



Abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos (EPOA)

Currículo de Formação para trabalhadores comunitários

AGRADECIMENTOS

Este currículo é baseado em materiais de formação desenvolvidos pela FHI 360 para o programa de abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos (EPOA) na Tailândia e na experiência dos programas EPO implementados ou iniciados em outros países pela LINKAGES. Reconhecemos o trabalho destes programas e agradecemos a oportunidade de partilhar este material mais amplamente.

Este currículo foi elaborado e editado por James Baer e o seu desenvolvimento foi supervisionado pela Tiffany Lillie da FHI 360/LINKAGES. Agradecemos a opinião e comentários dos funcionários e consultores da LINKAGES, e agradecemos especialmente a Matthew Avery e Daniel Levitt.

Este documento conta com o apoio generoso do povo americano através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA (PEPFAR). Os conteúdos são da responsabilidade do projeto LINKAGES e não refletem necessariamente as opiniões do USAID, PEPFAR ou do governo dos Estados Unidos. LINKAGES, um acordo de cooperação de cinco anos (AID-OAA-A-14-00045), é o maior projeto global dedicado a populações chave. A LINKAGES é liderada pela FHI 360 em parceria com a IntraHealth International, Pact e a Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill.

Abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos (EPOA)

Currículo de Formação para trabalhadores comunitários



CONTEÚDOS

Introdução.....	2
Lista de verificação para a organização da formação.....	5
Agenda sugerida de formação.....	6
Lista de verificação de materiais.....	9
Atividade 1.1: Introduções.....	11
Actividade 1.2: Objetivos da formação.....	13
Atividade 1.3: Regras básicas.....	15
Atividade 2.1: Introdução à cascata de VIH e LINKAGES.....	17
Atividade 2.2: Visão geral da EPOA.....	21
Atividade 3.1: Proximidade: Análise de risco e de um membro da PC.....	25
Atividade 3.2: Proximidade: Comunicação de mudança de comportamento e redução do risco.....	29
Atividade 3.3: Proximidade: Monitorar os membros da pc e referir.....	33
Atividade 3.4: Proximidade: Mobilizadores de pares.....	33
Atividade 3.5: Illustrative Incentive Schemes for EPOA in Selected Countries.....	41
Atividade 3.6: Proximidade: Riscos da linkages.....	42
Atividade 3.7: Proximidade: Resumir.....	44
Ferramenta 1.3: Exemplo de regras básicas da formação.....	48
Folheto 3.1: Formulários de registo na epoa.....	49
Recurso 3.1: Cartões de identidade mistério.....	50
Folheto 3.2: Matriz da mensagem da epoa da linkages.....	51
Folheto 3.3: Guia de referência.....	54
Folheto 3.5: Esquemas ilustrativos de incentivos para a epoa nos países seleccionados.....	57
Recurso 4.1: Papagaios de papel "eu quero".....	59
Recurso 4.1a: papagaios de papel "eu quero".....	60
Recurso 4.1b: papagaios de papel "eu quero".....	61
Recurso 4.1c: papagaios de papel "eu quero".....	63

INTRODUÇÃO

O quê e porquê: A abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos (EPOA) foi desenvolvida pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e a FHI 360 para enfrentar o desafio da expansão da proximidade com membros da população chave que são mais difíceis de alcançar e que podem ter um alto risco de VIH, ou mais propensos a um estado de VIH positivo. O objetivo é aumentar a quantidade de diagnósticos do VIH, vincular os membros VIH positivo da PC com o tratamento e cuidados médicos e os membros VIH negativo da PC com serviços que os irão ajudar a permanecer VIH negativo. A EPOA é estabelecida por trabalhadores comunitários, o que complementa (invés de substituir) as atividades de proximidade lideradas pelos pares, que foram anteriormente estabelecidas pelo programa.

A EPOA é detalhadamente descrita na *Abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos LINKAGES: Guia de Implementação*. Este currículo de formação complementa o guia, apresentando um currículo detalhado da formação dos trabalhadores comunitários na implementação da EPOA. O guia é composto por este documento e um conjunto de recursos de formação, folhetos e apresentações em PowerPoint.

As apresentações estão disponíveis:

<https://www.dropbox.com/sh/ldcj06jzdt3h02/AADUoi5WUOwmUBh2inTCPhJfa?dl=0>

Atualmente, os parceiros da LINKAGES dirigem vários parâmetros da EPOA, e foi verificado que não existe uma abordagem única. É um modelo que deve ser adaptado ao contexto local, e porque é novo, pode ser necessário um período de teste, à medida que os programas compreendam o que funciona melhor para o seu contexto específico. Portanto, **este currículo não é definitivo, nem deve ser imperativamente seguido**. Deve ser adaptado em consonância com:

- O programa, visto ter sido concebido no país onde decorre a formação
- Os pontos fortes de aprendizagem e necessidades dos participantes da formação
- O estilo e os pontos fortes dos formadores
- A possibilidade da abordagem liderada por pares já ser uma intervenção confirmada e de acordo com o nível de experiência dos trabalhadores como trabalhadores comunitários

Se possível, o formador e os líderes do programa — incluindo o representante dos trabalhadores comunitários — devem trocar ideias antes iniciar a formação, para discutir as necessidades da formação, analisar este currículo e decidirem a melhor forma de adaptação desta formação ao contexto local.

Quem: Os participantes nesta formação serão trabalhadores comunitários, responsáveis pela abordagem dos membros da PC, pelo seu registo no programa e pelas referências a serviços de despistagem de VIH (AT) ou terapia antiretroviral (TARV). Os trabalhadores comunitários devem implementar a EPOA durante um período de pelo menos de três meses, e devem, idealmente, ter conhecimentos básicos sobre o VIH e experiência na realização de atividades de prevenção de VIH com base na comunidade.

Recomendamos que esta formação seja limitada a 25 participantes. Para além de trabalhadores comunitários, este número pode incluir funcionários parceiros chave ou de gestão do projeto, como funcionários de monitoramento e avaliação (M&A) ou do departamento financeiro, que devem usar os registos de acompanhamento dos guias de referência, ou supervisionar e monitorar o projeto, e, como tal, devem compreender o funcionamento da EPOA.

O quê: Este currículo de formação (uma adaptação de currículos anteriores, com uma integração com sucesso na Papua-Nova Guiné, Laos, Tailândia e Vietname) é baseado em conceitos reconhecidos de educação de capacitação. Centra-se na orientação de trabalhadores comunitários nos mecanismos da EPOA, as suas funções neste modelo, os procedimentos que devem seguir e as capacidades básicas necessárias para realizar as suas tarefas. O tempo da formação é dividido entre instrução didática, discussões em grupo e prática guiada (exercícios dinâmicos).

No final deste *workshop*, os participantes terão a capacidade de:

- Descrever os componentes principais da cascata do VIH e identificar as suas funções como trabalhadores comunitários para reforçá-la
- Identificar e registar membros da PC e realizar avaliações de risco e de necessidades
- Estabelecer uma comunicação de alteração de comportamento alvo aos membros da PC, com o intuito de contribuir para uma redução do risco

- Referir os membros da PC para os AT e TARV, garantindo que as referências possam ser eficazmente acompanhadas através do sistema
- Identificar, envolver e apoiar uma equipa de mobilizadores de pares (MPs) para expandir o alcance do programa

A formação é o primeiro passo num processo de capacitação contínuo, que inclui (1) orientação e acompanhamento no campo (2) análises e revisões regulares do processo da EPOA e resultados com base em experiências de campo e nos dados M&A. A EPOA, tal anteriormente referido, é um trabalho em progresso.

Quando: O tempo de completção do currículo sugerido é de três dias e dura cerca de 8 horas no primeiros dois dias e 5.5 horas no último dia, incluindo uma hora para o almoço e dois intervalos de 30 minutos.

A formação na sala deve ser conjugada com a orientação e observações de campo regulares, e será particularmente intensa no primeiro mês da aplicação mas diminuindo à medida que os participantes demonstrarem um aumento da competência.

Em locais onde os trabalhadores comunitários refiram os clientes a serviços TARV e AT baseados em instalações aos quais não estão familiarizados, pode ser aconselhável organizar um dia ou meio dia para poderem visitar o local, para orientar a equipa sobre os procedimentos e provedores de serviço clínico localmente relevantes.

Onde: Um local apropriado para esta formação deverá ter espaço suficiente para trabalho individual e em grupo, com um grupo de 25 indivíduos, iluminação natural, e equipamentos para a exibição de slides em PowerPoint. Os participantes devem ser organizados em grupos à volta de mesas pequenas (5 a 6 por mesa), em vez de estilo sala de aula tradicional. As mesas e cadeiras devem ser facilmente móveis para permitir a configuração da sala tenha a máxima flexibilidade.

A formação deve ser organizada num local facilmente acessível para a maioria dos participantes — próximo



do seu local de residência ou acessível através de transportes públicos. Se o local de formação selecionado estiver a uma distância significativa (exigindo mais do que 1 hora de viagem), então, o projeto deve suportar os custos de hotel e diários dos participantes. A alimentação deve estar disponível no (ou muito perto do) local da formação para reduzir aos transtornos durante o intervalo para refeição do programa de formação.

O local deve disponibilizar casas de banho. No caso da participação de mulheres transexuais, organize-se com a gestão local para permitir a uma política de casas de banho adequadas. Se o local de formação for num centro comercial (hotel, pavilhão, etc.), informe atempadamente os funcionários das instalações sobre o tratamento adequado dos participantes transsexuais.

Idealmente, o local da formação não será um centro de serviço ou um gabinete de projetos, que serve os clientes durante a realização da formação. Os participantes podem sentir uma pressão para concluir outras tarefas relacionadas ao trabalho, impedindo uma concentração total na formação, e também pode interromper as operações normais do centro de serviço ou afetar negativamente os clientes.

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A ORGANIZAÇÃO DA FORMAÇÃO

NÃO.	ITEM	NOTAS	QUEM É O RESPONSÁVEL?	DATA DEVIDA	TERMINADO?
1	Identificar e estabelecer ligações com os líderes do programa relevante				
2	Definir os horários e as datas da formação				
3	Traduzir os materiais, se necessário				
4	Confirmar a disponibilidade da instalação/sala de formação				
5	Convidar os participantes	Se possível, em colaboração com os líderes do programa e os trabalhadores comunitários			
6	Rever o currículo e todas as apresentações, folhetos e recursos	Adaptar as apresentações, folhetos e recursos, como necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Slides adicionais • Terminologia local para o programa e PCs • Formulário de registo local • Guia de referência local • Fotos apropriadas nas apresentações dos slides • Folhetos da agenda da formação Criar uma atividade com o esquema de incentivos dos programas			
7	Adaptar o currículo conforme necessário				
8	Almoços				
9	Organizar as bebidas para o intervalo para café/chá				
10	Confirmar a disponibilidade de todos os equipamentos/materiais necessários				
11	Confirmar a disponibilidade de todos os equipamentos/materiais necessários	<ul style="list-style-type: none"> • Mesas e cadeiras suficientes • Espaço para se movimentar • Tomadas elétricas • Tela ou uma parede em branco para usar o projetor • Pode colocar fita cola nas paredes 			
12	Imprimir folhetos/recursos				

AGENDA SUGERIDA DE FORMAÇÃO

HORA	ATIVIDADE	OBJETIVO: NO FINAL DESTA ATIVIDADE, OS PARTICIPANTES PODERÃO (CONSEGUIRÃO)...	MATERIAIS	MÉTODO
DIA UM				
30 min	1.1 Introdução	<ul style="list-style-type: none"> Todos participam e são ouvidos Conhecem-se mutuamente Contribuem para um ambiente de aprendizagem interativa 	<ul style="list-style-type: none"> Pequenos objetos aleatórios "encontrados" Prémios para pelo menos dois ou três participantes 	Facilitação de grupos de grande dimensão
45 min	1.2 Objetivos da formação	<ul style="list-style-type: none"> Discutir as suas expectativas do curso de formação Rever a agenda de formação e determinar a forma como corresponde (ou não) às suas expectativas 	<ul style="list-style-type: none"> Recurso 1.2 — Objetivos da formação Folhas de papel em branco cortadas ao meio Folhas de papel em branco Marcadores Folheto 1.2 — Agenda da formação (<i>criada pelo facilitador</i>) Flip-chart de estacionamento 	Atividade de grupo de pequena dimensão, grupo de discussão de grande dimensão
15 min	1.3 Regras básicas	<ul style="list-style-type: none"> Criar uma lista de regras básicas em que todos os participantes concordam Ter escolhido um "chefe da comunidade" para impor as regras básicas Contribuir para a criação de um ambiente de aprendizagem seguro e confortável 	<ul style="list-style-type: none"> Marcadores Papel de flip-chart com etiqueta de "Regras básicas" Recurso 1.3 — Exemplo de regras básicas 	Grupo de discussão de grande dimensão
30 min	Intervalo			
90 min	2.1 Introdução à cascata de VIH e à LINKAGES	<ul style="list-style-type: none"> Rever conceitos chave relacionados com a cascata de VIH de serviços Nomear os componentes chave da cascata de VIH Identificar as causas de perdas e sugerir estratégias para prevenir ou repará-las Rever os dados mais recentes da cascata do projeto LINKAGES 	<ul style="list-style-type: none"> Apresentação 2.1 — Visão geral da LINKAGES Portátil Projektor e ecrã Marcadores Recurso 2.1 — Puzzle da cascata do VIH Prémios 	Apresentação, competição/jogo de grupo
60 min	Almoço			
90 min	2.2 Visão geral do modelo da EPOA	<ul style="list-style-type: none"> Explicar a razão pela qual uma EPOA é necessária Entender como funciona uma rede de rede de contactos em cadeia Definir as funções dos trabalhadores comunitários e MPs na EPOA 	<ul style="list-style-type: none"> Recurso 2.2 — Apoio do par Prémios Folha de flip-chart/quadro branco Marcadores Apresentação 2.2 — introdução à EPOA 	Apresentação, competição/jogo de grupo
30 min	Intervalo			
60 min	3.1 Proximidade: Análise de risco e de um membro da PC	<ul style="list-style-type: none"> Explicar a importância da abordagem de proximidade nas PC Compreender os critérios de elegibilidade para uma referência para o teste de despistagem do VIH Compreender os benefícios e desafios de uma avaliação de risco para os membros da PC 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA Recurso 3.1 — Cartões de identidade mistério Canetas 	Discussão de grupo
30 min	Dia 1 — Resumo	<ul style="list-style-type: none"> Rever os conceitos principais do Dia 1 Abordar quaisquer questões pendentes no estacionamento 		Discussão de grupo

AGENDA SUGERIDA DE FORMAÇÃO

OBJETIVO: NO FINAL DESTA ATIVIDADE, OS PARTICIPANTES PODERÃO (CONSEGUIRÃO)...		MATERIAIS	MÉTODO
HORA	ATIVIDADE		
DIA DOIS			
30 min	Aquecimento	<ul style="list-style-type: none"> Rever os conceitos principais do Dia 1 Transmitir energia para as atividades do dia 	Dinamizador de grupo
90 min	3.2 Proximidade: Comunicação de mudança de comportamento e redução do risco	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar os membros da PC para outras necessidades de mudança de comportamento e serviços de saúde Determinar os tópicos de intervenção Sugerir, obter informações e/ou mensagens de mudança de comportamento 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA Recurso 3.1 — Cartões de identidade mistério Folheto 3.2 — Matriz de mensagem Canetas Folha de flip-chart Marcador
30 min	Intervalo		
60 min	3.3 Proximidade: Monitorar os membros da PC e referir	<ul style="list-style-type: none"> Processar apropriadamente uma referência para serviços de VIH Explicar a importância dos códigos únicos de identificador (CIUs) para acompanhar o desempenho da cascata de VIH Gerar um CIU de acordo com as diretrizes nacionais 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA Folheto 3.3 — Guia de referência Apresentação 3.3 — Definições de população chave Recurso 3.1 — Cartões de identidade mistério Folha de flip-chart/quadro branco Marcadores Papel de rascunho Canetas Computador Projektor e ecrã
60 min	Almoço		
45 min	3.4 Proximidade: Mobilizadores de pares	<ul style="list-style-type: none"> Identificar e envolver MPs Ajudar um MP a completar um mapa da rede para identificar pares que devem ser abordados em relação a um diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> Flip-chart Marcador Papel de rascunho Canetas
45 min	3.5 Proximidade: Regime de incentivos	<ul style="list-style-type: none"> Descrever os sistemas de incentivos para trabalhadores comunitários e MPs que atingem os índices de referência do programa 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.5 — Tabela de incentivos
30 min	Intervalo		
60 min	3.6 Jeopardy LINKAGES (um jogo de perguntas e respostas)	<ul style="list-style-type: none"> Rever conceitos chave aprendidos até ao momento na formação LINKAGES Demonstrar uma compreensão exata dos diferentes campos do formulário de registo da EPOA 	<ul style="list-style-type: none"> Recurso 3.6 — perguntas perigo Prémios
30 min	Dia 2 — Resumo	<ul style="list-style-type: none"> Rever os conceitos principais do Dia 2 Abordar quaisquer questões pendentes no estacionamento 	<ul style="list-style-type: none"> Discussão de grupo

AGENDA SUGERIDA DE FORMAÇÃO

HORA	ATIVIDADE	OBJETIVO: NO FINAL DESTA ATIVIDADE, OS PARTICIPANTES PODERÃO (CONSEGUIRÃO)...	MATERIAIS	MÉTODO
DIA TRÊS				
30 min	Aquecimento	<ul style="list-style-type: none"> Rever os conceitos principais do Dia 2 Transmitir energia para as atividades do dia 		Dinamizador de grupo
60 min	3.7 Outreach: Putting it all together (Round 1)	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrar todo o processo da EPOA, de abordar um novo membro da PC sobre um rastreio e registo, para referir e gerir um MP 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA (em branco) Folheto 3.3 — Guia de referência Canetas Crachás de nome substituíveis (fixáveis) 	Exercícios dinâmicos
30 min	Intervalo para café			
60 min	3.7 Proximidade: Resumir (Ronda 2)	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrar todo o processo da EPOA, de abordar um novo membro da PC sobre um rastreio e registo, para referir e gerir um MP 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA (em branco) Canetas Crachás de nome substituíveis (fixáveis) 	Exercícios dinâmicos
60 min	Almoço			
60 min	3.7 Proximidade: Resumir (Ronda 3)	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrar todo o processo da EPOA, de abordar um novo membro da PC sobre um rastreio e registo, para referir e gerir um MP 	<ul style="list-style-type: none"> Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA (em branco) Canetas Crachás de nome substituíveis (fixáveis) 	Exercícios dinâmicos
30 min	4.1 Resumo	<ul style="list-style-type: none"> Assinar uma promessa de compromisso pessoal Fazer um compromisso pessoal de "Eu quero" Completar um formulário de feedback sobre a formação Receber um certificado de conclusão 	<ul style="list-style-type: none"> Canetas Recurso 4.1 — Papagaio de papel "Eu quero" Folheto 4.1a — Promessa de compromisso Folheto 4.1b — Formulário de feedback da formação Folheto 4.1c — Certificados de conclusão 	Discussão de grupo

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE MATERIAIS

APRESENTAÇÕES, FOLHETOS, E RECURSOS

Número	Nome	Formato	Instruções especiais	Usado em atividades	Quantidade necessária	Quantidade necessária para esta formação
Recurso 1.2	Objetivos da formação	PPT		1.2	1	
Folheto 1.2	Agenda da formação	Documento word (<i>imprimido</i>)	Deve ser criado pelo formador/programa , incluir somente as três primeiras colunas da agenda anterior (tempo, atividade, objetivo)	1.2	1 por participante	
Recurso 1.3	Exemplos de regras básicas	Documento word (<i>imprimido</i>)		1.3	1 por participante	
Apresentação 2.1	Visão geral LINKAGES	PPT	Personalizar com slides sobre dados locais/nacionais do VIH	2.1	1	
Recurso 2.1	Puzzle da cascata do VIH	PPT (<i>imprimido</i>)	Não tem de imprimir o primeiro slide do tabuleiro	2.1	1 por grupo pequeno	
Recurso 2.2	Apoio ao par	PPT (<i>imprimido</i>)	Pode precisar de ser personalizado com a terminologia local	2.2	1 por grupo pequeno	
Apresentação 2.2	Introdução à EPOA	PPT		2.2	1	
Folheto 3.1	Cartões de identidade misteriosa	Documento word (<i>imprimido</i>)	Use um formulário local, se diferente; são necessárias cópias adicionais (em branco) para a Atividade 3.2 e para cada uma das três rodadas da Atividade 3.7	3.1, 3.2, 3.3, 3.7 (3 rounds)	5 por participante	
Recurso 3.1	Matriz de Mensagem	Documento word (<i>imprimido</i>)	Ajustar em consonância com o contexto/terminologia local e personalizar com nomes locais	3.1, 3.2, 3.3	1 set for every 6 participants	
Folheto 3.2	Guia de referência	Documento word (<i>imprimido</i>)	Ajustar de acordo com os parâmetros do programa e o contexto/terminologia local	3.1, 3.2, 3.3, 3.7 (3 rounds)	5 por participante	
Folheto 3.3	Definições de população chave	Documento word (<i>imprimido</i>)	Use o guia de referência local, se diferente; são necessárias cópias adicionais (em branco) para cada uma das três rodadas de Atividade 3.7	3.1, 3.2, 3.3	1 conjunto por cada 6 participantes	
Apresentação 3.3	Tabela de incentivos	PPT	Ajustar de acordo com o contexto/terminologia local	3.2	1 por participante	
Folheto 3.5 and/or PPT 3.5	Perguntas do jogo Jeopardy	Documento word (<i>imprimido</i>) e/ou PPT	Deve ser criado pelo formador/programa	3.3, 3.7 (3 rounds)	4 por participante	
Recurso 3.6	Papagaio de papel "Eu quero"	PPT (<i>imprimido</i>)	Rever com perguntas localmente apropriadas, conforme necessário	3.3	1	
Recurso 4.1	Promessa de compromisso	Documento word (<i>imprimido</i>)		3.5	1 por participante	
Folheto 4.1a	Formulário de feedback sobre a formação	Documento word (<i>imprimido</i>)		3.6	1	
Folheto 4.1b	Certificado de conclusão	Documento word (<i>imprimido</i>)		4.1	1 por participante	
Folheto 4.1c	Certificate of completion	Documento word (<i>imprimido</i>)	Cada um personalizado com nome do participante	4.1	1 por participante	

PRODUTOS

Item	Instruções Especiais	Usado em Atividades	Quantidade necessária	Quantidade necessária para esta formação
Objetos encontrados		1.1	Cerca de duas vezes o número de participantes	
Prêmios		1.1, 2.1, 2.2, 3.6	Suficiente para atribuir vários nas quatro competições	
Portátil		1.2, 2.1, 2.2, 3.3, 3.5	1	
Projetor		1.2, 2.1, 2.2, 3.3, 3.5	1	
Ecrã (ou parede branca)		1.2, 2.1, 2.2, 3.3, 3.5	1	
Folha A4 em branco		1.2	3 por participante	
Marcadores		1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 3.2, 3.3, 3.4	1 por participante	
Tesoura		1.2	1 par	
Folha de flip-chart		1.2, 1.3, 2.2, 3.2, 3.3, 3.4	2	
Fita isoladora	Um tipo que pode ser usado numa parede, sem a danificar	1.2, 1.3, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3	1 rolo	
Quadro branco, apagador e canetas apagáveis	<i>Opcional</i>	2.2, 3.3	1	
Canetas		3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.7, 4.1	1.5 por participante	
Papel de rascunho		3.3, 3.4	Várias folhas por participante	
Etiquetas de nome PIN-on		3.7	1 por participante	
Dinheiro LINKAGES	Notas fictícias para simular o ganho de incentivos de abordagem — de acordo com os montantes de pagamento de incentivos locais	3.6	1 conjunto completo de pagamentos por participante	



ATIVIDADE 1.1 INTRODUÇÕES

HORA: 30 minutos

MATERIAIS:

- Objetos encontrados, tais como canetas, moedas, pedras, cartões de visita e doces (*tente ter pelo menos o dobro do número de participantes na formação*)
- Prêmios (*para premiar pelo menos os dois ou três melhores participantes*)

OBJETIVOS: Indicá-los num flip-chart ou retroprojektor

No final desta atividade, os participantes terão de ter:

- Apresentando-se aos outros participantes
- Conhecendo-se mutuamente
- Contribuído para um ambiente interativo de aprendizagem

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Todos trazemos experiências únicas para esta formação e nosso trabalho como trabalhadores de extensão de mesmo nível, e vamos todos ganhar mais ao treino se podemos trabalhar juntos e participar ativamente.



NOTA PARA OS FORMADORES:

- Esta atividade pode continuar infinitamente, se o permitir, especialmente em grupos de grande dimensão. Certifique-se que os participantes se deslocam rapidamente e evite qualquer ordem pré-estabelecidos. Os participantes serão mais suscetíveis de não se concentrarem ou observar a atividade, se tiverem a noção que só serão chamados no final.
- Em algumas configurações, os participantes podem não entender que os itens usados para esta atividade não são para si. Caso contrário, certifique-se de esclarecer aos participantes com antecedência que todos os "itens encontrados" devem ser devolvidos ao formador no final da atividade. De qualquer forma, não use itens que não pode perder!

OBJETOS ENCONTRADOS

Crie um monte num cobertor no chão ou na mesa antes que os participantes cheguem.

PRÉMIOS

1. Deve informar os participantes, antes de começar, que no início de qualquer formação — e especialmente numa em que irão passar vários dias juntos — é importante passar algum tempo a se conhecerem mutuamente. Note que mesmo se alguns participantes já se conhecerem bem, há sempre algo novo para aprender.
2. Peça aos participantes para observarem o monte objetos encontrados na sala. Explique que vai pedir a cada participante para escolher um item que represente algo sobre si, sobre as suas experiências, os seus gostos e desgostos, os seus sonhos, etc. Incentive os participantes a serem criativos. Explique que não pretende ouvir algo comum sobre a importância do trabalho do VIH — o objetivo é aprender algo novo e pessoal. Os participantes não devem, no entanto, se sentirem pressionados a partilhar algo que não se sintam confortáveis em partilhar.
3. Explique que todos os presentes devem participar, incluindo os membros da equipa de formação e os observadores.
4. Os participantes irão partilhar com o grupo o seu nome, de onde são, qual a organização em que trabalham (se relevante) e explicar a razão pela qual escolheram aquele objeto.
5. Cabe ao formador ser o primeiro para demonstrar o que fazer. Mantenha a sua apresentação curta.
6. Permita aos participantes que escolham os seus objetos. Certifique-se que todos na sala fazem uma pequena apresentação.
7. Distribua recompensas (doces pequenos ou similares) a alguns participantes que fazem um esforço extra ou demonstram uma criatividade especial.
8. Recolha os objetos depois de todos os participantes se terem apresentado.



ACTIVIDADE 1.2

OBJETIVOS DA FORMAÇÃO

HORA: 45 minutos

MATERIAIS:

- Parede
- Recurso 1.2 — Etiquetas dos objetivos da formação
- Folhas de papel em branco cortadas ao meio
- Folhas de papel em branco
- Canetas
- Marcadores
- Folheto — Agenda da formação (*criada pelo facilitador, 1 por participante*)
- Flip-chart de estacionamento

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter discutido as suas expectativas do curso de formação
- Ter revisto a agenda de formação e determinar a forma como corresponde (ou não) às suas expectativas

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Este curso de formação destina-se a responder às necessidades e interesses dos participantes, mas devido ao tempo limitado, é possível que nem todas as necessidades sejam completamente satisfeitas. Faremos o nosso melhor para dirigi-lo aos recursos que respondem às restantes necessidades que não foram satisfeitas. Tenha em mente que os facilitadores não são as únicas fontes



NOTA PARA OS FORMADORES:

- Esta atividade também pode ser realizada de forma individual, dependendo do tempo, com os participantes a registar e partilhar com o grupo as suas esperanças individuais sobre a formação.

de informações e experiência nesta formação — também deve ter a oportunidade de discutir as suas dúvidas com os outros participantes.

QUESTÕES DE DISCUSSÃO:

- Parece que algumas das esperanças que identificou nesta formação, não são abordadas nos nossos objetivos. O que podemos fazer para ajudar a garantir que estas esperanças são correspondidas?
 - + Respostas possíveis: Variam de acordo com as esperanças específicas mencionadas pelos indivíduos, mas podem incluir alterar a agenda de formação para inserir uma nova esperança; os participantes fornecerem recursos externos a outro participante; os facilitadores vincularem os participantes a recursos externos; ou a incorporação das esperanças nos planos de formação de acompanhamento.
- Os indivíduos sentem-se confortáveis com a agenda de formação atual? Gostaria de fazer alterações?

FOLHA EM BRANCO

CANETAS

METADES DE FOLHAS DE PAPEL EM BRANCO E MARCADORES

RECURSO 1.2

ETIQUETAS DOS OBJETIVOS DA FORMAÇÃO

FLIP-CHART DE ESTACIONAMENTO

FOLHETO 1.2

AGENDA DA FORMAÇÃO

1. Informe os participantes que é importante entender concretamente as esperanças/expectativas dos participantes das experiências. (*Dependendo das circunstâncias locais, "esperança" ou "expectativa" pode ser o termo mais apropriado nesta etapa e nas seguintes.*)
2. Explique que "esperança" refere-se às metas que os participantes estabeleceram para a formação. Distribua uma folha de papel em branco a cada participante e peça-lhes para anotarem as suas esperanças individuais para a formação. Peça que cada esperança comece por um verbo — aprender, discutir, praticar, etc.
3. Após os participantes terem anotado as suas esperanças, divida o grupo maior em pequenos grupos e dê marcadores metades de folhas de papel a cada grupo. *Nota: Crie grupos de participantes com níveis semelhantes de experiência ou tempo de serviço, para evitar que os participantes menos experientes ou que iniciaram as suas funções à pouco tempo, se sintam desconfortáveis.*
4. Instrua os grupos a chegarem a um consenso sobre as três esperanças principais do seu grupo. As respostas devem ser escritas individualmente nas metades de folhas de papel — diga aos participantes para limitar o número de palavras usadas e escrever em letra grande o suficiente para ser visível para todos.
5. Peça a cada grupo para colocar as suas esperanças na parede. Peça aos participantes para explicar os seus significados durante este processo.
6. Depois de terminado, pergunte se alguém tem esperanças importantes que não foram selecionadas pelo seu grupo. Estas respostas devem ser colocadas na parede.
7. Coloque os objetivos da formação na parte superior da parede. Peça aos participantes para considerar qual das suas esperanças se enquadram no âmbito dos objetivos específicos. Peça aos participantes para reorganizarem as esperanças de acordo com o âmbito dos objetivos apropriados. Discuta qual das esperanças se enquadra em que objetivos — mova essa esperança para a categoria apropriada à medida que os participantes chegam a acordo.
8. No final deste exercício, incentive uma discussão sobre esperanças não atingidas.
9. Introduza o termo "estacionamento." Explique que durante as discussões, os participantes podem, por vezes, fazer perguntas que, embora importantes, devam ser momentaneamente colocadas de lado para a discussão ou atividade em curso seja terminada. Estas questões importantes devem ser anotadas no flip-chart de estacionamento, para garantir que não são esquecidas, sendo depois abordadas durante intervalo ou num momento mais apropriado. Os participantes devem recordar os facilitadores sobre a existência de questões não abordadas no estacionamento.¹
10. Apresentar a agenda de formação e rever a estrutura básica de cada dia. Lembre-se de seguir:
 - Horas de início e de término
 - Horas de refeições
 - Intervalos
 - Principais componentes da formação
 - Outras questões logísticas relevantes

1. É chamado um "estacionamento" porque por vezes, aquando a conclusão de uma reunião, os participantes reúnem-se no estacionamento antes de se dirigirem para casa, para discutir todos os assuntos que gostariam que tivessem sido mencionados durante a reunião mas não foram!



ATIVIDADE 1.3

REGRAS BÁSICAS

HORA: 15 minutos

MATERIAIS:

- Marcadores
- Papel de flip-chart com etiqueta de "Regras Básicas"
- Folheto 1.3 — Exemplos de regras básicas
(1 exemplar por participante)

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter criado uma lista de regras básicas aceite por todos os participantes
- Ter escolhido um "chefe da comunidade" para impor as regras básicas
- Ter contribuído para a criação de um ambiente de aprendizagem seguro e confortável

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Enquanto regras podem variar dependendo as especificidades da formação, respeito mútuo entre os estagiários e participação ativa são o alicerce de qualquer formação bem sucedida.

FLIP-CHART MARCADORES

FOLHETO 1.3

EXEMPLO DE REGRAS BÁSICAS

1. Explique aos participantes porque irão trabalhar em conjunto durante os próximos dias, é importante chegar a acordo sobre as regras básicas a serem seguidas.
2. Explique que as regras básicas são uma maneira para garantir que um ambiente de aprendizagem é confortável e seguro, e para ajudar a uma execução eficiente da formação, mantendo todos no caminho certo.
3. Peça sugestões aos participantes sobre as regras básicas. Anote todas as sugestões num flip-chart.
4. O recurso 1.3 é uma lista de exemplos de regras: distribua cópias a cada participante e pergunte se existem itens que ainda não foram anotados no flip-chart e que gostariam de adicionar.
5. Depois de ter anotado todas as regras sugeridas, leia-as ao grupo e pergunte se devem ser feitas alterações ou revisões.
6. Quando grupo acordar na lista final, peça a todos os participantes para fazerem uma declaração verbal, comprometendo-se a cumprir as regras básicas. Certifique-se que a lista está corretamente digitada/escrito à mão e exibida na sala de formação durante o resto do workshop.
7. Peça para nomearem um "chefe de grupo" (ou outro título apropriado) entre os participantes que irão monitorar as possíveis violação das regras básicas. Os participantes podem nomear-se a si próprios ou outro participante.
8. Qualquer candidato que pretenda ser considerado pode dar um breve discurso explicando porque devem receber a votação dos participantes. No final dos discursos, todos os participantes irão votar e o candidato com mais votos será responsável por monitorar e impor as regras básicas.
9. Selecione um cronometrista (não deve ser o chefe), para se certificar de que o cronograma é mantido.
10. Os participantes também podem acordar em "sanções" para quem quebrar o contrato das regras básicas: por exemplo, trazer guloseimas para todos os participantes no dia seguinte, etc.



ATIVIDADE 2.1

INTRODUÇÃO À CASCATA DE VIH E LINKAGES

HORA: 90 minutos

MATERIAIS:

- Apresentação 2.1 — Visão geral da LINKAGES
- Portátil
- Projetor e ecrã
- Folha de flip-chart
- Recurso 2.1 — Puzzle da cascata do VIH (1 conjunto por grupo)
- Marcadores
- Prémios pequenos (para os membros do grupo vencedor)

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter revisto os conceitos chave relacionados com a cascata de VIH de serviços
- Ter identificado os componentes chave da cascata de VIH
- Ter identificado as causas de perdas e sugerir estratégias para prevenir ou repará-las
- Ter revisto os dados mais recentes da cascata do projeto LINKAGES

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- A LINKAGE tem como objetivo reduzir a incidência do VIH entre as PC, garantindo o acesso precoce e regular a serviços de despistagem do VIH para aqueles em maior risco de contrair o VIH, e fazendo transição com sucesso a indivíduos VIH positivo a cuidados médicos e tratamento, e garantindo que continuam a utilizar os serviços.



NOTA PARA OS FORMADORES:

- A cascata fornecida com esta atividade de formação pode requerer alterações para coincidir com o contexto local.
- Pode começar esta atividade com uma revisão breve do contexto epidemiológico e as metas programáticas/conceção do programa local.
- A Apresentação em PowerPoint 2.1 estrutura os tópicos para o formador, mas é o instrutor que tem a responsabilidade de preencher e completar o conteúdo. Os números de slides nas instruções abaixo referem-se os slides genéricos fornecidos com este currículo de formação. Deve modificar a apresentação para corresponder às necessidades da formação, e, desta forma, os números de slides abaixo podem não ser aplicáveis.

**COMPUTADOR,
PROJETOR, E
ECRÃ,**

**APRESENTAÇÃO
2.1**

**VISÃO GERAL
DA LINKAGES**

**FLIP-CHART
MARCADORES**

RECURSO 2.1

**PEÇAS DE
PUZZLE DA
CASCATA DE VIH**

PRÉMIOS

1. Introduza esta atividade, explicando que irão analisar o programa em si. Se tiver preparado, poderá apresentar uma revisão muito breve (1 ou 2 slides) sobre os dados epidemiológicos atuais do VIH entre as PC no seu contexto local.
2. Pergunte aos participantes se alguma vez ouviram o termo "cascata" aplicado neste contexto (*Apresentação 2.1, slide 6*). Se não, explique que a cascata do VIH significa o conjunto de serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados médicos. Idealmente, deve haver uma ligação ou fluxo contínuo de um serviço para o próximo.
3. Discuta com os participantes sobre que serviços ou "etapas" da cascata de VIH. Forneça instruções conforme necessário. Anote as respostas no papel de flip-chart ou num quadro. Certifique-se de que os pontos seguintes são mencionados:
 - Referência e proximidade de prevenção do VIH: fornecer aspetos de comunicação de mudança de comportamento, distribua produtos como preservativos e lubrificantes, refira os indivíduos para os serviços como necessário
 - Teste de despistagem: Rastreio para indivíduos de alto risco
 - Diagnosticar o VIH: Identificação e confirmação de indivíduos VIH positivo
 - Registo em cuidados médicos: Pré-rastreio TARV; cuidados médicos, prevenção e apoio para infeções oportunistas
 - Iniciar o TARV: Iniciar o tratamento de um paciente
 - Manter o TARV: Garantir que um paciente adere ao tratamento e vai às suas consultas de acompanhamento
 - Supressão viral: Alcançar uma baixa carga viral, o que significa uma saúde melhor e um risco menor de transmissão
4. Divida os participantes em grupos e dê a cada grupo um conjunto "tubos" de cascata do VIH com etiquetas. Explique que a cascata é um pouco como uma série de tubos que ligam os indivíduos à prevenção, passando para cuidados médicos e tratamento. O problema é que os tubos têm perdas, o que resulta que alguns indivíduos desistam durante o processo. De certa forma somos como canalizadores, tentamos arranjar soluções para as perdas, para evitar que os nossos clientes não desistam.

Peça-lhes para trabalhar com os seus grupos e tente encaixar as peças de "tudo" da cascata do VIH na ordem correta. Explique que é uma competição, e será dado um pequeno prémio ao grupo que for mais rápido a montar a cascata de forma correta.

PERDAS DA CASCATA DO VIH

(slide final da Apresentação 2.1)

MARCADORES

FOLHA DE FLIP-CHART, MARCADOR

5. Dê o prémio ao grupo vencedor após os participantes terem terminado de montar corretamente os "tubos" da cascata do VIH. Peça ao grupo para colocar o seu puzzle da cascata na parede para que todos vejam.
6. Distribua as "perdas" do Recurso de Formação da EPOA 2.1 (slides 4, 9, 11, 13, 15). Peça aos participantes para imaginarem tudo o que pode levar um indivíduo a desistir do sistema do VIH. Explique que, de certa forma, é como uma fuga de água de um tubo. Peça aos participantes para rotularem as diferentes razões que podem levar um indivíduo a saírem do sistema. Os exemplos incluem:
 - Nunca conhecido um trabalhador comunitário
 - Medo do teste de despistagem do VIH
 - Clínica demasiado longe
 - Demora da entrega dos resultados do teste

Depois dos participantes terminarem de etiquetar as suas "perdas", peça-lhes para colocá-las na cascata afixada na parede, no local que considerem que a barreira possa causar a "perda" de indivíduos.

7. Depois de identificar todas as perdas, inicie uma breve discussão sobre as soluções para evitar estas perdas. Lembre-se que as estratégias não precisam de ser apenas as que podem ser implementadas por um trabalhador comunitário. Se desejar, pode anotar estas estratégias num papel do flip-chart durante a sugestão dos participantes.
8. Use a Apresentação 2.1 (slide 8) para demonstrar uma imagem completa da "canalização" da cascata de VIH. Em seguida, mostre-lhes a cascata da LINKAGES (slide 9) e explique a forma como exibe as mesmas informações mas num formato diferente. Explique os objetivos do programa LINKAGES (slides 10 – 12) — é sempre positivo lembrar os participantes mesmo se já estiverem familiarizados com a LINKAGES — e demonstre como estes objetivos se relacionam com a cascata (reduzir a transmissão do VIH entre a PC e prolongar a vida para aqueles que são VIH positivo).
9. Exiba uma versão da cascata da LINKAGES construída com o programa de dados mais atualizado disponível (slide 13). Podem ser dados de um programa nacional ou informações específicas do local. Peça aos participantes para identificar as perdas nesta cascata. Explique que vamos usar este modelo para controlar o funcionamento do nosso programa. Durante a sua explicação da cascata, deve referir que o programa será julgado, não só na sua capacidade de abordar indivíduos, mas também na sua capacidade de **encontrar e testar** indivíduos VIH positivo e vinculá-los com êxito a serviços de **tratamento e cuidados médicos**. Introduza o conceito UNAIDS 90-90-90 (slides 14-15).

POSSÍVEIS PERGUNTAS DURANTE A DISCUSSÃO:

- Quais são as diferenças entre uma educação de proximidade tradicional da cascata do VIH?
 - + Respostas possíveis: A educação de proximidade e mudança de comportamento são uma parte de uma abordagem de cascata. Mas num programa de proximidade tradicional, teria sido dada atenção à distribuição de informações e preservativos e lubrificante, em fazer referências e ajudar os membros da PC a resolver questões sobre a sua vulnerabilidade e risco de VIH. Através de uma abordagem de cascata, esperamos ser capazes de acompanhar os nossos membros da PC para garantir que se submetem aos testes de despistagem, que (se positivo) começam o tratamento, e que permaneçam no tratamento. Com esta abordagem, a nossa responsabilidade não para após a proximidade.
- A cascata parece concentrar-se principalmente em indivíduos VIH positivo. E os outros?
 - + Respostas possíveis: Encontrar indivíduos VIH positivo e ajudá-los a começar (e manter!) o tratamento é importante para a saúde individual, e também porque que os indivíduos com VIH (PLVIH) que estão em tratamento são menos propensos a infectar terceiros. Ao se certificar que iniciam o TARV, está a proteger todos os outros indivíduos. Mas não estamos apenas preocupados com membros VIH positivo da PC. Muitos membros da PC com um diagnóstico de VIH negativo nunca voltam para realizar outro teste — o nosso programa mantém contato com esses indivíduos, e procura incentivá-los a continuar a proteger-se e se submeterem regularmente a novos testes (especialmente se forem de risco e possam ser infectados no futuro). Existem algumas novos recursos de prevenção (Profilaxia pré-exposição do VIH ou PrEP) que podem ser especialmente úteis para os membros VIH negativo da PC; Infelizmente, a PrEP ainda não está disponível em todos os locais.



ATIVIDADE 2.2

VISÃO GERAL DA EPOA

HORA: 90 minutos

MATERIAIS:

- Recurso 2.2 — Apoio do par (*1 conjunto por grupo — pode ser necessário personalizar de acordo com a terminologia local*)
- Apresentação 2.2 — Introdução à EPOA
- Portátil
- Projetor e ecrã
- Prémios (*para a equipa vencedora*)
- Folha de flip-chart/quadro branco

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter explicado a importância da EPOA
- Ter entendido como funciona uma rede de contactos em cadeia
- Ter definido as funções dos trabalhadores comunitários e MPs na EPOA

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- A EPOA procura melhorar a proximidade tradicional, auxiliando os projetos a abordar mais indivíduos que estão em maior risco do VIH, e a mantê-los na cascata de serviços do VIH, para que não sejam perdidos durante o acompanhamento. Para tal, os trabalhadores comunitários gerem pequenas equipas de voluntários comunitários (chamados de mobilizadores de pares ou MP) para abordar os membros da população alvo.



NOTA PARA OS FORMADORES:

- Os números de slides nas instruções abaixo referem-se os slides genéricos fornecidos com este currículo de formação. Pode, evidentemente, modificar a apresentação para corresponder às necessidades da formação, e, desta forma, os números de slides abaixo podem não ser aplicáveis.

RECURSO 2.2

APOIO DO PAR

1. Informe os participantes que, agora que terminamos a revisão sobre a concepção do projeto LINKAGES, será iniciada uma discussão específica sobre a EPOA e porque é necessária.
2. Explique que as intervenções de proximidade tradicional têm sido uma parte importante da resposta ao VIH, e a comunicação individual ainda é uma das principais formas de partilhar informações e de alterar comportamentos. No entanto, como discutimos anteriormente, o VIH continua a propagar-se, e a programação de prevenção do VIH deve cada vez mais mostrar resultados claros — por exemplo, a identificação de indivíduos testados e casos positivos — em menos tempo. Devemos repensar as nossas abordagens para correspondermos a estes requisitos.
3. Escreva os títulos de quatro categorias *Atividade, Abordagem/programa, Quem o faz? e É necessário ter uma formação?* na parede nesta ordem. Distribua os cartões de apoio do par, um conjunto por equipa. (Certifique-se de baralhar primeiro!) Desafie as equipas a organizar os seus cartões sob as quatro categorias — o que deve ser fácil visto terem cores de código! — e em seguida colocá-los na parede. Explique que é uma corrida. (Note que existem quatro respostas para a questão *É necessário ter uma formação?* pois existem diferentes respostas para o trabalhador comunitário e o MP, mas confira se as equipas conseguem descobri-las por si mesmas.)

PRÉMIOS

4. Depois das declarações tenham sido corretamente ordenadas e afixadas, dê um pequeno prémio à equipa que terminar primeiro e de uma forma correta.

COMPUTADOR, ECRÃ, E PROJETOR

5. Use a Apresentação 2.2 (*slides 2 e 3*) para confirmar que os participantes completaram esta atividade corretamente e para iniciar uma discussão sobre as diferenças entre as três abordagens. Recorde-se que alguns programas já podem estar a aplicar algumas partes da EPOA. Pergunte aos participantes se existem componentes da EPOA que considerem já estar a utilizar no seu programa.

APRESENTAÇÃO 2.2

INTRODUÇÃO À EPOA

6. Use a Apresentação 2.2 (*slide 4 ou 5, conforme o caso*) para explicar o papel dos MP e a rede de contactos em cadeia. Esta é uma das principais diferenças entre a EPOA e a abordagem liderada por pares tradicional, portanto certifique-se que os participantes entendem as diferenças entre um trabalhador comunitário e um MP e como funcionam. Aborde os pontos principais referidos na Etapa 7 abaixo. Notas: (a) *ajuste o conteúdo para atender às especificidades do seu programa.* (b) *se houverem perguntas sobre o que se entende por incentivos, responda o mais brevemente possível e explique este tópico será discutido mais detalhadamente no dia seguinte.*
7. Explique que se os trabalhadores comunitários já tem um "portfólio" de membros da PC com quem têm um contato regular, devem continuar a fazer o mesmo tipo de proximidade, mas também podem tentar incentivar alguns destes membros da PC a se tornarem MP. Além disso, o trabalhadores comunitários e os novos MP também serão incentivados a abordar novos membros da PC com informações, produtos e a oferta de uma referência para um teste de despistagem do VIH — e, se estiverem dispostos, a se tornarem MP.
8. Explique que não é expectável que a maioria dos membros da PC se torne num MP (provavelmente 75% dos membros irá resultar), e que muitos MP nunca irão abordar um novo par. Mas alguns MP motivados podem envolver muitos indivíduos novos no programa. Também pode discutir estratégias para melhorar o número de membros da PC que se tornaram MP com sucesso.

**FLIP-CHART
MARCADOR**

9. Escreva os títulos de "trabalhador comunitário" e "Mobilizador de Pares" numa folha do flip-chart ou num quadro branco, e peça aos participantes para nomear as funções e as características de cada um (para verificar a sua compreensão do que explicou anteriormente). Escreva as funções/características diferentes nos títulos, e continue a discussão para garantir que os participantes entendem corretamente:
- Trabalhador comunitário
 - * Envolvimento contínuo com o programa
 - * Tem uma formação
 - * Usa uma abordagem padronizada para a proximidade (as mesmas etapas com todos os membros da PC):
 - Avaliação de risco e despiste básico
 - Alteração de comportamento e educação
 - Preservativos e lubrificantes
 - Referências para testes de despistagem do VIH/TARV
 - Acompanhamento e apoio à aderência
 - * Aborda e gere MPs
 - * Recebe um salário pelo seu trabalho de proximidade com pares
 - * Recebe incentivos com base em referências com sucesso para testes de despistagem do VIH através da EPOA
 - Mobilizador de pares
 - * É temporário (curto prazo)
 - * Recebe uma breve orientação, mas sem formação especial
 - * Distribui guias de referência de teste de despistagem do VIH aos seus amigos da PC na sua própria rede (ou seja, alarga a rede de contactos em cadeia nas suas próprias redes a PC difíceis de abordar)
 - * Recebe incentivos com base nas referências com sucesso
10. Use a Apresentação 2.2 (*slide 6*) para confirmar/rever a discussão dos participantes sobre a função dos trabalhadores comunitários e os MP na EPOA, e para mostrar como os trabalhadores comunitários usam os MP para abordar novos membros da PC.
11. Finalmente, inicie uma discussão aberta sobre as possíveis vantagens e desvantagens da aplicação da EPOA, por exemplo:
- Tempo e recursos necessários?
 - Segurança?
 - Níveis de captação de serviço?
 - Dificuldade?

Esta discussão é uma oportunidade para verificar a compreensão dos participantes sobre a abordagem da EPO e quaisquer problemas que pode precisar de abordar como parte da agenda do dia seguinte, assim como quaisquer questões no estacionamento.

QUESTÕES DE DISCUSSÃO:

- É o trabalho de um trabalhador comunitário envolver uma equipa de MP para o ajudar a abordar novos indivíduos. Esta abordagem é, por vezes, chamada de uma intervenção impulsionada pelo par ou uma abordagem de rede da rede de contactos em cadeia. Quais são algumas das vantagens deste sobre evangelismo tradicional liderada pelos pares?
 - + Respostas possíveis: A proximidade tradicional centra-se apenas em indivíduos que pode abordar através de uma interação individual numa zona problemática pré-identificada como um bar, num banho turco ou num parque público. É muito difícil abordar indivíduos que não frequentam estes locais. Pode aproximar-se desses grupos de indivíduos que pode não encontrar durante o processo de proximidade presencial, através da rede de rede de contactos em cadeia. Também foi verificado que, quando feito corretamente, uma rede de contactos em cadeia pode ajudar a abordar mais indivíduos de alto risco e encontrar mais casos de VIH — isto é porque os indivíduos com alto risco de VIH tendem a conhecer outros indivíduos de alto risco.



ATIVIDADE 3.1

PROXIMIDADE: ANÁLISE DE RISCO E DE UM MEMBRO DA PC

HORA: 60 minutos

MATERIAIS:

- Folheto 3.1 — Formulário de registo da EPOA (ou formulário local, se diferente — 1 por participante)
- Recurso 3.1 — Cartões de identidade mistério (1 cartão por participante)
- Canetas

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter explicado a importância da abordagem de proximidade nas PC
- Ter compreendido os critérios de elegibilidade para uma referência para o teste de despistagem do VIH
- Ter compreendido os benefícios e desafios de uma avaliação de risco para os membros da PC

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Nem todos têm um risco igual de VIH. Visto estarmos limitados a nível de tempo (e com recursos e funcionários limitados!), a EPOA procura abordar aqueles que têm maior probabilidade de ser VIH positivo (ou com mais risco de serem infetados). Desta forma podemos ter o maior impacto com menos recursos.
- O formulário de registo da EPOA é um "auxílio de trabalho" — não é uma lista de verificação. As etapas seguidas servem para nos ajudar a usar o nosso tempo de uma forma mais eficiente, e nos auxiliar na recolha dos dados que devem ser comunicados à USAID e a outros parceiros.

- Os objetivos principais da LINKAGE são o encorajamento ao teste de despistagem do VIH e acesso ao tratamento. Os membros da PC que não tenham conhecimento do seu estado de VIH atual, devem ser incentivados para se submeterem ao teste de despistagem do VIH, como a sua primeira prioridade de mudança de comportamento.
- Pode ser difícil iniciar a conversa sobre estado de VIH, mas a função de um trabalhador comunitário na EPOA é identificar indivíduos com o estado de VIH positivo perdidos no acompanhamento, e auxiliá-los no novo registo nos serviços de cuidados médicos. Isto é especialmente importante em locais onde os serviços de teste e de tratamento estão disponíveis. Alguns indivíduos que foram anteriormente rejeitados para o TARV podem não saber que são agora elegíveis, e dos benefícios de saúde substanciais obtidos ao aceder ao tratamento o mais cedo possível.
- Registrar um novo membro da PC requer paciência e tato. Não é uma questão de simplesmente ler as perguntas do formulário de registo, mas conversar e arranjar formas de fazer com que os membros da PC se sintam confortáveis em divulgar informações pessoais sobre si mesmos.



NOTA PARA OS FORMADORES:

- As etapas descritas em sessões 3.1 – 3.7 baseiam-se na EPOA, da forma como é descrita na Abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos LINKAGES: O Guia de Implementação e o modelo do formulário de registo fornecido no guia (Folheto 3.1 nos materiais de formação). Os conteúdos das Atividades 3.1 – 3.3 devem ser adaptados para se enquadrarem no contexto da implementação local e qualquer adaptação local do formulário de registo, assim como as necessidades de M&A de cada programa individual.

FOLHETO 3.1
FORMULÁRIO
DE REGISTO NA
EPOA

FLIP-CHART,
MARCADORES

1. Informe os participantes que a próxima atividade irá debruçar-se na forma como o trabalhador comunitário registam os membros de uma PC. Tenha a noção que alguns participantes já são trabalhadores comunitários experientes, e podem estar familiarizados com os recursos e procedimentos, mas a EPOA requer algumas etapas um pouco diferentes, as quais iremos abordar mais detalhadamente.
2. Pergunte aos trabalhadores comunitários identificam e conhecem os membros da PC. Inicie uma conversa sobre as diferenças entre as PC anteriormente mapeadas, e as novas para o programa. Como é que fazem o contato? Como é que estabelecem uma boa relação? Quanto tempo leva para ganhar a confiança e para fazer perguntas sensíveis sobre o risco do VIH? Os trabalhadores comunitários questionam os pares sobre o seu estado de VIH?

*Nota: nesta e nas atividades seguintes, o texto em **NEGRITO E COM MAIÚSCULAS** refere-se às etapas listadas no formulário de registo na EPOA (**Folheto 3.1**).*

3. **ETAPA 1: DESPISTAGEM.** Distribua cópias do formulário de registo na EPOA. Consulte as perguntas na Etapa 1. Discuta os benefícios e desafios de fazer perguntas sensíveis com os participantes, conforme descrito no Folheto 3.1. Anote os benefícios e desafios no papel de flip-chart e coloque-os na parede para que todos os participantes possam consultar a lista. Discuta a importância desta informação para o programa. Como devem os trabalhadores comunitários reagir, se um membro da PC não quiser responder a uma pergunta?
4. **ETAPA 2: AVALIAÇÃO DE RISCO DO VIH.** Discuta os benefícios e desafios de perguntar aos membros da PC se já se submeteram a um teste de despistagem do VIH e sobre o seu estado de VIH, conforme descrito no Folheto 3.1.
 - O que fariam os trabalhadores comunitários?
 - Quando o fariam?
 - Como é que o comportamento sexual dos membros da PC afeta o seu conhecimento do seu estado de VIH? (Por exemplo, se um membro da PC afirmar que foi se submeteu a um teste de despistagem do VIH há seis meses atrás "Portanto sei que sou VIH negativo", mas teve sexo desprotegido desde essa altura, o que quer isto dizer?)

Explique que na EPOA, os membros da PC devem ser referidos para o teste de despistagem do VIH, se não foram testados durante três meses (ou o intervalo definido pelo programa nacional) e tiverem relações sexuais sem proteção durante esse período. Se um membro da PC afirmar saber ser VIH positivo, deve ser referido a um centro TARV para tratamento.

Nenhum indivíduos tem de ser testado ou receber o TARV: a função do trabalhador comunitário é incentivar o indivíduo o máximo possível, mas é antiético pressionar ou coagir alguém a concordar em ser testado. Se necessário, discuta os limites relacionados com este conceito e as estratégias para persuadir sem coerção.

RECURSO 3.1
CARTÕES DE
IDENTIDADE
MISTÉRIO

CANETAS

5. Avaliação de risco e despiste durante um exercício dinâmico: Agrupe os participantes em pares e dê um cartão de identidade de mistério a cada participante. (Certifique-se que os pares têm cartões diferentes.) Certifique-se que cada participante também tem uma cópia em branco do formulário de registo na EPOA.
6. Um membro do par escolhe ser um membro da PC através das informações no seu cartão. O outro desempenha o papel de um trabalhador comunitário. Os trabalhadores comunitários de cada par deve falar com os "membros da PC" com o intuito de os registar no programa e avaliar se devem ser referidos para o teste de despistagem do VIH. O objetivo é tentar completar todas as informações nas Etapas 1 e 2 do formulário de registo na EPOA. Lembre os trabalhadores comunitários que devem criar um ambiente confortável para os membros da PC e fazer perguntas de uma forma sensível.
7. Após 10-15 minutos, peça aos participantes para trocar de papéis.
8. Reúna o grupo e peça para comentarem. Foi fácil? Foi difícil? Certifique-se que pergunta aos "membros da PC" como se sentiram ao serem questionados. O que poderia ter feito o trabalhador comunitário para os deixar mais confortável? Existem dúvidas sobre como concluir quaisquer partes do formulário? Que alterações poderiam melhorá-lo?

QUESTÕES DE DISCUSSÃO:

- Muitos participantes nesta formação têm provavelmente muita experiência em aplicar a proximidade. Porque estabelecemos um procedimento padrão para algo que pode já ter feito diversas vezes?
 - + Respostas possíveis: É importante haver padrões para a proximidade — como qualquer outra intervenção — para que possamos distinguir entre as boas e as más práticas. Um procedimento de rotina ajuda a garantir que cada atividade de proximidade inclui todos os elementos chave e que nada é esquecido. Também ajuda o trabalhador comunitário a concentrar as informações ou assistência mais relevantes para o membro da PC e para os nossos objetivos do programa.
- O programa LINKAGES concentra-se em estabelecer uma proximidade com os membros da PC, pois são os indivíduos mais suscetíveis de estar em risco de contraírem o VIH e de transmitirem a infeção a terceiros. No entanto, nem todos as PC têm um risco idêntico. Que tipos de PC podem ter um risco mais alto (e, portanto, mais prioritárias)?
 - + Respostas possíveis: Primeiro, uma PC de alto risco deve ser sexualmente ativa. E quanto mais sexualmente ativa for, maior o risco. Existem diversos estudos que associem o risco do VIH com tendo um maior número de parceiros sexuais, especialmente se os parceiros forem durante um curto período de tempo (contrariamente a diversos parceiros durante um longo período). As PC que têm vários comportamentos de risco (por exemplo, aqueles que se envolvem em relações sexuais desprotegidas e usam drogas recreativas) podem ter um risco mais elevado. As PC que têm uma história de infeções sexualmente transmissíveis, podem ser mais propensas a serem VIH positivo, e qualquer PC que nunca fez um teste de despistagem do VIH também deve ser considerado uma prioridade.
- + Os comportamentos dos indivíduos colocá-los em risco, mas a sua situação individual pode torná-los cada vez mais vulneráveis à infeção pelo VIH. Os jovens e os trabalhadores sexuais mais baratos podem ter menos possibilidade de negociar o uso do preservativo. Além disso, qualquer indivíduos que afirme ser um sobrevivente de violência deve ser considerados como tendo um risco maior de infeção.
- Os pares nunca gostam de falar sobre o seu estado de VIH. Porque temos que fazer esta pergunta?
 - + Respostas possíveis: É verdade que os programas de proximidade do VIH mais antigos evitaram discutir este tópico. No entanto, quando o fazemos, perdemos uma oportunidade para identificar um PLVIH, correndo o risco de o perder durante o acompanhamento e que possa precisar de ajuda para se registar novamente nos serviços de tratamento e cuidados médicos. Isto é especialmente importante agora, porque muitos lugares estão a promulgar políticas de "testar e tratar", onde quem for diagnosticado VIH positivo, pode ter um acesso imediato ao TARV, independentemente da sua contagem de CD4. Alguns membros da PC que anteriormente testaram VIH positivo, mas que tinham uma contagem alta de CD4, podem ter sido informados que não poderiam aceder ao tratamento. Podem não ter conhecimento a sua elegibilidade atual para o tratamento, que pode ter efeitos positivos na sua saúde e ajudar a proteger os seus parceiros sexuais. É fundamental que trabalhemos para ampliar a discussão sobre o estado de VIH como parte da proximidade, e que seja feito de uma forma adequada, sensível e confidencial, para que possamos servir os nossos pares de uma forma cada vez melhor.



ATIVIDADE 3.2

PROXIMIDADE: COMUNICAÇÃO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E REDUÇÃO DO RISCO

HORA: 90 minutos

MATERIAIS:

- Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA (*cópias em branco — 1 por participante*)
- Papel de flip-chart (*com uma etiqueta com cabeçalhos de mensagem relevante*)
- Marcadores
- Recurso 3.1 — Cartões de identidade mistério
- Folheto 3.2 — Matriz de mensagem

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter avaliado os membros da PC para outras necessidade de mudança de comportamento e serviços de saúde
- Ter determinado os tópicos de intervenção
- Ter sugerido informações e/ou mensagens de mudança de comportamento



NOTA PARA OS FORMADORES:

- O conteúdo específico desta atividade deve ser adaptado para se ajustar ao contexto de implementação local e as necessidades M&A de cada programa individual. Os formadores devem consultar os materiais e procedimentos de proximidade do programa. As mensagens chave devem servir as populações-alvo locais e as orientações do Ministério da Saúde.

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Embora os AT sejam o objetivo comportamental chave da LINKAGES para membros da PC que não requerem atualmente testes de despistagem do VIH (porque são VIH positivo e em tratamento ou receberam recentemente um diagnóstico negativo), existem outras mensagens importantes: incentivar o uso regular de preservativos e um rastreio de ITS, promover a redução do risco entre aqueles que usam drogas ilegais e divulgar o uso de ARV para reduzir o risco de VIH. Os trabalhadores comunitários não têm de cobrir todos os tópicos durante uma única sessão de proximidade, mas podem decidir em colaboração com o membro da PC, que temas são mais importantes para uma determinada conversa.
- O plano de alteração de comportamento estratégico LINKAGES inclui mensagens comuns sobre todos os comportamentos de saúde e de risco. No entanto, como regra geral, a LINKAGE enfatiza os princípios de redução se a eliminação do risco não for uma meta comportamental viável — portanto, a PrEP onde o uso consistente de preservativos não é praticado, práticas de uso de drogas mais seguras, etc.

**PAPEL DE
FLIP-CHART
MARCADORES**

1. Introduza o componente de redução de risco. Explique que, embora o objetivo comportamental principal da EPOA seja a aceitação crescente de despistagem e aconselhamento do VIH, também é importante incentivar outros comportamentos de prevenção — especialmente com indivíduos que já estão se submetendo a testes de despistagem do VIH.
2. Reveja os exemplos seguidos das áreas chave e escolha as áreas que são mais relevantes para o programa do país. Quais são os assuntos mais importantes para os trabalhadores comunitários incluírem no apoio à redução do risco e comunicação de mudança de comportamento com os membros da PC? Podem incluir:
 - Práticas sexuais mais saudáveis para reduzir o risco
 - Teste de despistagem do VIH
 - Exames completos de saúde sexual
 - Registo no tratamento e cuidados de saúde do VIH
 - Adesão a terapia antiretroviral (TARV)
 - Usar preservativos e lubrificante de uma forma consistente e correta
 - Usar seringas e agulhas estéreis
 - Testes regulares de rastreio de ITS
 - Serviços de planeamento familiar
 - Rastreio da TB
 - Serviços de prevenção e resposta à violência
 - Uso de álcool e drogas
3. Note que os trabalhadores comunitários não têm o objetivo de fornecer informações completas sobre todos os temas disponíveis de mudança de comportamento num único contacto de proximidade. Os trabalhadores comunitários devem determinar, dentro do contexto da sua sessão de sensibilização individual, e em colaboração com os membros da PC, o tópico que seria mais relevante na sua área de foco.
4. Divida os participantes em pequenos grupos e dê a cada grupo uma folha do flip-chart e marcadores. Cada folha do flip-chart deve ter uma das três "áreas de conteúdo" de comportamento de risco (lista com marcadores na Etapa 2) no topo da folha. Dê 10 a 15 minutos aos grupos para anotarem:
 - O objetivo da alteração de comportamento de um trabalhador comunitário para este tópico específico
 - As informações mais relevantes que devem ser transmitidas ao seu membro da PC, sobre esse comportamento específico
5. Após terem terminado (ou após o intervalo), peça a cada grupo que partilhe as suas respostas. Peça aos outros grupos para comentarem. Falta alguma informação chave? Foi transmitida alguma informação incorreta? Certifique-se de que a informação final inclui as abordagens de redução de risco — e não apenas a eliminação de risco.

FOLHETO 3.2

MATRIZ DE MENSAGEM

6. Distribua a matriz de mensagem e pergunte ao grupo como deve ser usada. Os trabalhadores comunitários devem levá-la consigo durante a proximidade? Devem memorizar o conteúdo? Devem transmitir a mensagem completa? Devem usar as palavras exatas? Peça aos participantes para se dividirem em pequenos grupos e encontrarem:

- Uma mensagem bem expressa
- Uma mensagem que pode ser melhorada
- Uma mensagem que não entendem muito bem

Discute-as com o grupo:

Se o tempo permitir, peça aos participantes para rever a matriz de toda a mensagem de acordo com as indicações do programa local — ou trabalhando em pequenos grupos, com cada grupo tendo uma seção da matriz, ou através de uma discussão geral com todo o grupo. Este é um exercício muito importante que pode permitir que os participantes se sintam parte do programa.

FOLHETO 3.1

FORMULÁRIO DE REGISTO NA EPOA

7. **ETAPA 3: MATERIAIS DISTRIBUIDOS.** Informe os participantes que devem, no final de cada sessão de sensibilização, registrar a quantidade de materiais que foram distribuídos usando a Etapa 3 do formulário de registro na EPOA, para fins de M&A.

RECURSO 3.1

CARTÕES DE IDENTIDADE MISTÉRIO

8. Inicie um exercício dinâmico com uma discussão sobre redução de riscos, usando os cartões de identidade mistério da mesma forma como o exercício dinâmico na Atividade 3.1. Os participantes devem usar a matriz de mensagem como uma forma de ajuda. Se não houver tempo suficiente para que cada participante troque de papéis, considere dividi-los em grupos de três e realizar o exercício apenas uma vez, com um "trabalhador comunitário," um "membro da PC" e um observador que irá avaliar a interação e relatar ao grupo.

QUESTÕES DE DISCUSSÃO:

- O que entendemos por redução de risco? A nossa mensagem não deve ser sempre o uso de preservativos, com cada parceiro?
 - + Respostas possíveis: Seria ótimo se todos usassem preservativos cada vez que tenham relações sexuais e com todos os parceiros. (Na verdade, não é assim. Não estaríamos aqui se o sexo foi sempre 100 por cento seguro.) As relações sexuais sem preservativo acontecem por diversas razões — prazer físico, intimidade emocional, procriação e dificuldades de negociar o uso do preservativo com clientes ou parceiros do sexo masculino. Temos mais de três décadas de experiência que nos mostra que os preservativos não funcionam sempre, nem para todos. É a nossa responsabilidade promover o uso do preservativo e ter a certeza de que os preservativos estão disponíveis quando necessários, mas também para informar sobre outras opções disponíveis, para que possam reduzir o risco de ser infetado ou de infetar terceiros. Isso é ser realista sobre a prevenção do VIH.
- Então, quais são algumas das opções — além de preservativos — para reduzir o risco do VIH?
 - + Respostas possíveis: PrEP, PEP, sexo sem penetração (como masturbação mútua ou sexo intercrural), sexo oral, sexo com ejaculação fora do corpo e serosorting. Estes são todos os métodos que os membros sexualmente ativos da PC podem usar para reduzir o seu risco de VIH sem o eliminar. Os nossos trabalhadores comunitários devem entender os prós e os contras dessas abordagens e estar preparados para responder a perguntas sobre as mesmas. É o momento de promovermos a sério o sexo seguro (ou mais seguro).
- Como saberemos se o indivíduo é um sobrevivente de violência?
 - + Respostas possíveis: Existem técnicas e habilidades específicas para avaliar se um indivíduo pode ter experienciado violência; no entanto, se não estiver devidamente treinado nestas técnicas, pode causar danos ao seu membro da PC. Os trabalhadores comunitários que foram formados podem oferecer apoio de primeira linha: ouvir ativamente a vítima, transmitir mensagens chave, discutir o planeamento de segurança e referir. A LINKAGE tem uma formação para educadores de pares sobre como avaliar a possibilidade de violência e fornecer apoio de primeira linha.



ATIVIDADE 3.3

PROXIMIDADE: MONITORAR OS MEMBROS DA PC E REFERIR

HORA: 60 minutos

MATERIAIS:

- Folheto 3.3 — Guia de referência (1 por participante)
- Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA (1 por participante)
- Apresentação 3.3 — Definições de população chave
- Recurso 3.1 — Cartões de identidade mistério
- Flip-chart
- Marcadores
- Papel de rascunho
- Canetas
- Computador
- Projetor e ecrã

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter processado apropriadamente uma referência para serviços de VIH
- Ter explicado a importância dos CIUs para acompanhar o desempenho da cascata de VIH
- Ter criado um CIU de acordo com as diretrizes nacionais

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- É essencial que os novos membros da PC sejam corretamente registados, sob a LINKAGES, para

manter um registo de quantos indivíduos fomos alcançar, quantos estão sobrepostos com outros programas de prevenção do VIH visando a mesma população, e o que acontece aos membros da PC, depois de serem registados no programa. Sem um bom sistema CIU não seria possível este tipo de acompanhamento. Mais importante (para os participantes da formação), se os membros da PC forem incorretamente registados, não serão considerados como abordados — o que significa que os trabalhadores comunitários não receberão o crédito pelo seu trabalho árduo!

- Quando um membro da PC pedir uma referência, o guia de referência deve ser preenchido corretamente, e o membro da PC deve entregá-lo à equipe no local da referência. Caso contrário, não podemos localizar esta referência e o membro da PC pode ser perdido durante o acompanhamento. Os trabalhadores comunitários podem preferir acompanhar fisicamente os seus membros da PC ao centro de serviço para garantir que os serviços são recebidos e para ajudar os membros da PC a usar os processos do centro de serviço.



NOTA PARA OS FORMADORES:

- As etapas descritas no Módulo 3 baseiam-se na EPOA descrita na *Abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contactos LINKAGES: O Guia de Implementação* e o guia de referência e formulário de registo na EPOA no guia. O conteúdo deve ser adaptado para se ajustar ao contexto de implementação local e as necessidades M&A de cada programa individual. Isto também se aplica no sistema CIU descrito abaixo, que deve, sempre que possível, alinhar com um sistema CIU nacional apoiado pelo Ministério da Saúde.
- Note que esses sistemas de acompanhamento de referência existentes também poderão ser substituídos pela adoção do eCascade (ou uma plataforma de gestão de casos e recolha de dados similar).

FOLHETO 3.3

GUIA DE REFERÊNCIA

1. Introduza o componente de acompanhamento e referências, explicando que dar uma referência a um membro da PC recentemente registrado e elegível para o teste de despistagem do VIH (ou para o TARV, se o membro da PC for VIH positivo) é uma parte essencial da EPOA. Certifique-se que os participantes se recordam o que elegibilidade significa neste contexto (o membro da PC não recebe um teste de despistagem do VIH em três meses e tem praticado um comportamento de alto risco durante esse período; ou, se era VIH positivo, este anteriormente registrado no TARV, mas já não recebe tratamento).

2. **ETAPA 4: REFERÊNCIA.** Distribua o guia de referência e explique que estamos inicialmente concentrados apenas na parte esquerda — a parte laranja. Esta seção é dada aos membros da PC se forem referidos para o AT ou TARV. O guia de referência tem informações em ambos os lados:

- **Lado frontal:** O trabalhador comunitário anota o CIU do membro da PC no guia de referência, para que o centro do teste o possa registrar e o usar para quaisquer outros serviços que sejam fornecidos. O trabalhador comunitário também anota o seu próprio nome na parte da frente.
- **Lado traseiro:** O trabalhador comunitário anota o endereço dos três centros de teste mais próximos (ou menos se não existirem três centros perto do membro da PC).

3. Os trabalhadores comunitários devem lembrar os membros da PC para entregar o guia aos funcionários no local onde são testados. Os trabalhadores comunitários devem verificar as caixas apropriadas na Etapa 4 do formulário de registo na EPOA, para indicar se foi feita uma referência para o AT ou TARV.

4. Explique o número de rastreamento do MP: cada guia de referência tem um número de rastreamento pré-impresso (indicado como "número de rastreamento do MP"). Isto é usado para verificar se a referência foi concluída. Os trabalhadores comunitários recebem um pagamento de incentivo por referências concluídas, portanto é importante escrever o número de rastreio do MP na Etapa 4 do formulário de registo na EPOA e assinalar a caixa apropriada, para indicar se a referência é para os AT ou para o TARV.

5. Mostre a forma como a caixa na Etapa 4 deve ser assinalada para indicar se o membro da PC abordado por um trabalhador comunitário ou por um MP. Se o membro da PC tiver sido referido ao trabalhador comunitário por um MP, o par da PC terá o seu próprio guia de referências (verde do lado direito da folha de guia de referência). Explique que, para além de inserir o número de rastreamento do MP na Etapa 4, é essencial inserir o número de rastreio do MP (que também estará indicado no guia de referência verde) e o nome do MP. Isto garante que o trabalhador comunitário e o MP recebam o pagamento de incentivos pelas referências concluídos. *(Nos programas onde este abordagem não faz parte do sistema, o formulário de registo na EPOA deve ser modificado para omitir as linhas desnecessárias da Etapa 4, e essa etapa pode ser ignorada.)*

FOLHETO 3.1

FORMULÁRIO DE REGISTO NA EPOA

APRESENTAÇÃO 3.3

DEFINIÇÕES DE
POPULAÇÃO CHAVE

COMPUTADOR
PROJETOR E ECRÃ

FLIP-CHART
MARCADORES

PAPEL DE
RASCUNHO
CANETAS

RECURSO 3.1
CARTÕES DE
IDENTIDADE
MISTÉRIO

6. **ETAPA 5: REGISTO.** Reveja as caixas na Etapa 5. Certifique-se que os participantes compreendam as distinções entre os géneros. (Por exemplo, que compreendem claramente a diferença entre um homem que tem relações sexuais com homens e um transgénero? Use a Apresentação 3.3 para abordar as diferentes populações chave, se for útil fazê-lo.) Observe que, embora o trabalhador comunitário tenha provavelmente aprendido o nome do membro da PC, este não deve ser registado no formulário por razões de confidencialidade e segurança. Explique a razão para perguntar se o membro da PC teve contato anteriormente com o programa, e, se sim, já podem ter um CIU (neste caso o trabalhador comunitário não tem que criar outro).
7. É igualmente importante acompanhar cada indivíduo em toda a cascata de VIH. Isto é feito com o CIU. Explique os componentes do termo "CIU":
 - **Código:** uma série de números ou letras.
 - **Identificador:** o código é atribuído ao indivíduo e é usado para o identificar sempre que recebe um serviço.
 - **Exclusivo:** não existem dois membros da PC com o mesmo código, e cada membro da PC deve ter apenas um código. (É por isso que é importante perguntar aos membros da PC se já usufruíram dos serviços do programa: podem ter um CIU, e portanto, não devem receber um novo.)
8. Explique os componentes do CIU (*isto é um exemplo — use o formato do seu programa*):
 - Primeira letra do nome próprio
 - Primeira letra do apelido
 - Data de nascimento (DD/MM/AA)
9. Dê alguns exemplos e trabalhe como um grande grupo para obter um CIU com base nos exemplos.
10. Quando os participantes compreenderem como criar um CIU, divida-os novamente em pares. Peça-lhes para usar os seus cartões de identidade mistério do exercício anterior e trabalhar com o seu parceiro para criar um CIU. Dê-lhes cerca de 5 minutos para concluir esta tarefa e, em seguida, peça-lhes para trocarem de papéis.
11. Mostre aos participantes onde o CIU é registado no formulário de registo da EPOA — Etapa 5.

QUESTÕES DE DISCUSSÃO:

- Porquê ter um código de identificação? Não é uma violação da privacidade do membro da PC?
 - + Respostas possíveis: Lembre-se que o objetivo da LINKAGES não é melhorar um serviço individual de VIH — é melhorar o desempenho através de todo o sistema de serviços de VIH. O CIU é uma forma de monitorar o funcionamento do sistema. Não queremos apenas saber quantos indivíduos abordamos, queremos saber o que acontece depois da abordagem, e se recebem os serviços necessários. Desta forma saberemos se há um problema e podemos agir rapidamente para corrigi-lo!
- O que faz um bom sistema CIU?
 - + Respostas possíveis: Existem muitos sistemas CIU. Alguns funcionam bem, alguns não tão bem. Para um sistema CIU funcionar bem:
 - * Deve basear-se nas informações que o membro da PC já tem conhecimento e não deve depender de informações num um cartão ou outro documento.
 - * Deve ser único. Não deve ser um sistema onde todos os códigos são exatamente os mesmos. Por exemplo, não adianta perguntar a cor do cabelo dos indivíduos, se todos tiverem cabelo preto!
 - * Os indivíduos devem estar dispostos a usá-lo. Se o CIU requer informações sensíveis que os indivíduos não estão dispostos a partilhar, então o código não será útil.



ATIVIDADE 3.4

PROXIMIDADE: MOBILIZADORES DE PARES

HORA: 45 minutos

MATERIAIS:

- Flip-chart
- Marcador
- Papel de rascunho
- Canetas
- Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter identificado e abordado MPs
- Ter ajudado um MP a completar um mapa da rede para identificar pares que devem ser abordados em relação a um diagnóstico

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Os MP e a rede de contactos em cadeia são uma inovação chave da EPOA. Ao pedir aos membros da PC para servir como MP e consultar os seus próprios amigos para o projeto, expandimos a nossa abordagem para além de apenas a que temos acesso através da proximidade. Lembre-se que um MP não deve consultar qualquer um — estamos a procurar indivíduos elegíveis e de alto risco. É por isso que ajudamos os MP a mapear as suas redes e identificar os melhores candidatos a receberem uma referência. E lembre-se, um MP recebe os incentivos, apenas se os pares referidos forem elegíveis e concordarem em receber um teste de despistagem do VIH.

FOLHETO 3.1

FORMULÁRIO
DE REGISTO NA
EPOA

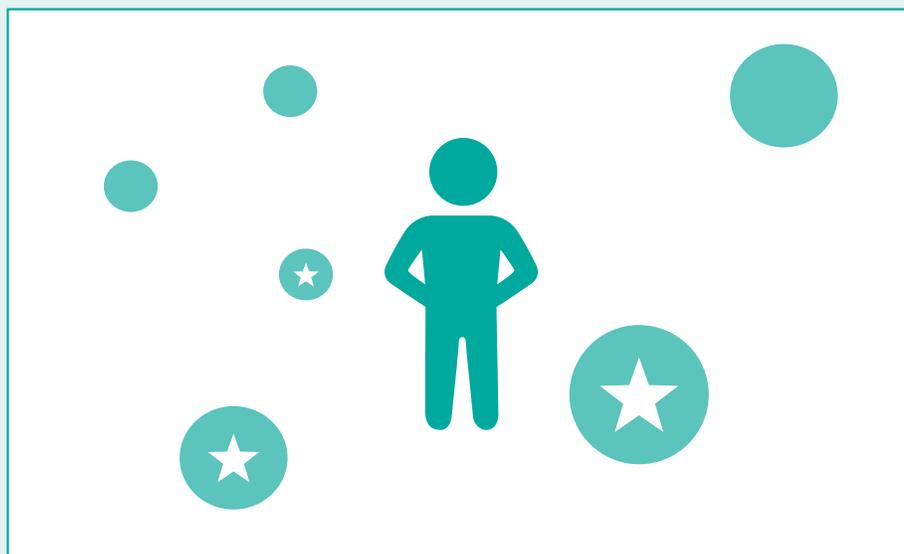
FLIP-CHART

MARCADOR

PAPEL DE
RASCUNHO

CANETAS

1. **ETAPA 6: MOBILIZADOR DE PARES.** Peça aos participantes para mencionarem o que aprenderam sobre MP durante a tarde anterior da formação (Atividade 2.2). Explique que pedir aos membros da PC para distribuir os guias de referência, permite aumentar a abordagem dos serviços de VIH para novas redes de indivíduos e ter um maior impacto na prevenção do VIH. Além disso, destaque os benefícios pessoais das referências — nomeadamente que os trabalhadores comunitários e os seus MPs têm oportunidades de ganharem dinheiro ou bónus se as suas referências tiverem sucesso.
2. Explique que quando os membros da PC concordam em ser MP, os trabalhadores comunitários podem ajudá-los a identificar os melhores indivíduos na rede social do MP, que devem ser abordados primeiro. Isto é às vezes chamado de mapeamento de rede, e é fácil. Distribua folhas de papel aos participantes e peça para desenharem o seu próprio mapa de rede, à medida que você desenha um exemplo no flip-chart. Diga-lhes para seguir estes passos:
 - Desenhe uma figura de um indivíduo no centro do mapa num pedaço de papel de rascunho — isto representa o MP.
 - Pergunte aos participantes quantos membros da PC que conhecem pensam estar sexualmente ativos (ou que injetem drogas). Cada um desses indivíduos pode ser representado por um ponto (ou círculo, ou estrela, etc.) no mapa. Informe os participantes que os indivíduos com os quais têm uma relação mais próxima, devem ser colocados perto de si no mapa. Os indivíduos com quem tem uma relação mais fraca devem ser colocados mais afastados.
 - Agora, com base neste mapa, peça aos participantes para pensar nos indivíduos que estejam em maior risco de contrair o VIH? Quem tem mais parceiros sexuais, ou odeia preservativos ou usa drogas? Os círculos/pontos destes indivíduos devem ser maiores, para mostrar que são mais importantes.
 - Agora decida quem deve abordar primeiro. Idealmente, deve abordar os pontos/círculos maiores que estão mais próximos do participante. Também pode ajudar o participante a discutir como abordar esse indivíduo, o que dizer e como o trazer para o programa.



FLIP-CHART

MARCADOR

**PAPEL DE
RASCUNHO**

CANETAS

(Contínuo)

FOLHETO 3.1

**FORMULÁRIO
DE REGISTO NA
EPOA**

3. Lembre os participantes que quando os MP abordam os pares, também os podem trazer para conhecer o trabalhador comunitário (se for este o sistema do seu programa) ou pode incentivá-los a ir diretamente a um centro AT. Os dois pontos-chave são: (1) independentemente do caso, o par tem de trazer um guia de referência completo para que o MP receba o crédito; e (2) o MP só receberá o pagamento se o par for elegível e o correspondente concordar em se submeter a um teste de despistagem do VIH. "Elegível" significa que o par é um membro de uma PC e não se submeteu a um teste de despistagem do VIH nos últimos 3 meses. O MP não tem que pedir ao par se se envolveu em comportamentos de alto risco nos últimos 3 meses.
4. Explique aos participantes que, como trabalhadores comunitários, devem "administrar" uma equipa de MP para que, em determinado momento, tenham quatro ou cinco pessoas na comunidade que trazem novos membros da PC para o sistema. São distribuídos quatro guias de referência de cada vez (ou quantos guias de referência o seu programa decidir), mas os MP que trazem quatro pares novos com sucesso, podem receber guias adicionais. Os MP que não distribuem os guias podem ser substituídos por MP novos.
5. Mostre aos participantes como completar a Etapa 6 do formulário de registo na EPOA.

QUESTÕES DE DISCUSSÃO:

- Quais são as vantagens de abordar membros da PC como MP, ou seja, usar uma rede de contactos em cadeia?
 - + Respostas possíveis: Às vezes referimos uma rede de contactos em cadeia como uma rede de pesca, em vez de uma linha. Pedimos aos membros da PC para abordar os indivíduos nas suas redes que são difíceis de abordar. Um par pode ser mais propenso a confiar no seu amigo ou parceiro que no nosso trabalhador de proximidade. Isto é especialmente útil se os MP já receberam os serviços do projeto — se já sabem como é se submeter a um teste de despistagem do VIH, podem ter mais sucesso em convencer os seus amigos. A pesquisa também demonstrou que indivíduos VIH positivo são mais propensos a ter outros indivíduos VIH positivo nas suas redes sociais e sexuais; portanto, é especialmente importante, que os PLVIH abordados ou detetados através deste projeto, tenham a oportunidade de abordar os seus amigos.
- Quais são algumas das desvantagens do uso de uma rede de contactos em cadeia?
 - + Respostas possíveis: Uma rede de contactos em cadeia por si só pode, por vezes, ser muito passiva e reativa — distribuí os guias e espera para que os indivíduos voltem. Se ninguém aceitar os guias, pode esperar durante algum tempo! Isto é porque, na EPOA combinamos as redes de contactos em cadeia e proximidade num modelo único. Não faz mal que muitos dos guias que distribuámos não tenham sucesso — porque estamos constantemente no terreno, conhecer novos membros da PC e a envolver novos MP.
- Todos os membros da PC tornam-se num MP? Deveriam?
 - + Respostas possíveis: O programa tem verificado até à data que, na verdade, a maioria dos seus membros da PC não querera ser MP. Em outros países, 75 por cento dos membros da PC recusa a oferta e, dos que a aceitam, muitos nunca abordam um par com sucesso. Isto é normal e nem todos têm as qualidades para serem um bom MP. Os membros da PC que pretendemos como MP, são indivíduos com grandes redes sociais (têm muitos amigos), bons comunicadores (terão mais sucesso em convencer os seus amigos), e têm um alto risco (são mais propensos a ser amigos com outros indivíduos de alto risco).



ATIVIDADE 3.5

PROXIMIDADE: REGIME DE INCENTIVOS

HORA: 45 minutos

MATERIAIS:

- Folheto 3.5 — Tabela de incentivos
(1 por participante)
- Outros materiais dependendo da forma como a atividade é realizada pelo formador

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter descrito os sistemas de incentivos para trabalhadores comunitários e MPs que atingem os índices de referência do programa

Os incentivos baseados em desempenho para trabalhadores comunitários e MP são os componentes principais da EPOA; no entanto, estes esquemas de reembolso devem adequar-se ao contexto de cada programa individual. Ao invés de propor uma atividade de formação genérica, recomendamos que os projetos que pretendam incluir um reembolso baseado em desempenho como parte de sua implementação da EPOA, desenvolva a sua própria atividade de formação com base no seu sistema de pagamento local. Os componentes da atividade devem incluir:

- O que é um incentivo (em termos gerais)?
- Porque é que a EPOA utiliza um modelo de incentivo?
 - + Para premiar os trabalhadores comunitários que ajudam a expandir a rede de membros da PC a se submeterem a um teste
 - + Para incentivar os MP, que têm uma ligação mais fraca com o programa, para conversar com os seus amigos e referi-los a um teste

- Quais são os incentivos específicos oferecidos pelo programa?
- Como são feitos os pagamentos:
 - + Ao trabalhador comunitário?
 - + Ao MP?
- Como é feito o acompanhamento dos incentivos?
 - + Como são processados os guias de referência quando são entregues no centro de testes?
 - + Como são usados os números de rastreamento nos guias de referência? Porque é importante que um trabalhador comunitário registre estes números de rastreamento num formulário de registo na EPOA?

É possível mostrar o registo de rastreio do guia de referência do guia de implementação da EPO, mas pode não ser útil, visto ser apenas usado pelo funcionário M&A.



ATIVIDADE 3.6

PROXIMIDADE: RISCOS DA LINKAGES

HORA: 60 minutos

MATERIAIS:

- LINKAGES Jeopardy
- Recurso 3.6 — Perguntas do Jeopardy
- Papel
- Prémios

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter revisto conceitos chave da formação da LINKAGES até este ponto
- Ter demonstrado uma compreensão exata dos diferentes campos do formulário de Registo de Proximidade



NOTA PARA OS FORMADORES:

- As perguntas do Jeopardy de exemplo incluídas neste currículo de formação são baseadas na implementação do projeto LINKAGES da Tailândia. Adapta-te as perguntas a cada projeto local.

RECURSO 3.6 — PERGUNTAS DO JEOPARDY

(Imprima este baralho de ambos os lados em PowerPoint para que possa retirá-lo da parede quando for escolhido pela equipa, e ler a questão no lado de trás.)

FOLHAS PARA ANOTAR A PONTUAÇÃO MARCADORES

PRÉMIO(S)

1. Antes de começa esta atividade, afixe o "tabuleiro" Jeopardy (ou seja, as páginas imprimidas de Recurso 3.6) na parede onde todos os participantes o possam ver. O tabuleiro deve conter 16 quadrados, divididos em 4 colunas e 4 linhas:

Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4
100	100	100	100
200	200	200	200
300	300	300	300
400	400	400	400

Os quadrados em cada coluna devem ter etiquetas de 100, 200, 300 e 400, como indicado acima. Cada quadrado representa uma pergunta — quanto maior o número, mais difícil a questão e, conseqüentemente, mais pontos ganha se responder corretamente.

2. Divida os participantes em duas ou três equipas (dependendo do número de participantes) e peça a cada grupo para selecionar um nome para sua equipa. Em seguida, anote esses nomes num pedaço de papel colocado ao lado do tabuleiro Jeopardy, para anotar a pontuação.
3. Explique aos participantes que a primeira pergunta será escolhida pelo facilitador, e que ambas as equipas terão a oportunidade de responder. Quem levantar a sua mão mais rápido terá a primeira oportunidade de responder. Se a sua resposta for correta, ganharão os pontos para essa pergunta e poderão escolher a próxima pergunta. Se responderem incorretamente, a equipa adversária poderá responder. Todos os membros da equipa podem trabalhar juntos para discutir a resposta, mas será aceite apenas uma resposta final.
4. Os pontos serão atribuídos para cada resposta correta e a equipa com mais pontos no fim será a vencedora. Em alguns casos, pode dividir o total de pontos, se cada equipa der uma resposta parcialmente correta.
5. Comece a fazer as perguntas. Depois de cada resposta correta, pergunte ou explique a razão pela qual é a mais correta. Além disso, deve abordar as respostas incorretas, especialmente se forem erros comuns.
6. Pode introduzir um "quadrado Jeopardy." O quadrado Jeopardy é um quadrado no tabuleiro que, se selecionado, permite à equipe que o escolheu apostar qualquer quantidade de pontos até ao total que obteve até ao momento. (Assim, uma equipa com 800 pontos poderia apostar 400 pontos, ou 800 pontos, mas não 900 pontos.) Se responderem corretamente à pergunta, ganham todos os pontos apostados; Se responderem incorretamente, perdem muitos pontos. O quadrado Jeopardy não está marcado — só o facilitador sabe qual quadrado é o quadrado Jeopardy. Quando uma equipa seleciona o quadrado, deve decidir quantos pontos quer apostar antes da pergunta ser ouvida, mas tem a oportunidade de responder à pergunta antes de qualquer outra das equipas.
7. Depois de usar todas as perguntas, dê um prémio à equipa com mais pontos e inicie uma discussão sobre as questões levantadas durante esta atividade.



ATIVIDADE 3.7

PROXIMIDADE: RESUMIR

HORA: 180 minutos (3 rondas)

MATERIAIS:

- Folheto 3.1 — Formulário de registo na EPOA
(3 por participante)
- Folheto 3.3 — Guia de referência
(3 por participante)
- Dinheiro LINKAGES — notas falsas para simular o ganho de incentivos da abordagem
- Canetas
- Crachás de nome (para afixar) substituíveis
(3 por participante)

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter demonstrado todo o processo da EPOA, de abordar um novo membro da PC sobre um rastreio e registo, para referir e gerir um MP

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Os trabalhadores comunitários e outros funcionários do programa irão entender melhor o processo da EPOA, se compreenderem o ponto de vista das suas próprias funções, mas também dos MP e dos pares.



NOTA PARA OS FORMADORES:

- Neste exercício dinâmico, convide os supervisores de proximidade e o funcionário M&A do programa a desempenhar o papel da equipa clínica (para receber formulários de referência) e recolher e verificar os guias de referência e os formulários de registo de proximidade no final de cada rodada. Isto irá permitir-lhes compreender melhor o sistema de acompanhamento de referência e antecipar as dificuldades que possam surgir em completar corretamente a papelada.

CRACHÁS COM O NOME

FOLHETO 3.1

FORMULÁRIO DE REGISTO NA EPOA

FOLHETO 3.3

GUIA DE REFERÊNCIA

CANETAS

DINHEIRO LINKAGES

1. Explique aos participantes que após seguir todas as etapas da EPOA, é o momento de praticar toda a sequência de atividades. Todos terão a oportunidade de representar um papel diferente nesta atividade.
2. Divida os participantes em três grupos de acordo com o papel que vão desempenhar: "trabalhadores comunitários," "MP," e "pares." Distribua crachás para que membros dos grupos os possam colocar, para ser mais fácil de os distinguir.
3. Dê um formulário de proximidade e um guia de referência a cada trabalhador comunitário e coloque cada grupo num canto diferente da sala. Um dos funcionários M&A do programa (ou um facilitador de formação) deve desempenhar a função de um funcionário da clínica AT e receber os guias de referência, e outro para receber todos os guias no fim de cada ronda, e verificar a sua precisão.
4. Explique aos trabalhadores comunitários que o seu trabalho será abordar um membro da PC para servir como o seu MP. Isto significa que precisam de se aproximar do membro da PC, avaliar e registá-lo através do formulário de registo na EPOA, referir serviços E certificar-se que aceita distribuir o guia de referência a pelo menos um amigo.
5. Depois do participante do MP ser selecionado por um trabalhador comunitário, será um membro da PC, e aceitará uma referência e concordará em ser um MP. Depois do MP ter visitado um centro AT para se submeter a um teste de despistagem do VIH, o MP deve abordar um único indivíduo do terceiro grupo de participantes (os "pares"). O MP trará esse indivíduo para falar com o trabalhador comunitário para receber o crédito para uma abordagem com sucesso.
6. Durante este exercício dinâmico, os trabalhadores comunitários devem preencher o formulário de registo na EPOA, e o guia de referência como fariam no terreno. No final do exercício, se não houver um guia de referência ou estiver incorretamente preenchido, o MP e/ou trabalhador comunitário não receberá crédito por essa referência.
7. Depois de terminarem todas as conversas de proximidade e todos os guias de referência e formulários de registo na EPOA forem recolhidos, o funcionário M&A e um dos facilitadores devem verificá-los para garantir estão corretos, e que o guia de referência pode ser rastreado para o MP e trabalhador comunitário originais.
8. Entretanto, um segundo facilitador pode reunir participantes e discutir como foi o Role-Play. Foi fácil? Foi difícil? Como podemos mudar a abordagem para que seja mais fácil no terreno?
9. Depois de terminar a sessão de comentários, distribua "dinheiro LINKAGES" para todos os trabalhadores comunitários e os MP que realizaram uma referência com sucesso. Deve explicar aos participantes quaisquer erros no processo que não resultam na distribuição de incentivos.
10. Repita este exercício duas vezes adicionais, para que todos os participantes tenham a oportunidade de praticar todo o processo da EPOA como um trabalhador comunitário.



ATIVIDADE 4.1

RESUMO

HORA: 30 minutos

MATERIAIS:

- Canetas
- Recurso 4.1 — Papagaio de papel "Eu Quero" (1 por participante)
- Folheto 4.1a — Promessa de compromisso (1 por participante)
- Folheto 4.1b — Formulário de feedback da formação (1 por participante)
- Folheto 4.1c — Certificados de conclusão (1 por participante)

OBJETIVOS:

No final desta atividade, os participantes deverão:

- Ter assinado uma Promessa de Compromisso pessoal
- Ter feito um compromisso pessoal de "Eu quero"
- Ter preenchido um formulário de feedback sobre a formação
- Ter recebido um certificado de conclusão

MENSAGENS PARA RELEMBRAR:

- Os trabalhadores comunitários devem assumir o compromisso de abordar indivíduos nas suas comunidades alvo de uma forma honesta e hábil e fornecer a informação correta e clara para apoiar os membros da PC na escolha para terem conhecimento do seu estado de VIH e aceder aos cuidados necessários.
- A EPOA valoriza as aspirações pessoais dos trabalhadores comunitários para as suas atividades de apoio a outros membros da PC em relação à cascata de prevenção, diagnóstico, cuidado e tratamento do VIH.

FOLHETO 4.1

PROMESSA DE COMPROMISSO

RECURSO 4.1 —

PAPAGAIOS DE PAPEL "EU QUERO"

CANETAS

FOLHETO 4.1B

FORMULÁRIO DE FEEDBACK DA FORMAÇÃO

FOLHETO 4.1C

CERTIFICADOS DE CONCLUSÃO

1. Termine a formação lembrando os participantes que este é o primeiro passo para implementar a EPOA. Os funcionários da LINKAGE (e a gestão das agências parceiras) irão acompanhar a execução da EPOA diretamente no terreno. Haverão oportunidades de modificar a abordagem e recursos à medida que verificamos como funcionam no contexto local.
2. Permita que os participantes coloquem questões ou peçam esclarecimentos adicionais sobre os conceitos abordados nesta formação. Certifique-se de verificar o estacionamento e as questões pendentes.
3. Enfatize aos participantes que fazer parte da EPOA é um grande compromisso. E que estão aqui porque consideramos que têm o necessário para implementar corretamente a EPOA. Mas queremos garantir que todos têm a consciência sobre no que estão a acordar. Distribua a promessa de compromisso e peça aos participantes para a lerem. Responda a quaisquer questões. Em seguida, peça aos participantes para assinar e devolver a promessa de compromisso.
4. Dê um papagaio de papel a cada participante. Explique que "Eu quero" significa, neste contexto, usar os seus próprios exemplos pessoais, por exemplo, "Eu quero fazer a diferença," "Eu quero ajudar minha província na luta contra a SIDA", "Eu quero ganhar incentivos," etc.
5. Peça a cada participante para escrever a sua afirmação de "Eu quero" pessoal no papagaio de papel e colá-lo na parede.
6. Leia alguns destaques da parede da afirmação "Eu quero" aos participantes. Convide alguns participantes para partilhar com o grupo algo novo que tenham aprendido durante esta formação.
7. Distribua formulários de feedback e dê aos participantes alguns minutos para os completar.
8. Distribua os certificados de formação. Agradeça a todos os participantes pela sua atenção e participação entusiasta e deseje-lhes sucesso no seu trabalho.

TOOLS & HANDOUTS



FOLHETO 1.3

EXEMPLO DE REGRAS BÁSICAS DA FORMAÇÃO

- ▶ Começar e acabar a horas.
- ▶ Desligar os pagers e telemóveis ou colocá-los em vibração. Se precisar de fazer ou atender uma chamada, por favor, saia da sala para não interromper a formação.
- ▶ Dê tempo suficiente para todos se expressarem e não interrompa.
- ▶ Fale por si próprio, não de outras pessoas (Afirmações "Eu" ao invés de "todos" ou "outras pessoas").
- ▶ Mantenha os comentários pessoais partilhados durante o workshop confidenciais.
- ▶ Dê feedback positivo.
- ▶ Ouça. É difícil ouvir enquanto fala, e temos que respeitar o que cada um tem a dizer.
- ▶ Valorize as opiniões e experiências de cada indivíduo. Todos já tivemos experiências que podem ser diferentes umas das outras, e todos nós precisamos de nos valorizar uns dos outros.
- ▶ Pode discordar, mas faça-o com todo o respeito e não leve as coisas a peito.
- ▶ Cada um é responsável pela sua própria aprendizagem (por exemplo, intervalos, pedir esclarecimentos, ter o direito de passar).



FOLHETO 3.1

FORMULÁRIOS DE REGISTO NA EPOA

Nome do trabalhador comunitário: _____

Nome da agência de implementação: _____

Data do contacto: _____

ETAPA 1: RASTREIO/ANÁLISE	YES	NO	ETAPA 4: REFERÊNCIA	YES	NO
O indivíduo teve relações sexuais nos últimos 3 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O indivíduo foi referido para os AT?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As relações sexuais foram em de dinheiro ou bens?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O indivíduo foi referido para o TARV?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A relação sexual foi com alguém do mesmo sexo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Número de rastreio do MP (do guia de referência): _____		
O indivíduo teve mais de um parceiro sexual durante este período?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O indivíduo foi encaminhando/ enviado para si por um mobilizador de pares (MP)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O indivíduo injetou drogas nos últimos 3 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se sim, nome do MP: _____ Se sim, número de rastreio de par (do guia de referência): _____		
ETAPA 2: AVALIAÇÃO DE RISCO DE VIH	YES	NO	ETAPA 5: REGISTO		
O indivíduo realizou um teste de despistagem do VIH nos últimos 3 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Transgénero <input type="checkbox"/> Outro Idade: _____		
O indivíduo está disposto a divulgar o seu estado de VIH a você?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Número de telemóvel: _____		
Se sim, é o indivíduo VIH positivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O membro foi anteriormente contactado por alguém do programa de prevenção do VIH? CIU: _____	YES	NO
Se VIH positivo, o indivíduo está atualmente registado numa clínica de VIH?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ETAPA 3: MATERIAIS DISTRIBUIDOS			ETAPA 6: MOBILIZADOR DE PARES	YES	NO
Quantos preservativos foram fornecidos?			O indivíduo está disposto a ser um MP e distribuir guias de referência?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantos pacotes de lubrificante foram fornecido?					
Quantas agulhas/seringas esterilizadas foram fornecidas?			Se sim, quantos guias de referência foram distribuídos?		
Quantos materiais de IEC foram distribuídos?					



RECURSO 3.1

CARTÕES DE IDENTIDADE MISTÉRIO

<p>Nome: <i>personalizar com um nome local (inventado)</i> Data de nascimento: 12 de Junho de 1992</p> <p>Nasceu com sexo masculino, identifica-se como homem e tem relações sexuais com homens. Às vezes paga a homens para ter relações sexuais — além de relações sexuais com o seu namorado, pagou para ter relações sexuais com dois trabalhadores sexuais no ano passado. Às vezes injeta heroína.</p> <p>Recebeu este cartão do seu namorado e nunca falou com qualquer trabalhador de proximidade.</p> <p>Certifica-se que se submete a um teste de despistagem do VIH a cada três meses — o último foi negativo. Nunca fez um rastreio de ITS — usa preservativos, e se o seu pênis doer, toma antibióticos.</p>	<p>Nome: <i>personalizar com um nome local (inventado)</i> Data de nascimento: 11 de Agosto de 1982</p> <p>Nasceu com sexo feminino, identifica-se como mulher e tem relações sexuais com homens. Às vezes tem relações sexuais com homens por dinheiro.</p> <p>Recebeu este cartão de um amigo e já conversou com um trabalhador comunitário — à cerca de 3 ou 4 meses atrás.</p> <p>Nem sempre usa preservativos se os seus clientes oferecerem mais dinheiro e faz um rastreio de ITS todos os meses, mas nunca fez um teste de despistagem de VIH. Nunca usou drogas.</p>
<p>Nome: <i>personalizar com um nome local (inventado)</i> Data de nascimento: 5 de Dezembro de 1995</p> <p>Nasceu com sexo masculino, identifica-se como mulher e tem relações sexuais com homens. Nunca recebeu dinheiro por sexo — já teve uma relação monógamo com o seu namorado no ano passado, portanto nunca usavam preservativos. Às vezes usam metanfetaminas pois torna o sexo melhor.</p> <p>Recebeu este cartão de um grande amigo. Lembra-se que falou com um trabalhador de proximidade à pelo menos um ano atrás, mas não da LINKAGES.</p> <p>Submeteu-se a uma vez a um teste de despistagem do VIH — há 3 anos — com um diagnóstico negativo. Nunca fez um rastreio de ITS porque nunca teve sintomas.</p>	<p>Nome: <i>personalizar com um nome local (inventado)</i> Data de nascimento: 13 de Abril de 1975</p> <p>Nasceu com sexo feminino, identifica-se como mulher e tem relações sexuais com homens. Às vezes cobra por relações sexuais mas nunca usa drogas.</p> <p>Não tem um cartão de referência — esta é a segunda vez este mês que falou com este trabalhador de proximidade específico da LINKAGES.</p> <p>Recebeu um diagnóstico positivo do VIH há dois anos, portanto certifica-se que usa sempre preservativos, mas nunca frequentou a clínica do TARV porque ouviu que o tratamento causa efeitos secundários maus e precisa de ser capaz de trabalhar.</p>
<p>Nome: <i>personalizar com um nome local (inventado)</i> Data de nascimento: 12 de Outubro de 1986</p> <p>Nasceu com sexo masculino, identifica-se como homem e tem relações sexuais com homens e mulheres. Não tem um cartão de referência — mas esta é a segunda vez este mês que falou com um trabalhador de proximidade. A primeira vez não era um trabalhador da LINKAGES.</p> <p>Tem muitos parceiros sexuais e às vezes usar preservativos — tem certeza que não tem VIH, mas nunca foi testado. O seu último rastreio de ITS foi à 8 meses atrás. Às vezes consome speed.</p>	<p>Nome: <i>personalizar com um nome local (inventado)</i> Data de nascimento: 14 de Fevereiro de 1989</p> <p>Nasceu com sexo masculino, identifica-se como homem e tem relações sexuais com mulheres. Nunca pagou por sexo, mas a sua namorada às vezes vende sexo por dinheiro. A última vez que esteve com outra pessoa foi quase há um ano — drogou-se e teve uma relação de uma noite com outra mulher.</p> <p>A sua namorada deu-lhe este cartão: nunca ninguém falou consigo sobre o VIH. Quando a sua namorada tem uma ITS, ambos são testados, e desde essa altura, usam sempre preservativos. Nunca foi testado.</p>



FOLHETO 3.2 MATRIZ DA MENSAGEM DA EPOA DA LINKAGES

Esta matriz envia exemplos de mensagens para ajudar os trabalhadores comunitários a evoluir a conversa com os membros da PC sobre temas relevantes para o um teste de despistagem, cuidados médicos e tratamento do VIH. Os trabalhadores comunitários devem respeitar as orientações do programa e nacionais sobre a alteração de comportamento e podem escolher as mensagens adequadas à situação do indivíduo em questão e transmiti-las nas suas próprias palavras, para desenvolver uma boa relação e serem persuasivos.

Os programas devem desenvolver uma matriz de mensagem apropriada ao seu contexto, usando este exemplo como ponto de partida. Os trabalhadores comunitários e os gestores do programa devem colaborar. Isto também poderia fazer parte da formação dos trabalhadores comunitários sobre a EPOA (Consultar o Currículo da Formação, Atividade 3.2).

Matriz da Mensagem da EPOA da LINKAGES

PROMOVER	O QUE PRECISA DE FAZER	O QUE PODE DIZER
Teste de despistagem do VIH	<ul style="list-style-type: none">• Promover a fazer um teste de despistagem e os seus benefícios• Identificar o local mais próximo de teste apropriado para a PC (ou local alternativo baseado na preferência do membro da PC)• Fornecer um pacote de comunicação ao membro da PC	<ul style="list-style-type: none">• O teste de despistagem do VIH pode ser rápido, confidencial e grátis ou de baixo custo.• Se for negativo, vai sentir-se melhor por ter esta informação, e pode praticar formas para não contrair o VIH.• Se for positivo, existem medicamentos grátis que pode tomar para viver uma vida longa, saudável e prevenir a transmissão a terceiros. A única maneira de obter ajuda é para fazer o teste de despistagem.• Existem muitos lugares onde pode fazer um teste confidencial. O mais próximo é em: _____
Uso de preservativos	<ul style="list-style-type: none">• Promover os benefícios do uso correto e regular de preservativos em relações sexuais anais/vaginais• Promover o uso de lubrificante à base de água• Fornecer um pacote de comunicação ao membro da PC• Fornecer preservativos e lubrificantes, com base nas suas necessidades, aos membros das PC	<ul style="list-style-type: none">• Os preservativos protegem-no e ao seu parceiro da contração do VIH e outras infeções; tente usá-los sempre que tiver relações sexuais vaginais/anais. Se usados corretamente, são quase 100% eficazes. Se não usar preservativos, corre um risco maior de contrair ou transmitir uma infeção.• Pode usar preservativos ao praticar sexo oral para aumentar a proteção. Os diques de borracha podem ser usados durante o sexo oral-vaginal.• Os preservativos também podem proteger contra gravidez.• Certifique-se de usar bastante lubrificante à base de água, especialmente se estiver a ter sexo anal — será melhor e impedirá que o preservativo fure. Além disso, verifique a data de validade dos preservativos e lubrificantes para se certificar que ainda não expiraram.• Os preservativos também previnem que mais VIH entre no seu corpo. Mais VIH pode prejudicial para sua saúde e impedir que os seus medicamentos funcionem corretamente.• Se não gostar de preservativos, considere explorar outras marcas/tipos. Existem vários tamanhos, formas, cores e até sabores.

PROMOVER	O QUE PRECISA DE FAZER	O QUE PODE DIZER
<p>Exame completo de saúde sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> Promover os exames de Infecção Transmissida Sexualmente (ITS) por um prestador qualificado a cada 3 meses Incentivar os seus pares a exigirem serviços completos Promover a referência do parceiro 	<ul style="list-style-type: none"> Muitos indivíduos podem estar infetados por uma ITS mas não terem sintomas. Não espere até achar que algo está errado — faça exames a cada três meses, mesmo se parecer e se sentir bem. As ITS podem causar problemas de saúde graves e colocá-lo em maior risco de contrair o VIH. A maioria pode ser facilmente tratada. É importante consultar um médico se achar que tem uma infeção. Certifique-se que faz exames: pergunte ao médico para verificar a sua garganta, órgãos genitais e ânus, dependendo do tipo de sexo que pratica. Incentive o seu parceiro a também ser examinado. Se estiver infetado, pode ficar novamente infetado depois que tem sido tratado.
<p>Registo no tratamento e cuidados de saúde do VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> Promova os benefícios do tratamento/registo e uma iniciação oportuna do TARV Informe o membro da PC sobre a existência de pessoas e serviços que o podem ajudar 	<ul style="list-style-type: none"> Se for VIH positivo, existem medicamentos grátis que o podem ajudar a ter uma vida longa e saudável, incluindo uma relação e ter filhos sem o VIH. É importante que se registe nos serviços de cuidados médicos e tratamento do VIH. Os médicos irão fazer alguns testes para entenderem o seu estado de saúde, tratar todas as infeções que tenha e prescrever medicamentos para reduzir o nível de vírus no seu corpo. Iniciar o tratamento assim que possível será benéfico e fundamental para viver uma vida mais saudável, impedir que terceiros sejam infetados e evitar infeções e doenças causadas pela SIDA. Existem programas que trabalham com médicos em determinados hospitais/clínicas para que se tornam adequados e solidários para com HSH/MTS/TG. Posso dizer-lhe quais são. Existem também programas grátis que oferecem apoio médico e social, incluindo indivíduos saudáveis que contraíram o VIH que o podem ajudar no percurso e acesso a serviços que pode precisar e apoiá-lo a que cada etapa deste processo. Gostaria que o associa-se a um membro da nossa equipa que o irá apoiar? Posso organizar para que esta pessoa o contacte ou dar-lhe um número de telefone.
<p>Adesão a terapia antiretroviral (TARV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Promover os benefícios da adesão à medicação 	<ul style="list-style-type: none"> Adesão significa tomar a sua medicação conforme prescrito pelo seu médico, fazer exames regulares e testes periódicos para ver se o tratamento está a funcionar. A adesão ajuda a impedir que o VIH faça cópias de si mesmo no seu corpo. Isto permite que o seu sistema imunológico fique saudável e forte para lutar contra infeções e doenças. Podem viver uma vida longa, saudável e prevenir que o VIH seja transmitido a terceiros, se aderir ao regime de medicação. Se não aderir ao tratamento, o seu corpo desenvolver novas estirpes do VIH, o que pode significar uma mudança do tratamento. O tratamento também pode falhar. Se tiver dificuldades em tomar a sua medicação, tiver perguntas, faltar a uma consulta ou mudar de residência, deve entrar em contacto com alguém que o pode ajudar (como um enfermeiro/médico, navegador, conselheiro de adesão, etc.). Irão aconselhá-lo e apoiá-lo para que consiga gerir a situação.

PROMOVER	O QUE PRECISA DE FAZER	O QUE PODE DIZER
<p>Serviços de planeamento familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> Incentive os seus pares a fazer escolhas sobre gravidez. 	<ul style="list-style-type: none"> O planeamento familiar pode ajudá-la a evitar uma gravidez em situações onde não pretenda engravidar. Também pode ajudá-lo(a) a escolher quando ter um filho. Pode escolher diversos métodos seguros e eficazes. Há muitos lugares que pode frequentar e aprender sobre, e escolher o seu método a um custo baixo ou até mesmo sem qualquer custo. Existem métodos de ação curta e os métodos de ação prolongada que podem impedir uma gravidez durante diversos anos. Podem ser revertidos a qualquer momento. Se for VIH positivo e estiver grávida, ou a pensar em ter filhos, há medicação que você e o seu filho podem tomar, para evitar que a criança seja infetada. Se foi exposto a uma possível gravidez teve nas últimas 24 a 48 horas, existe uma pílula que pode tomar para evitar uma gravidez mas tem de contactar um médico/farmacêutico assim que possível. O aborto não deve ser considerado como um método de planeamento familiar. Escolher um método seguro de prevenção de gravidez é mais saudável e seguro para si. Posso ajudá-la a encontrar um médico que pode ajudá-la a fazer as escolhas certas para si.
<p>Rastreio da TB</p>	<ul style="list-style-type: none"> Faça quatro perguntas sobre sintomas da TB e refiram, se a resposta for "sim" em QUALQUER uma das perguntas. 	<ul style="list-style-type: none"> Indivíduos com o VIH têm maior risco de contrair a TB. A tuberculose é uma doença grave, mas pode ser facilmente curada através de medicação. Deve fazer um exame sempre que tiver tosse, febre, suores noturnos ou perda de peso.
<p>Serviços de violência baseada no género</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe o membro da PC sobre os serviços oferecidos na rede de serviço, incluindo aconselhamento, referência e tratamento se o indivíduo tiver sido sexualmente agredido. Encaminhe para serviços (ofereça-se para o acompanhar) 	<ul style="list-style-type: none"> Violência pode incluir abuso físico, verbal ou emocional. Inclui situações onde alguém o impede de exercer os seus direitos, como o direito ao trabalho, à educação e à liberdade de movimento. A violência não é normal, e tem o direito de viver sem ela. Se estiver a viver com violência, há serviços gratuitos, confidenciais que pode ajudar, e existem espaços seguros para onde pode ir para evitar o perigo. Gostaria que lhe dê um número de telefone de alguém que o pode ajudar ou o acompanhar a um local onde será apoiado? Pode decidir se quer reunir-se num centro, ou que alguém se encontre consigo num local à sua escolha.
<p>Consumo de álcool e drogas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe os membros da PC que usam drogas e álcool podem aumentar o risco de transmissão do VIH e outras infeções Forneça referências para opções de aconselhamento e/ou programas de uso de substância 	<ul style="list-style-type: none"> O uso excessivo de drogas e álcool pode interferir nas suas decisões e aumentar o risco de contrair ou transmitir o VIH e/ou outras infeções. Também pode aumentar o risco de violência. Existem programas que podem apoiá-lo e ajudá-lo a reduzir os danos do uso de substância, independentemente da sua situação, mesmo se for sem-abrigo. Alguns programas oferecem serviços separados para homens, mulheres e transgéneros. Também pode optar por programas de tratamento residenciais ou não residenciais. Gostaria que lhe dê um número de telefone de alguém que o pode ajudar ou o acompanhar a um local onde será apoiado?



FOLHETO 3.3

GUIA DE REFERÊNCIA

Este é um modelo básico do guia de referência. As informações sobre o parceiro implementador (PI) entre <estes parênteses> devem ser pré-impressas nos guias. O número de rastreio do MP e do par pode ser pré-estampado nos guias, ou escritos à mão antes de serem distribuídos aos trabalhadores comunitários. (Foi usado 100 no exemplo seguinte do número de rastreio do MP acompanhamento.)

O guia da esquerda (com o fundo laranja) é completado pelo trabalhador comunitário com o CIU do membro da PC e o nome do trabalhador comunitário. O trabalhador comunitário escreve no lado inverso o endereço dos dois ou três centros de teste mais próximos (exceto se o trabalhador comunitário acompanhar o membro da PC diretamente ao centro).

Os quatro guias da direita (com o fundo verde) são usados se o membro da PC concordar em ser um MP. O MP deve dar um guia de referências ao abordar um amigo sobre o teste de despistagem do VIH. Adicionam os endereços dos centros de testes mais próximos na parte traseira do guia. (Se houver apenas um centro de teste na localidade, o endereço pode ser pré-impresso no guia, ou escrito pelo trabalhador comunitário antes de distribuir o guia ao MP.) O número CIU não é completado pelo MP; quando o par estiver na instalação de teste, os funcionários da mesma irão gerá-lo (ou procurá-lo se o par já estiver inscrito no programa).

Se o membro da PC que recebe o guia laranja não quiser ser um MP, o trabalhador comunitário deve simplesmente arrancar os guias verdes, e devolvê-los ao funcionário de M&A do programa, para garantir que os guias não são utilizados por terceiros que não estão ligados ao membro da PC (visto que atrapalharia o sistema de acompanhamento).

Os guias podem ser modificados para responderem ao contexto do programa local. Por exemplo, um programa pode decidir distribuir mais ou menos de quatro guias aos MPs. Se um programa decidir que o incentivo dado aos MPs (ou aos pares que se tornam MPs), será na forma de crédito de telemóvel, o formulário pode ser modificado para incluir o seu número de telefone.

Consulte o Anexo 5 para obter um exemplo dos guias de referência integrados no formulário de registo da proximidade.

Parte frontal do guia de referência

GUIA DE REFERÊNCIA <i>(Dar aos funcionários da clínica)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 1 <i>(Distribuir a um amigo)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 2 <i>(Distribuir a um amigo)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 3 <i>(Distribuir a um amigo)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 4 <i>(Distribuir a um amigo)</i>
<Nome do PI> <Distrito/Provincia>	<Nome do PI> <Distrito/Provincia>	<Nome do PI> <Distrito/Provincia>	<Nome do PI> <Distrito/Provincia>	<Nome do PI> <Distrito/Provincia>
<i>(A ser preenchido pelo trabalhador comunitário [POW])</i>	<i>(A ser preenchido pelo trabalhador comunitário [POW])</i>	<i>(A ser preenchido pelo trabalhador comunitário [POW])</i>	<i>(A ser preenchido pelo trabalhador comunitário [POW])</i>	<i>(A ser preenchido pelo trabalhador comunitário [POW])</i>
CIU do indivíduo referido: _____	CIU do indivíduo referido: _____	CIU do indivíduo referido: _____	CIU do indivíduo referido: _____	CIU do indivíduo referido: _____
Nome do POW: _____	_____	_____	_____	_____
Número de rastreio do MP: _____	Número de rastreio do MP: 100			
<Detalhes de contacto do PI> _____ _____ _____ _____	Número de rastreio do par: 100-1 <Detalhes de contacto do PI> _____ _____ _____	Número de rastreio do par: 100-2 <Detalhes de contacto do PI> _____ _____ _____	Número de rastreio do par: 100-3 <Detalhes de contacto do PI> _____ _____ _____	Número de rastreio do par: 100-4 <Detalhes de contacto do PI> _____ _____ _____

Parte traseira do guia de referência

GUIA DE REFERÊNCIA <i>(Dar aos funcionários da clínica)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 1 <i>(Distribuir a um amigo)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 2 <i>(Distribuir a um amigo)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 3 <i>(Distribuir a um amigo)</i>	GUIA DE REFERÊNCIA 4 <i>(Distribuir a um amigo)</i>
<p>Endereço dos centros de serviços de cuidados de saúde e prevenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Endereço dos centros de serviços de cuidados de saúde e prevenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Endereço dos centros de serviços de cuidados de saúde e prevenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Endereço dos centros de serviços de cuidados de saúde e prevenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Endereço dos centros de serviços de cuidados de saúde e prevenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Dar este guia aos funcionários do centro quando chegarem.</p> <p>Endereço 1:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Dar este guia aos funcionários do centro quando chegarem.</p> <p>Endereço 1:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Dar este guia aos funcionários do centro quando chegarem.</p> <p>Endereço 1:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Dar este guia aos funcionários do centro quando chegarem.</p> <p>Endereço 1:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Dar este guia aos funcionários do centro quando chegarem.</p> <p>Endereço 1:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Endereço 2:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				
<p>Endereço 3:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				



FOLHETO 3.5

ESQUEMAS ILUSTRATIVOS DE INCENTIVOS PARA A EPOA NOS PAÍSES SELECIONADOS

Incentivar a proximidade com membros de alto risco da PC que, atualmente, não estão vinculados com os serviços do programa: incentivos mensais para trabalhadores comunitários

LAOS (TEMPO INTEIRO)	CAMARÕES (TEMPO INTEIRO)	PAPUA-NOVA GUINÉ
Salário base: 150 Dólares Americanos	Salário base: 50 Dólares Americanos*	<p>Além de incentivos para apoiar os membros da PC a realizarem um teste de despistagem do VIH, para membros da PC que sejam diagnosticados como VIH positivo e para o registo dos membros VIH positivo da PC numa clínica de VIH, o programa de abordagem melhorada de educação entre pares através das suas redes de contacto na Papua Nova Guiné também oferece incentivos para trabalhadores comunitários que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encaminhem com sucesso um novo membro da PC para uma clínica ITS para realizar um exame • Encaminhem com sucesso um novo membro vitima de VBG da PC para obter aconselhamento e cuidados médicos.
Por cada 5 novos membros da PC abordados e registados num CIU, acima de um limite mínimo de 4 membros da PC por mês ("abordado" é definido pelo indicador KP_PREV)	Por cada 5 novos membros da PC abordados e registados num CIU, acima de um limite mínimo de 5 membros da PC por mês ("abordado" é definido pelo indicador KP_PREV)	
<ul style="list-style-type: none"> • 5 a 9 novos membros da PC: 20 Dólares Americanos • 10 a 14 novos membros da PC: 50 Dólares Americanos • 15 a 19 novos membros da PC: 90 Dólares Americanos • 20 ou mais novos membros da PC: 140 Dólares Americanos 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 a 9 novos membros da PC: 9 Dólares Americanos • 10 a 14 novos membros da PC: 17 Dólares Americanos • 15 a 19 novos membros da PC: 20 Dólares Americanos • 20 ou mais novos membros da PC: 25 Dólares Americanos 	
Por cada membro elegível da PC que feito um rastreio fluido oral do VIH e o resultado (elegível significa que não fez um teste de VIH nos últimos três meses): 5 Dólares Americanos	Por cada membro elegível da PC que faça um teste de despistagem do VIH (elegível significa que não fez um teste de VIH nos últimos três meses): 0,8 Dólares Americanos	
Por cada membro da PC com um rastreio-reactivo que receba um diagnóstico de confirmação no centro de testes de VIH: 7 Dólares Americanos	*Os valores de incentivo e de salário nesta coluna são diretrizes para os parceiros de implementação no programa dos Camarões. Os montantes efetivamente oferecidos podem variar de acordo com o contexto do local e do orçamento disponível.	
Por cada membro da PC com um rastreio-reactivo com uma confirmação de VIH positivo no centro de testes de VIH: 5 Dólares Americanos		
Por cada novo membro seropositivo da PC que se tenha registado com êxito no TARV ou pré-TARV: 5 Dólares Americanos		

Incentivar a proximidade com membros de alto risco as PC para uma prevenção/tratamento contínuo: incentivos trimestrais para trabalhadores comunitários

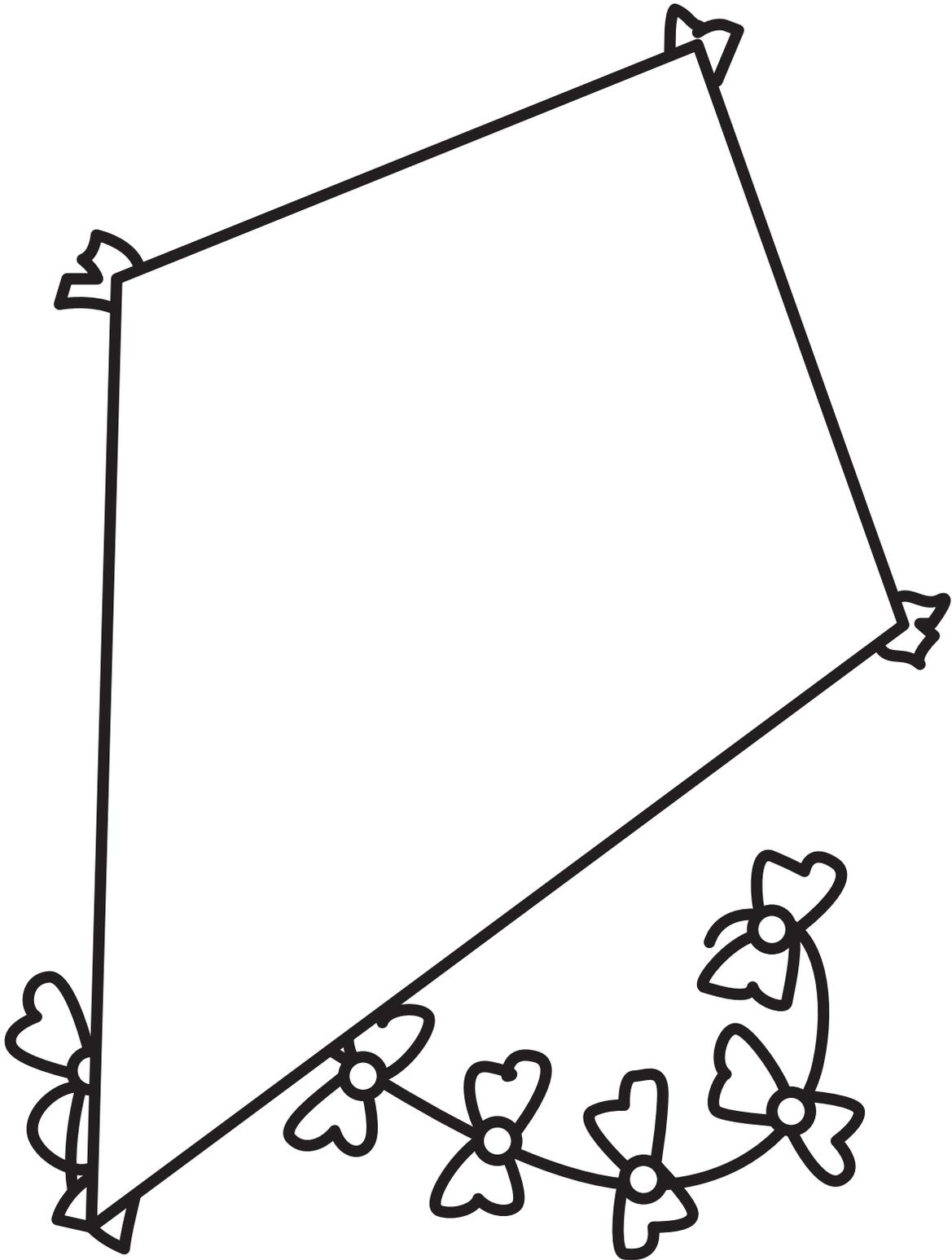
LAOS	CAMARÕES
Por cada membro VIH negativos de alto risco da PC que volte a realizar outro teste oral de despistagem do VIH num período de pelo menos 3 meses: 5 Dólares Americanos	Por cada membro VIH negativos de alto risco da PC que volte a realizar outro teste de despistagem do VIH (retirada de sangue ou picada rápida do dedo) num período de, pelo menos, 3 meses: 0,4 Dólares Americanos
Para cada membro VIH positivo conhecido da PC que se registaram novamente com sucesso no TARV ou pré-TARV (registado novamente significa um membro da PC que não foi acompanhado durante pelo menos um ano): 5 Dólares Americanos	

Incentivar a proximidade com membros da PC que, atualmente, não estão vinculados com os serviços do programa:
incentivos mensais para MPs

LAOS	CAMARÕES
<p>Com sucesso refere-se a um Agente comunitário de saúde (trabalhador comunitário): 1,25 Dólares Americanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Com sucesso" é definido como a proximidade a um novo par (registado, definido na CIU e aconselhamento de redução de riscos e o fornecimento de preservativos e lubrificantes) 	<p>Com sucesso refere-se a um líder par de pares elegíveis (trabalhador comunitário): 0,8 Dólares Americanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Com sucesso" é definido como a proximidade a um novo par (registado, definido na CIU e aconselhamento de redução de riscos e o fornecimento de preservativos e lubrificantes)
<p>Se o par encaminhado consentir em receber um teste oral de VIH (independentemente do resultado), o valor do incentivo é duplicado.</p>	<p>Se o par referido consentir em receber um teste de despistagem do VIH (independentemente do resultado), o valor do incentivo é duplicado.</p>



RECURSO 4.1
PAPAGAIOS DE PAPEL "EU QUERO"





FOLHETO 4.1A

PROMESSA DE COMPROMISSO

ABORDAGEM DE PROXIMIDADE MELHORADA COM PARES

PROMESSA DE COMPROMISSO DOS TRABALHADORES COMUNITÁRIOS

Chamo-me: _____

Compreendo, com base na formação na abordagem melhorada de proximidade com pares, as minhas funções e responsabilidades, e como contribuir para o objetivo de reduzir as novas infeções pelo VIH e ajudar indivíduos com o VIH.

Comprometo-me a:

1. Apoiar indivíduos das populações chave a reduzir o seu risco de contrair o VIH. Respeitarei o seu direito de tomar as suas próprias decisões, e agirei sempre de acordo com os seus melhores interesses.
2. Respeitarei o direito à privacidade do indivíduo, proteger e manter o sigilo das suas informações pessoais, incluindo o seu estado de VIH.
3. Comportar-me-ei de uma forma profissional e honesta com cada indivíduo com quem trabalho.
4. Não irei pressionar ou coagir alguém a se submeter a um teste de despistagem do VIH, ou tentarei obrigar alguém a se tornar num mobilizador de pares.
5. Cumprirei as minhas responsabilidades como um trabalhador comunitário e completarei todos os formulário da melhor forma possível.

Local _____

Data e Ano _____

Assinatura _____



FOLHETO 4.1B

FORMULÁRIO DE FEEDBACK DE FORMAÇÃO¹

Data da Formação: _____ / _____ / _____

Por favor circule a resposta mais apropriada.

1. Esta formação aumentou a minha compreensão do projeto LINKAGES.

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

2. Esta formação aumentou a minha compreensão sobre a minha função como um trabalhador comunitário.

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

3. Esta formação permitiu-me praticar capacidades úteis sobre proximidade com pares..

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

4. Esta formação ajudou-me a entender a referência de serviço sob a EPOA.

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

5. Os facilitadores para esta formação demonstraram conhecimento do assunto.

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

6. Os facilitadores desta formação tinham boas capacidades de facilitação e apresentação.

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

7. Acho que o conteúdo desta formação foi útil para mim e no meu trabalho.

++ Concordo completamente 1	+ Concordo 2	/ Não tenho opinião 3	- Não concordo 4	-- Descordo completamente 5
--	----------------------------------	---	--------------------------------------	--

1. Adaptado de HIV Counselling Trainer's Manual for the Asia-Pacific (Manual do Formador de VIH da Ásia-Pacífico), produzido por Unicef East Asia and Pacific Regional Office, FHI e World Health Organization.

8. Por favor liste pelo menos três coisas que aprendeu nesta formação, que foram mais úteis para si e para/ou a sua organização.

9. Por favor liste quaisquer áreas de conteúdo nesta formação, que foram menos úteis para si e para/ou a sua organização.

10. Por favor liste três mudanças que pode aplicar no seu trabalho depois de ter completado esta formação.

11. Por favor liste quaisquer alterações que gostaria de recomendar para esta formação.

12. Se poder participar em mais formações sobre este tema, que conteúdo específico gostaria que fosse incluído na formação?

Obrigado pela sua ajuda no preenchimento deste formulário de avaliação.



FOLHETO 4.1C

CERTIFICADOS DE CONCLUSÃO

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

Certifica-se que

Nome Próprio Apelido

participou com aproveitamento na formação LINKAGES de três dias sobre a
Abordagem de Proximidade Melhorada com Pares

Cidade, País

Dia, Mês, Ano

Nome Apelido

Funcionário do Programa LINKAGES PAÍS

Nome Apelido

Formador Responsável



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



PEPFAR

LINKAGES
Across the Continuum of HIV
Services for Key Populations

