

PROGRAMA DO TREINAMENTO PARA EDUCADORES

Wendy Arnold, M.P.H.

Peer Education Program of Los Angeles (*PEP/LA*) and *PEP/International*

Sheikh Kabali Idris, Director, **YOPDIDA Centre**

Kayunga, Kayonza, Bukolooto, Busaana, Namaga, Kira

Uganda, Africa

Fevereiro 14 – 28, 2005

I. INTRODUÇÃO:

- A. **Experiências pessoais (desde 1982)** of de Wendy Arnold, MPH em educação, prevenção e cuidados em AIDS/HIV.

II. EXERCÍCIO: *Quem somos?? (Você gosta de M&Ms ☺?)*

III. ALGUNS DESAFIOS EM HIV/AIDS:

- B. **Toda pessoa e única:** Temos diferentes sistemas imunes; diferentes progressões do HIV.
C. **Estigmas e barreiras:** Podem bloquear informações sobre HIV/AIDS – cultura, gênero, religião.

IV. EXERCÍCIO: *A cultura e os valores de Uganda através de fotos.*

V. PORQUE A INFECCAO POR HIV CONTINUA CRESCENDO NO MUNDO TODO? (Algumas idéias)

- D. **Negação:** “AIDS não aconteceu comigo ou com minha família!” “Eu confio no meu parceiro!”
E. **Diferença de sexos:** Subordinação feminina em muitos países, mulheres não pode discutir sexo.
F. **Falta de informação e educação:** Onde podemos aprender sobre sexualidade?
G. **Mídia:** Supervalorizam do sexo, principalmente em culturas ocidentais.
H. **Inacessibilidade de recursos médicos:** Barreiras geográficas e financeiras.
I. **Valores Culturais:** Inabilidade de conversar sobre sexo ou sexo seguro.
J. **Pobreza:** “Sexo para sobrevivência” – prostituição para alimentar filhos, pagar escolas.
K. **Pressão por parte do parceiro e uso de álcool e drogas:** Promovem comportamento de risco.
L. **Falta de agulhas, seringas, equipamentos médicos e camisinhas.**
M. **Alta prevalência de DSTs:** Com uma DST, o risco de transmissão de HIV e maior.
N. **Idade:** Sim, mulheres mais velhas estão em alto risco também!
O. **Outras medidas contraceptivas:** A pílula não ira proteger contra HIV.
P. **Poligamia e múltiplos parceiros:** Isso aumenta o risco de exposição para o HIV.

VI. EXERCÍCIO – *Pode ser difícil falar sobre sexualidade!* Se não podemos falar sobre sexo, não somos bons educadores para a prevenção do HIV/ AIDS.

VII. EXERCÍCIO – Identificação do grupo e confidencialidade: →Se alguém conta algo pessoal , deve permanecer um SEGREDO. ←

VIII. ESTATÍSTICAS DE HIV/AIDS - Global, Africa, Uganda, EUA:

A. No mundo:

1. Estima-se que mais de **43 milhões de** pessoas vivem com HIV/AIDS.
2. **>25 milhões** já morreram de AIDS.
3. Estima-se que **16,000** pessoas no mundo são infectadas diariamente (2000 dessas são recém-nascidos) ; **667** pessoas por hora; **11 pessoas por minutos!**

B. Na África:

1. **29.4 milhões de africanos** vivem com HIV / AIDS
2. **Um em cada 11 africanos tem HIV/AIDS.**
3. **> 9,000** infecções por HIV por dia na África; **5000** morrem de HIV/ AIDS

C. Nos EUA:

1. Mais de **890,000 casos de AIDS** são registrados.
2. ~1.0 - 1.5 milhão são infectados por HIV (*um em cada 250 pessoas no EUA e HIV +*).
3. ~45,000 novas infecções todo ano (*110 pessoas infectadas todo dia*).
4. **1-2 adolescentes americanos são infectados a cada hora**

IX. PERSPECTIVAS MEDICAS DO HIV/AIDS:

A. Definições medicas:

1. **HIV** (*H uman I mmuno-deficiency V irus*): O vírus que causa AIDS.
2. **AIDS** (*A cquired I mmuno-D eficiency S yndrome*): A complicação que segue quando o sistema imune não pode lutar contra as infecções.
3. **Sistema imune**: A defesa do corpo. HIV age no sistema imune.
4. **Células T**: Pertencem ao sistema imune e ajudam na luta contra infecções. São as células destruídas pelo HIV (uma pessoa normalmente tem entre 800-1200 células T).
5. **Infecção oportunista**: Infecções que surgem quando o sistema imune não é capaz de proteger o corpo. As três doenças oportunistas mais comuns são : Pneumonia por *Pneumocystis carinii*, Sarcoma de Kaposi e Tuberculose.

Malaria e Tuberculose são as principais doenças oportunistas em africanos com HIV/AIDS

6. **“Janela imunológica”**: Tempo necessário para desenvolver anticorpos anti-HIV, que pode ser entre 2 semanas e meia e 6 meses.
7. **“Período de incubação”**: Tempo entre a infecção por HIV e o desenvolvimento de sintomas e sinais. Cada um é diferente.
8. **Teste do anticorpo anti-HIV**: É um teste para anticorpos para HIV. Não para AIDS. O teste deve ser anônimo e deve haver aconselhamento pré e pos-teste.
9. Alguns sintomas associados com a infecção do HIV:
 - * tosse crônica, * linfonodos aumentados, * perda de peso inexplicável (*wasting syndrome*),
 - * diarreia crônica, * infecção fungica, * suores noturnos, * febre baixa,
 - * náusea severa, * problemas de pele, * mais...

B. Tratamento e pesquisa:

Não há cura para AIDS. Em alguns países, existem algumas drogas que as vezes podem ajudar a pessoas infectadas por HIV. Existem excelentes ervas naturais e técnica de medicina tradicional na África.

X. Transmissão :

A. HIV não é transmitido por contato casual (*abraço , suor, mosquito , aperto de mão*).

B. HIV é transmitido por:

→ Atividade sexual desprotegida, ou seja, sem camisinha (*anal, vaginal, oral*).

→ **Contato sanguíneo** (*compartilhar agulhas como as utilizadas em drogas injetáveis , tatuagens , piercing e instrumentos cirúrgicos não – estéreis*).

→ **Infecção neonatal** (*durante gravidez, ou no parto , ou na amamentação*).

☹ ~30% das mães infectadas por HIV transmitem ao recém nascido☹.

C. 4 secreções corpóreas com alta concentração de HIV:

- sangue,
- sêmen (*incluindo fluido pré-ejaculatório*),
- secreção vaginal,
- leite materno.

HIV PODE SER TRANSMITIDO QUANDO HÁ TROCA DESSES FLUIDOS COM ALGUÉM COM HIV/AIDS!

XI. EXERCICIO: Porque HIV infecta tantas pessoas tao rapidamente... quem foi o parceiro do seu parceiro?

XII. Prevenção :

A. **Abstinência** sexual e de drogas. Ou seja , diga não ao sexo!

B. **SE** você conhece alguém sexualmente ativa , então a forma mais segura de sexo significa o uso adequado e consistente da camisinha com lubrificante (Por favor , fique com apenas um parceiro, fidelidade e monogamia).

C. Iremos demonstrar o uso adequado da camisinha masculina e feminina.

Se você conhece alguém usando drogas injetáveis, AJUDE!

D. **Redução dos riscos para agulhas, instrumentos e seringas:**

1. Esterilizar as agulhas e seringas de usuários de droga , três vezes com clorox e depois três vezes com água, AJUDARA a matar o HIV.

2. Agulhas de piercing e tatuagem devem ser colocadas em álcool por 10 minutos ou colocadas em água fervente por 10 minutos , que ajudara a diminuir os riscos da infecção por HIV.

XIII. EXERCICIO: Já somos família? Musica e movimento!

XIV. ASSUNTOS SOCIOLÓGICOS: Uma discussão sobre populações especiais com necessidades especiais

E. Porque as mulheres estão em alto risco para HIV/AIDS?

F. Porque adolescentes e estudantes estão em alto risco para HIV/AIDS?

G. Como podemos conversar com prostitutas?

H. Como conseguimos apoio de organizações religiosas?

- I. Como podemos ajudar nossos colegas com deficiência física?
J. Sua população alvo? _____

XV. Assuntos Psicológicos: Quais são as necessidades e as preocupações de um colega com HIV/AIDS?

Kubler-Ross estágios da morte e do morrer: Muitas pessoas que descobriram a pouco tempo que vivem com HIV freqüentemente vão por esses estados estágios.

- ***Choque**: Confusão e ausência de sentimentos
- ***Negação**: “Não e verdade , e sim um erro.”
- ***Raiva**: Raiva contra o mundo , um parceiro , uma doença...
- ***Barganha**: “Se eu faço algo diferente, serei curado!”
- ***Depressão**: Sentimento de desesperança, isolamento.
- ***Aceitação**: “Sim , o diagnostico e real , tenho HIV/AIDS.”

XVI. EXERCICIO: Cartões de modificação de risco – Como posso acabar com o comportamento de risco?

Como podemos diminuir o risco de exposição para HIV?Podemos falar sobre sexo? Podemos negociar o uso de camisinha com os nossos parceiros? E em relação a amamentação? O que e contato casual? Como podemos educador nossa família e amigos? Como podemos ajudar aqueles com HIV/AIDS?

XVII. HABILIDADES COMUNICATIVAS: Como podemos ser educadores efetivos?

- A. **Necessidades** da população alvo: Quem são eles? Porque estão lá?
B. **“Quebra-gelo”**: Como podemos iniciar a discussão? Pergunte algumas questões a eles.
C. **“REGRAS CARDINAIS” PARA EDUCADORES**: Mantenha essas regras em mente!

1. Respeite a **confidencialidade** (*O segredo continua um segredo!*).
2. Seja honesto, confiável e profissional (você e um modelo e um expert).
3. Seja tolerante (empático, não julgue, não discrimine).
4. Conheça suas **limitações** como educador e treinador (*não somos médicos ou enfermeiras*).
5. Tenha expectativas realísticas sobre quem você e quantos você ira ajudar.
6. Conheça as fontes da comunidade, para obter mais informações.
7. Nunca **"finja" uma resposta**, não há questões estúpidas.
8. De todas as possibilidades, para que eles escolham o que fazer.
9. **Nunca use os termos**: "vítimas da AIDS", "portadores da AIDS", Comportamento sexual "Normal", vítima "inocente".

D.Aconselhando: algumas estratégias para troca de informações

Agora discutiremos como ser um bom conselheiro quando discutindo prevenção do HIV.

E. **Simulando situações difíceis**:

Quais as situações que podemos praticar? Aconselhando um adolescente? Conversando com suas crianças?

XVIII. FALANDO EM PÚBLICO: Como podemos nos sentir mais confortáveis na frente de outros?

A. Considerações iniciais:

1. Quem e seu grupo? (*Idade, sexo, escolaridade*)
2. Tamanho do grupo? Aonde será a apresentação?

B. Ha vários tipos de discurso (lendo , memorizando , ...).

C. **Idéias visuais e vocais:** (*Linguagem corporal , tom de voz...*).

D. Uso de recursos audiovisuais e vídeos:(*Posters e diagramas ajudarão*).

E. **Organização** do material: (*Enfatizar pontos chave; deixar mensagem clara*).

F. **‘Medo de Palco’:** (*Boca seca e OK, seja honesto e diga que esta nervoso*)

XIV. PLANOS FUTUROS: Aonde vamos daqui?

A. Podemos ter o Conselho Coordenador dos educadores para nos ajudar com eventos

B. Planejar encontros periódicos para praticar nossas discussões .

C. **“Foco de cada grupo”:** Como agiremos pessoas nas:

♥ Igrejas: _____

♥ Escolas e universidades: _____

♥ Comunidades: _____

♥ Pessoas que vivem com HIV/AIDS e suas famílias: _____

D. Avaliar nosso sucesso em PEP;/Uganda:

E. **Sua sugestão para progresso contínuo?**

