nas relações humanas e expressa aspectos culturais, sociais, econômicos e políticos produzidos por uma sociedade, reproduzindo uma imagem socialmente construída do doente de AIDS cujo conteúdo estereótipo gera preconceito e discriminação. Mais do que um aspecto de saúde ser doente de Aids é fenômeno social constituído por fatores econômicos, sociais, políticos, históricos e culturais, que deve ser entendido em sua totalidade e não de uma forma simplória.

O preconceito, mesmo diante de tantas Campanhas esclarecedoras, com que essa sociedade trata o doente de Aids contribui para a destruição das suas perspectivas de vida e de seus familiares. Sendo assim, ser doente de AIDS, muitas vezes, significa viver o isolamento social. Essa realidade revela o sistema de valores que forma o seu tecido cultural político, econômico e social da atual sociedade, o qual por sua vez, perpassa o âmbito doméstico. Essas dimensões são ativas na questão social da Aids e em um conjunto de fatores que dá movimento e forma as relações familiares. É na família que o ser humano, forma-se durante a sua trajetória de vida pela interação de fatores que o caracterizam como um ser biológico e, como tal, possuidor de uma combinação genética única. E também, como um ser psicológico herdeiro de uma composição individual que é fruto do meio social. É, justamente, neste meio social que se desenvolverá a personalidade do homem, surgindo assim, diferentes formas de pensar, de agir e sentir o mundo e a condição de doente de Aids. Na vida de uma pessoa nada é absolutamente igual, nem a situação nem a própria pessoa. Do seu arquivo de memória, lembranças podem evocar modos de agir e interpretações subjetivas dos acontecimentos. A acumulação de experiências vivida resulta em grande número de frustrações e dor, as quais podem produzir, em diferentes indivíduos, distintos resultados, ou seja, indo da mais completa resignação e sentimentos de impotência às ações de revoltas, agressividade e apatia diante da vida.

O ambiente, onde o indivíduo se desenvolve, pode tanto contribuir para a formação de um comportamento marcado pela agressividade e apatia, quanto levá-lo a construir uma imagem da AIDS que seja propiciadora da superação dos limites que, mais cedo ou mais tarde, aparecerão em sua vida e no seu universo. A realidade social dessas



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



famílias revela uma luta incessante pela sobrevivência em meio a um mundo desigual, marcado por contradições sociais, que atingem crianças, velhos, mulheres, homens e jovens. Os doentes de Aids devido à sua vulnerabilidade dada pela saúde, sofrem profundamente as conseqüências das contradições decorrentes das profundas disparidades sociais, que não possibilita aos cidadãos igualdade de condições e qualidade de vida. Mediante tal realidade, não é possível generalizar as condições de vida. Fazer isso é abstrair o real, é desconsiderar as disparidades que permeiam o âmbito familiar dos doentes de AIDS.

Nesse sentido, as representações sociais, coletivamente construídas revelaram a realidade de famílias que sobrevivem abaixo da linha da pobreza, sem acesso a bens e serviços básicos. Famílias que não tiveram oportunidades de construir perspectivas para o futuro e carregam sentimentos de fracassos. Uma dura realidade que deixou profundas marcas em suas vidas, gerando concepções negativas que se manifestam na linguagem, na baixa auto-estima, nas representações carregadas de sofrimentos, de sentimentos de fracassos e ausência de perspectivas de futuro. Essa situação nos coloca diante de uma realidade que ninguém se atreveria a negar: são necessárias intervenções nessa realidade a fim de assegurarmos a cidadania através de ações destinadas a assegurar a equidade de oportunidades e o acesso aos bens e serviços promotores de verdadeiros cidadãos. A partir da participação do usuário enquanto sujeito de direitos e protagonistas de sua cidadania. Para nós, construir essa cidadania é uma ação cotidiana com vista à inclusão social. Falar em atendimento social envolve propiciarmos ações que possibilitem múltiplas experiências, sejam físicas, afetivas, cognitivas e a emancipação social.

2.2. Informações sobre o público e/ou comunidade diretamente beneficiado pelo projeto

A sociedade é constituída por relações sociais antagônicas, fundadas, principalmente, na contradição existente na concentração de renda agravada pelo desemprego estrutural. O desemprego estrutural atingiu, neste final de século, o seu índice mais alto desde a Grande Depressão de 30. Ademais, o fechamento de postos de trabalho atinge todos os setores da economia: no setor primário, motivado por necessidades de produção em alta escala, e no setor secundário, impulsionado pela necessidade de aumento de produtividade para a crescente competição internacional. Apesar de a humanidade ter atingido um alto índice de desenvolvimento tecnológico e elevada produtividade, não significa, necessariamente que houve uma correspondente melhoria da qualidade de vida da maioria da população, milhões passam fome no mundo contemporâneo. Atualmente, cada vez mais uma ampla parcela de segmentos da população já não tem mais lugar no mercado de trabalho, são estoques de força de trabalho, consideradas “descartáveis” para o mercado. Ademais, houve um crescente aumento do trabalho parcial, temporário, precário e subcontratado incorporação do contingente feminino. Nas cidades não há infra-estrutura para comportar o elevado contingente populacional que migra em busca de melhores condições de vida aprofundando da desigualdade na distribuição da renda nos centros urbanos. Tal fato desencadeia o aumento de uma grande parcela da população vivendo em condições precárias. É o chamado bolsão de pobreza formado pela elevada aglomeração populacional nas áreas periféricas. Neste quadro social, as famílias enfrentam intensas dificuldades para conseguir sobreviver em meio às mazelas sociais que marcam o seu cotidiano. São muitas famílias vivendo na mais absoluta pobreza. Na cidade de Birigui, no interior do estado de São Paulo, essa realidade também está presente no dia-a-dia de várias famílias. A cidade recebe migrantes de várias regiões em busca de trabalho. Aqueles que não conseguem emprego ou o perdem vão se tornando excluídos do



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



mercado de trabalho e iniciam a formação de bolsões de miséria. O processo de ocupação do espaço urbano vem ocorrendo de forma acentuada em direção às periferias, pois, estas foram as regiões, historicamente, destinadas às populações empobrecidas, o que resultou na ausência de infra-estrutura básica como também em diversos problemas sociais no cotidiano.

3. Objetivo:

Proporcionar as famílias das pessoas vivendo com HIV/AIDS qualificação profissional em confecção de artesanato como uma estratégia de geração de renda, visando a melhoria da qualidade de vida e a adesão ao tratamento antiretroviral. O público diretamente beneficiado pelo projeto “Gerando Novas Oportunidades” é, justamente, as famílias de portadores de HIV, excluídas das Políticas Sociais Básicas, as quais necessitam elaborar estratégias de enfrentamento da pobreza por intermédio da qualificação profissional.

Tabela 1- N° de famílias Cobertas de forma direta pelo projeto “Gerando Novas Oportunidades”- 2005

Ano	N° de famílias Previstas para serem cobertas de forma direta	N° de famílias cobertas de forma direta	(%) percentual atingido
2005	30	30	100

Fonte: arquivos do Solar Eunice Weaver

O projeto atendeu 30 famílias , atingindo o percentual de 100%.

Tabela 2- N° de pessoas beneficiadas de forma indireta pelo projeto “Gerando Novas Oportunidades”- 2005

Ano	N° de pessoas Previstas para serem cobertas de forma indireta	N° de pessoas cobertas de forma indireta	(%) percentual atingido
2005	240	240	100

Fonte: arquivos do Solar Eunice Weaver

O projeto atendeu até a presente data 240 pessoas de forma indireta, atingindo o percentual de 100%.

3.2-Cobertura por Núcleo de Moradia

A moradia é um local de sociabilidade permeado por conflitos e contradições, onde ocorre a apreensão dos valores e formação da visão de mundo do indivíduo. Para os nossos usuários a dificuldade de sobreviver em meio à pobreza gerou imagens negativas de si mesmos e de sua comunidade. Constatamos no decorrer do projeto “Gerando Novas Oportunidades” que o trabalho realizado vem permitindo uma abordagem mais ampla e coletiva dos problemas da comunidade, visando levá-los de forma gradativa a assumir nova postura diante das situações que enfrentam na luta diária pela sobrevivência. Nota-se na Tabela 3 – Cobertura do Projeto por Núcleos de Moradia que os dados dos focos revelam a existência da pobreza, tráfico de drogas, violência e prostituição no cotidiano. Percebe-se

“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



ainda que predominou o percentual 50% do núcleo 1.

Tabela 3 – Cobertura do Projeto por Núcleos de Moradia / 28 Famílias

Núcleo	Bairros	Nº de usuários	Dados do foco	Cobertura %
01	Santo Antonio	15	Área de concentração de pobreza e tráfico de drogas.	50
02	Vila Bandeirantes, Cidade Jardim e Tereza Barbieri	07	Área de concentração de pobreza, tráfico de drogas, violência e prostituição.	23,3
03	Vila Brasil, Aeroporto e Jardim Simões	05	Área de concentração de pobreza e violência.	16,7
04	João Crevelaro	03	Área de concentração de pobreza, tráfico de drogas, violência e prostituição.	10
Total		30		100%

Fonte: arquivos do Solar Eunice Weaver

3.3. - Relato narrativo das famílias sobre sua comunidade.

Para entendermos a relevância do projeto na vida dessas famílias é fundamental destacarmos alguns dos depoimentos que coletamos dos atendidos que participam das oficinas de artesanato e das oficinas temáticas. Estes depoimentos representam uma amostra em um universo de 30 famílias participantes. Eles revelam aspectos do cotidiano dessas famílias cuja violência e pobreza influi para falta de perspectivas de futuro. Por isso é tão importante projetos de geração de renda como é o “Gerando Novas Oportunidades”

“A minha comunidade é um lugar extremamente violento, longe de tudo. Chego a ficar com medo de sonhar com uma vida melhor. Há tanta droga e mortes. Há muitos desempregados” (sujeito, 1).

“A minha comunidade tem muitos pontos de drogas e mortes, tem dia que não agüento” (sujeito, 3).

“Na minha comunidade tem muitas crianças nas ruas, pontos de drogas, prostituição e mortes” (sujeito, 5).

“Na minha comunidade tem pontos de drogas, prostituição e violência” (sujeito, 6).

“Falta solidariedade e oportunidade. Na minha comunidade tem muita droga e mortes” (sujeito, 11).



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



4. Metodologia:

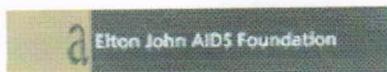
O Projeto Gerando Novas Oportunidades se propôs a realizar a qualificação profissional em confecção de artesanatos tendo o seu conteúdo teórico e prático disponibilizado em oficinas monitoradas. Como mostra a tabela organizamos as oficinas de confecção de artesanato, atingindo até a presente data o percentual de 100% de frequência.

Tabela 4 - Oficinas propostas pelo Projeto “Gerando Novas Oportunidades”

Enunciado dos objetivos específicos	Nº de oficinas de qualificação profissional em artesanato realizada	Nº de Famílias atendidas	(%) percentual atingido de frequência
Organizar oficinas de qualificação profissional em artesanato	36 (trinta e seis) oficinas sendo: 07 de macramê; 10 de vagonite e 10 de ponto cruz e 09 de bordado em tecido xadrez.	30	100
Organizar Oficinas temáticas na área de Prevenção às Dst/Aids Adesão à Terapia Antiretroviral	09 (nove) oficinas de Prevenção sendo: -Relações de Gênero; -Higiene Pessoal e do Ambiente Doméstico; -Nutrição e Saúde; -Sexo mais Seguro e Planejamento Familiar; -Sexo, Drogas + Aids = Uma relação ... -Direitos sexuais e reprodutivos- Protocolo ACTG; -Sistema Imunológico, CD4 e Carga Viral; -Antiretrovirais e Efeitos Colaterais; -Infecções oportunistas.	30	100
Organizar Oficina de “Noções de Introdução ao Empreendedorismo”	01(uma) oficina de Noções de Empreendedorismo abordando: -Como calcular Custo - Como calcular preço de venda - Apresentação produto ao consumidor, etc.	30	100

Fonte: arquivos do Solar Eunice Weaver





“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



Utilizamos as oficinas como estratégias à emancipação social e para possibilitar a reflexão do cotidiano das famílias atendidas. Usamos a coleta de depoimentos para captarmos os valores das famílias construídas ao longo de sua vida. Foi na fala dos participantes que se manifestou o modo como eles organizam o real no seu imaginário. Adentramos em seu universo, onde as suas falas trouxeram à tona frustrações, sentimentos de revolta e indiferença em relação à vida. Durante o desenvolvimento das oficinas, nas nossas conversas, eram eles que davam o tom ao diálogo, falando livremente de sua vida e para a velocidade do curso.

“As oficinas foram animadas e bem montadas ao mesmo tempo em que aprendíamos o artesanato falávamos de tudo. O ambiente foi maravilhoso, todo mundo respeitava o outro. Quando um de nós tinha dificuldade o outro ajudava e a professora tinha muita paciência. A gente ficava a vontade, não tinha vergonha de não saber.” (sujeito, 8).

“As oficinas foram 10! Nós aprendíamos o artesanato em um ambiente onde todo mundo se sentia amigo, foi maravilhoso, todo mundo respeitava o outro. Quando um de nós não conseguia fazer direitinho a professora acreditava na gente então a gente se esforçava cada vez mais para conseguir fazer bem bonito” (sujeito 13)

“Nestas aulas aprendi a transar com segurança para proteger quem eu amo, a fazer bordados tão bonitos que nem acredito seja eu. Comi tanta coisa gostosa nos lanches que cheguei a engordar um pouquinho. Descobri que posso ser feliz e que tenho valor.” (sujeito 12)

“ Sabe, eu sofro muito por não ter amigas, todo mundo só ser saber de tirar proveito de mim. Aceitei o convite e vim para as oficinas. Cara... aprendi tanto! Receitas de comida super fáceis e que gasta pouco, a transar sem perigos de ter outras doenças, ah! eu tomava remédio errado, pois não entendia muito direitinho, agora estou tomando certinho. Meu bordado é motivo de falatório no Bairro onde moro, todas ficam com inveja. Estou muito feliz!” (sujeito 15)

“ Eu comecei a vir porque minha avó não queria me deixar sozinho em casa. Cheguei aqui só tinha mulheres para bordar. Eu não queria ficar. Mas ... elas encheram tanto a minha bola, falaram que eu era um corajoso e me desafiaram. Eu fiquei! Venci! Meu bordado de ponto cruz é o melhor. A dona Mara até chorou quando viu minha toalhinha, que bordei em casa, sozinho. Estou muito orgulhoso de ter tido oportunidade de estar participando das oficinas de bordado. Não tenho mais vergonha. Agora posso ganhar o meu dinheiro.” (sujeito 20)

“ Eu vim parar aqui porque minha vizinha me convidou, falou que todo mundo era legal, tinha um lanche delicioso. Vim, gostei, aprendi e engravidei do meu namorado durante o curso. A Dona Mara tinha falado tanto de usar camisinha, gravidez e mesmo assim eu vacilei. Achei que ela ia ficar brava comigo. Ao contrário me deu a maior força e comecei a bordar o enxoval do meu bebê. Ta ficando lindooooo!”



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”

5. Atividades

Inicialmente realizamos reuniões para exposição das propostas do projeto, nas quais ouvimos relatos informais dos participantes para verificarmos as expectativas dos mesmos. Posteriormente realizamos as oficinas de Artesanato, ministrada por dois monitores, 01 monitor era fixo o outro de acordo com o estilo de bordado: macramé, vagonite, ponto cruz e bordado tecido xadrez. Realizamos as oficinas mensais para tratar sobre: Prevenção à DST/HIV/AIDS e Adesão à Terapia Antiretroviral e o treinamento para Noções de Introdução ao Empreendedorismo. Realizamos uma Feira dos Trabalhos Manuais para demonstração e comercialização dos produtos confeccionados, onde o valor arrecadado foi repassado para cada um dos participantes, de acordo com as peças confeccionadas e a avaliação do projeto.

5.1. Cronograma de atividades desenvolvidas:

Atividades	Mês											
	01Fev	02Març	03Ab	04Ma	05Jun	06Jul	07Ag	08Set	09Out	10Nov	11Dez	
Reunião para apresentação do Projeto às interessadas e realização das Inscrições	X											
Treinamento de 06 horas para Noções de Introdução ao Empreendedorismo								X				
Realização Semanal de Oficinas de Artesanato, ministrada por dois monitores, totalizando 36 oficinas de 04 horas cada para ensinar: macramé, ponto cruz, vagonite, bordado tecido xadrez.		X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Realização de 09 oficinas mensais com duração de 02h cada para tratar sobre: Prevenção à DST/HIV/AIDS e Adesão à Terapia Antiretroviral		XX	X	X	X	XX	XX					
Realização de um BAZAR para demonstração e comercialização dos produtos confeccionados												X
AVALIAÇÃO DO PROJETO												X



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”

7 – Descrição das atividades desenvolvidas no Projeto “Gerando Novas Oportunidades”

Atividades desenvolvidas	Indicadores de resultados obtidos			Obstáculos e dificuldades
	previsto	realizado	(%) Percentual Atingido	
Reunião para apresentação do Projeto às interessadas e realização das Inscrições	01	01	100%	Muitas mulheres alegavam que tinham bebê; outras diziam que não tinham paciência; outras diziam “ah! não levo jeito”; etc.
Realização Semanal de Oficinas de Artesanato, ministrada por dois monitores, totalizando 36 oficinas de 04 horas cada para ensinar: macramé, ponto cruz, vagonite, bordado tecido xadrez.	15	15	100%	

Fonte: arquivos do Solar Eunice Weaver



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



6. Avaliação:

O monitoramento e a avaliação foram realizados observando os seguintes aspectos: atividades previstas e efetivamente realizadas; o grau de aceitação das mesmas e o impacto produzido na população alvo. Resultados obtidos, considerados entre outros critérios o grau apreensão de novos valores, atitudes e comportamentos pela população alvo, bem como a sociabilização e aproveitamento do curso. O controle de frequência e procura pelo curso, atingindo um percentual de 100%. A avaliação e registro das atividades desenvolvidas, com dados quantitativos e qualitativos. Para avaliar o desenvolvimento das atividades e seus resultados, promovemos reuniões de monitoramento e orientação entre os participantes do projeto, observando os aspectos positivos e as dificuldades encontradas, a fim de saná-las para aprimorar as ações desenvolvidas.

7. Resultados

A assistência social no município foi organizada com a criação de várias entidades que atendam diretamente à população empobrecida da região. As instituições assistenciais não são universos soltos que podem ser analisados em separado da dinâmica social no qual se entrelaça. É importante ainda destacarmos que a dinâmica social destas instituições, perpassa por um conjunto de fatos sociais que se interagem em uma realidade social.

Tabela 5 - Resultado qualitativo esperado Projeto “Gerando Novas Oportunidades”

Enunciado dos resultados esperado	Nº famílias que apresentam satisfação pessoal e social com a participação nas oficinas	(%) percentual satisfação e apreensão de novos valores
Apreensão 70% de novos valores, atitudes e comportamentos pela população alvo.	30	70%

Fonte: arquivos do Solar Eunice Weaver



“Projeto Gerando Novas Oportunidades”



Progresso do Projeto em relação as metas estabelecidas e resultados esperados:

Atividade	Nº Previsto	Nº Realizado
MACRAMÉ	110 peças	110 peças
VAGONITE	130 peças	120 peças
PONTO CRUZ	100 peças	100 peças
TECIDO XADREZ	110 peças	110 peças
TOTAL.....	450 peças	450 peças

▪ Conclusão, discussão e Lições aprendidas.

Durante o desenvolvimento do projeto “Gerando Novas Oportunidades” houve ampla participação e fortalecimento do relacionamento interpessoal estabelecendo-se vínculos de amizade, companheirismo e discussões salutares do cotidiano vivenciado pelas famílias participantes. Observamos as suas expressões e tivemos o cuidado de não retificar a fala do sujeito e sim, deixá-la fluir o mais livremente possível. Buscamos trabalhar os valores das famílias e captar a história das mesmas. Todos os depoimentos colocaram em evidência a vivência da infância como um período marcado por privações e sonhos. De fato, a precoce inserção no trabalho afetou de maneira decisiva o futuro desses sujeitos. Em linhas gerais, poder-se afirmar que os sujeitos foram crianças sem infância. O que significa dizer a espoliação da infância pela imposição do trabalho. Todos vivenciaram a vida escolar concomitante com o trabalho, o que prejudicou, de forma contundente, o seu aprendizado e continuidade na escola. Em um relato, tal fato evidencia o descompasso entre a realidade e o sonho vivido pelo sujeito de pesquisa. Em todos os depoimentos, a pobreza emerge nas representações entrelaçada à violência psicológica. A qualificação em artesanato tem proporcionado, antes de tudo aumento da auto-estima revelando capacidades próprias desconhecidas por eles mesmos e a descoberta do prazer de realizar algo novo. As oficinas têm provocado descontração, alegria, oportunidade de convivência fraterna, troca de receitas culinárias, comemorações de aniversários, além da conquista de oportunidade de geração extra de renda. Este trabalho se fundamentou na concepção da assistência como Política Pública, destinada a assegurar a equidade de oportunidades e o acesso aos bens e serviços promotores de verdadeiros cidadãos.


Clarice Mari Masson Grijota
presidente


CARMEM S. MANTOVANI
Assistente Social
CRESS nº 31.585

O ARTESANATO COMO FORMA DE GERAÇÃO DE RENDA PARA AS PESSOAS VIVENDO COM HIV / AIDS NO MUNICÍPIO DE BIRIGUI.

Instituição parceira: **SOLAR EUNICE WEAVER.**

Área: **Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.**

Doador: **Fundação Elton John para AIDS.**

Área geográfica: **Município de Birigui, interior de São Paulo.**

Informações gerais: A Instituição Solar Eunice Weaver implementou durante o ano de 2005 um projeto propondo qualificar pessoas HIV positivas e seus familiares em situação de pobreza na elaboração de peças de artesanato com vista a atingir três objetivos primordiais: o primeiro de geração de renda, o segundo de aumentar a qualidade das pessoas vivendo com HIV / AIDS e o terceiro para aumentar a aderência ao tratamento com drogas anti-retrovirais.

Atividades durante o ano de 2005:

- Um total de 30 famílias foram identificadas e convidadas a participar do projeto.
- De forma indireta foram atingidas 240 pessoas.
- Um total de 36 oficinas (macramé, vagonite, ponto cruz e bordado tecido xadrez) para o ensino de atividades de artesanato foram realizadas, 09 oficinas sobre prevenção ao HIV / AIDS e aderência ao tratamento foram conduzidas e 01 oficina sobre "Noções de Empreendedorismo", para auxiliar na elaboração do custo do produto confeccionado e preço final de venda..
- Um total de 450 peças de artesanato foram elaboradas e vendidas.

Principais obstáculos:

- Os obstáculos foram somente no início das atividades e após alguns encontros foram dissipados.

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total repassado da ASF ao Solar Eunice Weaver	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de pessoas HIV positivas e familiares participando do projeto = **206**

Total de oficinas de artesanato = **36**

Total de oficinas de prevenção e aderência ao tratamento = **09**

Total de oficina de "Noções de Empreendedorismo" = **01**

Total de peças de artesanato produzidas = **450**

Total de peças vendidas = **450**


Clarice Mari Masson Grijota
presidente



Projeto "Gerando Novas Oportunidades"

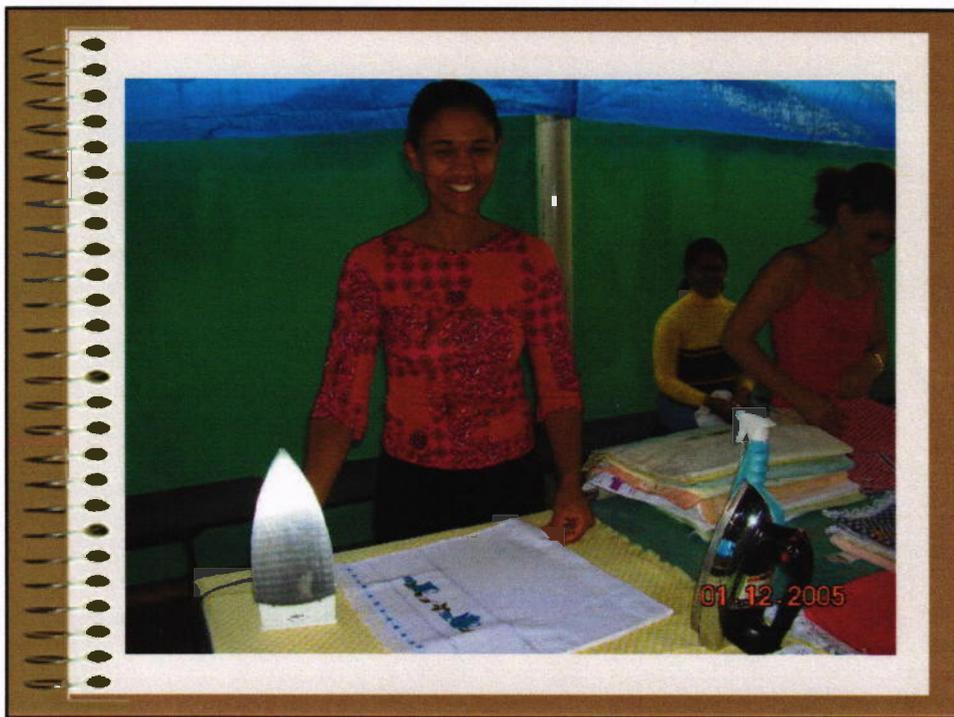
Solar
EUNICE WEAVER
PREVENÇÃO A DISTÍTUIAIDS
AMPMO AO PORTADOR

PREPARAÇÃO DAS PEÇAS PARA FEIRA DE TRABALHOS MANUAIS

 Elton John AIDS Foundation

 Associação Saúde da Família







•Birigui - 08/12/1911 (93 anos)

•Região Noroeste do Estado de São Paulo - 9a. região Administrativa do Estado -Direção Regional de Saúde VI

•520 km distante da Capital (Rod. Mal. Rondon)

• A 10 Km de Araçatuba. (-) de 200 km distante do estado de Mato Grosso do Sul. 150 km distante de São José do Rio Preto

• Atividade econômica predominante = Calçadista (com baixos salários e predominando mão-de-obra feminina).

Ano	Habitantes	Desempregados (4,1%)
2000	94.300	3.869
2003	100.207	4.005
2005	106.000	4.346

Características que facilitam a vulnerabilidade das famílias ao uso de drogas e infecções por Dst/Hiv/Aids.

Solar
EUNICE WEAVER
PREVENÇÃO A DST/HIV/AIDS
AMPARO AO PORTADOR

- Instituição de Assistência Social com natureza jurídica de associação civil sem fins lucrativos,
- fundada em 07 de janeiro de 1997 por um grupo de voluntários(as) e profissionais de saúde(08 anos),
- atua na Microrregião de Birigüí, que é cidade pólo para 8 (oito) outros municípios,
- Desenvolve projetos junto às empresas, escolas, clubes de serviço e outras instituições da organização civil,
- Atividades de assistência a famílias de portadores de HIV/AIDS e famílias de não portadores em situação de extrema pobreza.



•15 Voluntários
•02 Remunerados

Cadeiras representativas:

- ✓ Fórum de ONGs Aids do Interior
- ✓ Conselho Municipal de Saúde
- ✓ Conselho Municipal Assistência Social
- ✓ Conselho Municipal Anti Drogas



EUNICE GABBI

São Manoel - SP -
20/09/1904

EUNICE WEAVER

Porto Alegre - RS
09/12/1969

Homenagem 'a trabalhadora em favor das famílias convivendo com lepra, a partir dos anos 30.

GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Objetivo Geral

Proporcionar as famílias das pessoas vivendo com HIV/AIDS qualificação profissional em confecção de artesanato como uma estratégia de geração de renda, visando a melhoria da qualidade de vida e a adesão ao tratamento antiretroviral.



GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Objetivos Específicos

	Enunciado dos objetivos específicos	Resultados esperados	
		Quantitativo	Qualitativo
1	Organizar oficinas de qualificação profissional em artesanato	60% da população alvo capacitada e gerando renda no Mercado informal	Aproveitamento 100% de participação da população alvo
2	Organizar Oficinas temáticas na área de prevenção às DST/AIDS e Adesão à Terapia Antiretroviral	Apreensão 70% de novos valores, atitudes e comportamentos pela população alvo.	Aproveitamento 100% de participação da população alvo nas oficinas



GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

População Alvo

Famílias atendidas pela ONG em franca evolução para a pauperização, na maioria provida por mulheres.

- 70,97% - Abaixo da linha de pobreza
- 20,03% - Renda menor que 1,5 salário mínimo
- 99,9% - Vivem em focos de concentração de tráficos de drogas, prostituição e violência.

Programa Fome Zero:
índice de pobreza - R\$ 39,11 - 4,7 pessoas por família

Solar
EUNICEWEAVER

GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Cobertura

Espera-se ao final do projeto melhorar a qualidade de vida de famílias de pessoas vivendo com HIV/AIDS, proporcionando a qualificação profissional em confecção de artesanato.

Inicialmente serão atendidas 30 famílias de forma direta e, estima-se que 240 pessoas sejam atendidas de forma indireta, juntamente, com várias comunidades.

Solar
EUNICEWEAVER

GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Metodologia

- ✓ A qualificação profissional em confecção de artesanatos terá seu conteúdo teórico e prático disponibilizado em oficinas monitoradas.
- ✓ As peças confeccionadas serão comercializadas ao final do projeto e a renda obtida será dividida entre as mulheres participantes.
- ✓ Cada mulher que tiver mais de 75% de presença nas oficinas receberá ao final do projeto um KIT BORDADO contendo materiais diversos, num total de 08 (oito) itens.

Solar
EUNICE WEAVER

GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Metodologia

- ✓ Estimular a prevenção à DST/AIDS e Adesão à Terapia Anti Retroviral surge como necessidade de elevar a auto estima e o empoderamento destas mulheres.
- ✓ Profissionais multidisciplinares estarão dirigindo oficinas temáticas.

Solar
EUNICE WEAVER

GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Atividades

- ✓ Reunião para apresentação do Projeto às interessadas e realização das inscrições
- ✓ Treinamento de 06 horas para Noções de Introdução ao Empreendedorismo
- ✓ Realização Semanal de Oficinas de Artesanato, ministrada por dois monitores, totalizando 36 oficinas de 04 horas cada para ensinar: macramê, ponto cruz, vagonite, tricô e crochê.
- ✓ Realização de 09 oficinas, mensais, com duração de 02h cada para tratar sobre: Prevenção à DST/HIV/AIDS e Adesão à Terapia Antiretroviral
- ✓ Realização de um BAZAR para demonstração e comercialização dos produtos confeccionados
- ✓ Avaliação do projeto



GERANDO NOVAS OPORTUNIDADES

Oficinas temáticas

- 1 - Relações de Gênero (mês 02)
- 2 - Sexo Mais Seguro - Planejamento Familiar (mês 03)
- 3 - Higiene Pessoal e do Ambiente Físico (mês 04)
- 4 - Nutrição e Saúde (mês 05)
- 5 - Direitos Sexuais e Reprodutivos - Protocolo ACT6 (mês 06)
- 6 - Sexo, Drogas + Aids = Uma relação . . . (mês 07)
- 7 - Sistema Imunológico, CD4 e Carga Viral (mês 08)
- 8 - Anti-retrovirais e Efeitos Colaterais (mês 09)
- 9 - Infecções Oportunistas (mês 10)





Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

GAPA

SÃO PAULO

2005

DIREITOS HUMANOS HIV / AIDS E LEGISLAÇÃO

Instituição parceira: Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (GAPA Br SP).

Área: Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.

Doador: Fundação Elton John para AIDS.

Área geográfica: Brasil.

Informações gerais: Com o objetivo de compartilhar e socializar boas práticas no manejo de questões legais e de direitos humanos relacionados ao HIV / AIDS no Brasil, o GAPA produziu um livro reportando a sua experiência nesta área de atuação, com artigos de vários juristas expertos na área.

Atividades durante o ano de 2005:

- Organizou, editou e publicou 1000 cópias do livro sobre direitos humanos e legislação em HIV / AIDS.
- Lançou o livro na sede da Ordem Brasileira dos Advogados (OAB) em São Paulo.
- Lançou o livro na sede do Ministério Público Estadual em São Paulo.
- Lançou o livro em várias cidades do interior de São Paulo, em parceria com outras ONGs locais.
- Distribuiu 800 cópias para advogados, outras ONG's trabalhando com HIV / AIDS, Ordem dos Advogados do Brasil, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Rede Nacional de direitos Humanos, Gapa Bahia, Gapa Minas Gerais, Gapa Ribeirão Preto, Gapa São Jose dos Campos, Gapa Baixada Santista, Gapa Chapecó, Gapa Rio Grande do Sul, Gapa Florianópolis, Gapa Rio

do Sul, Gapa Sergipe, Gapa Distrito Federal, Gapa Ceará, Gapa Itabuna, Gapa Belém –Para; Grupo Dignidade de Curitiba; MOPAIDS – Movimento de Articulação Municipal de Aids; GGB – Grupo Gay da Bahia, Fórum de ONGs Aids do Estado de São Paulo, Centro de Referência e Treinamento em Aids – CRT, Justiça do Trabalho, Fórum Civil do Estado de São Paulo, Grupo Pela Vidda – Rio de Janeiro, Grupo Pela Vidda – São Paulo, CCI Filhos de Oxum de Taboão da Serra, Pastoral Carcerária, Parada do Orgulho Gay de São Paulo, Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, Movimento Negro, Câmara Municipal de São Paulo, distribuído também no Enong – Encontro anual de ONGs do Brasil, para as ONGs que tem departamento jurídico que trabalhem com direito das minorias(mulheres, crianças, idosos, homossexuais e aids), para algumas universidades :USP, PUC, FMU, AASP, UNIP .

Principais obstáculos:

- O projeto não reportou nenhum obstáculo na sua implementação.

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total repassado da ASF ao GAPA-SP	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de livros produzidos = 1.000

Total de livros distribuídos = 800



RELATORIO FINAL DO PROJETO DIREITOS HUMANOS HIV/AIDS LEGISLAÇÃO :UM DIREITO EM CONSTRUÇÃO

**PRODUTO DE PARCERIA ENTRE A INSTITUIÇÃO GRUPO DE APOIO À
PREVENÇÃO À AIDS - GAPA BR SP, FUNDAÇÃO ELTON JOHN PARA AIDS**

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O projeto DIREITOS HUMANOS-AIDS E LEGISLAÇÃO , UM DIREITO EM CONSTRUÇÃO, tem por área geográfica o território do Brasil , o objetivo de compartilhar e socializar boas práticas no manejo de questões legais e de direitos humanos relacionados ao HIV / AIDS no Brasil, produzimos um livro reportando a sua experiência nesta área de atuação, com artigos de vários juristas expertos na área.. O objetivo maior desse livro é de tornar acessível a todos os interessados na área de Direitos Humanos, de poder ter um acesso rápido ao que já foi feito, no Brasil, durante esses 20 anos, objetivando capacitar os operadores do direito(assistentes sociais, psicólogos, estagiários de direito e advogados) mira a restaurar ou evitar violações dos direitos dos portadores do vírus hiv/aids e das minorias - mulheres, crianças e adolescentes, idosos, homossexuais e deficientes físicos.

Os artigos que compõe os capítulos do livro, foram objetos de palestras e discussões havidas no treinamento de operadores do Direito e advogados em direitos humanos com ênfase em hiv/aids e minorias, ocorrido durante os anos anteriores, dos quais o último também teve entre outras a parceria com a Fundação Elton John.

O conteúdo desse livro abrange:

- Aids e a sociedade, escrito por Eduardo Luiz Barbosa- presidente do Fórum de ONGS Aids do Estado de São Paulo, dando um visão do enfrentamento pela sociedade;



- Aids: O que mudou? José Carlos Veloso Pereira da Silva-assistente social e mestre em saúde pública - contendo uma visão dos 20 anos de epidemia.
- Visão da Aids no Brasil - Wildney Feres Contrera , historiadora e mestre e aids e comunicações.
- Sensibilização - Roberta Rodrigues Alves Torres- psicologa.
- Estudos iniciais sobre Bioética - Áurea Celeste da Silva Abbade-advogada e fundadora do Gapa BR SP.
- Saúde , Vida e Patrimônio - Marcelo Moscoliato - Procurador da Republica .
- Acesso à Justiça no Brasil - Direitos Humanos e Discriminação - Firly Nascimento Fo. - Juiz Federal Rio de Janeiro.
- Justiça e Discriminação - Um visão do judiciário - Aroldo José Washington - Juiz Federal de São Paulo.
- Mediação e Conciliação - Alma Santander- Presidente da Avids - Associação dos Voluntários do Emilio Ribas.
- Arbitragem - Jeanlise Veloso Couto- advogada.
- Fundamentos para o estudo dos Direitos Humanos e cidadania - Edvaldo Lopes de Araújo - Professor da Univercidade RJ.
- Aids uma questão também de Justiça - Maria Berenice Dias - Desembargadora TJ - RS.
- Direito à Saúde - Marlon Albert Wichert - Procurador
- HIV e Relação de Trabalho , preconceito, discriminação e recondução ao emprego- Marcelo Deaultry Turra - professor Faculdade Candido Mendes-RJ.
- Atuação do Ministério Público do Trabalho na defesa dos direitos humanos dos empregados portadores do vírus - HIV/Aids - Cecília Zavariz- medica do Trabalho da DRT/SP.
- Tecnologia Reprodutiva : aspectos legais, éticos, e psicossociais- Juliana Fronzel de Camargo.
- Direito Previdenciário - Guilherme Roberto Ferreira Viana Filho - advogado - Gapa Para.
- Direito Previdenciário - Fátima Baião - advogada Gapa BR SP.
- Discriminação e Preconceito - Carmen Dora Freitas Ferreira - advogada -Comissão da Mulher Advogada-SP



- Aids e Cidadania - Roberto Gouveia - deputado Federal.
- Mulher ,discriminação , preconceito - proteção legal - Maria Elisa Munhol - Presidente da Comissão da Mulher Advogada do Estado de São Paulo.
- Cidadania Homossexual - Fernando Quaresma de Azevedo - fundador da Defensoria Homossexual.
- Direito à saúde como direito de cidadania - alguns aspectos práticos - Marcelo Turra e Carlos Cortes Vieira Lopes.
- \pra uma crítica da razão androcêntrica:gênero, homoerotismo e exclusão da ciência jurídica - Rosa Maria Rodrigues de Oliveira-advogada e mestre.
- Aids, cidadania e construção de direitos - Hilda Sabino Siemons-Procuradora do Estado.

LANÇAMENTO

Realizou-se o primeiro lançamento oficial no dia 22 de agosto de 2005, as 9,00 , no salão nobre da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção de São Paulo, à Praça da Sé n. 385, 1 andar, onde realizou-se um SEMINARIO - SAÚDE COMO UM DIREITO DE TODOS, COM VARIOS EXPOSITORES

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and a long horizontal stroke extending to the right.

A smaller, more complex handwritten signature in black ink, featuring several loops and a sharp upward stroke.

GAPA



**GRUPO
DE APOIO À
PREVENÇÃO
À AIDS**



Two handwritten signatures in black ink. The first is a large, flowing signature on the left, and the second is a smaller, more compact signature on the right.

Grupo de Apoio à Prevenção à Aids-GAPA-BR/SP

Rua Pedro Américo, 32 - 13º andar - CEP 01045-010 - São Paulo - SP - Fone: (11) 3333-5454 - Fax: 3333-2528
e-mail: gapabsp@vento.com.br - www.gapabrsp.org.br



ATIVIDADES DURANTE O ANO DE 2005:

- O Gapa Br SP através de seu departamento jurídico, organizou, editou e publicou 1000 cópias do livro sobre direitos humanos e legislação em HIV / AIDS.
- Lançou o livro na sede da Ordem Brasileira dos Advogados (OAB) em São Paulo, vide foto acima.
- Lançou o livro na sede da Procuradoria Geral do Estado de São Paulo.
- Lançou o livro em várias cidades do interior de São Paulo, e outros Estados da Federação em parceria com outras ONGs locais (Birigui, Ribeirão Preto, Guarulhos, Ilha Solteira, São



José dos Campos, Taubaté, Belém do Para, Curitiba, Porto Alegre, Belo Horizonte, Guarapari - ES, Brasília e Rio de Janeiro.

- Distribuimos e vendemos (alguns R\$10,00, para correio, etc) 800 cópias para advogados, outras ONG's trabalhando com HIV / AIDS, Ordem dos Advogados do Brasil, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Rede Nacional de direitos Humanos, Gapa Bahia, Gapa Minas Gerais, Gapa Ribeirão Preto, Gapa São José dos Campos, Gapa Baixada Santista, Gapa Chapecó, Gapa Rio Grande do Sul, Gapa Florianópolis, Gapa Rio do Sul, Gapa Sergipe, Gapa Distrito Federal, Gapa Ceará, Gapa Itabuna, Gapa Belém - Para; Grupo Dignidade de Curitiba; MOPAIDS - Movimento de Articulação Municipal de Aids; GGB - Grupo Gay da Bahia, Fórum de ONGs Aids do Estado de São Paulo, Centro de Referência e Treinamento em Aids - CRT, Justiça do Trabalho, Fórum Civil do Estado de São Paulo, Grupo Pela Vida - Rio de Janeiro, Grupo Pela Vida - São Paulo, CCI Filhos de Oxum de Taboão da Serra, Pastoral Carcerária, Parada do Orgulho Gay de São Paulo, Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, Movimento Negro, Câmara Municipal de São Paulo, distribuído também no Enong - Encontro anual de ONGs do Brasil, para as ONGs que tem departamento jurídico que trabalham com direito das minorias (mulheres, crianças, idosos, homossexuais e aids), para algumas universidades : USP, PUC, FMU, AASP, OAB/SP, UNIP .

**PRINCIPAIS OBSTÁCULOS:**

Não tivemos nenhum obstáculo na concretização, embora a quantidade seja inferior a necessidade encontrada. Estamos contatando a OAB, para ver a possibilidade de venda permanente do restante e possível reedição.

DADOS FINANCEIROS

Total recebido pela ASF da EJAF	Total repassado da ASF ao GAPA-SP	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

INDICADORES DO PROCESSO:

Total de livros produzidos = 1.000
TOTAL DISTRIBUIDO - 800

PATROCINADORES

ELTON JOHN AIDS FOUTADION
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

APOIOS

ASSOCIAÇÃO DOS JUIZES FEDERAIS DO RIO DE JANEIRO
COMISSÃO DA MULHER ADVOGADA OBA SP
FOTO JOSE CARLOS VELOSO PEREIRA DA SILVA

GAPA



GRUPO
DE APOIO À
PREVENÇÃO
À AIDS

PROGRAMA NACIONAL DE DST AIDS
PROGRAMA ESTADUAL DE DST AIDS
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST AIDS
JORNAL PRIMEIRO LANCE
AGENCIA DE NOTICIA DA AIDS

REALIZAÇÃO

DEPARTAMENTO JURÍDICO DO GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS
- BRASIL SÃO PAULO- GAPA BR SP

*Rua Pedro Américo n°32,13º. andar, Cep.01045.010- SP - tel.11
33335454 FAX 33332528 - www.gapabrsp.org.br - email
gapabrsp@terra.com.br*

Realização Gapa Br SP :



Financiamentos:



São Paulo, 04 de Abril de 2006

Áurea Celeste da Silva Abbade
Coordenação

Fátima Baião
Fátima Baião
Assistente de Coordenação

OABSP

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
Secção de São Paulo
Comissão da Mulher Advogada

São Paulo, 09 de agosto de 2005.

CMA 266/05
AN

Ilmo(a) Advogado(a):

A Comissão da Mulher Advogada da Seccional de São Paulo da Ordem dos Advogados do Brasil, tem a honra de convidá-lo(a) para participar da palestra **“A SAÚDE COMO UM DIREITO DE TODOS”**, durante a palestra haverá o lançamento do livro **“DIREITOS HUMANOS E HIV/AIDS: UM DIREITO EM CONSTRUÇÃO”**.

A palestra realizar-se-á no dia 22 de agosto de 2005, às 09:00 horas, no Salão Nobre da Ordem dos Advogados do Brasil – Secção de São Paulo, na Praça da Sé, 385 - 1º andar.

Renovamos a Vossa Senhoria, nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.



MARIA ELISA MUNHOL

Presidente da Comissão da Mulher Advogada

OABSP

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
Secção de São Paulo

Palestra

A SAÚDE COMO UM DIREITO DE TODOS

Expositores

Dra. Áurea Celeste da Silva Abbade

Advogada e Coordenadora do Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA

Sr. José Carlos Veloso Pereira da Silva

Presidente do Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA

Sr. Rubens de Oliveira Duda

Presidente do Fórum de ONG/AIDS do Estado de São Paulo

Dra. Maria Eugênia Lemos Fernandes

Médica Sanitarista e Coordenadora Geral da Associação da Saúde da Família

Presidente de Mesa

Dra. Maria Elisa Munhol

Presidente da Comissão da Mulher Advogada da OAB SP

Data / Horário

22 de agosto (segunda-feira) - 9 horas

Local

Salão Nobre da OAB SP - Praça da Sé, 385 - 1º andar - Centro

Inscrições

Mediante 1 lata de leite em pó integral

Praça da Sé, 385 - Térreo - Atendimento ou no site: www.oabsp.org.br

Informações

Praça da Sé, 385 - 4º andar - Fones: 3291-8184 / 8185
ou pelo e-mail: mulher.advogada@oabsp.org.br

Promoção

Comissão da Mulher Advogada da OAB SP
Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA

Apoio

Departamento de Cultura e Eventos da OAB SP
Diretor: Dr. Umberto Luiz Borges D'Urso

Serão conferidos certificados de participação com carga horária - *** Vagas limitadas ***

*** Prazo de retirada: 90 dias ***

Durante a palestra haverá o lançamento do livro

"DIREITOS HUMANOS E HIV/AIDS: UM DIREITO EM CONSTRUÇÃO"

Apresentação, coordenação e organização: Dra. Áurea Celeste da Silva Abbade

Dr. Luiz Flávio Borges D'Urso
Presidente da OAB SP

CONVITE

O GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS-GAPA BR SP
convida a todos para o lançamento do livro
"Direitos Humanos e HIV/AIDS: Um Direito em Construção",
na Ordem dos Advogados do Brasil - Seção de São Paulo,
Praça da Sé, 385, 1o. andar, São Paulo, Capital,
no dia 22 de agosto de 2005, às 9h.

**DIREITOS HUMANOS E HIV/AIDS:
UM DIREITO EM CONSTRUÇÃO**

—GAPA—





Associação
Saúde da
Família



Elton John AIDS Foundation

EJAF

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

IEPAS

SÃO PAULO

2005

PROJETO INTEGRADO DE REDUÇÃO DE DANOS

Instituição parceira: PROAD (Universidade Federal de São Paulo).

Área: Prevenção e Controle do HIV / AIDS / DST.

Doador: Fundação Elton John para AIDS.

Área geográfica: Brasil.

Informações gerais: Qualificar o PROAD com o objetivo de incluir a troca de agulhas e seringas como uma das estratégias de prevenção ao HIV / AIDS entre usuários de drogas injetáveis, trabalhadoras do sexo e travestis na cidade de São Paulo.

Atividades durante o ano de 2005:

- Conduziu atividades de prevenção ao HIV / AIDS / DST para 597 usuários de drogas injetáveis e 659 usuários de outras drogas.
- Distribuiu 2.290 kits para a troca adequada de agulhas e seringas.
- Distribuiu 7.826 unidades de preservativos.
- Referiu 165 usuários de drogas para os serviços de saúde com o objetivo de prover tratamento psicossocial.

Principais obstáculos:

- Muitos usuários de drogas temem participar do projeto, pois acham que o Programa de Redução de Danos pode atrair a polícia.
- Constante migração do indivíduo que usa drogas na cidade, fazendo com que o projeto perca o contato com o usuário de drogas.

Sumário financeiro:

Total recebido pela ASF da EJAF	Total repassado da ASF ao PROAD	Total gasto
R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Indicadores do processo:

Total de usuários de drogas que participaram do projeto = 1256

Total de kits distribuídos para troca de agulhas e seringas = 2.290

Total de preservativos distribuídos = 7.826

Total de usuários de drogas que estão em tratamento nos serviços especializados em álcool e drogas = 60

Abstract

Título do projeto: Programa de Redução de Danos – PRD IEPAS/ PROAD

Introdução

O PROAD é um centro de excelência na atenção às drogas no Brasil. Desenvolveu atividades pioneiras de Redução de Danos, no Brasil. No entanto estas atividades foram interrompidas por mais de dez anos e o número de usuários de drogas injetáveis atendidos pelo programa caiu expressivamente e estes deixaram de frequentar as atividades oferecidas pelo PROAD.

Objetivo

Implantar programa de Troca de Seringas no PROAD e reintroduzir o serviço como referência de atenção e desintoxicação para esta população na cidade de São Paulo.

Metodologia

Capacitação de dois (2) pacientes do PROAD, ex-usuários de drogas para atuarem como redutores de danos em trabalho de campo. Realização de reuniões semanais com o coordenador para supervisão do trabalho de campo.

No campo, os redutores abordam com os usuários e distribuem Kits de prevenção, com material para injeção descartável. Também distribuem materiais educativos e preservativos.

Os usuários são aconselhados a não compartilharem seringas e agulhas e a praticar sexo seguro. Nesta abordagem eles recebem encaminhamentos para as diversas necessidades de atenção em saúde como testagem e tratamento para HIV e hepatite C, diagnóstico e tratamento de DST, saúde mental e desintoxicação, quando solicitado.

Resultados

Os resultados estimados foram atingidos e suplantados.

Foram abertos seis campos de trabalho na cidade de São Paulo e número de usuários de drogas injetáveis atingidos, ao final de 11 meses de trabalho chegou a 597 pessoas, distribuídos nas seguintes categorias: homens e mulheres (heterossexuais); homens que fazem sexo com homens (HSH); profissionais do sexo e travestis, todos usuários de drogas injetáveis.

Foram distribuídos 4591 seringas e 7826 preservativos, repassados ao programa pela secretaria de saúde do Estado de São Paulo.

Conclusão

Constatou-se que a cidade de São Paulo, possui um contingente expressivo de usuários de drogas injetáveis que tem dificuldade de comparecer aos serviços, mas que respondem positivamente a abordagem em campo. Um número reduzido de redutores treinados e acompanhados, abordou um grande contingente de UDI.

Uma equipe maior, seria necessária para cobrir uma cidade tão grande. O apoio da Elthon John foi vital, para concretizar as ações técnicas.

O estado de alteração de consciência entre os UDI que não se prostituem é mais acentuado em comparação àqueles que são profissionais do sexo. Possivelmente, porque a prostituição requer maior capacidade de estabelecer contato com terceiros, do que outras atividades como delitos, etc.

Relatório Técnico – Final / 2005

➤ Título do projeto : Programa de Redução de Danos IEPAS/PROAD

➤ Introdução

O PROAD- Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes, ligado a Universidade Federal de São Paulo é um centro de excelência na atenção às drogas no Brasil. No início da década de 90 desenvolveu atividades pioneiras de Redução de Danos, no Brasil.

No entanto as atividades, dirigidas exclusivamente aos usuários de drogas injetáveis foram interrompidas por mais de dez anos e o número de UDI atendidos pelo programa caiu expressivamente, pois estes deixaram de frequentar as atividades oferecidas pelo PROAD.

Com o apoio da Fundação Elthon John o serviço aos UDI foi implantado na forma de Programa de Troca de Seringas (PTS), para acessar usuários de drogas em seus locais de concentração e trazê-los ao serviço para desintoxicação, quando necessário.

As populações alvo a serem atingidas pelo projeto dividem-se em três categorias:

Os usuários de drogas injetáveis

Os usuários de droga injetável são o principal público alvo do projeto. Geralmente, são homens e mulheres adultos, moradores de rua, ou não, que fazem uso de cocaína injetável. O dinheiro usado na compra de drogas, normalmente é conseguido através de pequenos delitos e prostituição.

Observa-se no trabalho de campo que eles fazem uso de outras substâncias, concomitantemente ao uso de cocaína, em especial, o uso de crack. São abordados na rua, mocós (pontos de uso), e outros locais como bares, onde eles, habitualmente, se encontram.

Os travestis

Os travestis, inicialmente, não foram identificados como público alvo deste projeto, porém durante o trabalho de campo, eles mesmos começaram a solicitar seringas para aplicação de silicone e botox, além do próprio uso de droga injetável.

São abordados nas ruas, em locais de prostituição. São profissionais do sexo e utilizam várias substâncias: álcool, cocaína injetável, aspirada, crack, etc.

Normalmente, eles moram em grupos e fazem sexo com clientes e também entre eles. Aparentemente, possuem boa adesão ao preservativo

Outras categorias abordadas

Nos locais onde está presente à prática da prostituição, encontramos grande concentração de mulheres, **profissionais do sexo** que recebem da equipe, preservativos, são aconselhadas ao sexo seguro e a prática de Redução de danos quanto às drogas por elas utilizadas: álcool, crack e cocaína aspirada.

Muitas são parceiras sexuais de usuários de drogas injetáveis, requisitando kits de prevenção para seus parceiros.

Também encontramos no desenvolvimento do trabalho grande contingente de usuários de crack.

São aconselhados a misturarem maconha ao crack ,como forma de reduzir danos

➤ Objetivo Principal:

Implantar serviço de Distribuição e Troca de seringas no PROAD – Programa de Atenção ao Dependente na Escola Paulista de Medicina – UNIFESP – com o objetivo de evitar o compartilhamento de seringas entre usuários de drogas injetáveis prevenindo a infecção pelo HIV e Hepatite C e aconselhar para o uso de preservativo e prática de sexo seguro.

➤ Objetivos específicos:

a -Introduzir o uso de Kits de prevenção contendo seringas descartáveis e outros equipamentos de injeção segura no padrão de uso de drogas injetáveis dos UDI e mudar comportamento com a intenção de obter um impacto epidemiológico nesta população.

b -Aconselhamento para a substituição do CRACK pela MACONHA como medida de RD a população usuária de CRACK encontrada em campo durante a execução do projeto.

c-Capacitar pacientes em tratamento no PROAD para atuarem como redutores de danos, dando a eles oportunidade de emprego e a possibilidade de atuarem pela saúde de seus pares, através das informações recebidas e das lições aprendidas com sua experiência de vida. .

➤ **Metodologia**

Os pacientes recrutados para entrevista foram indicados pela equipe de psiquiatras do PROAD.

Foram entrevistados pela coordenadora do projeto que selecionou os redutores de acordo com alguns critérios: disposição de atuarem pela saúde coletiva, momento atual de seu tratamento, desenvoltura e capacidade de comunicação, contatos com a rede de usuários de drogas injetáveis, experiências anteriores, etc.

Os pacientes recrutados receberam da equipe do Proad 30 horas de treinamento nos seguintes temas: Redução de Danos: Saúde e cidadania, AIDS/DSTs, As drogas e seus efeitos, aconselhamento e abordagem , O trabalho de Campo.

O trabalho teve início após o treinamento e é supervisionado semanalmente por meio de reuniões com o coordenador do projeto e visitas periódicas a campo.

Os redutores visitam locais de concentração de uso de drogas e prostituição, fazendo abordagem inicial que consiste na apresentação do programa e a disponibilização do Kit de prevenção.

Estes Kits que são fornecidos ao programa, pelo Programa Estadual de DST/AIDS contém agulhas e seringas descartáveis, copo para dissolver a solução, lenços umedecidos em álcool, água destilada e preservativos.

Quando um usuário mostra interesse pelo Kit ele passa a ser fornecido semanalmente, de acordo com o padrão de uso do interessado em local e horário fixo pré- determinado. Em seguida, na medida em que o redutor ganha a confiança de seu “cliente” é solicitado a ele que apresente ao redutor pessoas de sua relação que façam uso de drogas injetáveis. Assim, através da técnica de “Bola de Neve”, onde um usuário indica outro e, assim sucessivamente, o programa vai ampliando a sua área de cobertura.

➤ **Atividades desenvolvidas pelo projeto**

atividades				
Nº. OBJ	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	ATIVIDADES	PERÍODO DE EXECUÇÃO
01	Implantar o PRD – PROAD	Aumentar em 50% o número de UDI acessados pelo PROAD Adoção de medidas seguras de injeção por parte dos UDI	1.1 Solicitar insumos de prevenção e material educativo para o Programa Estadual DST/AIDS 1.2 Distribuir insumos de prevenção 1.3 Realizar reuniões de Supervisão mensais com a equipe do PROAD. 1.4 Fornecer planilhas de controle aos Redutores voluntários do PRD-PROAD. 1.5 Recolher semanalmente as planilhas e os Kits de prevenção usados nos PRD e descartar em lixo séptico 1.6 Detectar áreas de atuação na comunidade para implantar a RD entre UDI.	1º, 7º e 11º mês 2º ao 12º mês 2º ao 12º mês 2º ao 12º mês 2º ao 12º mês
02	Identificar, recrutar e capacitar voluntários para atuarem como Redutores de Danos.	Formar equipe de pelo menos 4 Redutores. Equipe treinada	2.1. Identificar na rede de pacientes atendidos pelo PROAD pessoas inseridas na comunidade para atuarem como voluntários. 2.2 Realizar treinamento com o apoio da equipe do PROAD aos voluntários identificados.	1º e 2º mês 3º mês
03	Encaminhar os UDI aos serviços de saúde.	Encaminhar, pelo menos, 50% dos UDI vinculados ou acessados pelo programa aos equipamentos de saúde existentes nos município para atenção integral a saúde.	3.1 Referência dos UD e UDI para os serviços do SUS	2º ao 12º mês
04	Administrar e coordenar o projeto.	Projeto monitorado e administrado.	4.1 Realizar reuniões de supervisão, com periodicidade semanal e visitas a campo quinzenalmente. 4.2 Os Redutores de Danos devem entregar semanalmente, relatórios e planilha de monitoramento a coordenação do projeto. 4.3 Avaliar a equipe e o próprio projeto.	2º ao 12º mês 3º ao 12º mês
05	Divulgar as estratégias de R.D. e ações de prevenção DST/AIDS e hepatites entre UDI e UD.	Cobertura da Imprensa e meios de comunicação sobre as estratégias de R.D. Influenciar positivamente a opinião pública sobre a R.D. entre UD e UDI	5.1 Contatar e articular jornais, rádios e emissoras de televisão para veiculação de matérias que divulguem o projeto e esclareçam a população geral.	2º ao 12º mês 2º ao 12º mês
06	Garantir a segurança dos redutores e a execução do trabalho na unidade e em campo.	Minimizar as intercorrências policiais aos Redutores de Danos em campo	6.1 Realizar reuniões em parceria com as polícias.	2º ao 12º mês

➤ Resultados

1. Abordagem de usuários de drogas injetáveis: foram atingidos 597 (usuários de drogas injetáveis), sendo 217 de população geral, 137 profissionais do sexo e 243 travestis.
2. Abordagem de usuários de crack: Neste período foram atingidos 659 UD (usuários de drogas).
3. Seringas distribuídas : 4591
4. Preservativos distribuídos: 7826 unidades.
5. Campos abertos: 6 (seis) campos
Av. Indianópolis, Av. República do Líbano, Praça Panamericana, Av. São João, Liberdade, Francisco Morato e Jóquei Clube.
6. Adesão de colaboradores: 5 (quatro)
7. Encaminhamentos:
Testagem de HIV e hepatites : 105
Diagnóstico de DST: 34
Saúde Mental e dependência química: 60
Unidades de Saúde Básica: 71

Os indicadores de sucesso são o número de encaminhamentos aos serviços de saúde, pois observamos que os UDI, normalmente, encontram-se à margem dos equipamentos de saúde. Outro indicador é a visibilidade e o apoio da comunidade local ao Programa de Redução de Danos, observados, pela indicação e referência ao programa e colaboração através de postos de trocas voluntários (adesão de colaboradores).

➤ Avaliação

Todas as metas estabelecidas foram atingidas e também superadas, revelando que a população alvo, encontra-se em maior número que a expectativa prevista inicialmente. Também percebemos que esta população continua a responder melhor aos programas dirigidos ao campo, onde se encontram. No entanto, compreendemos que inclui-los na demanda dos serviços, é uma meta a ser perseguida, para que tenham atenção igualitária em relação às outras categorias.

a. Meta inicial: aumentar em três vezes o número de usuários de drogas injetáveis atingidos pelo PROAD, estimado em dez pacientes. **Resultados: a meta foi atingida e superada em mais de 100%.**

b. Adoção pela população atingida de medidas de injeção segura (não compartilhamento de seringas e uso de seringas descartáveis, sexo seguro). **Resultados: a adesão por parte da população alvo e a solicitação de insumos indicam que os Kits foram incorporados ao padrão de injeção de droga destas pessoas.**

c. Realizar 50 encaminhamentos de saúde executados pelos Redutores de Danos, pois os UDI, normalmente, encontram-se à margem dos equipamentos de saúde.

Resultados: foram realizados 270 encaminhamentos.

d. Pacientes identificados e treinados vinculados ao programa. **Resultados: quatro pacientes foram treinados , sendo que dois participam do programa.**

e. Adesão de colaboradores, através do apoio da comunidade local ao Programa de Redução de Danos, observados, pela indicação e referência ao programa e colaboração através de postos de trocas voluntários. **Resultados: o projeto conseguiu adesão de quatro colaboradores “amigos do projeto”, um em cada campo de trabalho, o que permite que insumos sejam distribuídos em maior escala e em horários em que o redutor não está presente no campo.**

Todas as metas estabelecidas foram atingidas e também superadas, revelando que a população alvo, encontra-se em maior número que a expectativa prevista inicialmente.

Também percebemos que esta população continua a responder melhor aos programas dirigidos ao campo, onde se encontram.No entanto, compreendemos que inclui-los na demanda dos serviços, é uma meta a ser perseguida, para que tenham atenção igualitária em relação às outras categorias.

A divulgação do programa na revista AT, do Jornal A Tribuna (matéria anexa), foi importante para dar visibilidade ao projeto.

➤ **Conclusão/ Discussão e Lições aprendidas**

Observou-se que a cidade de São Paulo, possui um contingente expressivo de usuários de drogas injetáveis que tem dificuldade de comparecer aos serviços, mas que respondem positivamente a abordagem em campo.

Mesmo com um número reduzido de redutores treinados e acompanhados, foi possível abordar um grande contingente de usuários de drogas injetáveis (UDI).

Uma equipe maior, seria necessária para oferecer melhor cobertura a esta população numa cidade tão grande.

Recebemos solicitação de outros campos, que não pudemos atender, afim de não comprometermos a qualidade do trabalho.

Pudemos perceber com a execução do projeto, o grande contingente de usuários de drogas injetáveis existentes na cidade de São Paulo, embora eles não freqüentem os serviços de saúde. Pelo fato de não freqüentarem os serviços, ou quando comparecerem não se identificarem como tal, permanece a crença entre boa parte dos profissionais de saúde de que esta população teria desaparecido com a epidemia de AIDS ou migrado para o consumo de outras drogas. Esta crença, como vemos não corresponde a realidade encontrada.

Eles pertencem a camadas empobrecidas e encontram na injeção, uma forma rápida e pouco onerosa de consumir cocaína. Fazem parte de uma categoria discriminada pelos próprios usuários de drogas e acumulam conduta estigmatizantes como morara na rua, prostituir-se e travestir-se o que dificulta a visibilidade desta população.

Aprendemos que é preciso que os chefes do tráfico , bem como as autoridades policiais tenham claro, os objetivos do projeto para que os redutores não sejam impedidos de trabalhar.

Também entendemos que é imprescindível, que os redutores de danos, tenham respaldo de assistência psiquiátrica e psicológica como forma de evitar recaídas e preservar sua saúde mental.

Há uma diferença no padrão de consumo de drogas conforme a especificidade do campo. Naqueles com predomínio de uso de drogas e outras condutas ilícitas como delitos o consumo é maior e a abordagem torna-se mais difícil pelo grau de alteração de consciência destas pessoas. No entanto, em locais com predomínio da prostituição o consumo é menor e o estado de alteração de consciência é mais discreto, possivelmente para permitir o estabelecimento de contato com clientes. Nestes locais, a abordagem do redutor é facilitada.

Rita de Cássia Haiek

coordenadora