

Mãos Dadas

Realizado por Angela Hadjipateras
Harriet Akullu, Jacinta Owero, Maria de Fátima Dendo, Celestine Nyenga



Integração do Gênero e HIV/SIDA:

Relatório de um projeto da ACORD usando Stepping Stones em Angola, Tanzânia e Uganda.

Uma Publicação da ACORD, HASAP. Julho, 2006

Foto de autoria de Dr. Vete Willy Emmanuel do treinamento para treinadores do Stepping Stones, em Lubango, 2005

HIV/SIDA na ACORD

ACORD é uma aliança internacional, com liderança na África, trabalhando para justiça social e igualdade. ACORD tem o objetivo de impedir uma maior proliferação, bem como, mitigar o impacto de HIV/SIDA através de pesquisas e advocacia com base nas comunidades, trabalhando em alianças e parcerias com outros.

O Programa da HASAP – Apoio e Advocacia acerca de HIV e SIDA, existe para dar apoio aos trabalhos acerca de HIV/SIDA nos programas da ACORD. Além de treinamento e suporte técnico, ele facilita o compartilhar e a troca de informações, interna e externamente, e proporciona direcção estratégica e coordenação dos trabalhos de pesquisa e advocacia da ACORD relacionados a HIV/SIDA.

Esta publicação é uma iniciativa do HASAP e tem o objetivo de documentar e disseminar as lições tiradas das pesquisas realizadas pela ACORD em Angola, Uganda e Tanzânia, para ser compartilhado com outros, tanto dentro quanto fora da ACORD.

Escrito por Angela Hadjipateras, Harriet Akullu, Jacinta Oweru, Maria de Fátima Dendo e Celestine Nyenga.

Considerações e Agradecimentos

A pesquisa foi idealizada e escrita pela Coordenadora do Projeto, Angela Hadjipateras, a Oficial de Pesquisas e Advocacia da HASAP.

A pesquisa em cada país foi realizada pelo Coordenador de Pesquisas do País: em Uganda, Harriet Akullu, seguido por Jacinta Owero; em Angola, Maria de Fátima Dendo com o apoio de Avelino Tyiteta; e na Tanzânia por Celestine Nyenga com o apoio de Pantaleon Shoki.

Os estudos do impacto foram realizados pelo Dr. Vete Willy Emmanuel em Angola, Nicolaus Shilangila na Tanzânia (linha de base KAPB) e Chris, Otim, Lokrach e Dr. Odong Patrick Olwedo (em Uganda).

Os Membros do Comitê de Assessoria do Stepping Stones – ACORD, no Reino Unido e internacionalmente, também contribuíram com a idealização do projeto e, em particular, com os aspectos metodológicos. Entre os que contribuíram encontram-se: Alice Welbourn, Gill Gordon, Danny Wright, Oonagh O'Brien, Fiona Pettitt, Linnea Renton, Heidrun Kippenburger, entre outros.

Os dois avaliadores externos do projeto, Judy El-Bushra e Marilyn Thomson contribuíram com 'insights' muito valiosos, e com uma valiosa análise das descobertas e suas implicações políticas. Da equipe da HASAP, Ellen Bajenja, a Oficial de Suporte técnico, participou da avaliação no decorrer do processo do Projeto, e também da avaliação final do projeto de Uganda.

Dennis Nduhura, Gestor da HASAP e Gestores de 3 programas de Áreas: Angola – Guilherme Santos; Tanzânia – Donald Kasongji; e Uganda, George Omona, também deram apoio ao projeto de muitas maneiras. O projeto foi realizado com o financiamento vindo do Comic Relief e suplementado por outros financiadores da HASAP, particularmente a Oxfam Novib, SIDA e Cordaid.

Ken Bluestone, Diretor do Escritório da ACORD do Norte, contribuiu valiosamente, assim como Marie Aziz, a Gestora do Escritório de Londres.

Finalmente, não seria possível a realização deste projeto sem a cooperação e apoio de todas as comunidades em Angola, Tanzânia e Uganda, onde o projeto foi implementado.

Lista de Abreviaturas

ACORD	Agencia de Cooperação e Pesquisa para o Desenvolvimento
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
AMTA	Amuru Team on AIDS
ARV/ART	Anti-Retrovirals/Anti-Retroviral Therapy
CARPP	Community AIDS Resource Persons of Pabbo
OCB	Organização Comunitária de Base
FC	Facilitador Comunitário
OSC	Organizações da Sociedade Civil
FAA	Forças Armadas Angolanas
GDF	Grupos de Discussão Focal
GAV	Grupo de Apoio aos Vulneráveis
HASAP	Programa de Apoio a Pesquisa e Advocacia de HIV/SIDA
HIV	Vírus da Imuno-deficiência Humana
IDP	Internally Displaced People
IEC	Information, Education and Communication
IGA	Income Generating Activity
CAPC	Conhecimentos, Atitudes, Práticas e Comportamentos
LARP	Lamogi AIDS Resource Persons
LRA	Lords Resistance Army
ONG	Organizações Não Governamentais
M&E	Monitoria e Avaliação
PACT	Pabbo AIDS Control Team
PLHAs	People Living with HIV or AIDS-Pessoas Vivendo com HIV/SIDA
SS	Stepping Stones
STD	Sexually Transmitted Disease
ITS	Infecções de Transmissão Sexual
TACAIDS	Tanzania Commission for HIV/AIDS
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNICEF	United Nations Childrens Fund
VCT	Centros de Aconselhamento e Testagem Voluntária
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organisation

Sumário Executivo

Como o HIV/SIDA continua a atacar uma proporção cada vez maior de meninas e mulheres em Regiões da África ao Sul do Saara, o continente mais afetado, há uma necessidade de que todos – homens, mulheres, pais, crianças, familiares e comunidades – dêem as mãos para a realização das necessidades imediatas daqueles já infectados, e também na construção de capacitação para impedir uma maior proliferação do vírus, o que tem se tornado uma necessidade cada vez mais urgente.

'Joining Hands: Mãos Dadas, Integrando o Gênero e HIV/SIDA' é o relatório de um projeto financiado pelo Comic Relief e realizado pela ACORD em colaboração com seus parceiros na África, com o objetivo principal de reduzir a vulnerabilidade de jovens meninas e mulheres ao HIV/SIDA na África.

O projeto, que foi realizado em 2 anos (2004-06) em 3 países – Angola, Tanzânia e Uganda – utilizou o Stepping Stones – um processo participativo com foco no gênero, que envolve o trabalho com 'peer groups' – grupos de pessoas com o mesmo perfil – com base em idade e sexo, em comunidades, durante um período de vários meses. O processo tem sido descrito como uma 'jornada' que usa uma série de metodologias participativas, com o objetivo de ajudar as pessoas a desenvolverem habilidades e confiança para entender e desafiar as normas prevalentes e costumes, que reforçam os efeitos da pobreza e outros fatores em seus ambientes que os tornam vulneráveis ao HIV/SIDA.

Juntamente com os abrangentes objetivos de combater a vulnerabilidade do sexo feminino, entre os objetivos específicos do projeto também estão incluídos: avaliação da eficácia do processo Stepping Stones; construção da capacitação de estruturas locais para a ação; e promoção de ações lideradas por comunidades, através de parcerias efetivas e ações de advocacia. Outro objetivo foi verificar se o Stepping Stones pode ser usado efetivamente em contextos não-convencionais, com uma série de grupos da população, tais como a tribo nômade Mucubal, ao sul de Angola, refugiados internos vivendo em campos ao norte de Uganda e com o exército na 21ª Brigada de Infantaria das Forças Armadas de Angola situada na Matala - Huila.

Um conjunto comum dos Indicadores essenciais do Projeto com base nos resultados desejados foi identificado e formou a base da monitoria do projeto nos 3 países. Algumas descobertas chaves com relação a estes indicadores essenciais são:

Melhora no nível de conhecimento e entendimento sobre HIV/SIDA foram detectados nos 3 países

Aumento da comunicação sobre questões sexuais

foi registrado nos 3 países, assim como uma melhor comunicação generalizada entre casais e dentro da comunidade

Algumas evidências de redução do estigma, mas mais irregular e em conflito com padrões de comportamento, tais como baixa efetivação dos serviços VCT – (Aconselhamento voluntário e testes).

Algumas práticas de riscos culturais e sexuais foram reduzidas, incluindo redução do abuso de álcool, mas o uso de preservativo ainda baixo na maioria dos países.

O maior impacto nas relações de gênero é o aumento do respeito às mulheres, incluindo auto-respeito e redução da violência com relação ao gênero. No entanto, padrões tradicionais de subordinação feminina com relação à tomada de decisões e controle sobre os recursos permanecem imutáveis.

O aumento do senso de responsabilidade nas comunidades com relação ao HIV/SIDA é também notável.

Os métodos de captação de dados usados foram uma combinação de fontes de dados quantitativas e qualitativas. Cada um destes métodos de captação de dados produziu diferentes descobertas, algumas das quais contraditórias. De maneira geral, foi verificado que em maior profundidade, métodos qualitativos produziram resultados mais acurados e confiáveis, mas estes precisam ser complementados por fontes adicionais de dados quantitativos.

Em termos de sustentabilidade, o projeto descobriu que isto é acentuado pela tendência daqueles que participaram do processo SS, discutindo e compartilhando o que foi aprendido com a família, amigos e outros na comunidade. O potencial de mudança de escala (scaling up) do SS é também forte em razão do efeito multiplicador por meio do qual aqueles que foram treinados, treinaram outros, e estes, por sua vez, treinaram ainda outros, e assim consecutivamente.

Em termos de adaptabilidade, foi descoberto que o SS pode ser adaptado para o uso em uma ampla variedade de contextos. Uma das descobertas mais impressionantes foi o sucesso do Stepping Stones no contexto do exército, onde este proporcionou uma queda significativa no alcoolismo, no sexo sem proteção com múltiplos parceiros sexuais, violência contra mulheres e, assim, resultando em um maior uso de preservativos e um comportamento mais respeitoso para com as mulheres. De maneira que o SS pode ser visto como uma metodologia muito eficaz em uma situação de pós-conflito, ajudando as pessoas a se recuperarem dos efeitos brutais da guerra, aproximando comunidades divididas, fazendo a ponte entre a

comunidade militar e a civil. No entanto, o SS se provou menos adaptável no caso dos Mucubais pastoris carecendo de maiores reflexões para o desenvolvimento de estratégias efetivas para ultrapassar alguns obstáculos nesta área.

O potencial de mobilização da comunidade do Stepping Stones é alto e intensificado pelo envolvimento activo de lideranças locais. Uma intensa colaboração entre comunidades, governo local e estruturas de lideranças tradicionais, ONGs e prestadores de serviços é necessária para uma coordenação efectiva e harmonização das políticas e serviços, e estabelecimento de um ambiente externo positivo.

Para intensificar o impacto do Stepping Stones, deve haver um adequado fornecimento de recursos, e os financiamentos devem se estender para além da fase de implementação, visando um acompanhamento e apoio de longo prazo nas comunidades. Um financiamento para pesquisas mais profundas e qualitativas também se faz necessário, para a conquista de uma maior compreensão das complexas dinâmicas no trabalho.

Conteúdo

Considerações e Agradecimentos	3
Lista de Abreviaturas	4
Sumário Executivo	5
Capítulo 1: Introdução e Análise Racional	8
Capítulo 2: Desenho do Projeto e Metodologia da Avaliação	11
Capítulo 3: Angola	13
Capítulo 4: Uganda	23
Capítulo 5: Tanzânia	35
Capítulo 6: Conclusões e implicações políticas	47

Capítulo 1: Introdução

Este relatório documenta a experiência da ACORD na implementação do Stepping Stones – uma abordagem participativa, centrada nas comunidades para o combate de problemas acerca do gênero e HIV/SIDA – em 3 países: Angola, Uganda e Tanzânia. Este ‘projeto’, da maneira que é mencionado neste relatório, ocorreu entre Abril de 2004 a Junho de 2006. A parte principal desse relatório tem o objetivo de descrever a forma pela qual este foi implementado e os resultados do projeto em cada um dos 3 países. Neste capítulo de introdução, a análise racional, as metas e objetivos do projeto são explicados.

Análise Racional

Na Região africana ao Sul do Saara, 59% dos adultos vivendo com HIV são mulheres, as mulheres nesta região representam cerca de 75% de todas as mulheres HIV-positivo no mundo atualmente¹. Jovens mulheres, com idade de 15 a 24 anos são 3 vezes mais vulneráveis a contração do vírus do que jovens do sexo masculino². A feminização do HIV/SIDA é um fenômeno global: Há 20 anos atrás a mulher representava aproximadamente um terço da população mundial de pessoas portadoras do vírus; hoje elas representam um pouco menos da metade³.

Atualmente há um crescente e amplo reconhecimento que a questão da desigualdade no gênero está no centro da vulnerabilidade ao HIV/SIDA, e que o fracasso em criar um tangível progresso com relação a uma maior igualdade no gênero continuará a impedir um combate internacional à crise global com relação ao HIV/SIDA. Por exemplo: a “Declaração de Compromisso com o Combate ao HIV/SIDA” assinado por todos os líderes de governos das Nações Unidas na Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU em junho de 2001 afirmou que “o fortalecimento das mulheres é essencial para a redução da vulnerabilidade” e chamou todos os países assinantes da declaração para que estes urgentemente “tratassem das dimensões do gênero na epidemia”⁴.

Este chamado foi reiterado na Conferência Mundial de 2005, onde governos nacionais e doadores internacionais foram convocados a “aumentar o

financiamento a programas que combatem os problemas do gênero que são o combustível para a epidemia entre mulheres e meninas.” No entanto, como apontado pela Coalizão Global a respeito de Mulheres e SIDA (Global Coalition on Women and AIDS), a qual foi lançada pela UNAIDS no início de 2004 para tratar da crescente feminização da epidemia HIV, o combate atual a SIDA ainda não tem atacado os factores sociais, culturais e econômicos que colocam as mulheres em risco de contração do vírus e as sobrecarregam excessivamente com as conseqüências da epidemia⁵. Na última Conferência da ONU em Nova York em Junho, a Coalizão enfatizou a urgência de um enfoque no gênero e nas dinâmicas sexuais, como o centro do ininterrupto crescimento da epidemia e insistiu que “A hora de agir é agora”⁶.

A jornada do Stepping Stones: Homens e Mulheres de “Mãos Dadas” para enfrentar os desafios acerca de HIV/SIDA

Stepping Stones é o nome dado ao processo participativo que envolve a aproximação de homens e mulheres na comunidade para um compartilhar na discussão e análise dos fatores que afetam suas visões e comportamentos, tanto positivamente como negativamente, realizando a capacitação das pessoas, como indivíduos e membros da comunidade, para a concepção e implementação de transformações positivas em suas vidas, que contribuam para a redução da vulnerabilidade ao HIV/SIDA.

Ele foi desenvolvido por uma cientista social britânica, Dr Alice Welbourn e foi primeiramente testado em 1994 em uma vila em Uganda chamada Buwenda. A premissa básica a partir da qual ela desenvolveu o processo Stepping Stones foi o conhecido fato de que simplesmente informar pessoas não é suficiente para proporcionar uma mudança no comportamento. Transformar hábitos que tem a duração de uma vida é um processo que necessita ser desenvolvido durante um período de tempo, e não ocorre da noite para o dia.

Assim, o treinamento do Stepping Stones, que envolve um trabalho com grupos de pessoas com o mesmo perfil (peer groups), com base no sexo e

¹Discurso do Diretor Executivo da UNFPA na Conferência da ONU sobre HIV/AIDS em Nova York, em junho de 2006

²UNAIDS/WHO Estimativas 2004

³UNAIDS 2006 – Relatório sobre a epidemia global SIDA, maio 2006

⁴A ‘Declaration of Commitment on HIV/AIDS’ Adotado pela Assembléia Geral, junho 2001

⁵‘Mulheres e HIV/AIDS: Confrontando a Crise’. Relatório conjunto da UNAIDS, UNFPA e UNIFEM, 2006. Originalmente desenvolvido em Uganda, O Stepping Stones é o primeiro exemplo de uma abordagem com base na comunidade com o objetivo de enfrentar a vulnerabilidade ao HIV através do questionamento das normas acerca do gênero e fortalecimento dos homens e mulheres para o aumento do controle de seus relacionamentos sexuais e emocionais, levando em consideração suas próprias estruturas específicas sócio-culturais, econômicas e políticas. O envolvimento da comunidade e o sentimento de propriedade estão no coração da abordagem do Stepping Stones. Desde de 1995, o programa do Stepping Stones já foi distribuído em mais de 103 países em todo o mundo.

A experiência própria da ACORD usando o Stepping Stones em Moçambique, Tanzânia e Uganda, assim como a experiência de muitas outras ONGs, apontam para o potencial desta abordagem de ter um impacto duradouro, não apenas nas práticas sexuais e relacionamentos das pessoas, mas também em outros aspectos de relações com pessoas vivendo na mesma casa e mesma comunidade.

⁶Mulheres e HIV/SIDA, 2006, op.cit

na idade, por um período de 3 ou 4 meses, pode ser concebido “como uma jornada, construindo confiança no decorrer do percurso para fazer com que as pessoas aprendam como negociar e lidar com o HIV/SIDA, através de uma auto compreensão, aprendizado, compartilhar e cuidado com aqueles mais afetados. Uma mudança de comportamento, devido à sua dificuldade, é mais facilmente alcançada através de uma mudança individual, apoio e mudanças mais amplas na comunidade, o que inclui uma nova reflexão de todas as normas negativas sociais e culturais.”⁷

Assim, o Stepping Stones é o primeiro pacote completo que enfrenta os elementos centrais da vulnerabilidade ao HIV/SIDA – nomeadamente, as desigualdades que governam o gênero e outras relações sociais na maioria das sociedades no mundo hoje. Tendo sido introduzido há 12 anos atrás, o Stepping Stones foi adaptado e usado em mais de 100 países, globalmente. A resposta das comunidades por todo o mundo foi predominantemente positiva e os resultados extremamente encorajadores. Reduções da violência acerca do gênero, aumento da auto-estima e confiança entre mulheres e meninas, melhoria da vida sexual entre casais casados, uma radical revisão das relações do gênero e divisão de trabalho no gênero em casa, abandono de práticas culturais danosas, tais como o compartilhar de esposas e herança de viúvas, e outras práticas, são apenas alguns exemplos do impacto registado.

O Projeto Stepping Stones da ACORD: Metas e Objetivos

A ACORD tem trabalhado com comunidades para combater o HIV/SIDA por mais de uma década e está fortemente comprometida a encontrar estratégias e metodologias eficazes para integrar a conscientização no gênero em suas próprias formas de enfrentar o HIV/SIDA. Em meados da década de noventa, dois programas de países da ACORD – Uganda e Moçambique – adotaram a metodologia do Stepping Stones, também com resultados muito positivos. Foi com base nessas experiências positivas que a ACORD decidiu desenvolver um projeto com o objetivo de descobrir mais acerca da abordagem, tanto para informar suas próprias estratégias de política e programação, com também para compartilhar lições e ‘insights’ vindos de outras ONGs internacionais ou outras fontes.

Metas do Projeto

Meta Geral

No desenvolvimento do projeto, a ACORD estava

interessada, em primeiro lugar, em combater a vulnerabilidade ao HIV/SIDA, particularmente entre meninas e mulheres. Baseados em nossa própria experiência e também experiências de outros, nesta metodologia, a ACORD deu início a ele com a convicção de que o Stepping Stones tem o potencial de transformar as relações no gênero e desafiar as desigualdades existentes no gênero, levando a uma profunda e sustentável transformação nessas relações.

Objetivos específicos

Ao lado deste objetivo geral, o projeto foi idealizado levando em consideração os seguintes objetivos específicos:

a) Aprofundamento da compreensão da conexão entre desigualdade no gênero e vulnerabilidade ao HIV/SIDA

O objetivo foi usar o próprio processo Stepping Stones, assim como pesquisas adicionais na forma de CAPCs (Conhecimento, Atitudes, Práticas e Comportamento) para promover uma maior compreensão dessas conexões para influenciar mudanças a nível individual e das comunidades, e também para guiar a programação da ACORD, e políticas e resoluções a nível local.

b) Avaliação da eficácia do processo Stepping Stones na transformação das relações do gênero, e através disto, a redução da vulnerabilidade ao HIV/SIDA

Apesar da riqueza de relatos acerca da eficiência do Stepping Stones, com exceção de alguns poucos exemplos recentes⁸, ocorreram poucas tentativas sistemáticas de documentar e avaliar o impacto do Stepping Stones ao nível de indivíduos e comunidades. Como resultado, o Stepping Stones foi exposto a desafios, levando, em alguns casos recentes⁹, a retirada de financiamentos para programas usando o Stepping Stones. Assim, uma outra meta do projeto foi desenvolver e implementar uma metodologia de monitoria e avaliação adequada a ONGs e que proporcionaria evidências com credibilidade acerca do impacto do Stepping Stones.

c) Intensificação da capacidade de parceiros locais e de estruturas da comunidade de desenvolver um efetivo combate, sensível ao gênero, ao HIV/SIDA

A ACORD reconheceu que transformações duradouras não podem ser alcançadas através do

⁷Avaliação do Stepping Stones: Uma revisão das avaliações já existentes e idéias para o futuro de trabalhos M&B. Tina Wallace para a Actionaid International, junho de 2006.

⁸O exemplo mais recente é um ‘cluster randomised controlled trial’, o qual verificou a efetividade do Stepping Stones na prevenção do HIV e promoção de um comportamento sexual seguro entre a juventude, na região rural del Eastern Cape, África do Sul, realizado por Rachel Jewkes e outros pesquisadores MRC em Pretoria, que foi finalizado em 2006. Outro exemplo é uma avaliação do Programa Stepping Stones do Save the Children in Harar, Etiópia, que foi realizado em 2005 por P. Bhattacharjee e A. Costigan para SCF UK.

⁹Por exemplo, uma avaliação realizada para o Department for International Development (DFID) da Parceria Internacional Against AIDS in Africa (SIPAA), programa implementado pela Actionaid International usando Stepping Stones, dizendo que não há ‘forte evidência’ de que o SS funciona e recomendando que o DFID suspendesse o financiamento para todos os trabalhos SS até que tais evidências fossem produzidas.

Stepping Stones isoladamente, mesmo que este se prove efetivo. Com base nas próprias lições e experiências documentadas na Tanzânia¹⁰ e em outros lugares, a ACORD reconheceu que a chave para o sucesso se encontra no desenvolvimento de parcerias complementares com outros para criar uma sociedade competente com relação a SIDA em todos os níveis – do indivíduo e do ambiente doméstico às estruturas de liderança e comunidades como um todo. Assim, uma das metas específicas do projeto foi o desenvolvimento e fortalecimento das capacidades locais para reforçar a efetividade e sustentabilidade da abordagem do Stepping Stones.

d) Testar e desenvolver a capacidade do processo Stepping Stones de ser adaptado para uso em uma ampla variedade de contextos

Em terceiro lugar, o Stepping Stones é ocasionalmente visto com base no fato de que foi originalmente desenvolvido em uma área rural de Uganda, e que ele não pode ser facilmente adaptado a diferentes contextos sociais, econômicos, políticos e culturais. A necessidade de trabalhar com os mesmos grupos por um longo período é considerada uma das dificuldades que restringem a sustentabilidade do pacote de treinamento para populações que estão sempre se transferindo de um lugar para outro, tais como os nômades pastoris, motoristas de caminhões, trabalhadores temporários, etc. A ACORD trabalha com vários grupos de populações em diferentes situações. Assim, nós tivemos a intenção de testar se seria possível utilizar o Stepping Stones em grupos, como os Mucubai pastoris em Angola e ou com populações instáveis itinerantes, tais como nos campos para refugiados internos ao norte de Uganda e nas unidades do exército em Angola, e descobrir quais as adaptações necessárias para que este processo funcione adequadamente.

e) Apoio e promoção de ações com liderança nas comunidades e processos de advocacia com o objetivo de intensificar a conscientização com relação ao gênero nas políticas do governo e prestações de serviços.

A conceitualização do Stepping Stones tem base na compreensão de que o próprio processo Stepping Stones deve ser visto como um trampolim para a mudança – o início, ao invés do final de um processo. Para criar mudanças sustentáveis, o processo deve ser complementado e acompanhado por outras formas de serviços e apoio, dentro do contexto de um ambiente de política conducente. Assim, o projeto procurou enfatizar a mobilização da comunidade e o potencial de advocacia construído dentro do pacote do Stepping Stones para intensificar a sustentabilidade dos resultados.

f) Influenciar políticas e práticas a nível internacional

As descobertas e conclusões do projeto com relação a todas as áreas de investigação documentadas neste relatório serão amplamente disseminadas a uma audiência internacional, para informar as programações e políticas de forma mais ampla com relação ao HIV/SIDA.

Finalmente, na implementação do projeto em 3 países e em uma ampla variedade de situações – incluindo áreas rurais e urbanas, áreas em conflito e pós-conflito, populações estáveis e instáveis, e outros, o projeto também proporciona uma possibilidade de uma rica comparação entre os países. Algumas oportunidades de compartilhar, trocar idéias e descobertas foram colocadas no projeto para enriquecer os resultados finais.

Esboço do relatório

O próximo capítulo descreve o desenho geral do projeto e a metodologia de avaliação usada. Os capítulos 3, 4 e 5 descrevem o processo de implementação do projeto e descobertas em Angola, Uganda e Tanzânia, respectivamente. No capítulo de cada país, são destacadas as lições aprendidas com relação aos objetivos específicos do projeto. O último capítulo do livro reúne e sumariza as conclusões chaves e algumas das implicações políticas e de programação com relação às descobertas do projeto.

¹⁰Mainstreaming* (integração da questão acerca de) HIV/AIDS usando uma abordagem com base em direitos com liderança na comunidade: Um Caso de Estudo da ACORD, Tanzânia, Agosto, 2003

Capítulo 2: Desenho do Projeto e Avaliação

Neste capítulo, nós descrevemos como o projeto foi montado e implementado durante o período de 2 anos e a metodologia de avaliação usada

Desenho do Projeto

A concepção do projeto foi desenvolvida pelo HASAP, programa da ACORD de Apoio e Advocacia com relação ao HIV/SIDA, e este foi divulgado a todos os programas de área da ACORD na região africana ao sul do Saara, e eles foram convidados a expressarem seus interesses. Três países foram selecionados com base no seguinte critério:

- A disposição e o interesse de cada um de implementar o Stepping Stones e fazer parte do projeto
- A existência de parceiros potenciais do projeto, para tomar parte ativamente do projeto.
- A confirmação da prontidão da comunidade para participar.
- A inexistência de um impedimento maior no ambiente externo.

Em cada país, foi indicado um Coordenador para supervisionar as pesquisas, assegurar a produção de relatórios dentro do prazo, participar de reuniões de divulgação, e outras atividades. Além disso, o Oficial de pesquisas e Advocacia do HASAP com base em Londres, atuou como Coordenador do projeto, facilitando a comunicação entre os 3 países, fornecendo conselhos e orientações aos pesquisadores dos países e assegurando de que os relatórios fossem produzidos e enviados ao Comic Relief., o financiador do projeto, em tempo oportuno. O Oficial de finanças do HASAP gerenciou os aspectos financeiros dos relatórios em colaboração com membros da Unidade de Desenvolvimento de Parcerias da ACORD, nos escritórios do Secretariado em Nairobi.

O Ciclo do Projeto

As principais atividades do projeto, durante o período de dois anos do projeto foram:

- A coleta de dados de linha de base acerca das relações no gênero e outros indicadores específicos para a comparação das mudanças subsequentes
- Estabelecimento de comitês consultivos do projeto em cada um dos países do projeto e também em Londres
- A implementação do Stepping Stones em localidades selecionadas
- Reuniões trimestrais de advocacia para a discussão da implementação e disseminação das descobertas e atividades do projeto
- Apoio, através de parceiros do projeto, para

o acompanhamento das atividades do Stepping Stones (a serem determinadas pelos parceiros e comunidades em cada país)

- Um estudo da avaliação do impacto do Stepping Stones e localidades de controle
- A produção de um relatório do projeto a ser lançado em uma conferência internacional e apresentado pela ACORD e parceiros representantes de cada país.

Monitoria e Avaliação do Projeto

Uma monitoria contínua foi realizada através da produção e circulação regulares de atualizações do projeto. Além disso, no meio do percurso do projeto, ocorreu uma revisão de meio de percurso, envolvendo os gestores do projeto, os coordenadores de pesquisas dos países, o Oficial de Finanças, um representante de uma das organizações parceiras¹ e um outro membro da equipe da HASAP.

A revisão proporcionou uma oportunidade valiosa para os 3 países compartilharem as conquistas e desafios chaves do projeto até o momento, e para um planejamento comum e discussão da advocacia e ações de acompanhamento para o ano 2 do projeto. Ela também proporcionou uma oportunidade para os 3 países discutirem e chegarem a um ponto comum no Core Project Indicators (Indicadores Centrais do Projeto) que formaram a base para os exames de Avaliação do Impacto do Projeto, que ocorreram no último trimestre do projeto.

Avaliação do Impacto do SS: os desafios chaves

Como verificado anteriormente, uma meta importante do projeto era fornecer evidências com relação ao impacto do Stepping Stones nos indivíduos e comunidades.

Para a realização disto, duas questões chaves foram enfrentadas:

1. O que estamos tentando avaliar?
2. Como?

Como? Os Indicadores Centrais do Projeto

A hipótese essencial que a ACORD procurou testar é a de que o processo Stepping Stones provoca transformações sustentáveis nas relações acerca do gênero, reduzindo assim a vulnerabilidade ao HIV/SIDA, particularmente entre meninas e mulheres. No processo de implementação do projeto, outros aspectos conectados também

¹Um membro da TAWOLIHA, A associação de mulheres da Tanzânia portadoras do vírus

emergiram como importantes áreas, onde se espera que o Stepping Stones também tenha impacto. Ao todo, seis Indicadores Centrais da Mudança foram identificados e usados como bases da monitoria e avaliação do projeto:

- Conhecimento e compreensão acerca do HIV/SIDA intensificados: acesso a informação acurada sobre os modos de transmissão e outras questões importantes sobre HIV/SIDA.
- Redução do Estigma: respeito, compreensão, aceitação e cuidado com PLHA (Pessoas portadoras de HIV/SIDA)
- Redução do risco sexual e outras práticas culturais: mudanças resultando no aumento da conscientização sobre os riscos, e também do desejo de mudança dos membros da comunidade.
- Melhora da comunicação entre os gêneros e as gerações: particularmente sobre sexo e sexualidade, mas também em todos os aspectos do relacionamento.
- Crescimento da igualdade no gênero: compartilhar do poder de tomada de decisões e dos recursos; respeito mútuo; consciência e reconhecimento da igualdade de direitos
- Atuação com base na comunidade: crescimento tanto na disposição para tomar responsabilidade acerca do HIV/SIDA na comunidade, como na capacidade de combater efetivamente o problema.

Com relação à monitoria e avaliação, cada programa de cada país desenvolveu seus próprios Indicadores 'específicos do país' correspondendo a cada Indicador Central acima. Desta forma, a diversidade cultural de cada país foi mantida, e ao mesmo tempo uma estrutura uniforme foi mantida, para dentro da qual avaliar e comparar o impacto do Stepping Stones nos 3 países.

Como? A metodologia da avaliação

Em cada um dos 3 países onde o projeto foi implementado, a metodologia aplicada com o propósito de avaliação do impacto teve 4 principais estágios:

- Um exame de linha de base inicial foi realizado anteriormente a implementação do SS com um foco particular nos seis indicadores centrais (melhoria do conhecimento e conscientização acerca do HIV/SIDA; melhoria nas relações do gênero; melhoria da comunicação entre sexos e gerações; sexo seguro; redução do estigma e aumento do envolvimento da comunidade).

- De 6 a 12 meses mais tarde, um exame idêntico foi repetido para se comparar as descobertas e verificar se representaram mudanças significativas com relação aos seis indicadores centrais previamente estabelecidos.
- Além disso, discussões em grupos de foco foram realizadas com vários grupos interessados tanto antes quanto depois do processo para providenciar maiores evidências de mudanças.
- Finalmente, alguma informação adicional foi também coletada durante o curso da avaliação final do projeto, a qual foi realizada em cada projeto durante os estágios finais da implementação do projeto (maio de 2006).

Na prática, vários desafios imprevistos foram enfrentados na tentativa de implementação deste projeto de avaliação e, no processo, muitas lições salubres foram aprendidas, tanto acerca da limitação de alguns métodos de coleta de dados e sobre a limitação de ONGs com muitos compromissos e com recursos restritos. As lições chaves estão identificadas no capítulo seguinte. Pelo fato de que muitas das restrições de um país se aplicam também aos outros, e para não se tornar muito repetitivo, o caso de estudo da Tanzânia é usado para ilustrar os problemas chaves com os diferentes métodos de coleta de dados.

Capítulo 3: Angola

O background da Angola

Angola tem enfrentado guerras quase continuamente desde que se tornou independente dos portugueses em 1975, até a assinatura do último acordo de paz em Abril de 2002. A guerra foi brutal e causou um grande deslocamento de população, assim como trágica perda de vidas e recursos. Desde 1975, Angola tem estado sob as regras do partido do Movimento para a Libertação da Angola (MPLA). O país está no momento se preparando para as eleições gerais, pela segunda vez desde a independência.

Prevalência de HIV/SIDA

A taxa nacional de prevalência de HIV em Angola é estimada por volta de 2.8%. A prevalência tem uma ampla variação, de 4.5% na capital Luanda, 3.2% na província de Benguela, até 12.9% na província de Cunene, na fronteira com a Namíbia – certamente a maior taxa de prevalência do país. Até agora, em virtude da Guerra e situação de isolamento do país, Angola conseguiu evitar as altas taxas de prevalência de HIV da maioria dos países da região sul da África. No entanto, com o esperado fim da guerra em 2002, as portas foram abertas para uma possível proliferação do vírus, e há preocupação de que, sem uma concreta mobilização em todos os níveis da sociedade as taxas de prevalência de HIV aumentarão rapidamente alcançando os níveis de outros países vizinhos. Assim, há um crescente sentimento em várias partes do país de que este problema não deve ser ignorado, e deve-se aprender com exemplos de outros países, tais como o Senegal, que com sucesso conseguiu evitar a epidemia.

A Reação do Governo de Angola acerca de HIV/SIDA

Nos últimos dois anos há um crescente reconhecimento a nível governamental com relação à ameaça que HIV/SIDA representam, e a necessidade de uma resposta ao problema. No começo do ano, o governo declarou que 2006 seria o ano da aceleração da Ação na Batalha Contra HIV/SIDA. No entanto, há uma incoerência entre a retórica do governo e a realidade dos acontecimentos. Por exemplo, de acordo com os próprios números do governo, em 2004, apenas 7 entre as 18 províncias, tinham um centro de VCT, e um total de apenas 842 pessoas em todo o país receberam treinamento especial acerca de HIV/SIDA, com uma desproporcional concentração na capital (318 pessoas). Da mesma forma, com relação a ARV, enquanto há uma política de fornecimento gratuito de ARV para todos, apenas uma rica minoria tem acesso a ARVs, e mesmo aqueles que têm condição de pagar têm de viajar para fora do país para ter acesso ao tratamento.

Em termos de estruturas e políticas do governo, há um Instituto Nacional para o controle da SIDA, que está sob o comando do Ministério da Saúde. Nas províncias, há Comitês de Controle da SIDA das províncias que esperam trabalhar em parceria com outras instituições governamentais, ONGs, sociedade civil e partidos políticos, como parte de uma abordagem multi-setorial. Em 2004, o Instituto Nacional de controle da SIDA foi criado, para que estratégias fossem desenvolvidas dentro de uma clara estrutura política e guias de orientação. Um plano de estratégia nacional para ITSs e HIV/SIDA 2003-8 tem o objetivo de: fortalecimento da capacitação nacional, trabalho para a diminuição das taxas de prevalência através da intensificação dos esforços de prevenção, e atenuação do impacto sócio-econômico do HIV/SIDA.

Com relação à sociedade civil, há uma 'network' nacional de ONGs trabalhando com HIV/SIDA, chamada ANASO, que se encontram regularmente para troca de informações e discussão de estratégias.

Província de Huila

A província de Huila, um dos locais de atuação do projeto Stepping Stones e também local do escritório central da ACORD nos programas do sul da Angola, tem uma população de aproximadamente 2.4 milhões de pessoas, e a prevalência de HIV é estimada em 2.8%. Entre 1991, quando o primeiro caso de HIV foi registado, a Junho de 2005, um total de 1813 pessoas na província foram oficialmente diagnosticadas HIV positivos, das quais 120 morreram até a presente data. As mulheres estão desproporcionalmente representadas neste número – 1067 (59%) contra 746 homens (41%).

A província da Huila tem um Centro de Aconselhamento e Testagem Voluntária (VCT) que foi aberto no final de 2005, com base no hospital central de Lubango. De acordo com os números do governo (Ministério da Saúde, 2005), há 4 pessoas na província que receberam treinamento para trabalhar com ARVs.

A ACORD é uma das várias ONGs, incluindo MSF, ASPALSIDA - uma Associação de PLHAS (pessoas vivendo com HIV/SIDA) - e PRAZEDOR - uma organização que trabalha com a juventude através de teatro - e outros, que ajudaram a estabelecer uma Network de ONGs trabalhando com HIV/SIDA, com uma visão ligada a promoção de troca de informações, coordenação e melhoria da cobertura, principalmente nas mais remotas e inacessíveis partes da província

Província do Namibe

A Província do Namibe, uma outra localidade de ação do Projeto Stepping Stones, é comparativamente menos povoada e há proporcionalmente menos casos de HIV registados. No entanto, em meses recentes, o número de HIV positivo tem aumentado rapidamente, com um total de 72 casos registados entre o último trimestre de 2004 e o segundo trimestre de 2005, dando um total na taxa de prevalência de 2%. Assim como na Huila, as mulheres são desproporcionalmente afectadas (54 -75% contra 18 homens (25%). O mais importante grupo étnico na província é o Mucubal, praticando actividades pastoris transumância, e durante a estação seca migrando para outras províncias em busca de água para os rebanhos. Estes grupos ficam normalmente ausentes por meses, de tempos em tempos. Muitas das práticas tradicionais dos Mucubais, assim como o compartilhar de esposas, rituais tradicionais de iniciação, circuncisão usando instrumentos não esterilizados e outros, oferecem um alto risco de contracção do vírus, assim como sua exclusão social e limitado acesso á informações e serviços.

Província de Cunene

Cunene, localidade de atuação do projeto Stepping Stones, é a província com a taxa mais alta de HIV/SIDA no país. Isto se dá em razão a sua localidade próxima à fronteira da Namíbia, onde ocorre constante tráfego de comerciantes de um país para o outro. O trabalho sexual, particularmente entre jovens mulheres é muito comum, incluindo jovens meninas de idade entre 14 e 16 anos, que vieram de Matala, na província de Huila, e freqüentemente acabam enfrentando trabalho pesado sob condições virtualmente de escravas.

Cunene tem um centro VCT em Ondjiva, a capital da província. O Projeto Stepping Stones foi realizado em Santa Clara, uma vila bem na fronteira, cerca de 10 km da capital da província. Embora ARVs sejam disponíveis no hospital da província, em razão da distância até o hospital, a maioria das pessoas preferem cruzar a fronteira e pagar pelos ARVs na Namíbia. Isto também tem relação com o impacto de estigma e discriminação relacionados a HIV/SIDA, o que ainda é muito comum em toda Angola.

Os Parceiros do Projeto

ACORD

No âmbito do seu trabalho, mormente no domínio de prevenção do HIV/SIDA, desde 1999, a ACORD apoiou o surgimento e desenvolvimento de grupos de Ativistas em Luanda, Huila, Namibe e Cunene, bem como a formação e capacitação de parceiros na temática. Até 2001, a maioria dos parceiros da ACORD, tinham integrado a temática HIV/SIDA nas suas actividades.

Um dos grandes impactos da ACORD no Sul, foi o apoio ao surgimento do Núcleo Regional de Luta contra SIDA das Forças Armadas Angolanas na 5ª Região, com quem mantém uma relação de parceria neste domínio, o apoio ao surgimento do Grupo de Activistas da Policia Nacional na Huila, a criação de grupos de Activistas em alguns municípios do Cunene onde não se fazia sentir a presença da Sociedade Civil; o envolvimento com Igrejas e Associações de Mulheres como a AMPA (Associação da Mulher Policia), entre outras. Muito recentemente, em Setembro de 2005, ACORD e outras organizações da Rede SIDA na Huila como a PRAZEDOR, MSF-Suíça, ACF, Cruz Vermelha de Angola e ASPALSIDA, promoveram uma Conferência Regional sobre SIDA que teve grades sucessos.

Núcleo HIV/SIDA da Região Sul das Forças Armadas de Angola (FAA)

A 21ª Brigada de Infantaria Motorizada é uma das maiores Unidades das Forças Armadas da Região Sul, situada no município da Matala, um movimentado centro comercial estrategicamente localizado junto a estação de comboio, com conexão para Lubango, a capital da província, e com estrada para Ondjiva, a capital de Cunene. O Núcleo foi estabelecido em 2000 para a realização de um aumento de conscientização sobre HIV/SIDA, assim como actividades preventivas dentro das Forças Armadas nesta região do país. O trabalho do Núcleo tem como objectivo conter a proliferação do vírus dentro das Forças Armadas, tem uma política de trabalho em conjunto com a comunidade civil.

Durante anos, em colaboração com os Ministérios da Saúde e Educação, agências das NU ACORD e outras ONGs, várias iniciativas foram realizadas, entre elas: treinamento de ativistas na Huila, assim como nas províncias de Namibe e Cunene em 2003-4. Em 2005, o Núcleo realizou um estudo CAP cobrindo as cidades de Lubango e Matala. Em 2004-6, o Projeto Stepping Stones em colaboração com a ACORD. Entre as actividades em andamento estão inclusas: aconselhamento; distribuição de preservativos; palestras e seminários a respeito do aumento de conscientização; apresentação de filmes e distribuição de materiais IEC.

A ACORD tem apoiado os trabalhos do Núcleo desde que este foi estabelecido em 2001.

GAV- Grupo de Apoio aos Vulneráveis, é uma ONG local parceiro da ACORD desde 2000, trabalha entre outras temáticas o HIV/SIDA formação e capacitação, tem um grupo de cerca de 12 voluntários que trabalham na prevenção em escolas e mercados, possui um Centro de Informação para o HIV e SIDA. Tem uma relação forte de parceria com a Saúde local.

ETANGO- Significa Sol Nascente, é uma ONG local que trabalha para o desenvolvimento de jovens e

adolescentes, trabalhando no desenvolvimento sustentável através da Advocacia. Ela realiza ações de formação e capacitação para várias Associações Juvenis que trabalham a temática SIDA, outras ONGs e Igrejas a nível da província do Cunene.

Implementação do Projeto

Seleção da localidade

Quatro localidades foram selecionadas em três diferentes províncias: Kapangombe no município da Bibala, província do Namibe área pastoril; Santa Clara, na província de Cunene; e duas localidades em Matala, província de Huila (21ª Brigada e comunidade vizinha de Kanjanguiti). A seleção das localidades do Stepping Stones teve base no seguinte critério:

- Existência de parceiros na área e disposição de implementar o Stepping Stones com grupos clientes. A ACORD tem laços fortalecidos com os parceiros do projeto em cada localidade. Além disso, cada cliente demonstrou interesse em trabalhar com a metodologia do Stepping Stones.
- Interesse em experimentar o Stepping Stones no exército visto que não há nenhum registo de experiências usando esta metodologia no exército no sul da África.
- Interesse em verificar se o Stepping Stones pode ser usado com sucesso nas comunidades pastoris.

Treinamento do SS

- Treinamento de treinadores: Seguindo a complementação das linhas de base do estudo CAPC (veja 4.1 abaixo), o primeiro passo no processo de implementação do projeto foi a organização do treinamento do Stepping Stones. Isto ocorreu durante 10 dias em Setembro de 2004 e foi realizado por um treinador de uma ONG de Moçambique chamada ESTAMOS. 18 pessoas foram treinadas, incluindo membros da ACORD e funcionários de parceiros, um membro da Administração Municipal de Namacunde - Cunene e um membro do Instituto de Ciências e Educação.
- Treinamento de ativistas de comunidade: 30 ativistas de comunidades foram treinados – 10 em cada uma das 3 províncias, igualmente dividido entre mulheres e homens, com excepção do exército, onde eram todos homens. Eles incluíram membros da comunidade (alfabetizados), funcionários da Saúde, líderes locais, funcionários do desenvolvimento rural e professores.

Implementação do Stepping Stones

O Stepping Stones foi implementado nas quatro localidades entre Novembro de 2004 e Maio de 2005. O manual foi traduzido para o Português e inclui um total de 19 Sessões, as quais incluem algumas adicionais Sessões sobre Violência doméstica e Infecções de Transmissão Sexual. Ao todo, 133 pessoas – 67 homens/meninos e 66 mulheres/meninas – completaram o processo.

O nível de frequência nas três localidades foi variado. Em Kapangombe, a frequência foi boa de maneira geral com excepção dos dias de mercado, quando as pessoas precisavam estar no mercado. No exército, depois de alguns terem abandonado, os que permaneceram atenderam com assiduidade. Em Kanjanguiti, ocorreram apenas dois grupos de afinidades (homens e mulheres mais velhos), e não 4 grupos. Os mais jovens estavam muito ocupados trabalhando no mercado. E em Cunene, depois de um início muito bom, os grupos acabaram se desfazendo e o Stepping Stones não foi completado. Muitas explicações foram sugeridas: uma é a de que havia outro projeto com melhores fundos oferecendo coisas que atraíram mais as pessoas; outra explicação é relacionada á falta de apoio adequado e supervisão para os supervisores (Cunene fica a mais de 400km do escritório da ACORD, de maneira que não foi possível para a ACORD realizar as visitas tão freqüentemente como planejado); e a terceira explicação é ligada a mobilidade da população: a vila é muito próxima da fronteira e as pessoas estão continuamente se mudando para dentro e fora do país, de maneira que é difícil trabalhar com as mesmas pessoas durante um longo período. Outro factor que pode ter afectado os níveis de frequência é relacionado a necessidade de 'incentivos'. Cada facilitador da comunidade recebia um pequeno salário (US\$10) pelo trabalho de facilitador. No entanto, alguns dos participantes acharam que eles também deveriam receber alguma coisa, usando o argumento de que eles estavam doando seu tempo e ganhando conhecimento e habilidades valiosos para o resto da comunidade.

LIÇÕES APRENDIDAS

- No momento de combinar os horários com os participantes, é importante ter certeza de que as sessões não coincidem com outros compromissos.
- Há necessidade de um apoio directo aos facilitadores de comunidade para proporcionar orientação e supervisão, bem como motivação.
- É mais difícil assegurar frequência constante em áreas onde a população não é constante.
- As razões pelas quais os facilitadores são pagos e os participantes não, devem ser explicadas amplamente.

Estratégia de advocacia e questões emergentes

Estabelecimento de Comitês de Advocacia

Para que seja intensificado o impacto do Stepping Stones, o design do projeto prevê um Comitê de Advocacia ou Aconselhamento, compreendendo representantes dos parceiros, estruturas locais de comunidades, de acordo com o critério estabelecido por cada programa da ACORD do país. Em Angola, em razão das distâncias entre cada província, três comitês foram estabelecidos, um em cada província. Os comitês se reuniram 3 vezes durante o curso do projeto, e houve uma reunião entre os comitês da Huila e do Namibe, oferecendo uma oportunidade para que estes trocassem suas experiências. Alguns dos membros dos comitês estavam muito envolvidos activamente no processo, do começo ao fim. Por exemplo, em Kapangombe (província de Namibe) o chefe tradicional não apenas participou do comitê de advocacia, como também participou activamente do treinamento do Stepping Stones. Este envolvimento concreto fez crescer sua consciência com relação aos problemas da comunidade, assim como violência doméstica e aumentou sua capacidade de influenciar mudanças. Houve também o que pareceu ser uma associação positiva entre o nível de participação da comunidade no Stepping Stones e o envolvimento de líderes locais: Em Cunene, onde as lideranças locais não estavam envolvidas, o programa Stepping Stones se desfez, e em contrapartida, em áreas onde o envolvimento local foi alto, a participação da comunidade foi conseqüentemente forte.

LIÇÕES APRENDIDAS

- O envolvimento de líderes locais na implementação do programa Stepping Stones é importante para aumentar a conscientização na liderança e a capacidade de responder às necessidades da comunidade.
- Isto também estimula a participação activa de membros da comunidade no processo de treinamento.

Pedidos Especiais da Comunidade

Em cada comunidade, eventos especiais foram organizados para apresentar os pedidos especiais feitos por cada um dos Grupos de Afinidades 'Peer Groups' envolvidos no processo do Stepping Stones. Por exemplo, 200 pessoas participaram das apresentações do exército na Matala e em Kapangombe, a comunidade pastoril realizou uma apresentação com músicas e danças tradicionais e o evento teve grande audiência, incluindo a presença do governo municipal. Exemplos de pedidos especiais apresentados por membros dos grupos de afinidades:

- Mulheres mais velhas não mais beberem em lugares públicos
- Jovens meninas não saírem com homens mais velhos
- Homens mais velhos pararem de perseguir e tratar melhor suas esposas
- Ajudar as mulheres mais velhas a se alfabetizarem, trazendo electricidade para a comunidade para que elas possam estudar à noite.
- Combater o problema de gravidez na adolescência

Estes pedidos geraram uma discussão acalorada e propiciaram uma oportunidade para todos - não apenas para aqueles que estavam envolvidos no processo - se expressarem a respeito de como esses problemas devem ser solucionados.

Reuniões de Advocacia

Além das apresentações dos pedidos especiais, dois turnos de reuniões de advocacia envolvendo uma série de diferentes tipos de participantes a nível local/provínias foram organizados durante o curso do projeto. A primeira foi próxima ao início do projeto para divulgar as descobertas do Estudo CAPC sobre as linhas de base, e a segunda foi marcada para o período final do projeto, para divulgar as descobertas do estudo acerca do impacto. No Workshop de Kapangombe, estiveram presentes a Administradora Municipal Adjunta da Bibala, o Administrador Comunal de Kapangombe, o Chefe de Sessão Municipal da Saúde. Houve o compromisso de apoiar os Ativistas formados em SS naquela localidade; para que estes possam desempenhar seu papel neste ano de Aceleração da prevenção do HIV/SIDA. No Namibe, durante o workshop provincial, o Coordenador provincial do Programa do SIDA, comprometeu-se em apoiar os Ativistas de SS em Kapangombe e acompanhar melhor a distribuição de matérias de informação e camisinhas da província para o município (Bibala) e daí para a Comuna Kapangombe.

Descobertas sobre o Impacto do Stepping Stones

Estudo CAPC sobre as linhas de base

Para que fosse possível avaliar o impacto do Stepping Stones e comparar a situação antes e depois, um estudo CAPC sobre as linhas de base foi realizado anteriormente a implementação do Stepping Stones em todas as 3 províncias. O método de amostragem usado foi intencionalmente o de amostragem aleatória. O total de amostras foi de 300, compreendendo 100 em cada província: 50 do Stepping Stones planejados e 50 de uma localidade de controle da mesma província. As amostras foram finalmente divididas entre homens e mulheres, mesmo no caso da província da Huila, no exército, a amostragem foi feita entre homens e mulheres, dada a presença de mulheres no Hospital

Militar Regional. O CAPC foi realizado com o uso de um questionário previamente testado e semi-estruturado. O questionário coletou informações ligadas aos Indicadores Centrais do Projeto. Abaixo encontram-se as descobertas chaves:

- **Conhecimento acerca de HIV/SIDA:**
 - 83% dos que responderam o questionário já tinha ouvido falar em HIV e/ou SIDA. No entanto, seus conhecimentos são bem incompletos;
 - Apenas 40% dos que responderam sabe que HIV pode ser sexualmente transmitido;
 - Apenas 30% sabe que a doença não pode ser curada;
 - Apenas 5% sabe que a doença pode ser transmitida através do uso compartilhado de instrumentos de corte, como agulhas, lâminas e outros.
 - Atitudes com relação aos PLHAs (Pessoas Vivendo com HIV/SIDA)
 - 50% dos que responderam disse que as pessoas que tem HIV são pessoas que fazem sexo com várias pessoas;
 - 65% expressou o ponto de vista de que os portadores do vírus não devem ser autorizados no ensino escolar;
 - 57% expressou o ponto de vista de que os portadores não devem ter entrada autorizada em mercados;
 - 46% disse que as PHLAs não devem ser autorizados a trabalhar no exército ou outros locais de trabalho;
 - Risco sexual e práticas culturais

O questionário teve primeiramente foco em questões relacionadas à conscientização acerca de preservativos e seu uso.

- Ao todo, 66% dos que responderam já tinha ouvido falar de preservativos. Na maioria das localidades onde a pesquisa foi realizada, mais homens do que mulheres já tinham ouvido falar de preservativos.
- Apenas 29% dos que responderam disse que usam preservativo, contra 36% que disse que não usam (o restante não respondeu).
- Apenas 20% disse que usariam preservativo se seus parceiros fossem HIV positivo.
- **Relações sobre o Gênero**
 - A grande maioria - 73% dos que responderam disse que as decisões importantes são tomadas pelo chefe masculino da família. Mesmo onde decisões importantes são tomadas por mulheres, isto se dá em virtude da ausência do parceiro/pai.
 - 49% dos que responderam disse que as

tarefas domésticas são divididas de acordo com o gênero.

- 66% dos que responderam disse que brigas entre casais são resolvidas através de diálogos e negociações.
- Comunicação sobre sexo 28% dos que responderam disse que eles regularmente conversam sobre sexo com seus parceiros.
- 18% dos que responderam disse que regularmente conversam sobre questões de sexo com seus filhos.

Repetição do estudo CAPC

No ano final do projeto, uma repetição do estudo CAPC foi realizada no projeto e localidades de controle em duas províncias, para verificar se ocorreram quaisquer modificações significativas com relação às descobertas do primeiro estudo. O estudo ocorreu no início de 2006, o que significa aproximadamente 18 meses após o primeiro e entre 7 e 12 meses depois da complementação do processo SS nas localidades do projeto¹. A província de Cunene não foi incluída neste estudo em razão do facto de que o Stepping Stones não foi completado nesta província, por razões previamente discutidas.

Ao todo, foram 200 pessoas respondendo o questionário, das quais 75 estavam nas localidades do SS e 125 nas localidades de controle. No entanto, deve ser notado que foi decidido não incluir os participantes do SS nas amostras, pela razão de que qualquer evidência de modificações entre a primeira e a segunda pesquisa teria um peso ainda maior se tivesse como base as pessoas das mesmas comunidades que ainda não tiveram experiências com treinamento. Além disso, 6 grupos focais – dois em cada localidade – um com homens outro com mulheres. Um guia de entrevistas foi usado e o objetivo foi coletar alguns dados aprofundados sobre a percepção de membros das famílias e outros membros da comunidade acerca das mudanças de comportamento e atitude daqueles que participaram do SS.

O estudo do impacto teve base no mesmo questionário usado no primeiro estudo, com algumas pequenas modificações.

Além dessas duas fontes de informações sobre o impacto, mais informações foram coletadas durante o percurso da Avaliação final do Projeto, a qual ocorreu durante a segunda semana de Maio de 2006, quando a Coordenadora do Projeto com base em Londres visitou as localidades dos projetos em todas as 3 províncias². Discussões usando várias metodologias participativas ocorreram entre os participantes do SS e facilitadores das comunidades, assim como outras pessoas localmente envolvidas no projeto SS.

¹A última reunião de comunidade em Namibe foi em maio de 2005 e em Matala foi em setembro de 2005

²Embora o treinamento do SS não foi completado em Cunene, a equipe de avaliação final foi para a localidade para falar com os facilitadores e refletir acerca dos erros ali, e quais lições podem ser aprendidas.

Descobertas do estudo do impacto

• **Conhecimento acerca de HIV/SIDA**

As descobertas mostram alguma melhora no que diz respeito a conhecimento e entendimento de HIV/SIDA nas localidades do SS, comparando-se com a situação anterior ao processo do SS e também em comparação com grupos de controle:

- 100% das pessoas nas localidades do SS disse que já tinham ouvido falar em HIV/SIDA comparando-se com 64% em localidades controladas e 83% no estudo das linhas de base
- 53% dos que responderam em localidades do SS tinha detalhado conhecimento sobre HIV/SIDA comparando com 36% nos estudos das linhas de base.

• **Atitude com relação às PLHAs (Pessoas Vivendo com HIV/SIDA)**

- As descobertas acerca desse indicador são inconclusas e há uma contradição entre as descobertas da pesquisa de impacto e aquelas com base em discussões informais com participantes durante a avaliação final:
- 68% dos que responderam as questões nas localidades do SS disse que as PLHA devem ser aceitas na comunidade, comparado com 29% nas localidades controladas.
- Contraditoriamente, discussões informais com participantes do SS em Kapangombe, revelaram que o estigma ainda prevalece e funciona como um impedimento para aqueles que procuram tratamentos, tais como VCT.

• **Risco sexual e outras práticas culturais**

Conhecimento de preservativos e uso de preservativos: comparando com o estudo de linha de base, houve um aumento significativo com relação a consciencialização do uso de preservativos de 66% para 89% no estudo do impacto. No entanto, surpreendentemente, há uma redução na porcentagem de uso de preservativos entre os dois estudos de 45% no estudo de linhas de base para 42% no estudo do impacto. Há, no entanto, uma pequena diferença entre os grupos SS e o grupo de controle: 47% versus 32%. No entanto, apenas 12% das amostras do SS disseram que começaram a usar preservativos como resultado dos treinamentos do SS.

Há também diferenças entre a linha de base e o estudo do impacto nas razões dadas para o não uso de preservativos. Na linha de base, a razão mais comum citada foi "religião". No entanto, no estudo do impacto, a razão mais comum foi a falta de disponibilidade (48%) seguido do desejo de permanecer fiel ao parceiro (21%). O grupo com acesso mais fácil aos preservativos é o dos soldados, a maioria dos quais (87%) disse que

conseguem acessar os preservativos em suas unidades. Estas descobertas do levantamento um tanto quanto frustrantes foram contraditórias aos relatos dos participantes. Por exemplo, durante a avaliação final do projeto em Kapangombe e no exército foi verificado que a procurar por preservativos e o número de preservativos distribuídos aumentou substancialmente em ambas localidades depois do treinamento do SS. Estas discrepâncias foram discutidas entre os funcionários da ACCORD e membros do Comitê de Assessoria em Kapangombe. Foi verificado que a ACCORD pediu para o Posto de Saúde local manter os registros de distribuição de preservativos. Isto não foi realizado mas todos concordaram que estes registros devem ser mantidos no futuro para fornecer dados de medidas nas tendências de uso de preservativos.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Onde possível, os dados devem ser coletados de um número máximo de fontes para se obter uma visão mais clara das tendências atuais, particularmente onde há discrepância entre as respostas do questionário e o comportamento relatado nas discussões de grupo de foco.

- Abuso de bebidas alcoólicas: A questão do alcoolismo não foi tratada nos estudos de linha de base e de impacto, no entanto, nas próprias sessões do SS e nas discussões de avaliação com as comunidades, esta questão surgiu como um assunto muito importante e uma questão onde o SS teve um impacto muito forte. O alcoolismo é particularmente predominante na 21ª Brigada, onde foi registado que anteriormente ao treinamento do SS, era comum que por volta do meio dia muitos dos soldados já se encontravam embriagados próximos as barracas. Durante as discussões do SS com participantes, como parte da avaliação final, os soldados e oficiais informaram que o nível de embriaguez caiu visivelmente, como foi ilustrado por um dos muitos testemunhos que ouvimos:

"Para mim, a coisa mais importante que ganhei do SS foi a ajuda a controlar meus problemas relacionados ao álcool. Eu costumava ficar embriagado o tempo todo e quando eu ficava embriagado, eu não era capaz de controlar meus pensamentos e ações, e dormia com muitas mulheres e ficava violento também. Eu percebi que este comportamento além de me por em risco, colocava outras pessoas em risco também, e agora parei de beber daquela forma." (soldado, 28 anos)

Apesar de ser mais extremo no exército, o problema com álcool foi levantado como uma questão importante em todas as comunidades do projeto. Em Kapangombe, o pedido especial dos

homens mais velhos para as mulheres mais velhas foi para que elas parassem de se embriagar à noite. Quando a equipe de avaliação perguntou sobre os impactos do SS eles disseram que houve alguma melhoria e as mulheres estavam bebendo menos desde os treinamentos do SS. O problema com alcoolismo também foi abordado pelos membros do Kanjanguiti, a comunidade disse que a redução dos níveis de alcoolismo foi um dos maiores benefícios trazidos à comunidade pelo SS.

- **Práticas culturais arriscadas**

A comunidade pastoril Mucubal pratica circuncisão em jovens garotos. Há uma tradição de se usar uma faca ancestral para essa cerimônia. Através do SS, eles aprenderam que está prática é arriscada e agora cada família traz seu próprio instrumento.

- **Comunicação**

- o Comunicação a respeito de sexo
- o As evidências demonstram que o SS teve um papel importante na quebra de tabus sobre sexo;
- o 36% das pessoas que participaram dos treinamentos do SS disse que às vezes conversam sobre sexo com seus parceiros, número duas vezes maior do que aqueles nas localidades de controle, 17%;

No entanto, mesmo depois do SS, a maioria das pessoas, tanto nos grupos SS (51%) como nos grupos de controle (67%) disse que nunca conversa sobre sexo com o parceiro ou com os filhos.

Além da questão de falar sobre sexo, as discussões com os participantes e facilitadores do SS destacaram o impacto do SS em outros aspectos da comunicação, e isto foi visto por muitos como um benefício importante do SS:

“O SS proporcionou uma grande transformação em mim como pessoa, eu não sou mais a pessoa que era. Eu era tímido e não sabia como interagir com outras pessoas. Depois do treinamento do SS, eu venci o medo que tinha das pessoas e aprendi como conversar e compartilhar com outros e ser capaz de ajudar meus semelhantes da mesma forma que fui ajudado. Eu sinto que não há nenhuma questão que eu não possa discutir ou compartilhar com os outros”. (Soldado, Brigada 21, 24 anos).

“O treinamento que recebi no SS transformou a maneira que eu me relacionava com minha família e vizinhos, eu não sentia a necessidade de me comunicar muito com eles, mas agora eu compartilho meus problemas e tenho os ouvidos prontos para escutar os deles. (facilitador do SS, Santa Clara, Cunene)

- **Relações acerca do Gênero**

Não há diferenças entre as descobertas das linhas de base e entre os grupos do SS e grupos de controle com relação a aqueles que tomam as decisões em casa. Em todos os grupos é o chefe masculino da casa que toma as decisões importantes. Também não há nenhuma diferença significativa com relação a controle de recursos, os quais são controlados também pelos homens. No entanto, a discussão com os participantes revelou que o SS teve um impacto em outros aspectos com relação ao gênero que não foram abordados no questionário:

“Para mim, a coisa mais importante que recebi do SS foi o facto de que minha relação com minha família e minha esposa se transformou. Eu costumava ser totalmente irresponsável e gastava todo meu dinheiro com mulheres e bebidas. Agora eu trago meu salário para casa e o dinheiro é usado para comprar comida e outras necessidades da família. Eu parei de sair com outras mulheres e agora sou fiel a minha esposa, pois não quero que nenhum de nós esteja vulnerável a adquirir o vírus”. (soldado, Brigada 21, 26 anos)

LIÇÕES APRENDIDAS:

- Os questionários das pesquisas são apenas úteis para proporcionar respostas a questões pré-estabelecidas.
- As informações das pesquisas devem ser suplementadas por outras fontes: estas podem ser outras informações quantitativas, tais como informações sobre o número de preservativos distribuídos por determinado lugar, ou informações qualitativas, com base em discussões semi-estruturadas. Este último proporciona às pessoas a articulação de suas preocupações principais, ao contrário daquelas imaginadas pelos pesquisadores.

- **Resposta da comunidade**

Um dos resultados esperados do SS é a criação de um senso de responsabilidade compartilhada, para o combate ao HIV/SIDA e o cuidado com aqueles infectados e afetados. Como verificado acima, houve alguma melhoria de atitude das pessoas com relação àquelas vivendo com o vírus. As discussões com os participantes e facilitadores do SS também demonstrou que o SS ajudou a unir as comunidades:

“Uma das coisas que gostei no treinamento é que a palavra ‘nós’ era sempre usada e isto me ajudou a levar para casa o facto de que HIV/SIDA não é um problema de uma minoria, mas afeta todos nós, de uma maneira ou de outra”. (facilitador do SS, Santa Clara)

Em comunidades, como Kanjaguiti, onde pessoas de muitos grupos étnicos diferentes e diferentes afiliações políticas foram colocados juntas durante a Guerra, o SS desempenhou um papel muito positivo na ajuda da construção de uma ponte entre culturas e ideologias diferentes:

“Antes do SS, a atmosfera, à noite era de alienação: pessoas vagando sem destino, embriagadas e indiferentes. O SS nos deu um propósito e um objectivo para a gente lutar, para melhorar a vida de todo mundo”.

O uso de soldados como facilitadores do processo SS na comunidade também desempenhou um forte e simbólico papel, na construção da paz neste país atingido durante duas décadas por uma brutal guerra civil.

• **Potencial de mobilização do SS**

Apesar desses impactos muito positivos, a experiência em Angola sugere que há limites para a extensão a qual o SS é capaz de mobilizar comunidades na luta por seus direitos, o que era esperado no início do projeto. Como indicado no caso de estudo abaixo, esses limites têm relação com o específico contexto social, político cultural e histórico nos quais o SS é implementado.

• **Caso de Estudo: Limites da Capacidade de Mobilização do SS**

O pedido especial encaminhado pelas mulheres mais velhas na vila de Kanjanguiti foi a instalação da rede eléctrica, para que estas pudessem ir às aulas para serem alfabetizadas. Elas querem aprender a ler e escrever para terem mais informações sobre HIV/SIDA e ficarem menos dependentes de seus maridos, reduzindo assim sua vulnerabilidade a longo prazo. Embora este pedido tenha sido ouvido na reunião aberta a qual contou com a presença de representantes da administração local, não houve resposta por parte das autoridades locais e a questão não foi enfrentada pela comunidade. Nas discussões com funcionários da ACORD, as seguintes explicações foram mencionadas:

- o A estrutura política angolana é altamente centralizada e o potencial de influência através de activismo vindo da zona rural é muito limitado.
- o Os anos de ‘doações’ realizadas pelo World Food Programme (Programa Mundial de Alimento) deram origem a uma mentalidade de dependência e desestimularam a maioria das formas de militância com base em ‘direitos’.
- o Com a aproximação das eleições (a primeira desde 1992), o governo está focando em grandes e visíveis projectos de infraestrutura (estradas, escolas, centros de saúde) e questões mais delicadas como melhoria social são prioridades menores.

LIÇÕES APRENDIDAS:

- A capacidade do SS de trazer mudanças políticas a nível local é determinada por factores culturais e políticos, os quais influenciam a habilidade das comunidades locais de realizar suas demandas e/ou das autoridades locais de responderem a tais demandas.

Capacidade de adaptação do SS

Trabalho com comunidades pastoris

Devido a necessidade do SS trabalhar com comunidades durante um período de vários meses, é geralmente estabelecida a impossibilidade de se trabalhar com comunidades móveis, assim como as pastoris, porque estas não se encontrariam no mesmo lugar por um tempo suficiente. No entanto, em 2004, a GAV, parceiro local, realizou um estudo e identificou um alto número de práticas culturais que colocam em grande risco a comunidade de Mucubais na província de Namibe. Foi em razão disto que foi decidido implementar o SS nesta área. Mas a população da localidade do projecto é uma mistura entre aqueles que ainda praticam um estilo nómada de vida e aqueles que abandonaram o estilo tradicional de vida, tendo como principal meio de subsistência a produção agrícola. Foram os integrantes deste segundo grupo aqueles que se ofereceram como treinadores e participantes do processo SS.

LIÇÕES APRENDIDAS:

- Necessidade de se desenvolver treinamentos para os treinadores, para pessoas não alfabetizadas: a maioria dos Mucubais não é alfabetizada, e uma condição para os treinadores é a de que eles devem ser alfabetizados. Consequentemente, eles não foram seleccionados.
- Um esforço muito grande é necessário para encorajar a participação de grupos pastoris, como os Mucubais, pois este é um grupo socialmente excluído, com tendência de não se misturar facilmente com outros.
- Embora eles não tenham se aproximado inicialmente, os Mucubais estavam dispostos a aprender sobre o SS e participaram da sessão final da comunidade.
- Os Mucubais pastoris são receptivos a mudanças: ritos de circuncisão usando a mesma faca foram abandonados e o uso de preservativo está aumentando entre este grupo.

Trabalho com os militares e numa situação de

pós-conflito

A experiência de usar o SS neste ambiente proporcionou algumas lições valiosas, tanto em termos de trabalho com o grupo alvo, assim como o trabalho em uma circunstância de pós-guerra.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Os soldados respondem muito positivo ao Stepping Stones. Muitos dos soldados foram recrutados muito jovens e estavam separados de suas famílias por muitos anos. Alguns não têm mais família. Muitos presenciaram morte de uma forma horrível. Então, para conseguir rir, brincar e expressar seus sentimentos em pequenos grupos falando sobre coisas que realmente importam têm um enorme impacto.
- O uso de soldados para facilitar o processo SS nas comunidades civis ajudou a construir pontes entre o exército e a população civil, contribuindo assim para o processo de reconstrução da paz no pós-guerra.

Sustentabilidade do Stepping Stones

Ao nível do indivíduo

A maioria daqueles que participaram do treinamento expressaram o ponto de vista que seu benefício é duradouro:

“O treinamento é como cultivar um campo. Se você cuidar bem dele ele sempre estará lá para futuras gerações se beneficiarem também”
(Oficial do exército, 32 anos)

“O Stepping Stones me ensinou muitas coisas e modificou meu jeito de pensar e agir. Mas, acima de tudo, o que é mais valioso sobre este treinamento é que ele desencadeia um processo de auto aprendizado, e as modificações não terminam depois que o treinamento acaba, elas continuam até o dia que você morre”
(Enfermeira, coordenadora dos facilitadores do SS, Santa Clara)

Ao nível da comunidade

A sustentabilidade do processo SS também foi intensificada pelos facilitadores e outras pessoas locais envolvidas no processo.

- Por exemplo, em Kapangombe (Namibe), os facilitadores ainda se reúnem como um grupo, fazem palestras nos bairros e ainda tentam visitar outras comunidades.
- Em Kanjanguiti (Matala), os membros do comitê de advocacia formaram um grupo e continuam realizando um trabalho de consciencialização em igrejas e escolas com

base nas diferentes sessões do SS.

• **Impacto naqueles que não participaram**

- O processo de avaliação participativo também incluiu questões com o objetivo de verificar se os benefícios do SS estão limitados aos membros dos grupos de afinidades que participaram diretamente das sessões, ou se outros membros da família e da comunidade onde o SS foi realizado também foram beneficiados. As respostas dadas demonstraram claramente que, nas comunidades angolanas onde o SS foi realizado, as lições aprendidas com o projeto foram amplamente discutidas com esposas, maridos, outros membros da família e também na comunidade. Por exemplo:
- Uma mulher falou que conversava com seu marido a respeito do que foi conversado na reunião, para que ele também estivesse a par.
- Outra mulher disse que sempre contava para sua amiga que não podia participar das sessões, pois estava cuidando de seus filhos, e a amiga também recebeu os conhecimentos acerca das questões.
- Um professor catequista que participou dos treinamentos em Cunene está usando esses conhecimentos na escola onde trabalha e também em sua igreja.
- Uma das pessoas que foram preparadas para treinar os treinadores teve sucesso em integrar o SS nas sessões de formação dos escuteiros em algumas províncias.
- As duas pessoas de Namibe que fizeram o treinamento de treinadores (um do GAV e outro da ACORD) estão usando o SS em seus grupos da igreja. Ocorreram comentários similares dos soldados, que também deram exemplos sobre como eles compartilharam suas experiências e ensinamentos com outros:
- Um soldado deu um exemplo de como ele usou os ensinamentos do SS para tentar ajudar um amigo no exército a modificar suas atitudes e comportamentos com relação à sua esposa, para que este valorizasse sua esposa e parasse com a violência física.

Além disso, na hora das apresentações os soldados se apresentavam como ativistas do HIV e/ou guerreiros do HIV com a missão de ajudar outros a se protegerem contra o HIV e de outras formas.

“Eu fui beneficiado pela dedicação dos facilitadores que nos treinaram e, como eles, eu quero fazer a minha parte e contribuir com os outros também. Eu uso toda oportunidade para compartilhar com outros. Eu sou activo na igreja e sempre converso sobre HIV/SIDA e outras questões indirectas com os membros da congregação”.

Para alguns, isto é visto como quase uma missão para com seus semelhantes, mesmo quando o ouvinte não é receptivo:

“Eu converso com as pessoas sobre HIV e sobre os perigos do alcoolismo. Alguns escutam, outros não”.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Os benefícios do SS não estão limitados àqueles que participaram directamente do processo, pois os participantes frequentemente compartilham as novas idéias e informações recebidas, tanto em diálogo com seus familiares, como, em alguns casos, em conversas com a comunidade através de palestras, eventos públicos e de outras formas.

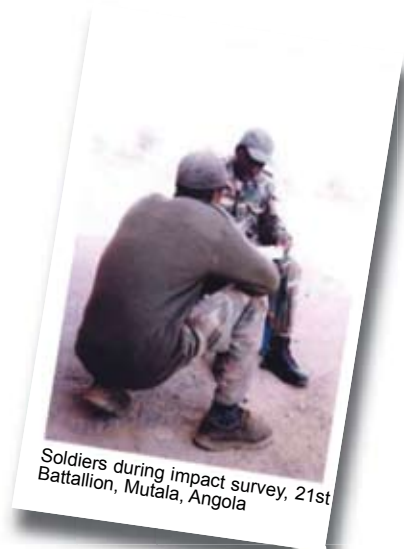
Aumentando o potencial

Na luz dos resultados positivos alcançados nas comunidades do projeto, a ACORD está planejando estender o uso do SS em outros projectos existentes ou planejados em outras províncias. Por exemplo:

- O SS será integrado nos trabalhos da ACORD junto aos desmobilizados do Acordo do Luena, como parte de um programa financiado pelo governo, com objetivo de promover a reintegração econômica e social dos soldados, após os recentes acordos de paz.
- A ACORD também está planejando usar o SS como principal metodologia para ser aplicada como parte de sua estratégia em um projecto financiado pelo Banco Mundial para lidar com HIV/SIDA, malária e tuberculose em províncias alvos selecionadas. O projecto da ACORD será implementado na província do Cunene e envolverá trabalho com os facilitadores do SS treinados como parte desse projecto, e assim simultaneamente revivendo e reforçando os recursos já investidos nestes treinadores.
- A ACORD facilitou treinamento em SS para funcionários da Oxfam e seus parceiros em Benguela e Huambo.
- AACORD foi convidada para apresentar suas experiências com o SS no – CONGA (grupo de ONGs Internacionais que trabalham a temática HIV/SIDA).
- Com o apoio da ANASO, o SS poderia ser adotado como parte da estratégia nacional para o combate do HIV/SIDA.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Os benefícios e impactos muito visíveis do Stepping Stones alimentam a demanda para mais treinamentos do SS, e também levam aqueles que estiveram nos treinamentos a compartilhar e passar para frente o que aprenderam. Assim, o SS pode ser muito rapidamente ampliado a um custo relativamente baixo.
- No entanto, há o perigo de que a essência do Stepping Stones pode ser perdida ou distorcida, assim são absolutamente necessárias a monitoria e supervisão do processo, para assegurar a fidelidade aos seus objetivos originais.



Soldiers during impact survey, 21st Battalion, Mutala, Angola



Open community meeting in Kapangombe Namibe province



Stepping stone session in Karanguite, Angola

Capítulo 4: Uganda

Background

A Guerra e a pobreza

Uganda conquistou sua independência em 1962 e, como Angola, a independência foi seguida de várias décadas de uma brutal e prolongada guerra civil. A paz e estabilidade foram restabelecidas na maioria do país com a tomada do poder pelo Movimento de Resistência Nacional (NRM) em 1986. No entanto, em algumas partes do país, particularmente o norte, o conflito continua até os dias de hoje resultando num imenso número de refugiados e empobrecimento. Apesar dos níveis de pobreza estarem diminuindo no país como um todo nos últimos anos, o norte permanece firmemente atrasado: desde de 1977, o nível de pobreza absoluto no norte permanece em torno de 66%, enquanto no país como um todo, o nível de pobreza diminuiu de 56% em 1992 para 34% em 2000.

É ao norte de Uganda, especialmente nos campos de refugiados no distrito de Gulu, onde o projeto Stepping Stones foi implementado.

Os campos de refugiados

Existem 53 campos de refugiados em Gulu, com uma população total de 460.226 pessoas. Os campos são extremamente populosos, e a habitação, a saúde, o saneamento básico e as condições de higiene são muito precárias. Além disso, as pessoas vivem em constante medo de serem seqüestradas e/ou raptadas pelos rebeldes do LRA (Lords Resistance Army). As oportunidades de geração de rendas são extremamente limitadas, em razão da constante ameaça de ataques, de maneira que a maioria da população é dependente da doação de alimento pelo Programa Mundial de Alimento. Uma série de ONGs nacionais e internacionais está providenciando serviços relacionados ao HIV nestes campos, incluindo a World Vision e a CARITAS, treinando funcionários para consultas, UNICEF, que tem um projeto sobre violência sexual e a Straight Talk Foundation que fornece VCT e 'peer education'.

Prevalência de HIV

A prevalência de HIV em Uganda como um todo tem diminuído nas últimas décadas e atualmente está em torno de 7%. No entanto, o norte do país devastado pela Guerra, tem uma taxa de prevalência de 10%. A cidade de Gulu, local onde se encontra a maior parte dos campos de refugiados internamente (IDPs) na região, tem uma taxa de prevalência ainda acima, estimada em 11.9%, e uma estimativa recente revela uma taxa de 37% de prevalência nos campos de refugiados, os quais abrigam quase meio milhão de pessoas

desabrigadas.

Avulnerabilidade de PLHAs (pessoas portadoras), especialmente mulheres e meninas

Uma série de serviços, tais como VCT, ARVs e distribuição de alimentos estão, a princípio, disponíveis aos PHLAs, mas na prática, eles são inacessíveis e não beneficiam a maioria das pessoas portadoras que vivem nos campos. Por exemplo, o Programa Mundial de Alimento, e World Vision distribuem alimento para pessoas afetadas pelo HIV, mas para alguns residentes de campos mais remotos pode levar dois dias para alcançarem o posto de distribuição, de maneira que eles simplesmente não gozam do benefício deste apoio. Similarmente com ARVs, eles podem apenas ser acessados em um dos dois mais importantes hospitais – o Lacor ou Hospital Gulu. A pobreza extrema nos campos significa uma maioria de pessoas mal nutrida. Assim, muitos daqueles que podem acessar os ARVs estão com suas vidas em perigo porque, sem adequada alimentação, seus corpos se tornam incapazes de suportar os efeitos tóxicos das drogas.

As mulheres, como as principais provedoras das famílias, estão particularmente vulneráveis e freqüentemente tem de apelar para o comércio sexual como a única forma de alimentarem suas famílias. Outras passam a produzir e a vender cerveja, o que também as expõe ao sexo inseguro com clientes embriagados, na maioria soldados e ricos comerciantes. Mulheres e meninas estão também expostas ao HIV por serem freqüentemente estupradas pelos militares, por exemplo, quando são forçadas a deixarem os campos em busca de água e lenha para cozinhar. Além disso, a lotação dos campos faz com que meninos e meninas sejam colocados nas mesmas barracas, contrariamente à tradição, levando a atividades sexuais prematuras e exposição ao risco de infecção do HIV.

As crianças estão entre os mais afetados pelo conflito. Muitas foram abandonadas e, mesmo aquelas que retornaram aos lares estão ainda traumatizadas. Algumas delas perderam os pais, vítimas da SIDA, e tem de tomar a liderança na casa com recursos muito limitados. Outras estão vivendo com o pai ou a mãe, portadores do vírus, e têm de desempenhar um importante papel cuidando e apoiando a família.

A atitude do Governo com relação ao HIV/SIDA

Uganda foi um dos primeiro países na África a reconhecer o HIV/SIDA em 1982, e em 1986 o programa de controle da SIDA foi criado pelo Ministério da Saúde. A Comissão para a SIDA foi estabelecida em 1992, para coordenar a abordagem multi setorial do governo, com o objetivo de promover o envolvimento de todos os setores no programa de controle da SIDA. De maneira geral, a

abordagem do governo tem sido caracterizada pela abertura, forte compromisso político, participação e envolvimento de interessados e a implementação da descentralização dos trabalhos acerca do HIV/SIDA.

Com relação aos serviços disponíveis à população dos campos: Os ARVs estão disponíveis, mas apenas nos principais hospitais: Hospital principal de Gulu, Hospital Independente de Gulu, Hospital Lacor e Hospital Anaka. Os serviços estão disponíveis gratuitamente, dando prioridade às crianças e mães, e aqueles os quais o CD4 está no nível certo. O teste de contagem CD4 não é gratuito. Serviços VCTs estão disponíveis nestes hospitais, assim como em alguns centros de saúde nos sub condados. Em geral, a população dos campos prefere os hospitais. Preservativos são distribuídos gratuitamente pelo Ministério da Saúde, algumas ONGs e CBOs, mas a quantidade não é suficiente.

A intervenção da ACORD acerca de HIV/SIDA no norte de Uganda

A ACORD começou a trabalhar em Uganda em 1979 com foco em combater a pobreza e conquistar a realização das necessidades básicas – renda, saúde, água e saneamento básico – das pessoas do norte. O entendimento do conflito, o combate ao HIV/SIDA e a promoção de igualdade no gênero constituem importantes temas de abordagens inovadoras para os trabalhos da ACORD durante vários anos, e permanecem assuntos centrais nas intervenções da ACORD. Com relação ao HIV/SIDA, as intervenções da ACORD tem sido focadas no:

- Aumento da conscientização e Prevenção: através de dramatização, vídeo, música, debates e uso de materiais IEC (informação, educação e comunicação), além da distribuição de preservativos.
- Capacitação de ONGs locais (em treinamento de habilidades, treinamento de mentores, M&E – Monitoria e Avaliação, arrecadação de fundos e outros)
- Tratamento e apoio aos PHLAs (pessoas portadoras): Tratamento com base em casa
- Aconselhamento, 'referrals' e treinamento acerca de uma vida positiva
- Atividades de Mitigação: Financiamento inicial e apoio aos IGAs (atividades geradoras de rendas)
- Pesquisa e Advocacia
- 'Mainstreaming' (integração da questão) HIV/SIDA (dentro do local de trabalho)
- Como em todas as áreas de seus trabalhos, os trabalhos da ACORD referentes a HIV/SIDA são realizados em parcerias com outras organizações e departamentos do governo dos sub condados e distritos.

Implementação do Projeto

O Parceiro do Projecto: CARPP (Community AIDS Resource Persons of Pabbo)

O CARPP (Community AIDS Resource Persons of Pabbo) foi estabelecido em 2002 por 20 residentes do campo de refugiados Pabbo, que receberam treinamento do Stepping Stones e ficaram tão entusiasmados com relação a ele, que decidiram criar um grupo com o objetivo de providenciar treinamento do Stepping Stones para outras pessoas no campo. A ACORD forneceu a eles alguns materiais básicos para que estes pudessem começar. O CARPP tem atualmente 22 membros e receberam um pequeno espaço dos líderes do campo que funciona como escritório, onde eles oferecem um serviço, recebendo visita de interessados, oferecendo orientação e aconselhamento. Além disso, o CARPP está proporcionando algum apoio, na forma de kits para cuidados realizados em casa, para as pessoas em maior necessidade. O CARPP também envia pessoas para outras organizações que realizam serviços para a população no campo. Outras atividades, incluindo dramatização e atividades de debate sobre HIV/SIDA, discussões da comunidade com a juventude e mobilização da comunidade para a melhoria dos serviços de saúde. O apoio da ACORD ao CARPP é primariamente na área de capacitação, assim como elaboração de propostas, gestão financeira e outros. Entre suas atividades chave encontram-se: Visita a casa dos clientes, aconselhamento e 'referrals' de clientes.

Identificação das localidades do Stepping Stones

Quatro campos, todos no condado de Kilak, Distrito de Gulu, foram selecionados para a implementação do Stepping Stones. Uma das razões para a seleção desses campos é que eles estão entre os maiores campos deste distrito: Pabbo tem uma população de 40.870 pessoas (cerca de 10% da população total de todos os campos); Amuru 30.238; Atiak 17.315 e Lamogi 13.228. Pabbo, que está situado a 24 milhas a oeste da cidade de Gulu, tem 12 escolas primárias, duas escolas secundárias e duas unidades de saúde. Quase 10% da população de Pabbo (3.459 pessoas) são classificadas como 'extremamente vulneráveis' em razão da pobreza. Outras razões para a seleção de Pabbo incluem fatores de alto risco ao HIV (perto de uma base militar, alto nível de prostituição etc) e o fato de que o CARPP tem seu escritório em Pabbo. Finalmente, outras razões para a seleção de campos IDPs em Gulu são relacionadas ao interesse de descobrir até que ponto é possível implementar o Stepping Stones em um ambiente caracterizado por conflito e por refugiados.

Seleção e treinamento de facilitadores

O treinamento de treinadores do Stepping Stones foi realizado em Gulu durante duas semanas no

final de julho de 2004, com a participação de 18 pessoas: 12 do CARPP, 3 da ACORD e 3 internos. O treinamento foi realizado por membros do NESSA – A network de treinadores do Stepping Stones ao leste da África.

Esses treinadores, então, treinaram os facilitadores da comunidade que foram identificados pelo parceiro do projeto, CARPP. 20 homens e mulheres em cada um dos sub condados, exceto Atiak, onde 24 foram treinados. O treinamento dos facilitadores das comunidades foi conduzido em todos os campos simultaneamente, com uma sessão por semana. Com relação ao treinamento em si, os facilitadores acharam que um período de 2 semanas para o treinamento é muito curto, para que as pessoas possam absorver e entender o conteúdo de todas as sessões no manual.

LIÇÕES APRENDIDAS:

- O treinamento para facilitadores deveria ser mais longo ou então implementado por estágios, para dar mais tempo aos facilitadores das comunidades para absorverem as informações. Aqueles que já foram treinados deveriam ter a chance de participar regularmente de cursos para se atualizarem.

O principal critério de seleção aplicado foi com relação à habilidade para ler e escrever. O fato ser portador ou não do HIV não tenha sido usado como critério, e algumas pessoas HIV positivo foram selecionadas como treinadores. Algumas pessoas comentaram que o fato de ter alguns portadores do vírus como facilitadores contribuiu para a redução do estigma na comunidade.

LIÇÕES APRENDIDAS:

- Pessoas HIV positivo devem ser recrutadas e treinadas como facilitadores, como um meio efetivo de reduzir o estigma acerca de HIV/SIDA

Implementação do Stepping Stones

O treinamento foi realizado em 4 campos (Pabbo, Atiak, Awer and Amuru). Em cada campo, 80 participantes foram recrutados (20 em cada grupo 'peer' (grupo de pessoas com o mesmo perfil), 320 pessoas foram treinadas no primeiro período da implementação. ¹ As sessões foram realizadas em dias em que a comunidade não tinha outros compromissos, na maioria sextas-feiras ou à tarde durante a semana. De maneira geral, a frequência foi melhor entre os grupos mais velhos do que entre

os grupos de meninas, muitos dos quais foram despeitados por várias razões².

Tradução e adaptação do manual.

- Os facilitadores receberam manuais na língua inglesa, e eles traduziram cada sessão para a língua local, Luo, no decorrer do treinamento.
- De maneira geral, os facilitadores permaneceram fiéis ao manual, exceto algumas palavras, que poderiam ser consideradas ofensivas, estas foram parafraseadas, por exemplo, a palavra 'vagina' foi traduzida para o Luo como "parte íntima da mulher".
- No entanto, devido a limitação de tempo, os facilitadores não conseguiram completar todas as sessões e algumas tiveram que ser deixadas de fora.
- Os vídeos não foram usados por falta de equipamento adequado nos campos.

Em discussões realizadas com o parceiro durante a Avaliação Final, eles comentaram que os recursos inadequados de livros, materiais, transporte e outros custos relacionados ao treinamento enfraqueceram os benefícios dos trabalhos do Stepping Stones nos campos. Por exemplo, não havia o número suficiente de manuais para os facilitadores, e tinham apenas 6 bicicletas para serem compartilhadas entre 18 facilitadores. Como resultado, não foi possível cobrir todas as sessões do manual, de maneira que os participantes não receberam o treinamento completo e podem ter perdido alguma parte importante do processo.

LIÇÕES APRENDIDAS

- É importante incluir dinheiro suficiente no orçamento para cobrir os custos com manuais para todos os treinadores, assim como outros custos relacionados ao treinamento, tais como transporte para as diferentes localidades. Economias feitas nessas áreas são falsas economias, pois elas limitam o potencial do treinamento de realizar os resultados desejados.

Apoio e supervisão dos facilitadores e desafios enfrentados

O principal apoio oferecido aos facilitadores das comunidades foi o auxílio transporte e auxílio subsistência, e seus almoços foram providenciados durante os trabalhos nos campos. A supervisão foi providenciada pelo CARPP, inicialmente ocorrendo semanalmente, mas em seguida, mensalmente, devido às limitações financeiras. A grande

¹Posteriormente, algumas das pessoas treinadas se lançaram como treinadores e apresentaram o treinamento a outros campos. Assim, no final do período do projeto, um número bem maior de pessoas pode entrar em contato com o processo Stepping Stones

²Casamento foi a razão mais mencionada

distância entre os campos e as cidades também dificultaram as viagens. Por exemplo, Pabbo fica a 24 milhas a oeste de Gulu e Atiak fica a 43 milhas a oeste. O inadequado transporte para os facilitadores das comunidades foi visto pelo parceiro do projeto e pelos membros do Comitê de Assessoria (veja abaixo) como um notável ponto fraco da implementação do projeto, pois prejudicou a capacidade do parceiro de monitorar e dar apoio aos trabalhos dos facilitadores das comunidades.

LIÇÕES APREDIDAS:

- Os facilitadores com base nas comunidades necessitam uma monitoria e uma supervisão regulares para assegurar que estes se mantenham no caminho certo, assim como ajudá-los a enfrentar as dificuldades que surgem no percurso.

Foi também verificado que alguns facilitadores não estavam motivados, em razão da falta de reconhecimento de seus esforços. Frequentemente, eles tinham que trabalhar diante de um grande número de pessoas, com o estômago vazio e vestidos de forma rudimentar. Eles não tinham nem ao menos uma camiseta para diferenciá-los dos participantes.

LIÇÕES APRENDIDAS:

- O compromisso e o tempo dedicados pelos facilitadores da comunidade deveriam ter sido reconhecidos através do pagamento de alguma quantia e/ou uma camiseta

Entre outros desafios enfrentados encontram-se: o clima de insegurança, a falta de infraestrutura (aparelhos de vídeo, eletricidade etc), o que de recolher diário, financiamento inadequado e uma falta de coordenação e cooperação entre alguns facilitadores.

Estratégia de Advocacia e questões emergentes

Comitê de assessoria do Stepping Stones

O desenho do projeto visou o estabelecimento de um Comitê de Assessoria e Advocacia em cada país, entre as suas funções encontram-se:

- assessoria na implementação do projeto
- identificar as implicações da política das descobertas do estudo CAPC (conhecimento, atitude, prática e comportamento); e
- as questões de advocacia emergindo do próprio processo Stepping Stones, e

- desenvolvimento de estratégias apropriadas de divulgação.

Contrário a esse plano, o Comitê de Assessoria do Stepping Stones em Gulu não foi criado até o segundo ano do projeto e apenas se reuniu uma vez durante a vida do projeto³. Durante a avaliação final, os membros do comitê lamentaram esse fato com base na observação de que eles poderiam ter desempenhado um papel mais ativo na promoção e apoio do processo Stepping Stones, se eles tivessem sido convocados mais cedo e se tivessem se reunido mais vezes. Eles também sentiram que deveriam ter sido treinados no Stepping Stones para aumentarem a capacidade de entendimento do processo e, então, se tornando mais capazes de uma advocacia efetiva através de 'lobbying' e arrecadação de fundos para responder as demandas das IDP (pessoas internamente desabrigadas).

Pedidos especiais

As necessidades especiais são uma oportunidade importante construída dentro do processo Stepping Stones para a formulação e expressão das demandas da comunidade relacionadas, tanto direta como indiretamente, com a vulnerabilidade ao HIV/SIDA. Estas são necessidades expressadas por cada um dos quatro grupos 'peer' e apresentadas à comunidade amplamente em uma reunião aberta a comunidade, freqüentada por membros da comunidade. Entre as necessidades especiais expressadas pelos grupos 'peer' (de pessoas com o mesmo perfil) encontram-se:

- Enfrentar o "problema das mulheres do Congo que estão roubando nossos maridos" e ajudando a espalhar o vírus.
- Proibição do uso de mini saias nos campos o que provocam o sexo sem segurança.
- Tratar do problema ligado a homens de negócio que seduzem jovens meninas através de dinheiro, realizando sexo não seguro
- Ação para prevenir estupros e corrupção de jovens meninas.
- Promover oportunidade para as jovens meninas freqüentarem a escola, pois estas atualmente são mantidas em casa para cozinhar e cuidar das crianças menores.
- Realização de pesquisas a respeito da violência física contra esposas, estigma, o impacto de filmes pornográficos em jovens meninas e meninos, e o por que mulheres são menos informadas a respeito de SIDA do que os homens.
- Extensão do serviço VCT até os campos.
- Fim da prática de herança de viúvas.

³Isto ocorreu sobretudo em razão da falta de um coordenador da ACORD durante a licença maternidade, e a redução da capacidade de viajar da coordenadora nos últimos estágios de sua gravidez

Essas necessidades e pedidos geram muitos debates entre a população dos campos, e, como documentado abaixo, também levaram a modificações em comportamentos e/ou a introdução de regras e regulamentos restringindo algumas práticas arriscadas dentro dos campos

Questões de Advocacia levantadas pelo Comitê de Assessoria e líderes locais

O processo Stepping Stones também proporcionou o levantamento de outras questões de advocacia identificadas por membros do Comitê de Assessoria e a liderança local dos campos. Entre elas estão:

- Melhoria do acesso aos serviços, tais como distribuição de alimentos, VCT e ARVs para PHLAs e outras pessoas que vivem nos campos
- Melhoria do apoio com foco nas mulheres infectadas e afetadas, pois estas se encontram carentes de grande apoio, e mesmo assim há a tendência de negligenciá-las por parte das agências de desenvolvimento
- Maiores oportunidades vocacionais para que a juventude faça uso do tempo de forma mais produtiva, e para que os jovens fiquem longe da bebida e das 'discos'
- Integração do Stepping Stones em outras intervenções de desenvolvimento, tais como aquelas com o objetivo de dar apoio para os meios de vida (veja o caso de estudo abaixo);
- Realização dos treinamentos Stepping Stones em mais campos

Apoio de acompanhamento

Após a implementação do Stepping Stones, o projeto tem o objetivo de oferecer apoio às comunidades e parceiros para assumir e dar continuidade a algumas das questões levantadas durante o processo. Em uma série de campos, os grupos 'peers' (grupos de pessoas com o mesmo perfil) expressaram um forte desejo de dar continuidade as reuniões e aos trabalhos nos campos acerca do aumento da conscientização e fornecimento de treinamento do Stepping Stones a outras pessoas. Mas, não havia recursos financeiros disponíveis para apoiar essas iniciativas. Além disso, um número de pessoas tinha a intenção de se lançar como um grupo formal, mas não havia recursos financeiros para custear o registro formal exigido.

Uma outra questão ainda mais séria diz respeito à expectativa de PLHAs e outros membros da comunidade de terem suas necessidades satisfeitas, tais como o acesso à distribuição de alimentos, VCTs, ARVs e outros. Algumas dessas expectativas, como o acesso a VCT, foram parcialmente realizadas, outras não foram.

"O SS me deu muito conhecimento de como

evitar o HIV/SIDA, e outras pessoas estão vindo abertamente para fazer o exame de sangue. No entanto, o apoio ainda não é suficiente. Há uma maior demanda para centros de consultas e fornecimento de medicamentos." (homem, 29 anos)

Como revelado no testemunho abaixo, há freqüentemente uma necessidade de adicionar aconselhamento e apoio para que os benefícios resultantes do Stepping Stones sejam consolidados.

"Após aprender sobre o HIV com o Stepping Stones, eu e meu marido decidimos fazer um exame de HIV. Os dois exames deram positivos e, inicialmente, ficamos com medo da morte. Mas os membros do CARPP frequentemente nos orientavam com relação a uma forma de viver positivamente, e estamos firmes até agora. Eu recebi a mensagem de como viver positivamente, o que me manterá viva por um tempo maior. O SS foi uma boa idéia e está ajudando muitas pessoas no campo". (mãe de duas crianças)

LIÇÕES APRENDIDAS:

- Fundos para apoio dos grupos 'peers' que desejam continuar as reuniões após o fim do processo, e fundos para apoio aos ativistas das comunidades que pretendem continuar a realizar os treinamentos do SS
- A questão do 'aumento das expectativas' deve ser considerada anteriormente a implementação do Stepping Stones, para se encontrar uma maneira de lidar com as demandas e expectativas surgidas do próprio processo. Se recursos não puderem ser providenciados para satisfazer essas demandas, no mínimo, esforços de mobilização das comunidades com o objetivo de pressionar as autoridades locais devem ser apoiados.

Stepping Stones 'plus'

Para que essas limitações fossem enfrentadas, o CARPP encomendou um moedor a ser pago pelo orçamento do projeto⁴. Como ilustrado no Caso de Estudo abaixo, a iniciativa envolvendo a integração do Stepping Stones a geração de renda, fornece um exemplo útil de como serviços suplementares podem aumentar o impacto do Stepping Stones, ou o que tem sido em alguns momentos referido como "Stepping Stones Plus".

.....
 : **Caso de Estudo: Integração do Stepping Stones** :
 : **e Meios de Vida – 'Stepping Stones plus'** :
 : :
 : O orçamento do projeto incluiu uma pequena :
 : quantia de apoio aos parceiros para possibilitar que :
 : estes realizem atividades de acompanhamento nas :
 :

.....
 : comunidades onde o SS foi implementado. CARPP, :
 : o parceiro, pediu um moedor. Este tem sido usado :
 : para gerar renda para dar apoio aos PLHAs mais :
 : necessitados no campo, particularmente os órfãos :
 : e os que destes tomam conta. Desta forma, o :
 : CARPP pode dar um passo em direção a satisfação :
 : de algumas das maiores necessidades materiais :
 : de pessoas afetadas pela SIDA nos campos. Isto, :
 : em resposta, teve um impacto na forma com que :
 : o CARPP é visto pela população do campo. Como :
 : uma pessoa expressou: "Nós temos visto que eles :
 : não são apenas 'palavras', mas também 'ação"! :
 :

Desenvolvimento de 'networks' de advocacia

A estratégia proposta pelo CARPP e ACORD para levar o Stepping Stones adiante é o fortalecimento das existentes networks, assim como o fórum das ONGs e a construção de novas networks para a realização de 'lobbyings' conjuntos como parte de uma resposta coordenada e compreensiva acerca do HIV/SIDA na área. Assim, por exemplo, enquanto a ACORD pode continuar a focar no Stepping Stones, outras ONGs podem trabalhar em micro-crédito e outros projetos de geração de rendas. Eles também reconhecem a necessidade de fortalecer o papel das associações de PLHAs neste trabalho.

Avaliação do impacto do Stepping Stones

Levantamento das linhas de base do CAPC (Conhecimento, Atitude, Práticas e Comportamento)

Anterior a implementação do Stepping Stones, um levantamento CAPC foi realizada nas localidades planejadas do projeto para o fornecimento de informações de linhas de base acerca dos indicadores chaves do projeto, através dos quais futuras mudanças poderiam ser analisadas. O levantamento foi realizado por membros do CARPP com treinamento e apoio da ACORD. Ao todo, 1021 pessoas (410 homens e 611 mulheres) foram entrevistadas utilizando questionários estruturados traduzidos para o Luo. O questionário foi administrado por um total de 16 entrevistadores (8 homens e 8 mulheres). Além disso, discussões de grupos de foco foram realizadas com um grupo de jovens, pessoas portadoras de HIV/SIDA (PLHAs) e líderes locais e prestadores de serviços – 64 homens e 62 mulheres ao todo. SPSS foi usado como entrada de dados.

As descobertas chaves com relação aos Indicadores Centrais do Projecto são, resumidamente:

• Conhecimento do HIV/SIDA:

- Há um alto nível de consciência acerca do HIV/SIDA entre as pessoas nos campos, cerca de 96% das pessoas já ouviram falar em HIV/SIDA.

- No entanto, o conhecimento das pessoas com relação a contrair e evitar o HIV estava incompleto. A maioria sabia que o HIV/SIDA é sexualmente transmitido e que ele não pode ser transmitido através de um compartilhar de alimentos ou contato com as mãos. No entanto, menos de 3 entre cada 10 mulheres sabia que a SIDA pode ser transmitida de mãe para filho Apenas 12% dos homens e mulheres estavam cientes de que o HIV pode ser transmitido através de sangue infectado

Atitude e comportamento com relação a PLHAs:

- Existiram diferenças entre os 4 campos, mas de maneira geral, o estigma estava sempre presente.
- Cerca de 3 em cada 4 entrevistados disseram que achavam que o HIV é o resultado de um 'mau estilo de vida' (se referindo a promiscuidade sexual).
- A maioria dos entrevistados, tanto homens como mulheres, concordaram com a declaração de que 'mulheres HIV positivo são prostitutas' (60% e 55%, respectivamente).
- Em todos os grupos, a maioria das pessoas não concordou com a visão de que PLHAs podem ainda ter uma longa e produtiva vida. No entanto, a grande maioria dos entrevistados disse que PLHAs deveriam estar envolvidos na vida da comunidade.
- Nas discussões de grupos de foco, PLHAs deram exemplos de discriminação que sofreram. Por exemplo, alguns disseram que não podiam mais negociar, pois suas barracas no mercado foram boicotadas, e outros tiveram suas lavouras destruídas por vingança.

• Práticas sexuais/culturais 'de risco':

Conscientização do uso de preservativos:

- Há um alto nível de consciência acerca disso, no entanto, a porcentagem de mulheres que já viram um preservativo é muito menor (49% comparado com 80% dos homens).
- Jovens com idade de 16 a 24 anos são mais familiarizados com preservativos do que qualquer outra faixa etária.
- Enquanto a conscientização acerca do uso de preservativos é alta, a aceitação é baixa. Menos da metade dos entrevistados (tanto homens como mulheres) defenderam o ponto de vista de que mulheres casadas deveriam pedir a seus maridos que usassem o preservativo.

Uso de preservativo:

- O uso de preservativo é ainda menor. Apenas 16% das mulheres já tinham usado preservativo. Mesmo os homens disseram que tem medo de pedir preservativos em lugares públicos, como o centro de saúde.

Práticas culturais 'de risco':

- Há muitas práticas culturais 'de risco', tais como festas de casamento e rituais funerários que encorajam as pessoas a manter relações sexuais; rituais de iniciação sexual que envolve sexo pré-matrimonial.
- Nos campos, festas que duram a noite inteira e 'discos' são também de alto risco em termos de transmissão do HIV.

Relações no gênero

- Estas seguem o modelo patriarcal tradicional: a maioria das decisões importantes é tomada pelo homem.
- A maioria dos homens grita com suas mulheres e tanto os homens quanto as mulheres acreditam que é aceitável o fato do homem bater em sua esposa se ela não obedecer. Cerca de 87% das pessoas disseram que a palavra final nas decisões acerca do uso dos recursos é do homem.

• Comunicação dentro da família

- Cerca de 60% dos pais não conversam sobre sexo com seus filhos.
- Enquanto a maioria dos entrevistados disse que casais deveriam conversar a respeito de sexo, mais de um terço disse que acha este assunto difícil.

Descobertas do projeto com relação ao impacto do Stepping Stones

Havia duas fontes de dados acerca do impacto, a primeira era uma pesquisa com base em um questionário, recebendo dados quantitativos; enquanto a segunda, discussões abertas, com os principais interessados usando técnicas participativas – recebendo dados qualitativos.

• Levantamento da avaliação do impacto

No Segundo ano do projeto, aproximadamente de 12 a 18 meses depois da implementação do Stepping Stones nas quatro localidades, um repetido estudo KAPB foi realizado usando quase o mesmo questionário nas quatro localidades onde o SS foi implementado. Um consultor foi contratado para a realização do levantamento com a ajuda de 3 assistentes de pesquisa. Ao todo, 137 pessoas foram incluídas no levantamento, (82 homens e 54 mulheres). Algumas das pessoas que fizeram o treinamento SS foram incluídas na amostra, mas muitos delas já tinham deixado os campos e/ou não foram encontradas. Além desses 4 campos, a

amostra também incluiu uma quinta localidade, de controle, onde o SS não foi implementado. (Campo Parabongo).

• Avaliação Final do Projeto

Além do levantamento formal, discussões informais ocorreram durante a avaliação final do projeto, em maio de 2006. Esta avaliação envolveu discussões participativas com todos os interessados principais: o Comitê de Assessoria, os parceiros locais, treinadores, facilitadores do SS e funcionários da ACORD. As reuniões foram facilitadas por um consultor externo e dois funcionários da ACORD durante um período de 4 dias. Elas também incluíram visitas a dois dos campos para conversar com membros da comunidade e mais facilitadores da comunidade. As descobertas dessas duas fontes estão sumarizadas e discutidas abaixo.

• Conhecimento acerca de HIV/SIDA:

O levantamento de linha de base revelou que quase todas as pessoas estão cientes do HIV/SIDA, mas há um nível baixo de conhecimento acerca de todas as formas de transmissão. Depois do SS, o conhecimento cresceu comparado com a linha de base, e os participantes do SS tiveram vantagem na comparação com os grupos de controle.

• Atitude e comportamento com relação a PLHAs

As descobertas do levantamento forneceram uma visão mesclada acerca do impacto do SS na atitude com relação a PHLAs. Em algumas áreas, não há mudanças. Por exemplo, não houve diferença significativa entre o primeiro levantamento e o segundo, na proporção dos entrevistados que concordaram com a declaração de que o HIV é resultado de um 'mau estilo de vida'. Em outros casos, as descobertas sugeriram que atitudes negativas se tornaram ainda mais fortalecidas. Por exemplo, em um campo (Amuru), 89% dos entrevistados disseram que, em suas comunidades, mulheres com HIV são vistas como prostitutas, comparado com 60% na primeira pesquisa, e 68% disseram que pessoas portadoras devem se esconder, comparado com 40% no primeiro levantamento. Mas por outro lado, nos campos com trabalhos do SS, Atiak, Awar e Pabbo, 65%, 84% e 89% disseram que pessoas portadoras devem estar envolvidas na vida da comunidade, comparados com 45% no grupo de controle.

Em contraste com o confuso panorama criado pelas descobertas do levantamento, as discussões com diferentes grupos de interessados criaram uma forte impressão que o estigma foi reduzido consideravelmente nos campos.

“Anteriormente, a comunidade tinha medo do HIV; agora as pessoas estão mais informadas e há menos estigma”. (membro do CARPP)

Estas opiniões são também respaldadas pela

descoberta de que um número maior de pessoas tem declarado sua condição sexual, e tem ocorrido um aumento dos serviços, tais como VCT. Por exemplo, no campo de AMURU, onde o SS foi implementado, o serviço VCT estava bem mais presente comparando-se com os outros campos, e as pessoas que se apresentaram primeiro foram aquelas que realizaram o treinamento SS.

LIÇÕES APRENDIDAS

- A discrepância entre as descobertas do levantamento e as mensagens expressadas por pessoas em reuniões abertas dos grupos de foco, e a inconsistência entre algumas das respostas dadas pelos entrevistados, demonstra que os dados do levantamento não podem ser considerados confiáveis, havendo assim uma necessidade fundamental de suplementar os dados quantitativos com base nas pesquisas com dados qualitativos coletados na utilização de métodos participativos. Quando possível, este dado deveria ser suplementado por dados adicionais, tais como o nível do serviço VCT, nível de incidência do STI, e outros. Apenas com a triangulação de todos os dados, será possível entender as complexas dinâmicas que afetam as atitudes e comportamentos dos indivíduos e comunidades.

Práticas culturais/sexuais

- uso de preservativo: como demonstrada na tabela 1 abaixo, as descobertas do levantamento mostram que há um notável aumento na proporção de pessoas relatando que têm usado preservativo, comparando-se com o primeiro levantamento. No entanto, mesmo no campo de controle, o uso de preservativos é mais alto do que no primeiro levantamento, sugerindo que outros fatores podem também ter influenciado o uso de preservativos e/ou que o Stepping Stones tem uma influência além das localidades imediatas onde o projeto foi implementado.

Tabela 1: Você já usou camisinha alguma vez?

	Amuru %		Atiak%		Awer %		Pabbo %		Controle (Parabongo)
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	
Sim	36	74	24	40	23	68	35	74	57
Não	43	16	60	55	67	26	69	21	24
Não sei s/r	4	11	3	5	2	5	2	5	19

Tabela 2: Você acha certo um homem casado usar camisinha com sua esposa?

	Amuru %		Atiak%		Awer %		Pabbo %		Controle (Parabongo)
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	
Sim	32	68	36	60	51	79	40	71	68
Não	59	32	44	35	39	5	5	29	32
Não sei s/r	4	-	9	5	4	16		5	-

Similarmente, como visto na tabela 2, houve um aumento significativo do número de pessoas que aprovam o uso de preservativos no casamento. No entanto, aqui também, os resultados para o grupo de controle são similares, sugerindo que outros fatores podem estar contribuindo para a mudança de atitude com relação ao uso de preservativos. Essa incerteza acerca de como interpretar as descobertas é ainda uma outra ilustração acerca das limitações dos dados do levantamento e aponta para a necessidade de pesquisas mais qualitativas para realmente se entender as mudanças dos padrões de atitudes e comportamentos, determinando até que ponto essas mudanças podem ser atribuídas a influência do Stepping Stones.

No entanto, como visto na tabela 3, as descobertas sugerem que o Stepping Stones pode ter ajudado a

⁴O orçamento inclui uma pequena quantia de dinheiro para dar suporte a atividades de acompanhamento posteriormente a implementação do Stepping Stones

umentar a habilidade dos jovens de discutir o uso de preservativos, pois há uma diferença entre o que as pessoas disseram antes e depois, e há também uma diferença significativa entre as respostas entre os entrevistados do SS e do grupo controle.

Tabela 3:

	Amuru %		Atiak%		Awer %		Pabbo %		Controle (Parabongo)
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	
Sim	53	79	43	90	61	74	61	63	50
Não	19	29	21	10	39	21	17	34	45
Não sei s/r	4	-	25	5	4	5	16	3	3

As descobertas são também consistentes com o que foi apresentado pelos membros dos grupos que fizeram parte da avaliação final do projeto.

“Depois do treinamento do SS, as meninas estão mais seguras porque elas sabem dos perigos causados por relações sexuais sem segurança. Elas perguntam a seus namorados se eles têm preservativos, pois elas sabem que estes a protegem de infecções”. (jovem do sexo feminino)

No levantamento repetido CAPC, duas questões adicionais foram incluídas. Aqui, há uma notável diferença entre as respostas dadas pelos entrevistados do SS e pelo grupo de controle. Como pode ser observado na tabela 4 abaixo, a maioria dos grupos SS, especialmente em Pabbo, concorda que preservativos deveriam estar disponíveis, enquanto um em cada quatro entrevistados no grupo de controle tiveram essa opinião.

Tabela 4: Você acha que a camisinha deveria estar disponível a todas as pessoas sexualmente ativas?

	Amuru %	Atiak%	Awer %	Pabbo %	Controle (Parabongo)
Sim	74	70	58	87	26
Não	16	25	42	8	67
Não sei s/r	11				7

Tabela 5: A maioria das pessoas tem medo de comprar ou ir às unidades de saúde para obter preservativos

	Amuru %	Atiak%	Awer %	Pabbo %	Controle (Parabongo)
Sim	84	45	53	53	83
Não	16	45	42	47	10
Não sei s/r		5	5		

A tabela 5 demonstra que, com exceção do campo Amuru, o estigma e o constrangimento com relação a aquisição de preservativo diminuiu consideravelmente nos campos SS, enquanto no campo de controle o nível é ainda alto. É possível atribuir isto ao SS. Mas há uma necessidade de se explicar porque o estigma persiste em Amuru.

- **Práticas culturais/sexuais ‘arriscadas’**

O impacto do Stepping Stones em várias práticas sexuais e culturais ‘arriscadas’ também emergiu fortemente nas discussões com grupos de interessados. Por exemplo, meninas reportaram que pararam

de compartilhar homens como faziam anteriormente. Rapazes reportaram que não se faz mais a iniciação sexual com diferentes parceiros antes do casamento. Eles também disseram que relações sexuais entre rapazes também cessaram. Homens mais velhos reportaram que, no caso da morte do marido, a viúva não é mais herdada automaticamente pelo cunhado, mas deve fazer primeiramente o exame de HIV.

Por outro lado, de acordo com mulheres mais velhas envolvidas nas discussões da avaliação, a situação de conflito intensificou ainda mais alguns costumes tradicionais, assim como herança de esposa, particularmente quando uma mulher jovem perde seu marido em um ataque rebelde. Em tais situações, a família tenta encontrar um outro marido, mas o casal deverá fazer o exame de HIV. Como verificado abaixo, essa mudança pode ajudar a proteger algumas mulheres do risco do HIV, mas ao mesmo tempo isto representa um infringir dos direitos básicos de privacidade das pessoas e pode levar ao agravamento da vulnerabilidade das mulheres.

Herança de esposa ou o teste forçado: Qual é pior para a mulher? Com o aumento da conscientização do HIV, a prática de herança de esposas está em declínio. Proporcionalmente, o exame de HIV pré-matrimonial está crescendo, não apenas em caso da viúva fazendo exame antes de casar com o cunhado, mas de forma generalizada, entre casais que estão planejando se casar. Em princípio, isto pode parecer um desenvolvimento positivo. Mas na prática, as implicações são bem preocupantes. Presumidamente, uma mulher que for testada HIV-positivo, não poderá se casar. Neste caso, ela poderá cair no ostracismo, abandonada pela família e pela comunidade, com pouca possibilidade de um dia vir a se casar. Este exemplo destaca a necessidade de pesquisas e análises mais aprofundadas para a compreensão de muitas dinâmicas complexas no combate ao HIV e para se evitar interpretações simplistas com relação a mudança de atitudes e/ou comportamentos.

Relações de Gênero

As descobertas do levantamento não demonstram evidências de nenhuma mudança significativa seguidamente ao Stepping Stones. Por exemplo, nos dois levantamentos, os entrevistados indicaram que decisões finais sobre questões importantes são usualmente tomadas pelo chefe masculino da família. No entanto as descobertas não são claras. Por exemplo, como demonstrado na tabela 6 abaixo, parece que, exceto no caso de Atiak onde ocorreu uma queda significativa, a violência física contra a esposa é ainda constante, embora a nível um pouco mais baixo que anteriormente. Por outro lado, as descobertas parecem ser contraditórias com relação às respostas dadas pelos entrevistados, com relação aos pontos de vistas acerca da aceitação da violência física contra esposas (esta questão estava incluída apenas no segundo levantamento). Em todos os quatro campos e também no campo de controle, uma clara maioria é contra a violência a esposas.

Tabela 6: A violência contra a mulher é comum neste campo

	Amuru %		Atiak%		Awer %		Pabbo %		Controle (Parabongo)
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	
Sim	70	68	68	35	61	42	66	45	71
Não	24	32	29	65	25	58	31	55	29
Não sei s/r	2	11	1	5	1	5	1	5	-

Tableau 7: Est-il acceptable qu'un mari batte sa femme ?

	Amuru %		Atiak%		Awer %		Pabbo %		Controle (Parabongo)
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	
Sim	21		40		21		39		31
Não	79		60		79		61		69
Não sei s/r	-		-		-		-		

Esta descoberta é coerente com a evidência que emergiu das discussões do grupo de foco, durante a avaliação final do projeto, alguns exemplos são citados abaixo:

“Anteriormente as pessoas tinham medo de mim. Ninguém podia trabalhar comigo. O Stepping Stones me ensinou a respeitar as pessoas em casa”.

“Antes do treinamento, eu forçava minha mulher a manter relações sexuais. Agora eu pergunto a ela, e se ela tem um problema, eu espero”.
(Homem mais velho no campo de Pabbo)

Essas descobertas parecem sugerir que apesar do Stepping Stones não ter alterado fundamentalmente a natureza essencialmente patriarcal das relações de poder entre homem e mulher, ele teve um impacto na promoção de um maior respeito pelas mulheres e conscientização de seus direitos.

• **Comunicação na família**

Esta é uma das áreas onde o Stepping Stones teve impacto mais notável. Por exemplo, anteriormente, apenas 27% das mulheres e 30% dos homens disseram que os pais deveriam falar a respeito de sexo com seus filhos; depois do SS 85% dos entrevistados disseram que acham que os pais devem falar com seus filhos sobre sexo. Houve uma diferença marcante entre as localidades SS e o grupo de controle. Em resposta a questão com relação se o sexo tem sido discutido entre o casal nos últimos 3 meses, a grande maioria respondeu que sim (Amuru 89%, Atiak 75%, Awer 84%, Pabbo 89%) comparando com apenas 40% dos entrevistados do grupo de controle.

Além de conversas sobre sexo, as discussões do grupo de foco revelaram outras formas aprimoradas nos padrões de relacionamento e comunicações entre os casais, como resultado do Stepping Stones.

“O Stepping Stones me ensinou boas habilidades de comunicação com o meu parceiro, que são simbolizadas através do escutar com todos os sentidos, como expressões faciais, gestos, fazendo perguntas e compreendendo as coisas dentro do conceito, o que assegurou uma comunicação efetiva em nosso relacionamento”.

Isto se aplica também em relacionamentos de pais e filhos:

“Antes de receber o treinamento, quando uma criança fazia algo errado, eu batia nela. Agora, tenho a habilidade de conversar com ela”.

As crianças também aprenderam a se comunicar melhor com seus pais. Por exemplo, um jovem disse que seu pai estava o pressionando para casar, mas ele sentiu que era muito novo. Ele disse que através do SS, ele desenvolveu a habilidade de conversar com seu pai a respeito disso.

• **Impacto naqueles que não participaram**

Esta questão não foi explicitamente lidada no

levantamento KAPB. No entanto, durante as discussões do grupo de foco ocorridas como parte da avaliação final do projeto, muitas pessoas falaram como elas compartilham as lições do Stepping Stones com outras pessoas. Meninas disseram que conversam com outros jovens, casais, membros da família e comunidade. E um homem mais velho comentou:

“Eu aprendi a como aconselhar meus amigos a serem com suas esposas – se eles têm conflitos, eu os ajudo”.

Uso do Stepping Stones em uma situação de conflito

Há muitas maneiras pelas quais o conflito e outros aspectos do ambiente externo afetaram a implementação do Stepping Stones em Gulu, tanto positivo quanto negativamente.

Aspectos condutivos a efetividade do SS

- Restrições na mobilidade nos campos proporcionou uma ‘audiência cativa’ para o Stepping Stones e geralmente aumentou os níveis de frequência durante o processo
- De maneira geral, o Stepping Stones foi fortemente bem recebido pelos residentes dos campos porque poucas ONGs trabalham nos campos oferecendo tais serviços
- O fato da maioria das pessoas nos campos falarem a mesma língua – Luo – facilita o trabalho dos facilitadores para liderar as sessões.

Fatores limitadores

- Durante períodos de grande insegurança, os carros que vão em direção aos campos tem de esperar por uma autorização dada pelo exército e, em alguns casos, tem de ser acompanhados por carros do exército. Isto geralmente causa um atraso e gera custos extras.
- A situação prolongada de guerra tirou das pessoas suas principais fontes de subsistência (criações) e reforçou um estado de dependência na população. Durante anos, as pessoas passaram a esperar de outros uma ajuda. Isto, até certo ponto, minou o espírito da comunidade e, no caso do Stepping Stones, as pessoas não estão tão prontas para contribuir com seu trabalho sem uma recompensa pessoal ou, pelo menos, algum benefício tangível em retorno.
- A perda dos meios de subsistência e a dependência de doações forçam muitas mulheres a retornarem a seus papéis tradicionais como mães, por exemplo, ficando grávidas para poderem receber o auxílio alimentação.

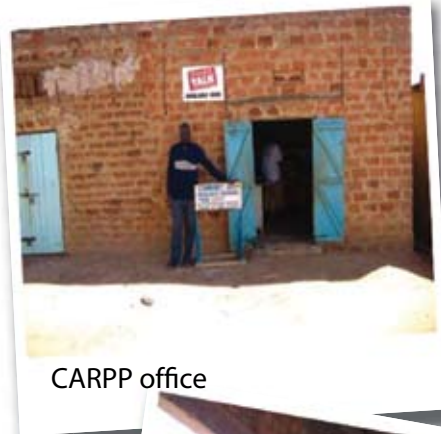
Sustentabilidade e desafios de mudança de escala (Scaling up)

Uma das lições-chaves em Gulu é que, para se ter um impacto duradouro, o Stepping Stones não pode ser implementado isoladamente. Ele deve estar acompanhado de outros serviços relacionados, tal como VCT. No entanto, uma organização sozinha não é capaz de enfrentar todas as necessidades. Assim, a melhor estratégia é trabalhar com outras ONGs e com as autoridades locais. Além disso, alguns líderes do campo expressaram o ponto de vista de que o Stepping Stones precisa mudar de escala (scaling up) consideravelmente para que o impacto seja sustentável. Este processo parece estar acontecendo espontaneamente. Por exemplo, seguidamente ao treinamento SS, alguns membros da comunidade, juntamente com grupos de PLHAs formaram grupos para a continuação dos trabalhos do Stepping Stones e, assim, oferecer outros serviços nos campos. Eles são: The lamogi AIDS Resource Persons (LARP): Equipe de controle da SIDA de Pabbo, Equipe sobre a SIDA de Amuru (AMTA), e a Tentativa da Comunidade de Atiak de Controle a SIDA. No entanto, muitas das pessoas que lideram esses grupos não participaram do treinamento completo e, como apontado abaixo, isto representa um dilema na escolha entre quantidade e qualidade do Stepping Stones.

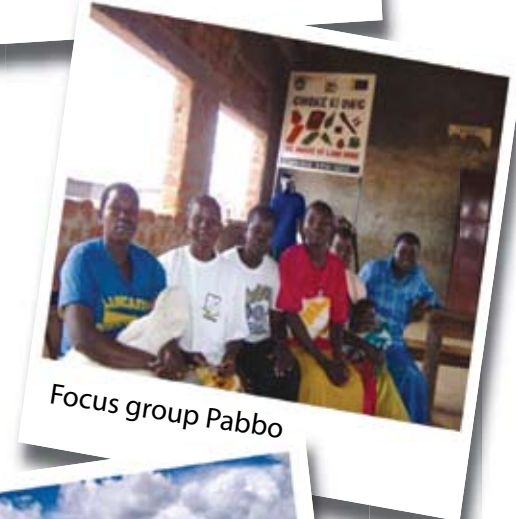
Dilema 'Scaling up': qualidade versus quantidade do Stepping Stones.

Novos grupos nasceram nos campos e eles estão implementando o Stepping Stones. Mas, na ausência de supervisão e apoio, não há maneira de monitorar a qualidade dos trabalhos SS. Em particular, a preocupação é que esses grupos podem estar usando o Stepping Stones como veículo de transmissão de determinadas mensagens que podem não refletir o espírito e intenções do Stepping Stones. Isto se traduz num dilema: Deve haver uma ênfase na ampliação do Stepping Stones o máximo possível – ou a questão da qualidade se traduz em prioridade mais alta?

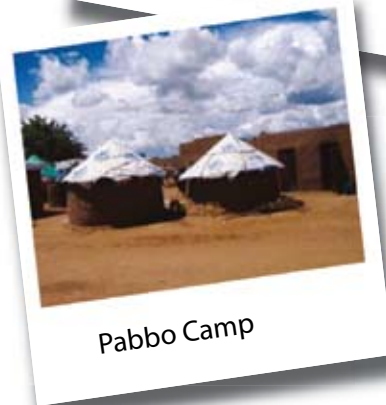
Finalmente, é importante lembrar que o Stepping Stones trata de atitudes e comportamentos enraizados nas pessoas. Apesar de algumas mudanças serem observadas de curto prazo, este é um processo de longo prazo. Assim, para este ser sustentável, o Stepping Stones e as iniciativas vindas dele, devem ser sustentadas durante um longo período.



CARPP office



Focus group Pabbo



Pabbo Camp

Capítulo 5 : Tanzânia

Background

Em contraste com o turbulento e instável contexto de Angola e Uganda, o contexto da Tanzânia é de estabilidade política e social. Atualmente em transição da terceira para a quarta fase, sob a liderança do presente regime político, e emergindo das últimas eleições parlamentares, ocorridas em dezembro de 2005, a atmosfera na Tanzânia é de otimismo e esperança entre os cidadãos. Em particular, as pessoas estão inspiradas pela ênfase que o governo tem dado a responsabilidade e transparência e no combate aos problemas sociais e econômicos enfrentados pelas comunidades marginalizadas.

Prevalência de HIV/SIDA

De acordo com os últimos índices do WHO/UNAIDS¹, a prevalência de HIV em adultos (de 15 a 49 anos) na Tanzânia varia de 6.4% a 11.9% e há a estimativa de 1.2 a 2.3 milhões de pessoas portadoras do vírus em idade entre 0 a 49 anos². A infecção HIV é encontrada irregularmente nas áreas geográficas, no gênero, idade, grupos e classes sociais e econômicas no país. Há a tendência de menor porcentagem nas comunidades rurais e maior porcentagem nas comunidades a beira de estradas e urbanas. A porcentagem da população infectada pelo HIV varia entre menos de 3% na maioria da área do país e 44.4% em certas subpopulações³.

Os números de prevalência entre as mulheres são mais altos, de forma geral, 12.3% para mulheres e 9.1% para homens. Mwanza é uma das localidades da região dos lagos com maior número de prevalência de HIV. De acordo com o levantamento dos indicadores acerca de HIV na Tanzânia (THIS-2003/4), a região de Mwanza tem uma taxa de prevalência de HIV de 6-6.9%. A incidência de HIV na região continua a crescer de acordo com a Comissão para a SIDA da Tanzânia, casos de SIDA na região de Mwanza aumentaram de 8.338 em 2000, para 9.676 em 2003.

Resposta do Governo

O governo está fortemente empenhado na luta contra HIV/SIDA e este compromisso continua a crescer. Desde 1983, quando os 3 primeiros casos de SIDA na Tanzânia foram registrados, O país já adotou muitas diferentes abordagens na tentativa de diminuir a progressão da infecção HIV. Durante esses anos, o combate se desenvolveu em fases das atividades do programa liderado pelo Programa Nacional de Controle a SIDA, desde 1995. Atualmente, a Comissão da Tanzânia para HIV/SIDA (TACAIDS), criada em 2000, lidera o

combate nacional a HIV/SIDA, o qual tem base em uma abordagem multi-setorial. De maneira geral, o combate do governo da Tanzânia ao HIV/SIDA e a capacidade do setor de saúde são considerados altos, comparando-se com outros países da África com níveis similares de desenvolvimento⁴. No entanto, uma grande baixa no nível de recursos humanos e uma fraca estrutura no setor de saúde pública comprometem seriamente a capacidade de uma resposta nacional, e a realização dos objetivos do Plano Estratégico da Tanzânia depende altamente de financiamentos externos e intensa colaboração do setor da sociedade civil. Recentemente, como parte do processo de descentralização, as estruturas do governo estão tentando institucionalizar o combate ao HIV/SIDA em todos os níveis, até as vilas, e isto criou um clima muito favorável para os trabalhos da ACORD e outros.

Características sócio-econômicas da área do projeto

A cidade de Mwanza, dentro da região de Mwanza, onde o Stepping Stones foi implementado, se localiza na parte sul do Lago Victoria, no nordeste da Tanzânia. Rica em recursos naturais, incluindo minerais, florestas e lagos pesqueiros, a região funciona com um centro de negócios para o leste da África e África central. A cidade também abriga pequenas e grandes indústrias de manufatura e processamento, incluindo óleo para alimentação, processamento de peixe, têxtil e bebidas. Além disso, uma grande variedade de plantações, frutas e vegetais são produzidos, principalmente para uso doméstico (milho, arroz e batata doce), mas também para exportação (algodão e café). Há também criação de gado e pesca na região. No entanto, poucas pessoas são empregadas no sistema mais lucrativo de processamento do peixe, de bebidas e indústria têxtil. A maioria da população tem renda muito baixa, proveniente de agricultura de subsistência e pequenas atividades na criação de gado, e os meios de vida na região estão ameaçados, tanto pela seca quanto pela extensão urbana ilimitada em direção à área rural. As vilas onde o Stepping Stones foi implementado são especialmente vulneráveis ao alastramento do HIV/SIDA, principalmente devido a situação geográfica, próximas de movimentadas vias de acesso – o aeroporto e a estrada Mwanza-Nairobi. As ligações comerciais também colocam essas vilas em contato constante com a cidade de Mwanza. Além disso, homens freqüentemente deixam suas famílias por um longo período enquanto vão para o lago e as ilhas em razão de atividade pesqueira. Mulheres e meninas também vão para a margem do lago

¹WHO/UNAIDS Epidemiological Fact Sheets 2005

²WHO/UNAIDS 2003

³TACAIDS, Tanzania AIDS Commission, 2006

⁴Summary Country profile for HIV/AIDS Treatment Scale-up, WHO 2005 Por exemplo, há uma estimativa de 260 centros VCT nacionalmente

em busca de um meio de vida, trabalhando como peixeiras ou vendendo comida e, freqüentemente ganham dinheiro através do sexo.

Intervenções da ACORD acerca de HIV/SIDA

A ACORD começou seus trabalhos na Tanzânia há mais de 18 anos atrás, dentro da área de desenvolvimento de comunidades. Na última década, o combate ao HIV/SIDA se transformou em importante parte de seus trabalhos. Durante esse período, a estratégia da ACORD acerca de HIV/SIDA se desenvolveu e ampliou, do primeiro foco que era na promoção e apoio a intervenções com base na comunidade, a uma crescente ênfase na intensificação da competência com relação a HIV/SIDA através do 'mainstreaming' (integração da questão) do HIV/SIDA em todos os níveis, de estruturas de governo local, até a própria estrutura organizacional da ACORD. Desde 2000, a ACORD tem fornecido apoio metodológico a estruturas governamentais locais no 'mainstreaming' de HIV/SIDA e tem estado envolvida na capacitação do Comitê Multi Setorial e Organizações da Sociedade Civil da cidade (CSOs). A ênfase no 'mainstreaming' do HIV/SIDA foi lado a lado com o foco da ACORD no mainstreaming do gênero, envolvendo a promoção da igualdade no gênero, e a integração da conscientização acerca do gênero em todas as suas intervenções. A ACORD da Tanzânia foi um dos primeiros programas da ACORD a adotar a metodologia Stepping Stones em 2002/3 e os resultados favoráveis dessa experiência foram documentados num caso de estudo publicado pela ACORD através da HASAP, chamado 'Mainstreaming' HIV/SIDA usando uma abordagem com liderança na comunidade e com base em direitos"⁵.

Implementação do Projeto Seleção das localidades

O projeto ocorreu em 2 'wards' (localidades) perto da cidade de Mwanza e em duas vilas em cada um desses 'wards': Nyamadoke e Buswelu em Ilmela Ward, e Lukobe e Magaka em Buswelu 'Ward'. Lukobe é a única vila onde a ACORD já havia realizado atividades anteriormente. As principais formas de meio de vida nessas vilas são a agricultura e horticultura, e as duas vilas próximas do Lago Victoria (Lukobe e Kahama) dependem da atividade pesqueira. Kahama é a vila mais distante da cidade e a mais isolada, e recebeu muito poucas intervenções de ONGs, e seus padrões materiais de meio de vida são relativamente baixos. Nyamadoke e Lukobe são perto da cidade e têm algum acesso a empregos e comércio urbanos. Buswelu é um centro relativamente grande, sendo o escritório central do Buswelu Ward; levando vantagens nas oportunidades de realizações de negócios informais e assim de compras de

equipamentos rurais, é provavelmente a mais próspera e urbana das quatro vilas.

Parceiros do Projeto

Os parceiros do projeto foram cuidadosamente selecionados com base (a) nas existentes relações com a ACORD e (b) áreas de expertise (tais como métodos de pesquisas) que poderiam ser utilizados para melhorar o desenho do projeto e a implementação; e (c) os serviços que esses parceiros oferecem podem ser vistos como uma complementação do processo Stepping Stones e as possíveis demandas de serviços surgindo do próprio processo.

- AIDS Outreach Nyakato: oferece cuidados e apoio com base nas comunidades.
- TANESA (Tanzania-Holanda Apoio a HIV/AIDS): realiza pesquisas e advocacia sobre igualdade no gênero e na área de controle de qualidade das intervenções.
- AMREF: Oferece VCT e trabalha para a promoção de serviços de saúde relacionados à reprodução e sexualidade
- Organização para os Direitos das Mulheres de Kivulini: Trabalha para a conscientização dos direitos legais das mulheres
- CARE Mwanza: Tem experiência no 'mainstreaming' do HIV/SIDA dentro de seus esquemas de micro crédito
- Mwanza City Council HIV/AIDS Coordination office: Oferece apoio às políticas e coordenação das atividades relacionadas a HIV/SIDA a nível da cidade de Mwanza.

Treinamento e seleção dos facilitadores

Considerando que a ACORD da Tanzânia já havia implementado o SS anteriormente, não foi necessário o treinamento completo de treinadores, apenas um treinamento curto para atualização. 13 pessoas (7 homens e 6 mulheres) participaram desse treinamento, funcionários da ACORD, parceiros e líderes da comunidade. Posteriormente, as reuniões da comunidade foram realizadas para a discussão dos critérios de seleção dos Facilitadores da Comunidade (FCs). Em outubro de 2004, reuniões da comunidade foram realizadas nas quatro vilas para a criação do critério de seleção dos FCs. Os critérios criados pelas comunidades para o controle de qualidade dos facilitadores são:

- Um modelo padrão (ex: respeitado na comunidade, que não tenha vários parceiros sexuais, que tenha uma boa interação social com os membros da comunidade)
- Alfabetizado (que tenha recebido pelo menos a educação básica)
- Residente na vila por 4 anos ou mais, e sem planos de mudança no futuro próximo.

⁵Compiled by Susan Amoaten, August 2003

- Espírito de voluntário
- Habilidade para advogar e comunicar fluentemente nos idiomas Kiswahili e Sukuma

O primeiro desses critérios foi questionado por pessoas com base em que este implica em um julgamento moral das pessoas, o que de alguma forma vai contra o princípio da abordagem Stepping Stones, com base em uma realidade cotidiana e não em idéias inatingíveis. Além disso, há o perigo de bloquear a honestidade entre participantes se as sessões forem facilitadas por aqueles de conduta moral impecável na comunidade! Ao todo, 20 facilitadores de comunidades foram identificados, ou seja, 5 de cada sub divisão com base na idade e sexo, e estes fizeram parte do treinamento de 5 dias em novembro de 2004. Uma versão em Kiswahili do manual do Stepping Stones desenvolvida pela Actionaid foi usada no treinamento. Durante a avaliação final, os facilitadores disseram que gostariam de ter tido um treinamento mais extenso, além de treinamento também em outras áreas relacionadas.

LIÇÕES APRENDIDAS

- O treinamento para os facilitadores não deve ser condensado em poucos dias anteriores a iniciação do processo. Ele deve ser sustentado durante o período de implementação e deve incluir tópicos mais abrangentes, como treinamento sobre o gênero, análise de exclusão social e outros.

Adaptação do manual do SS

Os funcionários e facilitadores que estiveram envolvidos na implementação anterior do Stepping Stones, fizeram a revisão da experiência anterior e quais as mudanças deveriam ser realizadas no manual. Alguns tópicos adicionais, não incluídos no manual original, tais como VCT, planejamento familiar e STIs, foram adicionados. Entre outras adaptações estão a remoção de alguns exercícios que exijam a habilidade para escrever ou desenhar.

Implementação do SS

Por razões práticas, o treinamento do SS foi implementado em dois estágios: no primeiro ano, o SST foi conduzido em Lukobe e Nyamadoke. E no Segundo ano, em Buswelu e Kahama. Em cada vila, 80 pessoas (20 por 'peer group') foram treinadas, e estes grupos foram divididos equilibradamente entre homens e mulheres. Os facilitadores receberam 4 bicicletas – uma para cada localidade – para a facilitação do processo de implementação. 15 sessões levaram de 6 a 8 meses para serem completadas. Ao final do processo, uma reunião conjunta acerca das 'necessidades especiais' ocorreu entre as 4 vilas. Autoridades

locais, incluindo o Comissário do Distrito, foram convidadas para ouvirem as necessidades especiais, as quais incluíram necessidades ligadas ao acesso aos serviços de água e saúde, para que os habitantes das vilas não tenham que percorrer grandes distâncias para o alcance desses.

Uso de grupos locais performáticos

A ACORD trabalhou com grupos locais de dança e corais 'à capela' para atrair os participantes às reuniões. Canções e danças familiares foram adaptadas para a transmissão das mensagens específicas acerca de HIV/SIDA e para reforçar algumas das lições dadas pelo Stepping Stones. Por exemplo, as danças vibrantes demonstraram uma visão natural e bonita da sexualidade, para ser celebrada e bem aproveitada, mas não violada e abusada.

LIÇÕES APRENDIDAS

- O Stepping Stones pode ser complementado por formas já existentes de expressões tradicionais culturais para cativar a imaginação das pessoas e aumentar sua capacidade de se identificar e entender as mensagens.

Apoio e Supervisão dos facilitadores

Durante o primeiro ano, os funcionários da ACORD se encontraram semanalmente com os facilitadores das comunidades para discutir e preparar cada sessão. Além disso, reuniões mensais de revisão de 'peer groups' onde todos os facilitadores se encontravam para compartilhar e discutir as lições chave aprendidas, assim como as dificuldades enfrentadas no processo.

De acordo com a política geral da ACORD, os facilitadores das comunidades não foram pagos pelos seus trabalhos. No entanto, outras organizações trabalhando na mesma zona têm políticas diferentes e muitas delas pagam os voluntários das comunidades um ordenado.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Os facilitadores da comunidade ganham o respeito da comunidade quando eles contribuem com seus trabalhos sem serem pagos. Por outro lado, quando outras comunidades pagam seus trabalhadores da comunidade, isto cria expectativas e pode resultar em ressentimentos por parte dos facilitadores cujas expectativas não foram realizadas.

Como notado anteriormente, os facilitadores sentiram que precisavam de maior treinamento e apoio, especialmente em áreas específicas como planejamento familiar, prevenção e gerenciamento de STIs.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Especialistas em áreas específicas (gestão STI, Planejamento familiar etc) deveriam também estar presentes para dar apoio aos facilitadores nas sessões que tratam desses assuntos específicos, pois não seria pertinente esperar que os facilitadores tivessem respostas para todas as questões levantadas por participantes.

A frequência da comunidade nas sessões SS

Em duas das vilas, a frequência nas sessões foi consistentemente alta. No entanto, em Kahama e Buswelu, a frequência foi irregular. De acordo com os FCs, isto ocorreu porque eles não tiveram o apoio necessário dos líderes locais para a mobilização das pessoas para frequentarem as sessões.

LIÇÕES APRENDIDAS

- O envolvimento do principal responsável pela vila foi um fator chave, determinante para o sucesso dos resultados do processo Stepping Stones nas vilas. Nas vilas onde os chefes eram mais ativos e ofereciam maior apoio, a frequência foi particularmente alta. Os FCs foram mais respeitados e as necessidades especiais das comunidades foram levadas mais a sério.

Pedidos Especiais

Em todas as localidades, a ACCORD realizou sessões preparatórias com os facilitadores das comunidades, como assistência no planejamento e preparação das Necessidades Especiais. Um alto número de questões foi levantado e os facilitadores deram assistência aos 'peer groups' (grupos de pessoas com o mesmo perfil) a identificar as prioridades-chaves das comunidades. T-shirts foram feitas com a mensagem: "Vamos trabalhar juntos para enfrentar o HIV/SIDA" O Comissário do Distrito, o qual é responsável pela coordenação e gerenciamento de todas as atividades de desenvolvimento no distrito de Ilemela, foi o convidado de honra na apresentação.

Avaliação do impacto do Stepping Stones.

Durante a vida do projeto, dados acerca do impacto foram coletados de uma variedade de fontes, usando uma série de métodos de captação de dados. Estes incluem um levantamento com base em um questionário estruturado nos primeiros meses, com o objetivo de fornecer informações de linhas de base nos indicadores-chaves do projeto. Estas foram suplementadas pelas discussões do grupo de foco (FGDs) com os grupos de interessados-chaves. A repetição do estudo KAPB, envolvendo um questionário estruturado e FGDs

foi realizada no último trimestre do projeto e uma avaliação final do projeto envolvendo reuniões com todos os interessados-chaves foi realizada no último mês e coletou um número ainda maior de informações valiosas. Outras fontes de dados são: Registro clínico de incidência de STI e VCTs; formas de monitorias completadas pelos facilitadores durante o SS; reuniões de advocacia e comitê de assessoria; e observações de mudanças pelos funcionários durante o período.

Esta seção faz a revisão das descobertas dessas várias fontes de informações e, no processo, levanta um número de questões relacionadas aos pontos fortes e fracos dos diferentes métodos de coleta de dados, como propósito de avaliar o impacto do Stepping Stones.

Linhas de base do CAPC

No lançamento do projeto, anterior a implementação do Stepping Stones, um estudo CAPC foi realizado para o fornecimento dos dados de linhas de base, com foco, particularmente, nos Indicadores Essenciais do Projeto (veja capítulo 1). O estudo CAPC teve base em um questionário semi-estruturado administrado aleatoriamente a 208 entrevistados (112 homens e 96 mulheres).

As entrevistas com mulheres foram realizadas por mulheres e as entrevistas com homens foram realizadas por homens. Além disso, foram realizadas 6 discussões de grupos de foco com líderes de comunidades (chefes das vilas, membros do comitê de desenvolvimento das vilas, 'cell' líderes), jovens (masculinos e femininos) e pessoas trabalhando na área de cuidados à saúde. Entre os destaques das descobertas do estudo encontram-se:

- **Conhecimento acerca de HIV/SIDA**

De maneira geral, cerca de dois terços dos entrevistados estavam cientes de HIV/SIDA e tinham uma boa compreensão acerca das formas de transmissão, mas uma minoria considerável não tinha acesso a informações acuradas. Além disso, muitas pessoas, a maioria, nas áreas do estudo acreditam que suas vilas estão seguras no que diz respeito a HIV/SIDA.

- **Atitudes com relação aos PLHAs**

Para se descobrir se há prevalência de estigmas, foi perguntado às pessoas se elas achavam se os PLHAs devem ser culpados por suas condições. 73% disseram que eles não devem ser culpados. As principais razões citadas para a infecção do HIV foram: infidelidade (42%); culpa da própria pessoa (36%); castigo de Deus (11%); eles mereceram (11%).

- **Comunicação**

De acordo com as respostas dos questionários, 60% dos pais disseram que eles discutem assuntos relacionados ao sexo com seus filhos. No entanto,

nas discussões de grupos de foco, foi notado que, de acordo com a cultura Sukuma prevalente na área, os pais não devem discutir sexo com seus filhos até que estes fiquem noivos. Foi notado que, comparando-se com o passado, os pais conversam menos com suas crianças, de maneira geral. Isto porque os pais, principalmente os homens, passam a maior parte de seu tempo livre bebendo nos bares. Outros comentaram a respeito do intervalo de gerações e a falta de respeito das crianças com relação a seus pais que são considerados distantes das idéias contemporâneas.

• **Práticas sexuais e culturais arriscadas**

78% dos adultos que responderam o questionário disseram que eles não têm parceiros sexuais casuais. Similarmente, de acordo com as respostas do questionário do levantamento, jovens meninos e meninas não mantêm relação sexual. No entanto, essas duas descobertas foram contraditórias com relação ao que as pessoas disseram durante os FGDs. Por exemplo, as mulheres reclamaram que os homens, freqüentemente, mantêm relacionamento sexual com outras mulheres, especialmente depois da colheita de suas plantações, quando tem dinheiro em seus bolsos. As mulheres também admitiram que mantêm relacionamento sexual com outros homens, tanto por revanche acerca da infidelidade de seus parceiros, quanto por dinheiro, quando seus maridos não conseguem trazer dinheiro para casa. Com relação à atividade sexual por parte dos jovens, 84% dos que responderam o questionário disseram que gravidez antes do casamento é muito comum. Além disso, uma informação fornecida por um oficial em Buswelo revelou que existe uma crescente tendência em casos STIs entre os jovens na região, e isto é atribuído principalmente ao aumento da atividade sexual.

• **Relações no gênero**

Apesar de mais de três quartos dos entrevistados (77%) expressaram a visão de que deveria haver igualdade no gênero, outras descobertas do levantamento refletem práticas e crenças patriarcais mais convencionais: Por exemplo, 53% das mulheres, contra 88% dos homens são livres para escolher seus próprios parceiros (matrimoniais); apenas 12% dos entrevistados disseram que as mulheres também deveriam herdar terras e outras propriedades e 11% dos entrevistados disseram que as mulheres são propriedade dos homens.

Descobertas do Estudo do Impacto – depois de um ano

No segundo ano do projeto, uma repetição do estudo CAPC foi realizada para se descobrir se ocorreram mudanças significativas. O estudo, que foi realizado pelos funcionários do projeto da ACORD, compreendeu um levantamento com base em um questionário e 5 discussões de grupos de foco com jovens (homens e mulheres); prestadores de serviços de saúde; líderes de comunidades e

pessoas vivendo positivamente (PLHAs). Cada grupo de foco tinha entre 8 e 15 pessoas. O levantamento foi realizado nas quatro vilas onde o Stepping Stones foi implementado. 120 indivíduos foram entrevistados: 95 destas foram pessoas que completaram o treinamento Stepping Stones (59 mulheres e 36 homens) e 25 pessoas restantes não tinham entrado em contato com o Stepping Stones e serviram como grupo de controle (23 mulheres e 2 homens).

O pesquisador que desenhou o segundo levantamento CAPC não tinha estado envolvido no primeiro levantamento de linha de base. Conseqüentemente, ao invés de usar o CAPC original como a linha de base para comparação, foi pedido aos entrevistados do segundo levantamento que fornecessem informações acerca de suas atitudes e/ou comportamentos antes do Stepping Stones, assim como depois do Stepping Stones. Sendo o segundo questionário diferente do original CAPC, não foi possível fazer comparações precisas entre as respostas dadas no primeiro e no segundo levantamentos. O resultado final é um tanto confuso porque as comparações foram feitas entre o primeiro questionário e os resultados FGD, o segundo questionário com os resultados FGD, os quais incluíam o que as pessoas que realizaram o treinamento pensavam antes e depois do treinamento SS, e também as respostas do 'controle' com pessoas que não tiveram contato com o SS! Destaques de algumas descobertas chaves são apresentados abaixo.

• **Conhecimento acerca de HIV/SIDA**

Como ilustrado na tabela 1 abaixo, os dados do segundo levantamento mostraram um notável aumento do conhecimento das pessoas acerca das formas de transmissão do HIV comparando-se com o que eles disseram que sabiam anteriormente. O conhecimento dessas pessoas acerca das formas de transmissão também é superior comparando-se com as pessoas do grupo de controle.

Tabela 1: Conhecimento das formas de transmissão do HIV

Formas de contrair o HIV	Antes do SS	Depois do SS	Controle
Aperto de mão em pessoa infectada	33%	7%	32%
Comer com uma pessoa infectada	28%	11%	28%
Deitar na cama com pessoa infectada	35%	11%	32%
Compartilhar instrumentos cortantes	30%	91%	56%
Através de picadas de insetos (ex. pernilongo)	30%	26%	40%
Através de relação sexual	52%	95%	51%

É possível que este aumento do conhecimento proporcione algumas modificações no comportamento em práticas sexuais e outras verificadas abaixo.

- **Estigma e atitude com relação aos PLHAs**

As descobertas das diferentes fontes de dados levaram à diferentes conclusões com relação à até que ponto o Stepping Stones ajudou a reduzir o estigma na comunidade. Quando perguntados se os PLHAs deveriam ser culpados por suas condições, a maioria dos entrevistados SS (84%) respondeu que não, e apenas 16% disseram 'sim', ou 'não sei'. Isto se compara com 27% dos entrevistados do primeiro CAPC e 28% do grupo de controle do segundo que disseram que os PLHAs devem ser culpados por suas condições. O segundo levantamento também perguntou às pessoas se elas acreditavam que os PLHAs têm direitos iguais aos outros na comunidade. De acordo com suas respostas, apenas 31% acreditavam que isto ocorria antes do Stepping Stones, mas depois do Stepping Stones, esta porcentagem subiu para 52%.

No entanto, outras tendências que têm um comportamento ao nível do estigma sugeriram que o estigma é ainda muito prevalente. Uma dessas tendências é o nível muito baixo de utilização dos serviços VCT: aproximadamente 90% dos entrevistados disseram que eles não fizeram o exame de HIV, embora o serviço estivesse disponível. Em discussões de grupos de foco com homens, eles disseram que não querem fazer o exame, porque eles têm medo de serem vistos por outras pessoas, no caso de assumirem que são HIV positivo. Uma pesquisa mais aprofundada é necessária para que seja encontrado algum sentido a essas tendências contraditórias, e para produzir informações que possam fornecer orientação valiosa para ajudar as ONGs a implementar o SS da forma mais efetiva em termos de redução do estigma.

- **Práticas sexuais e outras práticas culturais**

Número de parceiros sexuais

Durante as FGDs (discussões de grupos de foco) realizadas como parte da avaliação final do projeto, tanto os homens como as mulheres deram o testemunho de que eles realizaram mudanças no comportamento sexual, desde que ficaram mais cientes dos riscos ligados a este comportamento:

“Como a maioria das jovens por aqui, eu costumava arrumar homens nas ‘discos’ por dinheiro. Agora, a maioria de nós tem apenas um namorado e usa preservativo. Nós não tivemos perda financeira, porque nós escolhemos alguém que possa nos manter.”

“Eu costumava sair com muitos homens, mas o Stepping Stones provocou uma mudança em meu comportamento. Agora, se eu encontro um homem em algum lugar, eu imagino que ele é uma árvore.”

“Eu era um DJ em ‘discos’. Eu não recebia nada, mas a minha recompensa era ter mulheres me seguindo por toda parte. Depois que tive contato com o Stepping Stones, eu deixei de tudo e tornei-me um vendedor de preservativos”.

Uso de preservativo e disponibilidade

Aqui, as descobertas de várias fontes parecem contradizer umas às outras. De acordo com as descobertas do levantamento, praticamente não houve mudanças no nível de uso de preservativos antes e depois

do Stepping Stones. Por outro lado, isto é contraditório com relação ao que as pessoas disseram nas discussões de grupos de foco:

“Eu sou muito grato ao Stepping Stones. Ele me ensinou muitas coisas. Eu não entendia como usar preservativos, mas agora eu sei. Eu podia dormir com qualquer homem contanto que ele me pagasse. Agora eu percebo que a minha prostituição poderia me matar. O Stepping Stones fez com que eu mudasse meu comportamento.” (Elizabeth, de Lukobe, 20 anos)

Uma outra descoberta positiva é que, comparando-se com a linha de base CAPC a qual verificou um fornecimento bem inadequado de preservativos nas vilas, a disponibilidade de preservativos parece que melhorou, assim como o conhecimento, por parte de homens e mulheres, de onde obter os preservativos: Antes do Stepping Stones, apenas 10% dos entrevistados disseram que sabiam onde obter preservativos, comparado com 50% depois do Stepping Stones.

- **Comunicação**

As descobertas do levantamento demonstram que, agora, um maior número de casais conversa a respeito de assuntos ligados a seus relacionamentos sexuais, e que os jovens têm conversado mais sobre sexo com seus pais do que anteriormente ao Stepping Stones.

Tabela 2: Discussão sobre sexo

	Antes do SS	Depois do SS	Controle
Adultos (35 anos ou mais)	43%	69%	0%
Jovens (Abaixo de 35)	21%	44%	60%

Essas descobertas do levantamento foram consistentes com o que as pessoas falaram nas discussões de grupos de foco, onde as pessoas disseram que os pais agora são mais capazes de conversarem abertamente com seus filhos sobre assuntos ligados a sexo. As duas fontes de dados indicam que o Stepping Stones não apenas promove um aumento da comunicação sobre assuntos ligados a sexo, como também em outras áreas:

“Agora eu sou um facilitador dentro de minha família. Eu converso com meus filhos e filhos de outros parentes e os ajudo em seus casamentos.” (Homem mais velho)

De acordo com os funcionários da ACORD, as conquistas na comunicação não estão apenas restritas ao lar, mas são de muito maior alcance:

“O SS proporcionou um diálogo mais amplo em todos os níveis e a construção de relacionamentos dentro dos lares e das comunidades, indo além das diferenças de idade e sexo. Pessoas poderosas dentro das comunidades agora estão escutando os jovens.” (Funcionário da ACORD)

- **Relações no Gênero:**

Tanto os dados qualitativos quanto quantitativos acerca do impacto indicam que o Stepping Stones ajudou a melhorar as relações no gênero e aumento do respeito à mulher, assim como a auto-estima das mulheres.

“Eu estou correndo risco de cometer muitos erros se eu não sei o que estou fazendo, e dois cérebros são melhores do que um só. Com certeza nós precisamos trabalhar juntos para que possamos ajudar uns aos outros.” (Homem, 35 anos)

“Meu marido nunca conversava comigo. Ele tinha um jeito muito conservador. Mas tudo o que aprendi com o Stepping Stones, eu compartilhei com ele, e agora ele me dá muito apoio – ajudando na cozinha, cuidando das crianças e mesmo trabalhando no jardim.”

Tabela 3: Mudanças nas relações de gênero

	Antes do SS	Depois do SS	Controle
Já ouviu falar dos direitos das mulheres	53%	89%	72%
Prevalência da violência no gênero	89%	27%	32%
iEnvolvimento das mulheres e meninas nas tomadas de decisões	46%	86%	88%
Igual participação no desenvolvimento da comunidade	50%	80%	72%
Igual acesso a crédito	40%	85%	76%

De acordo com essas descobertas, uma melhora nos direitos e condições da mulher, parece ser um dos principais impactos do Stepping Stones. No entanto, apesar de haver mudanças significativas com relação às linhas de base, as respostas do grupo de controle não são diferentes das respostas dos grupos SS. Assim, é difícil traçar qualquer conclusão clara e informações mais aprofundadas são necessárias para a verificação da extensão e do significado dessas mudanças. Por exemplo, para se descobrir exatamente o que as pessoas querem dizer quando se referem a 'violência no gênero' e/ou uma redução na violência no gênero. Em algumas sociedades, bater na esposa pode ser visto como um comportamento normal e não classificado como 'violência'. Para que seja realmente compreendido o impacto do Stepping Stones na violência no gênero nesta parte da Tanzânia, assim como em outros lugares, é necessária a realização de uma pesquisa mais aprofundada.

- **Responsabilidade da comunidade**

Muitos dos testemunhos indicam que além do indivíduo, a casa e a família, o SS ajuda a unir as comunidades de uma forma positiva:

“O Stepping Stones fortaleceu o amor nos lares e na comunidade.”

A suposição da responsabilidade pela comunidade como um todo, foi também comentada por funcionários da ACORD:

“O impacto mais importante foi a mobilização realizada pelo SS na comunidade fazendo as pessoas perceberem que estão no controle. No passado, elas costumavam pensar que tudo era responsabilidade das ONGs ou do serviço de saúde.” (Funcionário da ACORD)

Impacto naqueles que não participaram

Em discussões realizadas como parte da avaliação final, algumas pessoas falaram a respeito de como as pessoas que realizaram o treinamento SS são vistas como 'modelos' e seguidas por outros.

“Nós todos vimos as formas pelas quais as vidas dos participantes e de suas famílias modificaram, como os relacionamentos entre eles melhoraram e nós queremos seguir seus exemplos.”

Além disso, muitas pessoas estão tomando atitudes para compartilhar o conhecimento e orientações com outros através de atividades nas comunidades com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV/SIDA e transformar os estilos de vida.

Impacto Negativo

Alguns indivíduos tiveram experiências negativas como resultado do Stepping Stones. Em algumas vilas, pessoas produzindo cerveja perderam seus meios de vida quando a vila decidiu proibir os bares. Em outro caso, a segunda esposa de um homem polígamo, o qual como resultado do SS decidiu se tornar monógamo, foi abandonada. Mais significativamente, o Stepping Stones criou uma demanda para serviços que não estão sendo providenciados satisfatoriamente e não há previsão de melhora no futuro próximo.

Alguns comentários gerais sobre as descobertas e metodologias da avaliação do impacto

Não é surpreendente que as descobertas e implicações desta ampla variedade de fontes de dados não sejam sempre consistente e, em alguns casos, claramente contraditórias. Então, qual o tipo de informação mais importante? As porcentagens produzidas pelo levantamento com base no questionário ou os testemunhos mais aprofundados dos indivíduos? As opiniões e observações dos funcionários ou a análise do consultor de pesquisa? A visão dos idosos da vila, ou a da juventude fora da escola?

Não há provavelmente uma resposta certa que não seja ligada ao fato de que todas essas diferentes fontes são válidas em seus próprios direitos, e que o trabalho do avaliador/assessor é tentar fazer um sentido dentro de um todo, considerando tanto as informações quantitativas quanto as qualitativas e respeitando as observações diretas dos funcionários que acompanharam o processo durante os dois anos inteiros. Isto considerado, algumas lições podem ser retiradas para serem usadas como fortalecimento da forma com que a avaliação do impacto é abordada por outros projetos similares.

LIÇÕES APRENDIDAS

- Cada método de coleta de dados (levantamentos, discussões de grupos de foco, testemunhos pessoais) tem tendências diferentes e provavelmente produzem informações diferentes sobre o mesmo tópico oferecido pelas mesmas pessoas. O dado produzido por um método não tem mais peso do que outro. Portanto, uma combinação de dados quantitativos e qualitativos é necessária para fornecer uma visão completa das várias dinâmicas envolvidas.
- Quando realizando levantamentos para comparações de 'antes' e 'depois', os dois levantamentos devem usar o mesmo questionário e, preferivelmente liderados pelo mesmo pesquisador para assegurar uma consistência na abordagem e comparação das descobertas.
- Anterior ao desenvolvimento do questionário do levantamento de linha de base, é necessário ter uma idéia muito clara acerca de quais mudanças são esperadas, para se assegurar de que as informações certas sejam coletadas.
- Um tempo suficiente para a reflexão acerca da metodologia da avaliação do impacto no início e para as discussões e análises das descobertas no final deve ser levado em consideração no processo de planejamento. Todos os interessados principais (funcionários do projeto, comunidades, facilitadores do SS etc) devem estar envolvidos nesse processo.

Estratégia de Advocacia, questões e processos

Como já verificado no capítulo 1, um dos objetivos do projeto era testar como o Stepping Stones pode ser usado para fortalecer a capacidade tanto do indivíduo como da comunidade para desenvolver competência acerca de SIDA através de uma crescente conscientização a respeito de HIV/SIDA e aumento da pressão nas estruturas de governos locais para que estes adotem políticas de conscientização acerca do gênero e serviços. Aqui, nós registramos como a estratégia foi desenvolvida pela equipe da ACORD na Tanzânia e quais foram os resultados.

• **Envolvimento das estruturas de liderança local**

Um ponto essencial na estratégia da ACORD foi o envolvimento das estruturas de liderança local em todos os estágios do projeto, do planejamento passando pela implementação, monitoria e avaliação, para:

- intensificar a idéia de propriedade e compromisso de tomar atitudes em resposta às questões levantadas do processo Stepping Stones; e
- aprofundar a compreensão de todos a respeito das ligações entre o gênero e HIV/SIDA e, desta forma, aumentar a capacidade de integrar as questões de HIV/SIDA e do gênero mais efetivamente na realização dos serviços do governo local e nos processos de planejamento.

Estruturas de lideranças locais estavam envolvidas no projeto em uma série de maneiras:

- Como parceiros do projeto
- Como membros do Stepping Stones Comitê de Assessoria (SSAC)

Estabelecimento do Comitê de Assessoria do Stepping Stones

Este comitê, que teve 13 membros ao todo (9 homens e 4 mulheres) compreendeu: 6 oficiais do governo local; 2 representantes de todos os parceiros do projeto; 2 representantes das associações de PLHAs e um representante da Igreja Anglicana, foi estabelecido no lançamento do projeto para aconselhar no desenho do projeto, discutir as implicações de política e desenvolver recomendações para ações.

Embora o comitê tenha se encontrado apenas 4 vezes durante a vida do projeto⁶, ele teve um importante papel na identificação e promoção de objetivos de advocacia chaves, fazendo uso das oportunidades de advocacia surgidas durante o curso do projeto.

- **Disseminação das descobertas do estudo CAPC**

A primeira tal oportunidade foi a disseminação das descobertas do estudo CAPC. Durante outubro de 2004, sessões de feedback sobre as descobertas do estudo CAPC foram realizadas em nossas quatro sub vilas e para as quais foram convidados os parceiros do projeto e outras pessoas influentes na comunidade. Essas reuniões foram usadas como oportunidade para aumento de conscientização acerca das questões levantadas pelo estudo CAPC, em particular as ligações entre a desigualdade do gênero e vulnerabilidade ao HIV/SIDA, e para destacar algumas implicações de advocacia. Durante essas reuniões, as seguintes questões chaves foram destacadas.

- Em todas as quatro localidades do projeto, a pobreza foi considerada um desafio crítico afetando tanto meninas quanto mulheres.
- Desigualdade no gênero no acesso aos recursos (terra e capital) e tomada de decisões foi reconhecida como um fator chave contribuindo para a vulnerabilidade ao HIV/SIDA. Nas reuniões, muitos membros das comunidades falaram da necessidade de acabar com essas desigualdades que tem base no sistema patriarcal da tribo de Sukuma:

“Enquanto a cultura aceitar que o homem tem o direito de propriedade da terra, propriedades sobre pessoas e coisas (mulheres, crianças e coisas) e poderes de tomada de decisão, as mulheres continuaram em segundo plano e permanecerão na pobreza. Agora é hora das mulheres se levantarem e lutarem por seus direitos. Graças a Deus a ACORD está aqui para ajudar a comunidade a promover a igualdade.” (mulher, 69 anos, Vila de Nyamadoke)

• ***Fornecimento inadequado de preservativos e serviços de saúde do sistema reprodutivo e do sexo. (ex: VCT, planejamento familiar, tratamento STI) em unidades de saúde e na comunidade. Ligadas a estas questões, outras questões discutidas foram:***

- A necessidade de promover o uso de preservativo, ao invés de abstinência e fidelidade, os quais não são fáceis de colocar em prática.
- Os pontos a favor e os desfavoráveis no caso de VCT para viúvas: se o exame der HIV positivo, possivelmente elas serão consideradas culpadas pelos parentes do marido, correndo o risco de serem abandonadas.
- ***‘Mainstreaming’ do gênero e HIV/SIDA nas estruturas das vilas e procedimentos***

Uma recomendação chave emergindo das

descobertas do CAPC foi a necessidade de dar apoio às estruturas de governo local, ‘mainstreaming’ (integrando) o gênero e HIV/SIDA em seus planos de desenvolvimento compreensíveis. Entre as recomendações para o alcance disto se encontram:

- A inclusão de Facilitadores da comunidade treinados, como membros dos comitês das vilas acerca de HIV/SIDA.
- Cooperação próxima como o Comitê ‘City Multi-Sectoral HIV/ AIDS’ (CMAC).
- A participação dos funcionários do projeto nas reuniões do governo das vilas e nas reuniões trimestrais do ‘Ward Development Committees’ (WDCs), com o objetivo de compartilhar lições chaves no desafio do combate ao HIV/SIDA e problemas no gênero no campo, e fornecimento de apoio metodológico.
- A participação das pessoas portadoras de HIV/SIDA (PLWHA) em processos de tomada de decisão no nível das vilas, ‘ward’ e distrito. .

- ***Apresentação dos pedidos especiais***

A apresentação dos pedidos especiais dos participantes do SS ao restante da comunidade traduziu-se em uma outra importante oportunidade, tanto para o aumento da conscientização quanto para advocacia. Entre as questões chaves e recomendações levantadas encontram-se:

- As ‘discos’ deveriam fechar mais cedo e as meninas não deveriam usar roupas tão insinuantes.
- Deveria haver uma ação para acabar com os seqüestros/raptos de meninas e jovens mulheres.
- Mulheres mais velhas destacaram a necessidade de combater a pobreza e a falta de dinheiro para pagamentos de médicos/hospitais, alimento e roupas.
- A escassez de água e a necessidade das mulheres andarem longas distâncias para alcançarem água. Isto aumenta a vulnerabilidade das mulheres, pois estupros são freqüentes quando estas voltam para casa à noite.
- A falta de acesso a facilidades de saúde é também um sério problema, especialmente para mulheres grávidas próximas do parto, que freqüentemente morrem a caminho do hospital.
- Os homens apontaram, com preocupação, o casamento entre pessoas muito jovens e a gravidez prematura.
- Alcoolismo, especialmente entre homens, foi reconhecido como um problema.

Todas essas questões foram discutidas longamente e os membros das comunidades uniram forças com seus líderes no desenvolvimento de idéias acerca de como essas questões deveriam ser

enfrentadas.

Ações de acompanhamento

Depois da complementação do treinamento do Stepping Stones, uma reunião foi realizada com os parceiros do Stepping Stones para o planejamento de ações complementares viáveis. Os seguintes pontos de ações foram acertados:

- Mais treinamento Stepping Stones
- O 'City HIV/AIDS Co-ordinator' (CHAC) concordou em iniciar o estabelecimento de um fluxo de informações sistemático e consistente a nível local e das cidades para a melhoria da comunicação entre as agências com intervenções na área do projeto.
- O Comitê 'Ward Multi-Sectoral HIV/AIDS' de Buswelu e Ilemela planejou a organização de reuniões para a coleta de testemunhos e discussões de grupos de foco com membros da comunidade.
- A associação de mulheres portadoras de HIV/SIDA (TAWOLIHA) participará da promoção da conscientização acerca de HIV/SIDA, através de seus próprios testemunhos
- KIVULINI, uma organização de advocacia dos direitos da mulher, conduzirá trabalhos de aumento da conscientização dos direitos da mulher, violência doméstica (incluindo aconselhamento e apoio legal) através de workshops, reunião nas comunidades e a mostra de vídeos.
- Introdução de um regulamento para restringir o acesso de crianças em 'discos' noturnas e ao álcool.
- Fortalecimento de programas esportivos para a juventude dentro e fora da escola.
- Treinamento de gerenciamento de projeto e pesquisa de mercado para mulheres.
- Introdução de economias e esquemas de ações de crédito (Care Mwanza).
- Introdução de educação sexual e saúde reprodutiva nas escolas.

LIÇÕES CHAVES

- Além de contribuir para o aumento da conscientização acerca de questões do gênero e HIV/SIDA nas comunidades, o Stepping Stones ajuda a mobilizar as comunidades acerca de questões de desenvolvimento mais amplas, tais como acesso à água limpa e serviços de saúde de qualidade e a necessidade de combater a pobreza.
- O Stepping Stones também ajuda a desenvolver e fortalecer conexões e cooperações entre a comunidade, estruturas do governo local e organizações da sociedade civil.

Resultados dos esforços de advocacia e mobilização da comunidade

Como demonstrado acima, o Stepping Stones se provou uma ferramenta muito efetiva para o aumento da conscientização e mobilização das comunidades acerca de questões, tanto direta quanto indiretamente ligadas a HIV/SIDA. Isto se deve, em grande parte, à estratégia da ACORD, que com sucesso usou o SS para estabelecer conexões entre a comunidade, estruturas do governo local e organizações da sociedade civil, para que a interdependência desses setores fosse destacada. Isto resultou em algumas respostas com relação aos serviços. Por exemplo:

- AMREF instalou serviços VCT próximos as vilas.
- Algumas famílias na área se tornaram capazes de acessar o projeto de micro-finanças - CARE
- AIDS Outreach Nyakatu informa sobre um grande aumento no número de pessoas se aproximando deles para serviços de cuidados com base no lar como resultado do SS
- O Conselho da cidade de Mwanza tem agora o compromisso de integrar a questão HIV/SIDA em seu próximo plano estratégico.

No entanto, alguns dos principais problemas identificados pelas comunidades, incluindo a falta de serviços de saúde acessíveis e fornecimento de água, ainda carecem de solução.

LIÇÕES APRENDIDAS

- O estabelecimento de um Comitê de Assessoria para unir os parceiros do projeto, prestadores de serviços, realizadores de políticas e representantes da comunidade encorajou uma forte colaboração entre o projeto SS e os parceiros na complementação de serviços sociais, e proporcionou algumas melhorias concretas nos serviços oferecidos. No entanto, enquanto a pobreza persistir, a vulnerabilidade a HIV/SIDA permanecerá grande.



Mwanza stepping stones session



Advocacy event Ilema ward



Mwanza stepping stones session

Capítulo 6: Conclusões e Implicações Políticas

Neste capítulo final, nós reunimos algumas das principais lições e conclusões das experiências de todos os 3 países e destacamos implicações políticas chaves e/ou outras formas necessárias de acompanhamento.

Implementação do Stepping Stones

Algumas das questões aqui são relacionadas a questões éticas, algumas são de natureza prática e outras ligadas a interesses estratégicos.

• **Questões éticas**

- No processo de aumento da conscientização acerca do HIV/SIDA e outras questões, o Stepping Stones dá margem ao aumento das expectativas. Entre elas podem estar incluídas expectativas relacionadas ao acesso a serviços, tais como VCT (Centros de Testagem Voluntária), ARVs, preservativos. Ou elas podem estar relacionadas ao apoio aos grupos 'peer' (pessoas com perfil semelhante) para que estes possam continuar se reunindo, ou para a continuação dos trabalhos do Stepping Stones em outras vilas, e outros. Na fase de planificação, anterior à implementação, é importante considerar quais capacidades e/ou recursos estão disponíveis para responder às expectativas das comunidades que surgiram do processo Stepping Stones, e esta informação deve ser claramente comunicada aos membros da comunidade. Em caso de capacidade muito limitada, talvez seja preferível adiar a implementação, de curto prazo, para primeiramente resolver estas questões.
- Em todos os 3 países, a questão da recompensa e/ou nível de recompensa aos facilitadores foi levantada. Mesmo que as pessoas estejam dispostas a trabalhar por quase nada, há uma questão ética que indaga se isto pode ser uma exploração. Outras desigualdades podem também surgir, por exemplo, tratamentos diferenciados daqueles que treinaram participantes que começaram a treinar outros. Estas questões precisam ser conversadas seriamente e as políticas devem ser explicadas claramente às comunidades antes do início.

• **Questões práticas**

- Mais atenção deveria ser dada ao treinamento fornecido aos facilitadores das comunidades do SS. Em Angola e Uganda, os facilitadores expressaram a necessidade de um treinamento mais longo, e também do apoio de especialistas em alguns aspectos do treinamento SS, pedindo maior conhecimento especializado, tais como planejamento

familiar, gerenciamento, ITS etc.

- O manual deveria ser traduzido para línguas locais e cada facilitador deveria receber uma cópia.
- Um pacote de treinamento para facilitadores não alfabetizados deveria ser desenvolvido para se assegurar de que certos grupos, tais como grupos nômadas pastoris, com baixo nível de alfabetização, não sejam excluídos como treinadores.
- A incorporação de elementos locais culturais dentro do processo Stepping Stones (como foi feito muito sistematicamente na Tanzânia) é útil para atrair participantes, assim como ajudá-los a relacionar novas informações e aprendizagens à sabedoria tradicional e formas de expressão.
- **Questões estratégicas**
 - Em todos os 3 países, foi verificado que o envolvimento de autoridades locais, tanto como capacidade de aconselhamento ou como participantes dos treinamentos, teve um impacto positivo na frequência e também ajudou a aumentar as condições e influência dos facilitadores.
 - O estabelecimento de um comitê de assessoria proporcionando o encontro dos parceiros do projeto com os representantes de estruturas chaves locais, incluindo estruturas locais de governo, departamentos de serviço de saúde e outros, ajudou a intensificar o sentimento de propriedade com relação ao processo e melhor coordenação dos serviços.
 - Os pedidos especiais e o pedido final da comunidade proporcionaram um importante 'lobbying' e advocacia, assim como oportunidades de aumento da conscientização onde os membros da comunidade puderam expressar seus pontos de vista tornando-os conhecidos. Estas oportunidades deveriam ser sempre muito exploradas.
 - O Stepping Stones deveria ser integrado com outros tipos de intervenções complementares, tais como micro crédito, que podem tratar de questões tais como pobreza, que emergem de discussões do Stepping Stones.

O impacto do Stepping Stones

Há algumas discrepâncias nas descobertas com base em diferentes fontes de informações, mas também algumas similaridades entre os 3 países. Estas estão destacadas abaixo. Lições relaciona-

das aos métodos de coleta de dados são verificadas na próxima seção.

- **Impacto nos participantes**

- Aqui, as descobertas chave com relação aos Indicadores essenciais do Projeto são somadas:
- Em todos os 3 países, os níveis de conhecimento e compreensão do HIV/SIDA e outras infecções sexualmente transmitidas aumentaram após o treinamento SS.
- Com relação ao estigma, as descobertas são menos claras: no papel, as pessoas expressam menos atitudes discriminatórias, mas o baixo uso de serviços, como o VCT, sugere que os níveis de estigma permanecem altos.
- Em todos os países, existiram evidências de redução das práticas culturais/sexuais de alto risco, tais como ritos de iniciação envolvendo vários parceiros sexuais, o uso repetido de facas ancestrais para ritos de circuncisão e herança de viúvas. Além disso, o uso abusivo de álcool normalmente levando à prática do sexo inseguro, particularmente em Angola.
- Com relação ao uso de preservativos, a situação é mais confusa: as pessoas dizem estar usando preservativos mais regularmente, mas estas afirmações não são confirmadas nas descobertas baseadas nos questionários. Com base nessas descobertas, o uso de preservativo aumentou substancialmente em Gulu, mas permanece muito baixo em outros lugares, com Angola.
- Acerca das relações no gênero, há evidências em todos os três países que sugerem que o Stepping Stones teve um impacto positivo na condição das mulheres: a sua auto-estima aumentou e elas são mais respeitadas por seus maridos e outros. No entanto, as normas patriarcais tradicionais que governam os processos de tomada de decisão e acesso a recursos, permanecem firmemente as mesmas. Com relação à violência contra a mulher, as descobertas se contradizem: em Mwanza, as descobertas do levantamento revelam uma redução significativa da violência física às esposas, enquanto em Gulu, a atitude mudou, mas a violência continua (!)
- Na área da comunicação, o Stepping Stones parece ter sido muito efetivo com relação à redução de tabus acerca de conversas sobre sexo, tanto entre parceiros, quanto com as crianças. Além da comunicação sobre sexo,

um dos aspectos mais apreciados do SS, é a forma com que este ajuda a aumentar e melhorar todas as formas de comunicação entre pessoas (casais, pais e filhos, outros grupos na comunidade).

- Há também forte evidência nos três países de um impacto positivo com relação a responsabilidade das comunidades no apoio aos PLHAs e a tomada de atitude para o aumento da conscientização.

- **Impacto nos que não participaram**

Nos 3 países, é claro que o impacto do Stepping Stones não está restrito àqueles que participaram diretamente do processo de treinamento ou jornada. Os participantes conversam com seus familiares e amigos em casa e muitas pessoas compartilham as lições com outros, na igreja, nas atividades da comunidade e, em alguns casos, no trabalho, por exemplo, no currículo escolar e/ou currículo para professores, escuteiros e outros.

- **Impactos negativos**

Um potencial impacto negativo mencionado, tanto em Uganda como Angola, é a nova ênfase do exame HIV pré-nupcial. Embora apresentado como algo que trará resultado positivo, as implicações para aqueles os quais o exame for positivo (particularmente mulheres) são preocupantes. Conectado a isto, há o perigo de que o SS ajude a reforçar a associação negativa entre a condição HIV e a condição moral na comunidade. Isto tem uma implicação muito negativa com relação à erradicação do estigma e novas pesquisas são necessárias para a melhor compreensão desses processos.

- **Potencial de mobilização do SS e impacto nas políticas e serviços.**

Em cada país, o Stepping Stones proporcionou algumas mudanças políticas e/ou algumas melhorias nos serviços. Alguns exemplos são: regulamentação proibindo as 'discos' e serviços de bebidas alcoólicas até altas horas da noite; aumento do fornecimento de preservativos; maior serviço de aconselhamento e cuidados realizados em casa; acesso ao VCT. Apesar das especificidades serem diferentes de um país para o outro, entre as questões chave surgidas encontram-se:

- O SS é uma ferramenta efetiva para a mobilização da comunidade, não apenas acerca dos problemas específicos de HIV/SIDA mas também acerca de questões mais amplas de desenvolvimento, tais como acesso à água limpa e serviços de saúde de qualidade e a necessidade de combater a pobreza.
- O desenvolvimento de redes de trabalho

e parceiras entre comunidades, ONGs, prestadores de serviços e lideranças locais são essenciais para se assegurar uma melhor coordenação das acções.

- Os resultados da advocacia são também fortemente influenciados por outros factores no ambiente político externo, tais como o nível de centralização do poder político versus o potencial de uma autonomia para responder às demandas locais.

Avaliação e medida do impacto: métodos de colecta de dados

O desenvolvimento de sistemas apropriados e métodos de monitoria e avaliação do impacto do Stepping Stones se traduziram em um dos aspectos mais desafiantes do projeto nos três países.

Podemos destacar as seguintes lições chaves:

- **Combinação entre dados quantitativos e qualitativos**

Em todos os três países, ocorreram discrepâncias e inconsistências entre os resultados dos questionários do levantamento e as discussões de grupos de foco (GFDs). De maneira geral, as observações dos funcionários estiveram mais próximas das descobertas das discussões de grupos de foco, sugerindo que as pessoas têm mais facilidade em se expressarem abertamente e honestamente em discussões de grupo do que preenchendo questionários pré-estabelecidos. Assim, deveria haver menos ênfase em dados quantitativos. Por outro lado a documentação e a análise de dados qualitativos precisam ser fortalecidas. Outras fontes de informação com relação a indicadores de procura (tais como a demanda por preservativos, incidência de ITS, e o uso de serviços (CTV) são também importantes e úteis para o propósito da triangulação de dados sobre uma questão específica. A visão dos funcionários e de outros observadores diretos também tem peso.

- **Pesquisas participativas versus pesquisas 'científicas'**

A maioria das ONGs, mesmo a ACORD, a qual considera a pesquisa como a parte central de sua missão, não têm a capacidade de realizar pesquisas sistemáticas e longitudinais que possam estar à altura do rigor científico. Além disso, mesmo se essas pesquisas garantissem descobertas mais valiosas, esta abordagem não seria necessariamente mais desejada com relação aos resultados na comunidade, visto que o aspecto fortalecedor criado por uma pesquisa participativa seria perdido, sendo os resultados das pesquisas mais claros com relação às descobertas, mas tirando das comunidades os benefícios de um maior sentimento de propriedade do processo.

- **Metodologia do levantamento**

Várias lições surgiram com relação a aspectos específicos da metodologia do levantamento:

- Quando houver o trabalho de consultores, é importante assegurar de que eles tenham uma boa compreensão com relação a questões do gênero e HIV/SIDA, e também é preferível usar a mesma pessoa para as duas pesquisas, de linha de base e levantamento do impacto, para que a consistência da abordagem seja garantida.
- Os questionários devem ser semi-estruturados, incluindo questões abertas, para dar maior liberdade aos entrevistados em suas respostas minimizando a 'tendência do pesquisador'.
- É bom ter um grupo de controle, assim como uma linha de base, como um ponto de comparação para ajudar a diferenciar a influência do Stepping Stones versus outros fatores no ambiente.

Sustentabilidade e potencial 'scaling up'

- O cronograma do projeto foi muito curto para fornecer evidências conclusivas com relação à sustentabilidade. No entanto, evidências informais fornecidas por participantes sugeriram que algumas mudanças a nível individual terão, possivelmente, duração.
- Por outro lado, as descobertas do projeto também sugeriram que, para que o projeto seja aprofundado e sustentado, há a necessidade da continuação do apoio às comunidades através do Stepping Stones e/ou outros meios.
- Em todos os 3 países, algum nível de 'scaling up' ocorreu espontaneamente. Isto reflete o entusiasmo gerado pelo Stepping Stones nas comunidades, bem como resultados muito visíveis favoráveis às autoridades locais, que esperam ser reconhecidas como realizadoras de ações acerca do HIV/SIDA nas comunidades.
- O bom senso sugere que quanto mais ampla a abertura, maior a possibilidade de durabilidade do impacto. No entanto, é necessária a realização de uma pesquisa para se verificar essa hipótese positiva da associação entre sustentabilidade e scaling up.

Adaptabilidade do Stepping Stones

O projeto demonstra claramente que o SS pode ser adaptado e usado em uma ampla variedade de situações sócio-culturais. As seguintes lições

podem ser retiradas com relação aos contextos específicos os quais o SS foi aplicado como parte desse projeto:

- ***O Stepping Stones em uma situação de pós-conflito***

A experiência de Angola demonstrou que o Stepping Stones pode ajudar a unir comunidades separadas por conflitos e actos brutais da guerra e de vingança, e reconstruir a solidariedade e um senso humanitário de compartilhar. Ele também pode servir como uma ponte entre o exército e a comunidade civil. No entanto, como destacado no caso de estudo de Uganda, os conflitos geralmente retiram das pessoas a capacidade de lutarem por si mesmas, minando, assim, o espírito da comunidade. Isto pode minar o sucesso do Stepping Stones, o qual depende fortemente dos esforços voluntários das comunidades para o combate às questões.

- ***Uso do SS com populações móveis***

No caso dos pastores Mucubais, o principal desafio enfrentado não ocorreu apenas em razão do estilo móvel da comunidade, mas principalmente em razão da exclusão social dessas pessoas com relação ao grupo mais evidente da sociedade. No momento de selecionar participantes do SS, ninguém dos Mucubais se apresentou. E também, embora o SS seja especialmente desenhado para pessoas não alfabetizadas, o treinamento exigia essa habilidade e isto excluiu grupos não alfabetizados. O SS também não obteve sucesso na cidade de fronteira Santa Clara (Província de Cunene). Outros aspectos também ilustraram essa situação, de maneira que não é possível traçar qualquer conclusão com relação à viabilidade de implementação do SS neste tipo de situação com base na experiência do projeto.

Recursos e Financiamentos

- Alimitação de fundos afetou todos os aspectos da implementação e, como resultado, minou alguns dos potenciais benefícios. A inclusão de alguns custos 'extras' de baixo valor (tais como bicicletas, camisetas, manuais suficientes para os facilitadores do SS nas comunidades locais para a realização das reuniões dos grupos 'peer' etc) pode se traduzir em mudanças significativas com relação à qualidade do impacto do Stepping Stones.
- Fundos para o Stepping Stones devem se estender além da implementação imediata e incluir apoio para um período mais longo, atividades de acompanhamento para se intensificar a sustentabilidade e impacto.
- Deve haver também um fundo para pesquisas aprofundadas e qualitativas para a conquista

de uma melhor compreensão do impacto do Stepping Stones e como este pode ser melhor implementado, para que o resultado desejado seja alcançado, particularmente em relação a redução do estigma, da violência doméstica, das práticas sexuais e outros.

Como conclusão, o projeto contribuiu para nossa compreensão geral de como o Stepping Stones funciona e seus impactos nos indivíduos e nas comunidades. Como muitos outros estudos anteriores, este demonstra com clareza que o Stepping Stones modifica as pessoas e suas relações, normalmente para melhor. As descobertas também sugerem que o SS pode desempenhar um importante papel ajudando as pessoas a se protegerem contra os riscos de infecções e, até certo ponto, o SS pode também ajudar a reduzir o estigma e a promover um maior cuidado e atitudes de apoio aos PLHAs. Acima de tudo, o Stepping Stones é um instrumento poderoso que ajuda as pessoas a se entenderem melhor, fazendo os ajustes necessários em suas vidas para que estas possam enfrentar melhor os desafios apresentados pelo HIV/SIDA. Mas para ter um impacto duradouro, o Stepping Stones deve ser visto como parte de uma abordagem mais ampla para dar apoio às comunidades, as quais devem incluir melhoria nas políticas, serviços e informações, tanto direta como indiretamente relacionados ao HIV/SIDA. Finalmente, pesquisas de foco devem ser realizadas para ampliar nosso conhecimento dos processos de mudanças sociais geradas pelo Stepping Stones, para informar decisões de programações e políticas e assegurar que os recursos limitados estão sendo usados para a obtenção de melhores resultados.



KAMPALA OFFICE

Plot no. 1272 Ggaba Road,
Block 15,
Nsambya
P.O.Box 280
Kampala
Uganda
Tel: +256 (41) 267 668/266 596
E mail: hasap@acord.or.ug

LONDON OFFICE

Development House
56-64 Leonard Street,
London EC2A 4JX
United Kingdom
Tel: +44 (207) 065 0850
E mail: info@acord.org.uk

NAIROBI OFFICE

ACK Garden House
P.O.Box 61216-00200
Nairobi
Kenya
Tel: +254 (20) 2721186/1185
E mail: info@acordnairobi.org

ACORD é uma companhia de responsabilidade limitada por garantia.

Registo de Companhia No. 1573552

ACORD é uma instituição de registada de caridade governada por um memorandum e estatuto de associações.

UK Registered Charity Number: 283302,
Copyright ACORD 2004

Copyright ACORD 2004

ISSN 1812 1284

Printed by Visual Effects Ltd
+256 772 60 18 37