



# Angola

PROACTIVO: Prevenção do VIH nas populações-chave  
Relatório de conclusão programática do projecto  
1 de outubro de 2010 – 30 de abril de 2015



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Vida Saudável. Resultados Mensuráveis

# PROACTIVO: Prevenção do VIH nas populações-chave

*Prevenção com Resultados Quantitativos Optando  
pela  
Advocacia, Comunicação e Testagem Voluntária*

*Prevention with Measurable Results through  
Advocacy, Communication, and Testing*

## Relatório de conclusão programática do projecto 1 de outubro de 2010 – 30 de abril de 2015

**Apresentado em:**

30 de abril de 2015

**Apresentado a:**

United States Agency for International Development  
(Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional)  
no âmbito do acordo de cooperação número: CA # 674-A-00-10-0031-00

**Apresentado por:**

Population Services International/Angola

**Contacto:**

Anya Fedorova  
Representante no País  
Population Services International/Angola  
E-mail: [anya.fedorova@psiangola.org](mailto:anya.fedorova@psiangola.org)

### AVISO LEGAL

As opiniões dos autores expressas nesta publicação não reflectem necessariamente as opiniões da United States Agency for International Development ou do Governo dos Estados Unidos da América.

## AGRADECIMENTOS

O projecto *PROACTIVO* foi possível graças ao generoso apoio da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) no âmbito do acordo de cooperação número CA # 674-A-00-10-0031-00.

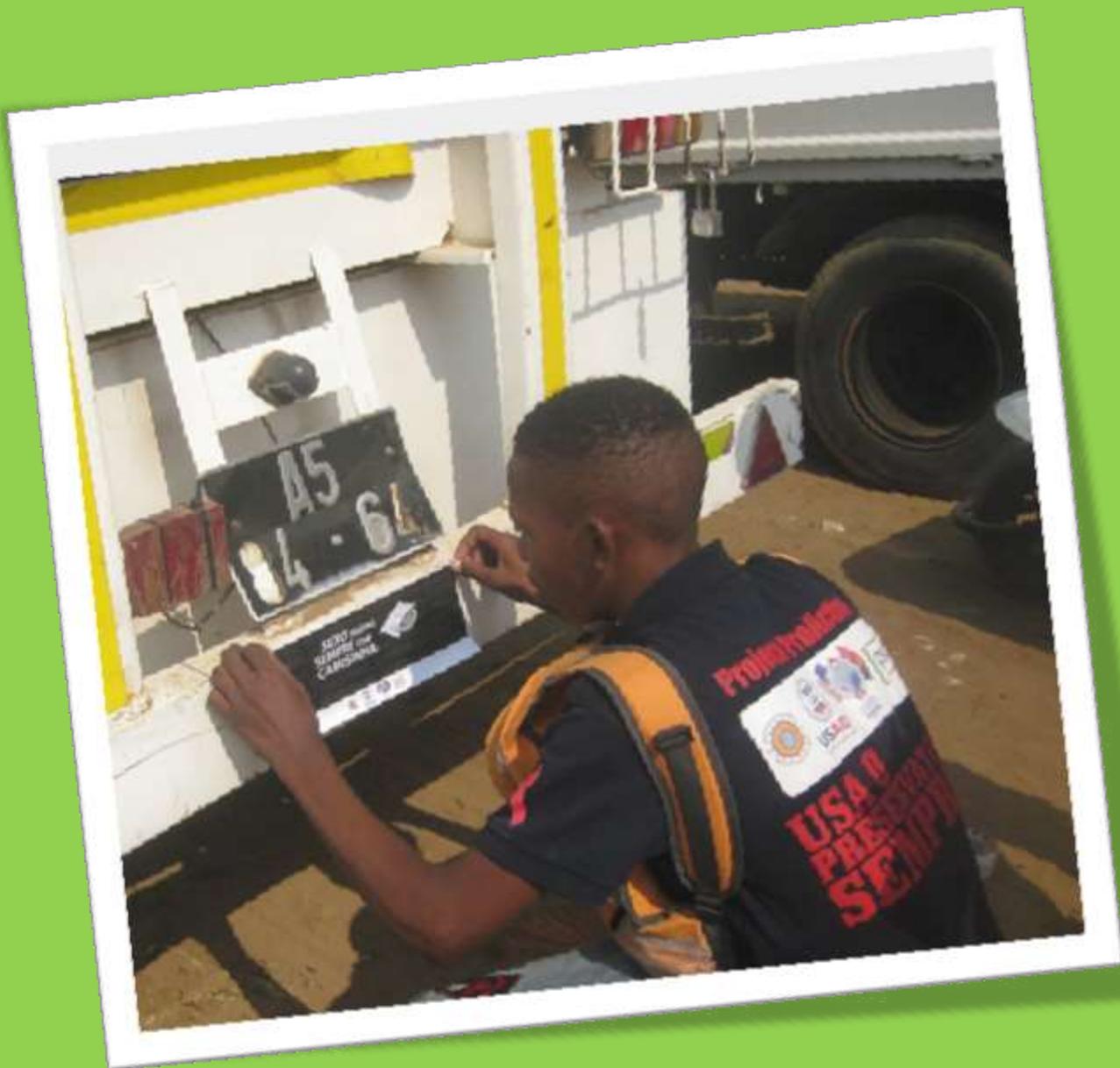
O projecto *PROACTIVO* procurou melhorar as condições saúde dos angolanos, através da implementação de um pacote de prevenção combinada de serviços para a prevenção do VIH orientado para populações-chave contribuindo significativamente para os objectivos e metas de saúde nacionais de Angola. O projecto e respectivos resultados não teriam sido possíveis sem a liderança e apoio do Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA ou INLS de Angola e mais concretamente da sua ilustre directora, Dra. Ducleina Serrano. Os vários grupos de trabalho técnico liderados pelos departamentos do Ministério da Saúde e do INLS também foram instrumentais no fornecimento de dados e de orientações técnicas durante toda a execução do programa.

As contribuições dos parceiros do *PROACTIVO* foram inestimáveis para o sucesso do projecto e para que este chegasse aos beneficiários com produtos, serviços e mensagens de saúde essenciais. O projecto foi liderado pela Population Services International (PSI) / Angola, com um apoio substancial de Organizações Parceiras Angolanas (APO) contribuindo significativamente para as concretizações alcançadas pelo *PROACTIVO* ao nível da comunidade. Entre as Organizações Parceiras Angolanas (APO) do *PROACTIVO* contam-se a Associação Solidariedade Cristã e Ajuda Mútua (ASCAM), Associação de Mulheres Vivendo com VIH (Mwenho), Associação de Reintegração dos Jovens / Crianças na Vida Social (SCARJOV), a Associação de Desenvolvimento e Enquadramento das Populações Vulneráveis (ADESPOV), Acção de Solidariedade e Desenvolvimento (ASD). As suas contribuições, assim como as de muitos outros parceiros e intervenientes locais foram fundamentais para chegar às populações-alvo com as intervenções de saúde do *PROACTIVO*.

Finalmente, a equipa do *PROACTIVO* gostaria de expressar uma profunda gratidão a todos os líderes e membros das comunidades locais que apoiaram e participaram activamente nas actividades deste projecto e que ao longo da implementação e execução do programa forneceram pareceres e orientações extremamente valiosas.

---

**Relatório elaborado por:** Ilda Kuleba, Chefe do Grupo *PROACTIVO* PSI / Angola e Jeremy Hand, Consultor e Editor Técnico com o apoio de Anya Fedorova, Representante da PSI para Angola, bem como a equipa do *PROACTIVO*: Elisangela Canuto, Directora Técnica para o VIH, Alberto Toco, Coordenador de Parcerias e Capacitação e Joana Cardão, Coordenadora para Políticas & Divulgação MSM.



# Síntese Operacional

## SÍNTESE OPERACIONAL

Este é o relatório final do programa PROACTIVO: *Prevenção com Resultados mensuráveis Optando pela Advocacia, Comunicação e Testagem Voluntária*, um projecto de prevenção do VIH nas populações-chave implementado pela Population Services International (PSI) em Angola com financiamento da United States Agency for International Development (USAID). Este relatório relata detalhadamente as actividades e realizações do projecto PROACTIVO entre 2010 e 2015 e salienta as lições tiradas e recomendações para programas futuros.

O PROACTIVO foi um projecto de cinco anos financiado pela USAID com vista a melhorar a saúde dos angolanos prevenindo a infecção do VIH/SIDA em populações-chave (KP). O projecto foi liderado pelo PSI/Angola, com o apoio significativo para a implementação por parte de organizações parceiras angolanas (APO). No apoio a objectivos partilhados para promover a melhoria da saúde e bem-estar, o PROACTIVO trabalhou lado a lado com o Governo da República de Angola (GRA), o Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA (INLS de Angola) e vários grupos de trabalho técnico em todo o planeamento, implementação e avaliação.

O PROACTIVO foi projectado para reduzir novos casos de infecção do VIH em populações-chave (KP), promovendo a mudança normativa e de comportamentos sexuais mais seguros entre mulheres trabalhadoras do sexo (FSW), respectivos clientes e homens que têm sexo com homens (MSM). Ao longo do projecto foram também incluídos os indivíduos transgéneros. O objectivo do PROACTIVO foi a atenuar os efeitos do VIH entre os grupos de alto risco em Angola, tendo como alvo a segmentação de áreas de risco ou áreas problemáticas chamadas 'hot zones' e as principais rotas de transportes do país. Estes grupos são considerados "populações-chave" pela sua maior vulnerabilidade ao VIH devido a comportamentos sexuais mais arriscados, assim como a natureza oculta dos respectivos comportamentos devido ao estigma social e à discriminação, tornando-lhes mais difícil aceder aos serviços e informação de saúde necessários. O projecto implementou uma abordagem combinada de prevenção do HIV através de informação, sensibilização e disponibilidade de serviços adequados para a população-alvo, incluindo a distribuição de preservativos e lubrificantes, testes de VIH e aconselhamento e rastreio de outras infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, o PROACTIVO apoiou o fortalecimento e a promoção dos parceiros locais através de esforços de capacitação para aumentar o acesso e a qualidade dos serviços prestados às populações-chave. O trabalho realizado no âmbito do PROACTIVO tem contribuído significativamente para os objectivos nacionais de Angola, assim como para os objectivos do plano de emergência do Presidente dos Estados Unidos para o alívio da SIDA (PEPFAR).

Com a liderança do *Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA* de Angola, o PROACTIVO ofereceu apoio na prevenção combinada do VIH, em cinco províncias, de acordo com os seguintes dois objectivos fundamentais:

### OBJECTIVOS PRINCIPAIS

1. **Reforçar comportamentos de protecção das populações-chave (KP) e dos respectivos parceiros para evitar a transmissão do VIH.**
2. **Proporcionar o ambiente ideal para a defesa a nível nacional das populações-chave menos favorecidas para a defesa pela sociedade civil, o estabelecimento de redes de contacto e colaboração entre o governo da República de Angola e os intervenientes.**

Este relatório fornece um plano de fundo sobre a estratégia, a estrutura e as abordagens utilizadas pelo PROACTIVO. O relatório descreve as intervenções e os principais resultados obtidos de 2010 até 2015 e inclui testemunhos de quem já trabalhou com e beneficiou do PROACTIVO nos últimos cinco anos.

**O objectivo do projecto PROACTIVO foi atenuar os efeitos do VIH entre populações-chave em Angola pela segmentação de áreas de risco, denominadas 'hot zones', e as principais rotas de transportes do país.**

## Contents

ABORDAGEM TÉCNICA .....	9
PARCEIROS DE IMPLEMENTAÇÃO .....	11
ORIENTAÇÃO GEOGRÁFICA .....	13
A HISTÓRIA DO PROACTIVO .....	15
INTERVENÇÕES EM SAÚDE PARA AS POPULAÇÕES-CHAVE .....	18
MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO (FSW) E RESPECTIVOS CLIENTES .....	20
HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (MSM) E TRANSGÊNEROS .....	27
CAPACITAÇÃO E SUSTENTABILIDADE .....	37
CAPACITAÇÃO INSTITUCIONAL .....	37
CAPACITAÇÃO PROGRAMÁTICA .....	38
ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO .....	41
A INVESTIGAÇÃO DA PSI E O PROJECTO PROACTIVO .....	43
METODOLOGIAS .....	43
ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO REALIZADOS NO ÂMBITO DO PROACTIVO .....	43
ACTIVIDADES DE ENCERRAMENTO .....	49
RECOMENDAÇÕES DO PROJECTO .....	49

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SIDA	Síndrome da Imuno-deficiência Adquirida
BCC	Behavior change communications – Comunicação para mudança de comportamento
CDC	Centers for Disease Control and Prevention – Centro para Prevenção e Controlo de Doenças
DALY	Disability adjusted life year - Anos de vida ajustada pela incapacidade
FSW	Female sex worker – Mulheres profissionais de sexo
GBV	Gender-based violence – Violência de género
GRA	Government of the Republic of Angola – Governo da República de Angola
VIH	Vírus da Imuno-deficiência Humana
HTC	HIV testing and counseling - Teste e Aconselhamento sobre o VIH
IEC	Informação, educação e comunicação
IPC	Interpersonal communications – Comunicações Inter-pessoais
INLS	Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA (National AIDS Control Institute)
KP	Key Populations – Populações-chave
LGBTI	Lésbicas, Gay, Bisexual, Transgénero, Intersexo
MOH	Ministry of Health – Ministério da Saúde
MSM	Men who have sex with men – Homens que fazem sexo com outros homens
ONG	Organizações Não-Governmentais
PEPFAR	Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA
PSI	Population Services International
APO	Angolan Partner Organization – Organização Parceira Angolana
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
TraC	Tracking Results Continuously – Rastreamento Contínuo dos Resultados
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas para o VIH/SIDA
USAID	The United States Agency for International Development - Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional



# Estratégia do **PROACTIVO**

## ESTRATÉGIA DO PROACTIVO

A equipa do PROACTIVO usou uma estratégia combinada de prevenção do VIH baseada nas melhores práticas internacionais recomendadas pelo PEPFAR e pela OMS para melhorar a auto-eficácia e as competências para reduzir o risco de infecção do VIH e a transmissão orientada para as populações-chave.

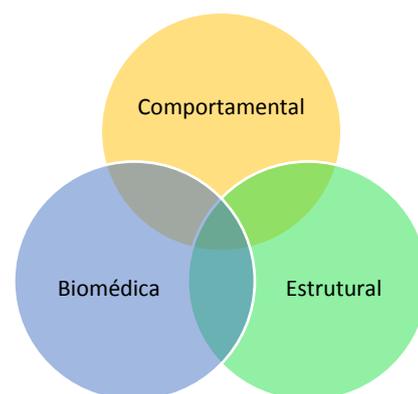
**Prevenção combinada do VIH:**  
Uma estratégia que combina intervenções estruturais, biomédicas e comportamentais que se reforçam mutuamente, são continuamente avaliadas e específicas para as necessidades e os riscos das populações-alvo.

### ABORDAGEM TÉCNICA

O PROACTIVO implementou uma abordagem combinada de prevenção do VIH preconizada pelo GRA através de intervenções de coordenação e oferta baseadas em factose dados reais. Tal incluiu elementos comportamentais orientados para o conhecimento, atitudes e práticas relacionadas com o VIH, apoio a intervenções biomédicas, tais como o acesso a preservativos e lubrificantes e encaminhamentos para aconselhamento e testes do VIH, assim como abordagens estruturais destinadas a mudar as normas sociais apoiando comportamentos sexuais saudáveis. Embora parcialmente eficazes quando implementadas separadamente, as intervenções estruturais, biomédicas e comportamentais conjuntas podem ter um impacto significativo na prevenção da transmissão e da infecção do VIH.

Intervenção	Abordagem
Comportamental	Desenvolver e implementar uma gama alargada de comunicações sobre mudanças de comportamento focadas essencialmente para a sensibilização da comunidade e para a mobilização dirigida a populações-chave. Por exemplo: a utilização correcta e contínua de preservativo e de lubrificante, a negociação do preservativo, testes regulares de VIH e rastreio de DST.
Biomédica	Criar procura para os serviços relacionados com o VIH no sector da saúde pública e fornecer referências e estabelecer a ligação com prestadores de cuidados com empatia junto das populações-chave em áreas de intervenção específicas. Por exemplo: preservativos, lubrificantes e encaminhamento para o teste e aconselhamento do VIH, rastreio de DST e informação sobre ARV.
Estrutural	A defesa a nível da comunidade e a nível da comunidade para enfrentar o estigma e a discriminação das populações em maior risco e criar um ambiente favorável a comportamentos sexuais saudáveis e a normas de género. Por exemplo: o envolvimento com a polícia local para reduzir a violência contra profissionais do sexo (CSW) e formação de prestadores de serviços para oferecer serviços anónimos e confidenciais e estarem sensibilizados para atender necessidades de saúde específicas.

Elementos do programa combinado para a prevenção do VIH



## Pacotes abrangentes de serviços destinados a populações-chave

A estratégia PROACTIVO deu prioridade a actividades baseadas em evidências que ligam as populações-chave e respectivos parceiros sexuais a um pacote principal de intervenções alcançando os grupos-alvo em diversos níveis: individual, parceiro sexual, comunidade e social. Como as populações-chave em Angola enfrentam diferentes desafios no acesso a informações e serviços de saúde, a equipa do PROACTIVO utilizou um pacote de serviços adaptado a cada grupo e adequado à respectiva situação específica. As principais populações-alvo do PROACTIVO em Angola incluem-se nas seguintes três categorias::

- a) Mulheres profissionais do sexo (FSW)
- b) Camionistas e outros clientes de FSW
- c) Homens que fazem sexo com homens (MSM) e indivíduos transgéneros

### GRUPO-ALVO

### PACOTE DE SERVIÇOS

#### Mulheres profissionais do sexo

- **Divulgação através de agentes do IPC e de educadores-colega**
- *Testes e aconselhamento sobre o VIH*
- *Tratamento e cuidados do HIV*
- *Tratamento e triagem de DST*
- **Lubrificantes e preservativos masculinos e femininos**
- *Conforme o caso, o acesso a outros serviços de saúde e sociais, a saúde reprodutiva, planeamento familiar, PMTCT, profilaxia pós-exposição (PEP), abuso de substâncias tóxicas, apoio jurídico/psico-social*
- **Zonas de tolerância Zero para incentivar o uso do preservativo e reduzir a violência**
- *Estabelecer ligações com instituições de desenvolvimento profissional para promover actividades alternativas para geração de rendimento*

#### Clientes/Camionistas

- **Divulgação através de agentes do IPC e de educadores-colega**
- *Testes e aconselhamento sobre o VIH*
- *Tratamento e cuidados do HIV*
- *Tratamento e triagem de DST*
- **Lubrificantes e preservativos masculinos**
- *Conforme o caso, o acesso a outros serviços de saúde e sociais, a saúde reprodutiva, planeamento familiar, profilaxia pós-exposição (PEP), abuso de substâncias tóxicas, apoio jurídico/psico-social*
- **Zonas de tolerância Zero para incentivar o uso do preservativo e reduzir a violência**

#### MSM e transgéneros

- **Divulgação através de agentes de IPC e de educadores-colega**
- *Testes e aconselhamento sobre o VIH*
- *Tratamento e cuidados do HIV*
- *Tratamento e triagem de DST*
- **Lubrificantes e preservativos masculinos**
- *Conforme o caso, o acesso a outros serviços de saúde e sociais, a saúde reprodutiva, profilaxia pós-exposição (PEP), abuso de substâncias tóxicas, apoio jurídico/psico-social*

Os serviços mencionados em *itálico* foram fornecidos através de referências ou encaminhamento. Os serviços mencionados em **negrito** foram fornecidos directamente através da equipa do projecto PROACTIVO.

## PARCEIROS DE IMPLEMENTAÇÃO

---

O projecto PROACTIVO foi liderado pela Population Services International Angola com apoio substancial de organizações parceiras angolanas. A coordenação eficaz entre os parceiros e as partes interessadas (por exemplo, o GRA, o INLS, as ONG parceiras) foi crucial para o sucesso do projecto. Isto conseguiu-se através do estabelecimento de clareza de propósitos e adiantamento de processos, com reuniões de coordenação frequentes entre os parceiros e as partes interessadas, tempos significativos de contacto entre os coordenadores do programa, descrições detalhadas do processo e partilha contínua de conhecimentos entre todos os parceiros. Cada parceiro do programa trabalhou de acordo com um âmbito de trabalho e um plano anual bem definidos, desenvolvidos em conjunto entre a PSI/Angola e o parceiro e posteriormente partilhado com todos os outros parceiros.

### PSI / ANGOLA

---

A Population Services International (PSI), uma organização sem fins lucrativos, fundada em 1970, combina o espírito empreendedor com uma missão social para incentivar comportamentos saudáveis em todo o mundo. Através dos seus programas de marketing social em mais de 60 países, a PSI distribui produtos de saúde económicos, acessíveis e atractivos. A PSI aumenta a sensibilização para problemas de saúde e cria procura pelos seus produtos e serviços de saúde através de comunicações inovadoras e sensíveis à especificidade cultural dos locais onde actua. As principais intervenções da PSI destinam-se a tratar da prevenção do VIH/DST, do planeamento familiar, de doenças diarreicas, da malária, da deficiências de micronutrientes, de doenças transmitidas pela água e a tuberculose. A missão da PSI é melhorar quantitativamente a saúde dos pobres e vulneráveis nos países em desenvolvimento, principalmente através do marketing social para produtos e serviços de saúde. PSI / Angola foi criada em 2000, inicialmente para trabalhar na prevenção do HIV / SIDA. Mais tarde, em 2004 ampliou a sua actividade para incluir a prevenção da malária e de doenças diarreicas. Em coordenação com o Ministério da Saúde e muitos outros parceiros de Angola, a PSI/Angola está a aumentar o acesso a bens essenciais de saúde e a implementar comunicações de mudança de comportamento específicas. Aproveitando os canais de distribuição comercial e das comunidades, a PSI/Angola complementa os esforços de distribuição do sector público e contribui para o aumento dos níveis de abrangência. A PSI/Angola liderou o projecto PROACTIVO, sendo directamente responsável não só pela execução do projecto como também pela coordenação da implementação por parte de organizações parceiras angolanas.

Parceiros do  
PROACTIVO:  
PSI  
ASCAM  
MWENHO  
SCARJOV  
ADESPOV  
ASD  
CAJ

### Associação Solidariedade Cristã e Ajuda Mútua - ASCAM

---

A Associação Solidariedade Cristã e Ajuda Mútua (ASCAM) é uma organização sem fins lucrativos fundada em Angola em 1989. A organização defende os valores e a fé cristã e trabalha para melhorar a vida das famílias, centrando-se no desenvolvimento social das crianças. Uma das principais intervenções alvo da ASCAM era proporcionar aos membros da comunidade local o acesso ao ensino primário. Em 2012, a ASCAM começou a trabalhar com a PSI no âmbito do PROACTIVO e centrou a sua missão na reintegração social e no desenvolvimento comunitário com projectos de educação e de desenvolvimento profissional. As suas principais actividades no âmbito do PROACTIVO tiveram lugar em Luanda centrando-se em FSW e camionistas em áreas urbanas.

## **Associação de Mulheres Vivendo com VIH - MWENHO**

---

A *Associação de Mulheres Vivendo com VIH - MWENHO* é uma organização sem fins lucrativos fundada em Angola em 2006. A MWENHO trabalha na defesa dos direitos humanos de crianças e mulheres que vivem com o VIH e SIDA. Com escritórios em todas as 18 províncias, trabalha em estreita colaboração com os governos nacionais e provinciais e as autoridades de saúde advogando para melhores cuidados de saúde e tratamento para famílias que vivem com VIH e SIDA, projectando e implementando projectos que melhorem a qualidade de vida das famílias afectadas pela doença. Como uma organização baseada a nível de comunidade, a MWENHO procura criar espaços para a capacitação das mulheres e para as ajudar a tornarem-se independentes do ponto de vista económico, apesar da sua seropositividade. No âmbito do PROACTIVO, a MWENHO foi responsável por fornecer as ligações para cuidados e tratamento e apoio psico-social a indivíduos seropositivos acompanhando-os no processo de contagem de CD4 e auxiliando-os no início do tratamento.

## **Associação de Reintegração dos Jovens/Crianças na Vida Social - SCARJOV**

---

A *Associação de Reintegração dos Jovens/Crianças na Vida Social (SCARJOV)* é uma organização sem fins lucrativos fundada em Angola em 2002. A organização trabalha em parceria com a aliança AIDS & Rights Alliance of Southern Africa (ARASA). Em 2011, a SCARJOV trabalhou com ARASA na realização de uma avaliação qualitativa sobre MSM em Angola e a resposta das diferentes partes interessadas. Estas discussões deram lugar aos esforços envidados pela PSI para avançar com investigação formativa e subsequente implementação de um projecto MSM. A SCARJOV é uma das muitas organizações que se concentra na educação do VIH no contexto dos direitos humanos para proteger os direitos das crianças e dos jovens. No âmbito do PROACTIVO, a organização realizou actividades de defesa junto de mulheres profissionais do sexo. A PSI identificou a SCARJOV como parceira para ajudar a desenvolver uma grande campanha que irá aumentar a sensibilização sobre a vulnerabilidade do trabalho do sexo e demonstrar como a violência generalizada contra os profissionais do sexo desempenha um papel significativo na propagação do VIH/SIDA.

## **Associação de Desenvolvimento e Enquadramento das Populações Vulneráveis - ADESPOV**

---

A *Associação de Desenvolvimento e Enquadramento das Populações Vulneráveis (ADESPOV)* é uma organização sem fins lucrativos fundada em Angola em 2000. A ADESPOV tem por missão garantir o desenvolvimento social e a sustentabilidade dos grupos vulneráveis. No âmbito do PROACTIVO, a ADESPOV foi responsável pelas intervenções comportamentais e vinculação da população-alvo aos serviços relacionados com o VIH para a região de Huambo.

## **Acção de Solidariedade e Desenvolvimento - ASD**

---

A *Acção de Solidariedade e Desenvolvimento (ASD)* é uma organização sem fins lucrativos fundada em Angola em 1996. A organização centra-se na prevenção do VIH, nos direitos humanos e educação cívica, na província de Huíla, nos municípios do Lubango, Humpata, Chibia e Jamba. A ASD geriu um projecto para os jovens chamado Jango Juvenil (lançado pela UNICEF, PSI/Angola e World Learning) que ofereceu serviços e programas para adolescentes e jovens, centrado na sexualidade, nas DST e no VIH. A ASD implementou actividades combinadas de prevenção em Huíla, com especial atenção junto das mulheres profissionais do sexo e dos seus clientes, assim como um trabalho de advocacia para garantir que os serviços relacionados com o VIH estejam acessíveis aos grupos-alvo e que o horário de funcionamento seja adaptado às necessidades destes grupos.

## Centro de Apoio aos Jovens - CAJ

---

O *Centro de Apoio aos Jovens (CAJ)* é uma clínica de saúde pública em Angola. O CAJ foi criado para sensibilizar a juventude angolana, informando sobre comportamentos de risco, promover estilos de vida saudáveis e permitir que os jovens angolanos se tornem participantes activos nas suas escolhas de saúde. O CAJ dispõe de um centro clínico que oferece serviços de aconselhamento e testes do VIH, triagem de DST e serviços psico-sociais. O CAJ também desenvolve serviços de sensibilização na comunidade e tem clínicas móveis em diferentes comunidades orientados para os jovens e que, se necessário, estabelece a ligação entre os indivíduos e os cuidados e tratamento. Graças ao seu sólido programa orientado para a juventude, a PSI/Angola, em parceria com o CAJ, conseguiu chegar aos MSM, já que a maioria dos homens têm entre 18 e 24 anos de idade.

### Parceiros na comunidade

Além das APO, e no caso de Angola, os parceiros na comunidade PROACTIVO foram cruciais para estabelecer a ligação das comunidades das populações-chave aos serviços de saúde. Estes parceiros incluíam trabalhadores nos cuidados de saúde, proprietários e gerentes de bares, mulheres profissionais do sexo, camionistas e homens que fazem sexo com homens. Durante toda a implementação do PROACTIVO, estes trabalhadores da linha de frente permaneceram abertos à aprendizagem e defenderam a mudança de comportamento junto dos beneficiários do programa.

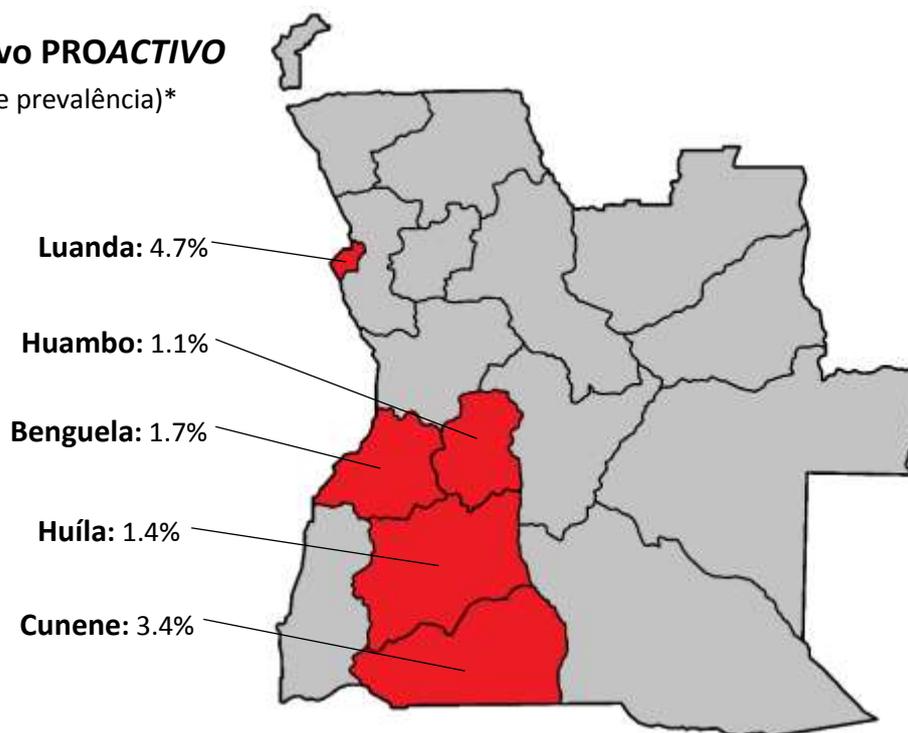
## ORIENTAÇÃO GEOGRÁFICA

---

As actividades no âmbito do projecto PROACTIVO foram orientadas para as populações-chave de FSW, camionistas e outros clientes, MSM e transgéneros. A PSI identificou os municípios que constituíam as principais áreas prioritárias de prevenção em todo o país e trabalhou com parceiros locais para garantir um alcance alargado das intervenções realizadas no âmbito do projecto. Os municípios foram escolhidos devido à elevada densidade populacional, baixos níveis de rendimento e elevado volume de actividades comerciais que atraem diversos tipos de populações móveis a estes locais. Para alcançar as principais populações-chave, a equipa do PROACTIVO centrou os seus esforços nas cinco principais províncias: Luanda, Benguela, Huíla, Huambo e Cunene abrangendo a principal rota de transportes entre Luanda e Namíbia.

## Províncias-alvo PROACTIVO

(com taxas de prevalência)\*



\*Plano estratégico do INLS: Prevalência do VIH entre mulheres grávidas em 2013.

A PSI assumiu a responsabilidade pelas actividades a levar a cabo em Luanda e no Cunene - nesta província abriu um novo escritório para acompanhar mais de perto o projecto já que se trata da província com a maior prevalência de VIH em Angola. Para que a PSI encontrasse organizações angolanas parceiras (APO) adequadas para alcançar com êxito os objectivos do projecto em Huambo, Benguela e Huíla, foi lançado em setembro de 2011 uma solicitação de propostas junto das ONG locais já com experiência prévia na implementação de actividades de prevenção do VIH e que pudessem implementar um programa combinado de prevenção do HIV e serviços de cuidados junto das populações-chave alvo. Através de um processo de avaliação rigorosa das propostas recebidas pela PSI, um júri interno seleccionou as propostas mais sólidas que apresentavam um plano claro e coerente para um programa abrangente sobre o VIH orientado para os grupos-alvo em cada província. O envolvimento efectivo das APO como parceiras reforçou a capacidade local de resposta local relativamente ao VIH/DST reforçando as relações entre as APO, a população-alvo, os serviços existentes na comunidade e os decisores locais.

Ao longo do projecto de cinco anos, houve algumas mudanças nas organizações que estavam a realizar a implementação em cada uma das províncias. Devido à falta de desempenho, a PSI teve que rescindir a colaboração com uma organização em Benguela e nessa altura tomou a decisão estratégica de assumir a aplicação directa do projecto. Além disso, em consulta com a USAID, em 2013 a PSI tomou a decisão de fechar o escritório do projecto no Cunene devido aos elevados custos de funcionamento e o número relativamente baixo de população-chave alcançada.

Quanto a outros objectivos no âmbito do projecto PROACTIVO, a PSI solicitou o apoio de outras APO para a implementação de actividades específicas. A SCARJOV veio para o projecto devido aos seus pontos fortes na defesa de causa e com o apoio da PSI tornou-se em grande parte responsável por este elemento do projecto. Como uma forma de garantir a continuidade de cuidados, a MWENHO juntou-se ao projecto para prestar serviços de apoio a pessoas cujo teste resultou como seropositivo.

A seguir apresenta-se uma análise da organização e da responsabilidade regional no âmbito do PROACTIVO:

Província	Organização
Luanda	Population Services International / Angola Associação – ASCAM Associação de Mulheres Vivendo com VIH – MWENHO Associação de Reintegração dos Jovens/Crianças na Vida Social – SCARJOV
Huambo	Associação de Desenvolvimento e Enquadramento das Populações Vulneráveis - ADESPOV
Benguela	Population Services International / Angola
Huíla	Acção de Solidariedade e Desenvolvimento – ASD
Cunene	Population Services International / Angola

## A HISTÓRIA DO PROACTIVO

O projecto **PROACTIVO** abriu as suas portas em outubro de 2010 após a PSI ter conseguido um financiamento da USAID para um projecto de prevenção combinada do VIH, com a duração de três anos. Durante o primeiro ano de implementação, a PSI enfrentou vários desafios no arranque das actividades de e, por isso, apresentou menos progressos relativamente aos objectivos do projecto originalmente concebidos na fase de proposta. Não havia uma razão específica para o início lento, mas sim uma série de coisas que tinham de ser concluídas e questões a ser resolvidas que não foram feitas atempadamente.

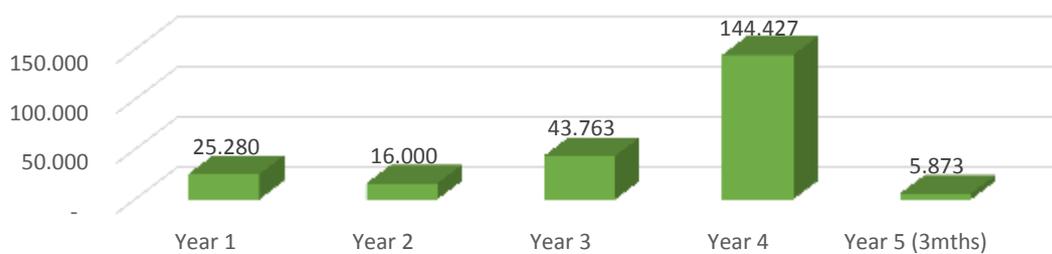
Um dos principais obstáculos foi a falta de informações e de dados concretos ou provas, àquela data e a nível global, sobre programas combinados de prevenção do VIH. Era um conceito relativamente novo e a PSI não dispendeu o tempo necessário suficiente para estruturar o conceito do projecto para garantir uma abordagem abrangente em três elementos-chave: comportamento, biomédico e estruturas. Em vez disso, no início, a PSI focou-se excessivamente nas intervenções comportamentais e centrou-se em desenvolver mensagens-chave, na contratação e na formação de agentes IPC, na distribuição de preservativos e na implementação de actividades de sensibilização. Os esforços para estabelecer ligações com o sector da saúde pública para garantir os testes e aconselhamento sobre o VIH e outros serviços adequados foram facilmente acessíveis mas uma parte importante das intervenções biomédicas foi prejudicada por falta de atenção. As abordagens estruturais, tais como os esforços de advocacia abordando o estigma e a formação para profissionais de saúde sobre necessidades específicas das populações -chave também precisavam de mais tempo e energia especialmente dedicada a estes aspectos para conseguir progressos numa área tão crítica. Dezasseis meses após o início do projecto, este estava praticamente considerado pela USAID como um fracasso.

No entanto, este foi um momento muito decisivo para a PSI e para o projecto **PROACTIVO**. A equipa do **PROACTIVO** em Angola, com a enorme ajuda dos especialistas técnicos mundiais da PSI desenvolveu um plano de reparação que descreveu uma estratégia futura assegurando uma abordagem completa para o projecto de prevenção combinada do VIH. O plano incorporou o feedback recebido da USAID e centrou-se nos componentes essenciais de uma estratégia tecnicamente sólida, abrangente e combinada para a prevenção do VIH alicerçada em melhores práticas globais e em dados bem fundamentados. Elementos específicos do pacote principal de serviços variaram de acordo com cada população-alvo e o estado de seropositividade com o objectivo de: melhorar a auto-eficácia e capacidades para reduzir o risco de infecção do VIH e a transmissão através de comunicação de mudança de comportamento (BCC); criar procura para os serviços relacionados com o VIH no sector público; e, fornecer referências e estabelecer ligações com prestadores de cuidados no sector público que fossem amistosos relativamente às populações-chave nas áreas de intervenção desejadas. Estas actividades foram ainda complementadas com actividades de defesa de causa a nível da comunidade e a nível nacional, para as FSW, camionistas e outros clientes e no âmbito permitido pelo GRA, para os MSM. A monumental mudança para a PSI foi centrar-se em todas as necessidades das populações-chave implementando uma mudança de comportamento a

nível individual e ao mesmo tempo garantindo o acesso das populações-chave aos serviços e trabalhando para melhorar o contexto em que vivem.

Isto representou uma importante oportunidade de aprendizagem para a PSI/Angola, assim como para os programas da PSI a nível global e com o tempo, as ideias e esforço considerável o projecto PROACTIVO começaram a alcançar os seus objectivos através de três elementos principais de um programa combinado de prevenção. Em março de 2013, a USAID encomendou outra avaliação independente para determinar em que medida a PSI tinha respondido às conclusões e recomendações apresentadas durante a primeira avaliação. Esta avaliação considerou o PROACTIVO um êxito. Como resultado, foi concedido à PSI uma extensão de cobertura de custos por um ano para continuar as actividades do projecto até setembro de 2014. À medida que esta data se aproximava, a USAID solicitou à PSI que continuasse a execução através de uma extensão adicional de cobertura de custos por seis meses, no final do quarto ano para permitir uma transição suave para um novo mecanismo. Tendo a PSI realizado essas mudanças estratégicas no projecto, o PROACTIVO começou a escalar as suas actividades e começou a alcançar mais grupos-alvo, culminando com um Ano 4 com excelentes resultados, quando o projecto atingiu mais de 140 mil pessoas nas populações-chave com mensagens sobre a prevenção do VIH relativamente ao número inicialmente proposto de 9.500 pessoas por ano.

Populações-chave alcançadas com as actividades de sensibilização



O número de pessoas que acederam aos serviços de teste e aconselhamento do VIH teve uma trajectória semelhante durante a vida do projecto. No Ano 2, havia menos de 3 mil pessoas do grupo-alvo testadas enquanto que no Ano 3 e Ano 4 o número de pessoas testadas superou os 8 mil.

Embora a PSI e o projecto PROACTIVO tenham enfrentado e superado uma série de obstáculos - tanto internos como externos - o projecto de cinco anos tem sido um sucesso. Isto reflectiu-se no relatório de avaliação final externa feita em setembro 2014 que afirmava: "O projecto PROACTIVO assumiu um papel importante no contexto angolano, tendo provado que as estratégias abrangentes de intervenção junto das populações-chave foram importantes e bem sucedidas."



Intervenções de  
saúde para as  
Populações-chave

## INTERVENÇÕES EM SAÚDE PARA AS POPULAÇÕES-CHAVE

A estratégia combinada de prevenção do VIH, PRO ACTIVO teve como alvo três grupos principais em Angola que se encontram desproporcionalmente mais em risco de infecção do VIH do que a população em geral; a) as mulheres profissionais do sexo (FSW), b) os camionistas e outros clientes de profissionais do sexo, e c) os homens que têm sexo com homens (MSM). Como em muitos outros países, estes grupos são muitas vezes marginalizados, estigmatizados e vulneráveis no contexto angolano - particularmente as FSW e os MSM - e, portanto, extremamente difícil de alcançar com intervenções orientadas.

A UNAIDS estimou a prevalência do VIH em 2,1% entre os adultos com idades entre 15-49 em 2008 (o valor mais recente disponível), no entanto, a análise de dados de clínicas pré-natais em todo o país sugere aumentos progressivos da prevalência desde 2004, com prevalência entre mulheres grávidas a aumentar de 2,7% em 2004 para 3,1% em 2007.<sup>1</sup> Acredita-se que o principal modo de transmissão seja o contacto heterossexual, no entanto, como é o caso em muitos países, algumas populações são desproporcionalmente afectadas. Nos grupos de comportamento de alto risco, como os profissionais do sexo, entre os quais a prevalência do VIH se estima nos 23,1%<sup>2</sup> e homens que fazem sexo com homens com uma prevalência estimada em 3,5%<sup>3</sup>, são particularmente vulneráveis. Como cada uma destas populações é confrontada com diferentes desafios no acesso a produtos e serviços de saúde adequados, o projecto PROACTIVO criou uma abordagem específica para cada população e projectou as diferentes actividades para conseguir alcançar esses grupos nas suas áreas.

A estratégia combinada de prevenção do VIH implementada entre as populações-alvo pelo PROACTIVO foi composta de três elementos-chave: mudança da comunicação sobre o comportamento, intervenções biomédicas e abordagens estruturais. Em conjunto, estas intervenções do programa criaram a melhor oportunidade para reduzir a incidência do VIH entre as populações-chave em Angola.

Seguem-se intervenções transversais implementadas entre as populações-chave. As abordagens são aqui descritas com mais detalhe sobre as actividades específicas nas secções seguintes.

### HTC - Testes e aconselhamento sobre o VIH

O PROACTIVO promoveu serviços de HTC para as populações-chave, incluindo para profissionais do sexo e seus clientes, camionistas, homens que fazem sexo com homens e transgéneros. Primeiro, o PROACTIVO mapeou as unidades de saúde mais

“O resultado [do teste do VIH] obtém-se mais depressa no que no hospital e por causa da mobilidade da clínica, as pessoas acham mais conveniente e fácil fazerem o teste do VIH.”

Carlos, 27, Voluntário na *Feliz e Saudável* - LUANDA

próximas das áreas difíceis e conduziu uma avaliação para saber mais sobre os serviços ali oferecidos (por exemplo, HTC, exames de DST, ART), bem como os sistemas de referência já existentes localmente para entender o tipo de informações a passar aos grupos-alvo. Em seguida, o PROACTIVO abordou as autoridades de saúde locais para realizar uma formação conjunta com o Ministério da Saúde centrada nos princípios de testes e aconselhamento sobre o VIH e ao mesmo tempo a equipa do projecto disponibilizou uma secção sobre como lidar com as populações-chave. Durante este curso de cinco dias foi ainda delineado o sistema de referência para que todos os participantes tivessem um entendimento completo das suas funções específicas. Uma vez implementado o sistema, foram oferecidos cuidados e apoio local ou nas instalações de saúde mais próximas aos clientes cujo teste resultou positivo. A seguir aos testes, foram também fornecidos os serviços para tratamento de DST, diagnóstico de TB e planeamento familiar. O programa HTC teve como objectivo oferecer, em instalações moveis e fixas, serviços de alta qualidade nos locais da comunidade

identificados e "nas áreas difíceis", trazendo assim com sucesso o HTC junto das pessoas mais necessitadas. Esta abordagem focou-se nos locais frequentemente visitados por populações-chave para a prestação de serviços e ajudou o projecto a atingir grupos de maior risco de forma mais eficiente e eficaz, em horários e locais mais convenientes para eles.

<sup>1</sup> UNAIDS 2008

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Questionário CDC Bio-Vigilância Comportamental (BSS) entre homens que fazem sexo com homens em Luanda. Maio de 2011.

Ao longo da implementação, o PROACTIVO desenvolveu parcerias sólidas com as APO, líderes distritais de saúde e outros membros da comunidade que facilitaram o mapeamento das áreas difíceis e a mobilização de MARP nas comunidades. Em colaboração com os parceiros da comunidade, foram utilizadas abordagens BCC para atrair a atenção da população e para criar procura para a prestação de serviços HTC.

### IPC & Educação de Colegas para a Prevenção do VIH

O PROACTIVO recorreu a IPC e a educação de colegas como uma abordagem primária para divulgar mensagens sobre saúde ao nível da comunidade através de actividades de divulgação e criação a procura dos serviços de saúde, tais como o HTC. Os trabalhadores de campo seleccionaram as primeiras educadoras -colega identificando as mulheres que eram mais participativas. Numa fase posterior do projecto, as educadoras-colega foram seleccionados através do boca a boca, por colegas que já estavam no programa. A equipa do PROACTIVO treinou como educadores-colega agentes do IPC das APO e membros da comunidade do grupo-alvo sobre comportamentos saudáveis e abordagens BCC. A sessão de formação teórica de 5 dias foi seguida por um exercício prático - um trabalho de campo com um supervisor ou um trabalhador com experiência até se sentirem suficientemente confortáveis para actuar por sozinhos. Após a formação, estes trabalhadores implementaram eventos especiais, diálogo comunitário e actividades de comunicação interpessoal, incluindo sessões para grupos pequenos e actividades de porta em porta. Além destas sessões, a equipa PROACTIVO também projectou e realizou o teatro de rua com mensagens-chave para a prevenção do VIH e os serviços onde se podem dirigir. Estes homens e mulheres desempenharam um papel fundamental para garantir que as actividades BCC fossem realizadas por membros de confiança da comunidade local e que houvesse uma rede sustentável para a promoção contínua de comportamentos saudáveis. No âmbito do PROACTIVO, foi oferecida formação sobre abordagens BCC e IPC para a prevenção do HIV a mais de 200 educadores-colega. Os educadores-colega foram também fundamentais para garantir aos membros do grupo o acesso regular aos preservativos e em muitos casos acompanhavam-nos aos centros de saúde como pessoa de confiança. Ao longo do projecto, o PROACTIVO formou 311 agentes de IPC e 201 educadores-colega para implementar actividades de divulgação com populações-chave.

### Formação a trabalhadores dos cuidados de saúde

O fundamental para garantir que as populações-chave recebessem os cuidados necessários era assegurar que os trabalhadores de saúde do sector público tivessem formação nesta área e estivessem sensibilizados para as necessidades específicas destes grupos. A PSI e o Ministério da Saúde (MOH) juntaram esforços para tratar esta questão junto dos seus funcionários para que as pessoas encaminhadas para estas clínicas recebessem serviços específicos adaptados de acordo com as suas necessidades. As formações da PSI para os profissionais de saúde foram organizadas para rever os serviços de aconselhamento e teste do VIH em grupos de alto risco e para vincular os elementos biomédicos do projecto com as actividades comportamentais.

---

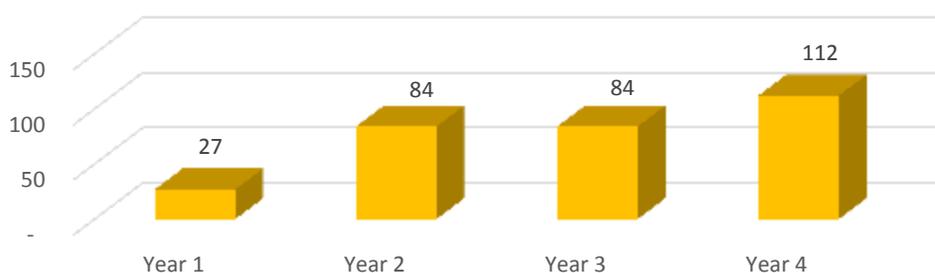
"Na realidade em Angola, temos conhecimento que estes grupos existem, mas nada foi feito junto deles. É como se fossem pura e simplesmente ignorados."

- Profissional de cuidados de saúde, Luanda

---

Tendo como alvo as instalações de saúde que tinham anteriormente sido identificadas através do exercício de mapeamento, a equipa do projecto, juntamente com as autoridades locais de saúde, realizou uma formação de actualização sobre HTC com ênfase nas necessidades específicas das populações-chave. O PROACTIVO permitiu ajudar os profissionais dos cuidados de saúde a compreender a importância da prestação de serviços de alta qualidade num ambiente seguro, sem julgar, sem estigmatizar mas sim a apoiar as populações-chave e no envolvimento com grupos de alto risco para evitar a infecção e transmissão do VIH.

## Profissionais de saúde que receberam formação



### Marketing social

O projecto PROACTIVO beneficiou do programa de marketing social da PSI para garantir a disponibilidade de preservativos em áreas de alto risco, conhecidas como "áreas difíceis ou problemáticas". Durante anos a PSI/Angola tem-se empenhado em promover o uso e na distribuição de preservativos especialmente junto das FSW e dos seus clientes, incluindo camionistas por todo o país em zonas consideradas áreas problemáticas. Através da sua cadeia de distribuição a PSI/Angola distribui preservativos das marcas *Legal* e *Sensual*. O marketing social da PSI permite colocar estes produtos de forma acessível nos locais de trabalho e ao alcance de populações de baixo rendimento e daqueles em maior risco relativamente ao VIH, promovendo a adopção de comportamentos saudáveis. *Legal* é a marca líder em Angola e conhecida no mercado como um preservativo seguro e fiável para a população em geral. Vende-se tradicionalmente tanto em farmácias e mercearias como em lojas retalhistas não-tradicionais (por exemplo, bares, hotéis, quiosques e salões) por todo o país. Os preservativos genéricos também são distribuídos gratuitamente como parte das actividades de sensibilização, de aconselhamento e de serviços de teste móveis da PSI/Angola.

### MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO (FSW) E RESPECTIVOS CLIENTES

Devido à natureza da sua actividade em Angola, as mulheres profissionais do sexo feminino (FSW), vivem frequentemente à margem da sociedade e têm dificuldades em aceder aos serviços de informação e de saúde precisando de se proteger a si e aos outros de infecções sexualmente transmissíveis. No início do projecto PROACTIVO, o conhecimento sobre o VIH e a necessidade de usar sempre o preservativo variava amplamente em todo o país e o uso do preservativo era particularmente reduzido quando um cliente fosse considerado 'de confiança' (ou seja, um cliente regular ou namorado).<sup>4</sup> Estas percepções e consequentes comportamentos aumentam o risco de transmissão do VIH das FSW para os clientes e parceiros não-casuais e representam um sério obstáculo para diminuir a incidência do VIH. Em Angola, o conhecimento e acesso aos serviços, tais como o teste e aconselhamento sobre o VIH e triagem para DST era muito reduzido. Embora os serviços existissem, houve uma grande necessidade de ajudar os prestadores de serviços de saúde a entenderem as necessidades específicas das populações-chave e fortalecer os vínculos entre as populações-chave e os serviços que necessitam.

Os camionistas e outros clientes de mulheres profissionais do sexo constituem também um grupo vulnerável pois representam o elo entre as FSW e a população em geral. Esta questão precisa de ser tratada para que se possa diminuir a infecção e transmissão do VIH. A actividade de sexo comercial é comum nas províncias fronteiriças como no Cunene e nas mais importantes rotas de transporte ao longo da grande fronteira do sul até Luanda. Os camionistas e outras populações móveis, são clientes frequentes das FSW e/ou envolvem-se em múltiplas parcerias sexuais. O

<sup>4</sup> Determinantes do uso do preservativo entre mulheres profissionais do sexo em Angola, Estudo TRaC, PSI/Angola. 2008.

acesso fácil ao álcool em paragens de camiões pode também aumentar comportamentos de risco, incluindo o sexo transaccional e a diminuição de inibições, levando ao uso inconsistente do preservativo.

Muitas FSW chegam a Angola oriundas do Congo e de outros países devido aos potenciais ganhos relativamente elevados o que significa que a comunicação é feita em vários idiomas. Além disso, não é bem claro se o trabalho do sexo comercial é legal ou não, mas a percepção entre a população e a polícia é que em Angola não é legal. Isto deixa as mulheres particularmente vulneráveis à violência dos clientes e dos gerentes de bares e muitas vezes sem protecção das autoridades de segurança pública e do sistema judicial. As FSW enfrentam o estigma da sociedade em geral e, muitas vezes dos próprios profissionais de saúde, os quais têm o dever de lhes prestar serviços. O PROACTIVO direccionou os seus esforços de defesa de causa tratando o problema do estigma e a criação de ambientes de trabalho seguros para esta população-chave.

### Comportamentos alvo – mulheres profissionais do sexo

Indicador	Objectivo	Alcançadas
Número de FSW alcançadas com intervenções a nível individual e/ou em grupo	6.000/ano	52.399
Percentagem de FSW que relatam uso de preservativo com o seu cliente mais recente	83%	81,9%
Número de FSW que fizeram o teste do VIH nos últimos 12 meses e que conhecem o seu estado serológico	1.000	4.452
Número de FSW alcançadas por uma intervenção individual, pequenos grupos ou comunitária que aborda explicitamente a violência baseada no género e coerção relacionados ao HIV/SIDA	5.000	7.003
Número de educadores-colega que concluíram com sucesso o pré-serviço do programa de formação	50	182
Número de clientes encaminhados pelo serviço de referência	7.875	2.334
Número de prestadores de serviços activamente na prestação de serviços na rede de referência	50	25

### Comportamentos alvo – Camionistas e outros clientes

Indicador	Objectivo	Alcançados
Número de camionistas e clientes das FSW alcançados com intervenções a nível individual e/ou em grupo	2.700/ano	58.712
Número de camionistas e clientes do sexo masculino de FSW expostos a qualquer mensagem do PROACTIVO nos últimos 12 meses	TBD	6.201
Número de camionistas e clientes do sexo masculino de FSW que realizaram o teste do VIH nos últimos 12 meses e que conhecem o seu estado serológico	1.000	3.773
Percentagem de homens entre os 15 e os 49 anos que usaram preservativo em sexo pago com FSW nos últimos 12 meses	45%	80,6% <sup>5</sup>

### Comunicação de mudança de comportamento

Inicialmente na concepção e desenvolvimento de um programa de comunicação de mudança de comportamento dirigido a mulheres profissionais do sexo, foi necessário garantir que o PROACTIVO tivesse um conhecimento sólido de onde o seu público-alvo estava localizado. A PSI começou por identificar as 283 "áreas problemáticas" onde mulheres profissionais do sexo e os clientes pudessem ser alcançados pelas actividades de sensibilização nos nove municípios de Luanda, bem como nas cidades das províncias do Huambo, Benguela, Huíla e Cunene. Estas áreas problemáticas incluem bares, bordéis e casas nocturnas onde actividades sexuais de alto risco são frequentemente mais elevadas assim como os grandes pontos de paragem de camiões ao longo do corredor de transporte Luanda-Cunene. A PSI utilizou a metodologia PLACE (Priorities for Local AIDS Control Efforts) no âmbito da qual informantes foram convidados a identificar lugares onde as pessoas se reúnem para socializar e ter encontros sexuais casuais. Uma vez identificados os locais mais populares, os trabalhadores de campo realizaram extensas entrevistas com donos de bares, gerentes, clientes e profissionais do sexo para descobrir o número de

<sup>5</sup> 2013, Estudo TraC – PSI realizado junto dos camionistas em Luanda, Benguela, Huambo, Huíla e Cunene.

profissionais do sexo em cada estabelecimento, a disponibilidade de preservativos (genéricos e de marca) e a existência de quaisquer actividades de prevenção do VIH. As entrevistas extensas realizadas aos camionistas nas paragens de camiões e a funcionários da alfândega ajudaram a determinar os volumes e os padrões de tráfego, o período de tempo que os camionistas costumam ficar numa paragem, a disponibilidade de uma área comum para actividades de sensibilização, bem como a proximidade de pontos de venda de preservativos nas redondezas.

Além de identificar e de fazer uma lista destas áreas difíceis, o exercício de mapeamento constituiu também um primeiro passo no sentido de garantir que o projecto PROACTIVO vinculasse os beneficiários-alvo aos tipos de serviços de saúde necessários. Tal incluiu ainda a identificação de prestadores de serviços de saúde nos municípios seleccionados que oferecessem testes e aconselhamento sobre o VIH, triagem e tratamento de DST, planeamento familiar e a tratamento ARV. Por fim, o estudo PLACE identificou também quais as ONG a trabalhar com populações-alvo semelhantes e avaliaram-se as respectivas intervenções existentes dentro da mesma área geográfica. Dispondo destes dados, o projecto PROACTIVO pôde projectar melhor as suas intervenções e proporcionar às populações-alvo informações mais completas sobre os recursos e serviços existentes no âmbito das respectivas áreas problemáticas.

A PSI utilizou as informações recolhidas durante as entrevistas nos estudos de mapeamento assim como um questionário sobre outros estudos realizados em Angola junto da mesma população e materiais eficientes desenvolvidos noutros países para a criar material de comunicação adequado a ser utilizado durante as actividades de divulgação da IPC com os colaboradores e



educadores-colega. Os agentes de comunicação interpessoal (IPC) produziram um manual de actividade chamado *Dinâmicas da Prevenção* no qual constam 13 actividades cobrindo tópicos relacionados com o VIH que visam melhorar a auto-eficácia e competências para reduzir o risco de transmissão e infecção do VIH e criar procura dos serviços relacionados com o VIH. Além disso, foi desenvolvido um manual do educador-colega chamado *Conhecer Para Prevenir* com o objectivo de ajudar os educadores -colega a realizar sessões individuais com os seus pares. Estas ferramentas são utilizadas como auxiliares de trabalho durante as actividades e destinam-se a facilitar debate e a ajudar os trabalhadores de campo a comunicar eficazmente as mensagens-chave junto dos grupos-alvo.

O PROACTIVO utilizou trabalhadores dos dois grupos para implementar actividades de divulgação: agentes de IPC de ONG parceiras e educadores-colegas do grupo-alvo. As formações para trabalhadores de sensibilização recém contratados, realizadas ao longo de cinco dias, foram lideradas pela PSI em todas as cinco províncias. Os participantes aprenderam sobre a metodologia do PROACTIVO sobre mudança de comportamento, receberam orientação sobre como usar os materiais de comunicação e aprenderam a estrutura e a finalidade global do programa. A formação apresentou a metodologia 'Estágios de mudança' que é utilizada para personalizar as mensagens de acordo com o nível de conhecimento e receptividade que o público-alvo tenha sobre um comportamento específico. Desta forma, os trabalhadores de sensibilização podem ser flexíveis nas informações prestadas focando no que é mais provável ajudar uma pessoa a adoptar comportamentos mais saudáveis. Os agentes IPC e educadores-colega tiveram também oportunidade para implementar, durante a formação com o grupo-alvo no campo, exercícios práticos. Tais exercícios foram observados pelo formador para obter feedback imediato antes de começar as actividades de divulgação sem supervisão, por conta própria.

As actividades de sensibilização para grupos de alto risco tiveram lugar em bares, boates, motéis e às vezes na rua – basicamente onde mulheres profissionais do sexo e respectivos clientes podem ser encontrados. Embora durante a fase de mapeamento já tivessem sido identificados locais específicos, os profissionais de sensibilização tiveram de criar laços com a comunidade local para iniciar as actividades. Criar uma relação de confiança entre as equipas de sensibilização, os grupos-alvo e

a comunidade local facilita a execução da intervenção, diminui a exposição dos trabalhadores a potenciais situações difíceis ou violência e obtém melhores resultados.

As actividades de sensibilização foram implementadas através de comunicação, em grupo e individualmente, sobre a redução de risco e envolveu ainda actividades teatrais, promoção e distribuição de preservativos e referências ou encaminhamento para centros de cuidados de saúde. Os activistas realizaram as sessões começando por avaliar o nível de conhecimento da pessoa e, em seguida, iam comunicando mensagens orientadas para o público em questão à medida que cada activista foi tendo formação para identificar o estágio de consciência da pessoa a quem se dirigia. Dependendo do tema principal da sessão, abordaram-se tópicos tais como: a importância dos testes e aconselhamento sobre o VIH, o uso correcto e consistente do preservativo, redução do número de parceiros, triagem e gestão de DST. Foram ainda distribuídos panfletos que abordaram os tópicos discutidos e forneciam informações complementares para que as FSW e os seus clientes pudessem ler para mais informações.

Ao longo da vida do projecto, um total de 109.453 pessoas foram alcançadas e receberam um pacote completo de serviços de prevenção do VIH (que inclui sensibilizações individuais e em pequenos grupos, actividades de informação e comunicação através de vários canais, distribuição de preservativos, encaminhamento para serviços clínicos, encaminhamento para aconselhamento e testes de VIH).

## INOVAÇÕES NA SEGMENTAÇÃO - *Comunicação Polishing*

O PROACTIVO tentou uma nova forma criativa para chamar mais a atenção das mulheres profissionais do sexo a ouvir as mensagens-chave. Encontros-festa com manicure reuniram as FSW em espaços confortáveis e privados para discutirem formas de melhorar sua saúde e onde conseguir o acesso ao pacote principal de serviços e a apresentação a prestadores de serviços locais. Esta foi também uma forma de reconhecer o trabalho realizado pelas educadoras-colegas das FSW e mobilizar outras mulheres que quisessem receber formação e trabalhar com as suas colegas na promoção da saúde.

### Intervenções biomédicas

Embora enfatizar a importância do uso correcto e consistente do preservativo junto dos grupos de alto risco seja importante, o programa teve ainda de garantir que estes grupos dispunham de acesso fácil aos preservativos nas áreas problemáticas onde habitualmente se encontram. Os trabalhadores de sensibilização foram equipados com caixas de preservativos genéricos para distribuir durante, e após as sessões de BCC e assegurou que as FSW e clientes conseguiram localizar a clínica mais próxima onde pudessem recolher fornecimentos adicionais. Durante a vida do projecto, foram distribuídos pelas populações-chave um total de 2.627.357 preservativos genéricos. Embora o número de preservativos distribuídos no primeiro ano tivesse sido superior ao dos seguintes, isto deveu-se à melhoria de condições e mais transparência de políticas de distribuição junto das populações-chave. Em dezembro de 2013, a organização ICASA, da Cidade do Cabo doou ao projecto lubrificante íntimo e, mais tarde, a USAID, no final do quarto ano do projecto começou também a distribuir este produto junto das populações-chave, embora em quantidades limitadas.

Em 2013, o PROACTIVO realizou a distribuição piloto do preservativo feminino genérico entre as FSW nas províncias de Luanda, Huíla e Huambo, com um total de 20.000 preservativos femininos genéricos distribuídos durante todo o projecto. Muito embora os preservativos femininos estejam disponíveis em Angola ainda é um produto relativamente desconhecido entre as FSW. Por esta razão, a PSI organizou sessões de formação para FSW educadoras-colega destinadas a assegurar que elas pudessem comunicar eficazmente sobre a utilidade do preservativo feminino na prevenção da transmissão sexual do VIH e outras DST e forneceu educação completa para profissionais do sexo: desde os aspectos práticos do uso de preservativos femininos ao facto de que este representa uma estratégia para dar às mulheres maior capacitação na tomada de decisão sobre o uso do preservativo.

Além disso, a PSI alavancou os esforços do projecto de marketing social financiado pela USAID para aumentar o acesso a preservativos de marca para os grupos-alvo, identificando os estabelecimentos ou locais onde eles possam ser comercializados e perto das áreas problemáticas. Com a lista de áreas problemáticas mapeadas a equipa identificou os locais onde os preservativos divulgados através do marketing social pudessem ser vendidos.

O acesso aos serviços de aconselhamento e teste do VIH foi um componente integral da estratégia de prevenção do VIH do PROACTIVO. Dando socialmente às FSW e aos seus clientes a oportunidade de saber o seu estado serológico e combinando tal conhecimento com aconselhamento personalizado ajudou a motivar as pessoas a mudarem os seus comportamentos para evitar a infecção e transmissão do VIH. Como resultado a HTC, as populações-chave podiam também aceder aos serviços de tratamento, prevenção e assistência, conforme necessário. Para o componente HTC do projecto, o PROACTIVO utilizou uma abordagem em duas frentes: encaminhamentos para clínicas públicas de saúde localizadas nas áreas problemáticas e actividades comunitárias, incluindo uma clínica móvel. Para garantir a acessibilidade e a utilização dos serviços pelas populações-chave, o PROACTIVO listou os prestadores do serviço público que ofereciam uma gama de serviços gratuitos – incluindo a distribuição gratuita de preservativos genéricos. A disponibilização de clínicas móveis para HTC e rastreio de outras DST em áreas de alto risco ajudou a superar a barreira do acesso a serviços e provou ser uma estratégia bem sucedida para chegar até às populações-chave testadas, especialmente pela primeira vez.

O PROACTIVO trabalhou com as autoridades de saúde locais para estabelecer o sistema de referência e encaminhamento e assegurar relações produtivas entre as populações-chave, as comunidades, as clínicas e outras instituições de serviços. Depois de realizar o exercício de mapeamento para identificar prestadores de serviços de saúde que ofereciam serviços adequados nas áreas problemáticas, a equipa começou a desenvolver o sistema para fazer o rastreio das referências. Criou-se um cartão, em papel, para controlar o número de pessoas que acederam aos centros de cuidados de saúde públicos e os profissionais de saúde receberam formação para registar informações e recolher os cartões, posteriormente recolhidos pela equipa do PROACTIVO. Para garantir a confidencialidade, foi criado um código identificador exclusivo (UIC) para que os indivíduos testados não fossem identificados pelo nome. O modelo da rede de referência foi apresentado às autoridades locais para garantir que a sua participação e cooperação na prestação de serviços para os grupos-alvo.

### Abordagens estruturais

Com o objectivo de reduzir o estigma social e a vulnerabilidade dos profissionais do sexo, o PROACTIVO implementou uma série de intervenções estruturais em dois níveis – entre decisores políticos e profissionais de serviços saúde assim como juntos das populações-chaves e das partes interessadas da comunidade – para promover um ambiente positivo para os grupos-alvo. Através do processo de

### Estabelecer a ligação entre as pessoas e os serviços disponíveis



Um programa combinado de prevenção do VIH é apenas tão eficaz quanto a sua capacidade de estabelecer a ligação entre as populações-chave e os produtos e serviços que estas necessitam. Para tal, o PROACTIVO desenvolveu um sólido sistema de referência e encaminhamento recorrendo a assistentes sociais como o elo entre as FSW e as clínicas de saúde do sector público para assegurar que: (a) as pessoas acediam aos serviços de HTC e STI, (b) tinham conhecimento do seu estado seropositivo, e (c) eram encaminhados para o serviço adequado, quando necessário (por exemplo, cuidados e tratamento para indivíduos seropositivos). Foram criadas ferramentas de referência personalizadas com códigos de cores para cada população-chave e em cada centro foram colocadas caixas para que as pessoas as pudessem recolher. Primeiro, o IPC foi feito por assistentes sociais para educar as populações-chave sobre HTC e foi dado um cartão de referência aos participantes. Se uma pessoa decidia fazer o teste, um colaborador do PROACTIVO combinaria uma hora e lugar se encontrar com a pessoa e acompanhá-lo/a até à clínica. Ter trabalhadores de sensibilização fiáveis no acompanhamento na clínicas de pessoas das populações-chave ajudou a remover um importante obstáculo no acesso aos serviços e contribuiu consideravelmente para o aumento do número de pessoas testadas. Uma vez no sistema público de saúde, as populações-chave podem aceder aos serviços que necessitem. O pessoal do PROACTIVO recolhia então os cartões de referência nas clínicas para serem inseridos no sistema M&E.

Em 2013, como parte do seu sistema de referência, o PROACTIVO estava a trabalhar com mais de 50 centros de saúde em Angola.

envolvimento, o projecto tentou resolver os constrangimentos sociais que impedem as populações-chave a adoptar comportamentos saudáveis e a aceder aos serviços de saúde que minimizam o risco de contrair e transmitir o VIH. A PSI começou o seu trabalho de advocacia em casa, com uma formação sobre a violência do género oferecida aos seus funcionários e a todos os parceiros de implementação do PROACTIVO. A formação foi facultada recorrendo a materiais e metodologia da EngenderHealth para abordar a violência tanto doméstica como em estabelecimentos onde as FSW se encontram com os clientes.

### Cartão de referência PROACTIVO

Um importante obstáculo a superar para o acesso aos serviços por parte das FSW e dos clientes é a garantia que os trabalhadores nos cuidados de saúde que prestam esses serviços o façam num ambiente aberto e seguro sem fazer qualquer julgamento. Em parceria com as direcções provinciais de saúde, a PSI conduziu sessões de formação para profissionais da saúde para se familiarizarem com os procedimentos e orientações HTC e sensibilizarem para a interacção com grupos de alto risco e as suas necessidades específicas. Durante a formação, os prestadores de serviços de saúde foram informados da proximidade de áreas de alto risco junto das clínicas e a importância de abordagens de sensibilização junto das populações-chave para estabelecer a ligação entre estas e os serviços. Através do projecto, mais de 300 profissionais de saúde foram sensibilizados sobre as necessidades desta população estigmatizada e foram capazes de melhor se envolver com eles e empregar estratégias específicas para atender as suas necessidades específicas.

A nível de políticas, foram chamados a participar numa mesa redonda, alguns membros do parlamento e outras partes interessadas para discutir a relação entre a violência e o VIH e como estes afectam as populações-chave, especificamente as mulheres profissionais do sexo. A PSI desenvolveu uma visita de estudo jornalística que permitiu a jornalistas visitarem centros do PROACTIVO e escrever histórias de interesse humano sobre como trabalhar com grupos de alto risco e a resposta do governo e actividades de combate ao VIH. Os esforços de advocacia estavam em curso nas cinco províncias, onde os parceiros de implementação do PROACTIVO estabeleceram reuniões regulares com as partes interessadas locais e outros intervenientes relacionados com a temática do VIH para melhorar os serviços de saúde junto dos grupos-alvo. Em Huíla, foi para o



ar um programa de rádio abordando a quantidade limitada de centros de saúde a disponibilizar o teste do VIH, o qual tinha por objectivo que o governo fornecesse mais recursos para aumentar os serviços de VIH noutras clínicas. Como resultado, duas novas instalações de saúde abriram na região e a campanha ajudou a construir a consciência entre os profissionais da saúde. Além do artigo publicado no *Jornal de Angola* (jornal de mais popular do país), foram também publicados online dois artigos sobre o projecto no site da *Agência Angola Press*, incluindo:

- “Programa PROACTIVO realiza 164 testes de VIH/SIDA.” 21 de setembro de 2012.  
[http://www.portalangop.co.ao/angola/pt\\_pt/noticias/saude/2012/8/38/Programa-Proactivo-realiza-164-testes-Vih-Sida,56551344-a23a-4082-9573-e1317ca67779.html](http://www.portalangop.co.ao/angola/pt_pt/noticias/saude/2012/8/38/Programa-Proactivo-realiza-164-testes-Vih-Sida,56551344-a23a-4082-9573-e1317ca67779.html)
- “Apresentado projecto PROACTIVO para prevenção do VIH no país.” 14 de Janeiro de 2013.  
[http://www.portalangop.co.ao/angola/pt\\_pt/noticias/saude/2013/0/3/Apresentado-projecto-PROACTIVO-para-prevencao-VIH-pais,f66aocce-3127-45f8-b856-3f994a8299d1.html](http://www.portalangop.co.ao/angola/pt_pt/noticias/saude/2013/0/3/Apresentado-projecto-PROACTIVO-para-prevencao-VIH-pais,f66aocce-3127-45f8-b856-3f994a8299d1.html)

A nível local, o PROACTIVO assumiu a difícil questão da violência do género (GBV) em estabelecimentos comerciais de sexo. Uma avaliação rápida dos inquéritos conduzidos pela SCARJOV reuniu dados junto da comunidade e das FSW sobre as relações entre homens e mulheres e as atitudes em relação à violência e como esta se encontra relacionada com o VIH. O PROACTIVO utilizou estes dados para desenvolver um projecto de programa para

“Participei em várias actividades da PSI que falam sobre VIH / SIDA, uso de preservativo e mesmo de planeamento familiar. Não sabia algumas destas coisas mas agora tenho mais cuidado.” Nely, 35, FSW LUANDA

esforços de advocacia dirigidos às comunidades locais. Foram então realizados workshops com os agentes de IPC e educadores-colega para a sensibilização em torno da legislação sobre violência doméstica, equipando-os com ferramentas para aumentar a sensibilização entre as FSW sobre os seus direitos e como as encaminhar para os de serviços de apoio às vítimas de violência. A formação utilizou métodos participativos e estudos de caso para ajudar a esclarecer dúvidas sobre como responder a casos específicos de violência. Estes trabalhadores de sensibilização realizaram então actividades com as FSW para lhes facultar competência e conhecimentos sobre o VIH, DST, FP, violência de género e a importância de procurarem tratamento e se protegerem. Os agentes de IPC também trabalharam com profissionais do sexo, clientes e gerentes de bares para introduzir e aplicar as políticas de 'tolerância Zero' no que respeita a violência e à não-utilização

de preservativos em áreas problemáticas, bem como discutir os perigos do abuso do álcool. No geral, a SCARJOV teve êxito na defesa de causa para a criação destes espaços seguros, educando os gerentes e clientes dos bares sobre falar sobre qualquer tipo de violência que ocorra no local, especificamente quando dirigida às FSW. No entanto, devido às restrições legais do trabalho do sexo, foi difícil a abordagem junto da polícia e fazê-la concordar em fornecer protecção às FSW que avançam com acusações de violência.

## O que funcionou?

- 1) **Educação de pares** – a educação de pares, ou de colegas, foi essencial no estabelecimento da confiança com as populações-chave. Embora o número de FSW que receberam formação constituísse um problema, particularmente nos primeiros dois anos, as FSW foram receptivas às mensagens e conselhos de colegas e, por isso, mais inclinadas a adoptar comportamentos

## Desafios?

- 1) **Localizar as pessoas seropositivas** – o PROACTIVO foi capaz estabelecer com êxito a ligação entre as populações-chave e os serviços de estas que necessitavam, no entanto, após o HTC foi difícil continuar. Para manter a confidencialidade, a PSI não dispunha de identificação dos casos seropositivos, e, portanto, houve uma perda significativa de acompanhamento sem conhecer o

saudáveis.

- 2) **Clínicas móveis para HTC** – apesar do mapeamento dos centros públicos de tratamento ter ajudado a vincular as populações-chave aos serviços essenciais com testes e aconselhamento sobre o VIH disponíveis no local, a actividade através de clínicas móveis reduziu significativamente a dificuldade de acesso aos serviços. .
- 3) **Zonas de tolerância Zero** – pela primeira vez, o PROACTIVO tentou resolver o problema da violência do género em áreas problemáticas, falando com clientes e gerentes de bares. Embora nem todos estivessem receptivos a esta mensagem, os trabalhadores de sensibilização conseguiram convencer 22 estabelecimentos a adoptar políticas de tolerância Zero à violência.

estado de seropositividade da pessoa.

- 2) **Escassez de lubrificantes íntimos** – a PSI recebeu preservativos genéricos do INLS e no quarto ano do projecto a USAID doou lubrificantes íntimos. Estes eram muito importantes para o programa MSM e por isso as quantidades para FSW foram reduzidas.
- 3) **Actividades que geram rendimento** – no geral, houve pouca procura pelas actividades geradoras de rendimento introduzidas pelo PROACTIVO orientadas para as FSW. Embora as FSW dissessem que estavam interessadas, a adopção real das oportunidades foi sempre mais baixa do que o esperado. Muitas mulheres não foram receptivas a passar longas horas longe no trabalho e o transporte foi um obstáculo diversas vezes referido. a barreira levantada.

## HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (MSM) E TRANSGÉNEROS

Apesar da necessidade de programas de prevenção de VIH para homens que fazem sexo com homens e transgéneros, desde o início do projecto PROACTIVO não havia intervenções no país especificamente dirigidas às necessidades e experiências desta população-chave. LGBTI, lésbicas, gays, bissexuais, transgéneros e intersexuais (LGBTI) ainda são um grupo bastante estigmatizado no contexto angolano – marginalizado tanto politicamente como socialmente – e enfrentam restrições legais que lhes torna difícil viverem assumidos abertamente. As actividades do PROACTIVO direccionadas para MSM atrasaram-se significativamente durante a primeira parte do projecto devido aos substanciais esforços de advocacia necessários para convencer os GRA que este era um grupo que precisava de ser reconhecido e apoiado. O PROACTIVO tentou começar a trabalhar com MSM durante uma eleição em 2012 e encontrou resistência do governo. Um grupo de entidades intervenientes para o VIH composta pela USAID, CDC, UNAIDS e a PSI conduziu as reuniões de alto nível de advocacia com o INLS e o Ministério da Saúde, para enfatizar a importância dos MSM na prevenção do VIH. Através de repetidas reuniões e discussões e uma constante revisão dos dados disponíveis, o grupo foi capaz de superar este desafio e convencer os decisores políticos da importância de incluir esta população-chave. Após esforços específicos de defesa de causa, no terceiro ano do projecto foram possíveis intervenções de pequena escala orientadas para o grupo-alvo.

No entanto, isto foi apenas o primeiro passo. Quando se recebeu a aprovação do INLS para as actividades programadas para os MSM, o PROACTIVO, virou-se para os principais objectivos do programa de prevenção do VIH junto dos MSM envolvendo-os em actividades de sensibilização para os ajudar a adoptar comportamentos saudáveis, para garantir o acesso a intervenções biomédicas, tais como preservativos e HCT e através de defesa contínua, criar um ambiente de regulamentos, políticas e de apoio a nível da comunidade que permitisse a implementação de actividades orientadas para esta população-chave.

### Comportamentos alvo

Indicador	Objectivo	Alcançados
Número de camionistas e de clientes do sexo masculino das FSW alcançado através de intervenções a nível individual ou de grupo	500	1.488
Número de MSM que recebeu um teste de VIH nos últimos 12 meses e que sabe a sua situação relativamente ao VIH	A determinar*	402

Número de preservativos masculinos distribuídos gratuitamente	A determinar*	75.156
Número de educadores-colega que concluíram com sucesso o pré-serviço do programa de formação	A determinar*	19
Número de prestadores de serviços activamente na prestação de serviços na rede de referência	A determinar*	1
Número de prestadores de cuidados de saúde formados para prestar serviços a MSM	A determinar*	53

\* Devido às enormes limitações para trabalhar com estas comunidades marginalizadas, não foram estabelecidos objectivos no início do projecto.

### Comunicação para a mudança de comportamento - BCC

Devido ao ambiente de preconceito contra a comunidade LGBTI em Angola, há uma escassez de locais públicos onde esta comunidade possa conviver. Como resultado, estes grupos são dificilmente visíveis e a equipa teve que usar outras abordagens para contactar e identificar o público-alvo. Inicialmente, a PSI utilizou o estudo do CDC sobre o comportamento MSM em Luanda aproximando-se dos membros da comunidade LGBTI, os quais ajudaram a facilitar a recolha de dados. Com a ajuda destes homens, a PSI conseguiu organizar uma reunião inicial com os membros da população-chave para começar a entender melhor e desenvolver actividades que chegassem aos MSM num ambiente seguro e sem julgamento. Esta reunião representou a primeira discussão em grupo de foco com homens que têm sexo com homens para reunir informações sobre as suas preocupações e o que os riscos do VIH e das DST representam no contexto do seu comportamento sexual.

As actividades foram inicialmente projectadas perto do Elinga Bar, onde muitos membros da comunidade MSM e transgéneros se encontram ao fim de semana. A PSI recrutou e deu formação a 10 jovens para actuarem como educadores-colega, contactarem os MSM com mensagens de prevenção do VIH e distribuírem preservativos durante as reuniões semanais. Através das suas redes sociais, estes homens são capazes de convidar outros MSM para estas actividades e partilhar mensagens de prevenção do VIH e de apoio social. As reuniões foram realizadas nas tardes de sábado e envolveram pequenos grupos de discussão sobre um tema específico: o uso correcto e consistente de preservativos, o estigma social, a importância do teste do VIH. A PSI contou ainda com especialistas técnicos de outras organizações tais da empresa do sector privado Odebrecht e da ONG Search for Common Ground, os quais puderam conduzir as discussões sobre vários temas assim como dar credibilidade às actividades e aos educadores -colega treinados pela PSI.

Utilizando aos dados recolhidos durante os grupos focais e as reuniões semanais, a PSI projectou uma campanha de comunicação com o nome *Feliz e Saudável* para actividades de sensibilização para solucionar os obstáculos e questões relativos a comportamentos saudáveis para os MSM em Angola. Os educadores-colega começaram por visitar bares e clubes em Luanda conhecidos como populares entre esta comunidade e aproveitaram a oportunidade para conversar pessoalmente com os indivíduos do grupo-alvo. Inicialmente, os educadores-colega conseguiam chegar a poucos MSM, aproximadamente a uma média de 2 ou 3 por semana. Muitos MSM não assumem a sua sexualidade e não querem ser vistos em público com outro MSM ou com homossexuais e têm medo que sua preferência sexual possa ser descoberta ou divulgada. Para responder a este desafio, a PSI decidiu mudar a estratégia através de actividades de sensibilização nas casas de educadores-colegas por forma a criar um ambiente de confiança e melhor garantir a privacidade e confidencialidade. À medida que crescia o número de pessoas alcançadas, a comunidade MSM tornou-se voluntária no projecto o que ajudou a expandir o trabalho e a obter mais participação do grupo-alvo. Assim, com o grupo de educadores-colega a ter mais confiança nos seus conhecimentos e competências, as actividades MSM do PROACTIVO começaram ser conhecidas e divulgadas na esfera pública. A equipa *Feliz e Saudável*, em coordenação com o centro de saúde do sector público *Centro de Apoio dos Jovens (CAJ)*, organizou actividades diurnas em espaços abertos na zona de Luanda para prestar serviços de HTC. A identificação da população alvo foi feita discretamente e sem discriminação através de conversas individuais com os transeuntes, aos quais eram então oferecidos materiais específicos de informação e comunicação e, caso estivessem interessados, eram convidados a participar da próxima reunião. Embora o projecto tenha começado centrando-se exclusivamente nos MSM, à medida que o PROACTIVO se tornou mais familiarizado e integrado na comunidade LGBTI expandiu a sua visão e redefiniu o grupo-alvo para incluir também lésbicas e transgéneros. Para ajudar a colmatar a comunicação com este grupo, um dos educadores-colega da PSI era transgénero.



Além disso, durante as nossas reuniões semanais no Elinga houve tópicos mais abrangentes que incluíam diferentes minorias sexuais. Um dos principais êxitos durante o último ano do projecto foi o alargamento das actividades de divulgação LGBTI para Benguela. A equipa *Feliz e Saudável* viajou para Benguela e Lobito para fazer um pequeno estudo sobre a população MSM e identificar os pontos de acesso para fazer a mesma abordagem de implementação, à semelhança do havia sido feito em Luanda. Foi identificado um pequeno grupo de educadores-colega e começou-se a realizar reuniões e implementar actividades de sensibilização na província.

### **Intervenções biomédicas**

Semelhante às intervenções para FSW e os seus clientes, a distribuição de preservativos às comunidades MSM e transgéneros foi uma parte essencial do projecto PROACTIVO. Os preservativos estavam prontamente disponíveis nas reuniões no Elinga e os educadores-colega tinham sempre preservativos para distribuir durante actividades de divulgação. A PSI também recebeu da COC Nederland, uma organização holandesa para homens e mulheres LGBT que opera programas regionais na África Subsaariana, diferentes doações de preservativos e lubrificantes íntimos.

O programa *Feliz e Saudável* desenvolveu uma estreita colaboração com a clínica de saúde pública, *Centro de Apoio dos Jovens (CAJ)* para complementar a sua comunicação de mudança de comportamento com teste e aconselhamento sobre o VIH através das suas clínicas móveis durante as actividades de divulgação (como descrito anteriormente). Estas actividades de sensibilização realizaram-se em diferentes zonas de Luanda, normalmente num mercado durante o dia ou no bar à noite, onde de certeza se encontraria um grande grupo de pessoas e seria

mais provável pessoas da população-chave. As actividades alcançaram simultaneamente a população em geral, assim como os MSM e transgéneros e foi fornecido HTC a todos através da clínica móvel do CAJ.

## Abordagens estruturais

Um dos maiores desafios do PROACTIVO na fase inicial acabou por se tornar num dos seus maiores êxitos no final do projecto – a defesa de causa para a comunidade LGBTI. O primeiro obstáculo foi garantir que o pessoal da PSI compreendesse e apoiasse os objectivos do programa e todos os colaboradores foram sensibilizados e receberam formação para trabalhar com os grupos-alvo de forma respeitosa e não discriminatória. Apesar de este ser um passo importante, tem sido fundamental reforçar a sensibilização de todos os colaboradores das organizações envolvidas no projecto para as necessidades deste grupo-alvo. Conforme anteriormente se descreve, inicialmente, foram feitos esforços de advocacia significativos para obter a participação do INLS e do Ministério da Saúde antes que se pudesse iniciar as actividades do projecto. Isto representou, nos primeiros anos, um progresso reduzido face ao que inicialmente estava planeado. No entanto, nos finais de 2012 houve um avanço significativo e o PROACTIVO recebeu o apoio oficial da Dra. Ducleina Serrano para abranger os MSM no âmbito do programa combinado de prevenção do VIH. Este foi um momento histórico, pois pela primeira vez uma organização ou instituição recebeu aprovação do governo para se dirigir à comunidade LGBTI.



Logo a seguir, a PSI e a UNAIDS realizaram uma reunião conjunta com 16 homens da comunidade MSM que teve como orador principal convidado o Sr. Danilo da Silva director executivo da Lambda, uma associação moçambicana criada para lutar pelos direitos das minorias sexuais. O objectivo da reunião foi entender as barreiras e problemas envolvendo homossexuais e outros MSM em Angola no acesso equitativo a produtos e serviços de prevenção do eficazes, para partilhar experiências e as lições aprendidas com o caso de Moçambique e ainda para desenvolver estratégias de implementação para os MSM em Angola. Este encontro constituiu ainda um fórum para explorar o interesse e a motivação para haver uma comunidade LGBTI organizada que defendesse a causa relativamente aos direitos e serviços disponíveis.

Como resultado deste recente movimento foi fundada em Angola uma nova organização de LGBTI. A Associação IRIS é o resultado do trabalho realizado pelos defensores e educadores-colega e é apoiada pela PSI. Foi realizado um workshop de um dia nos escritórios da PSI para ajudar este grupo de pessoas interessadas a entender a importância e os desafios de organizar uma associação e ajudá-los no desenvolvimento da mesma. A nova organização assumiu a responsabilidade das actividades de divulgação, bem como os esforços para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde e educação, com o objectivo de proteger, promover e salvaguardar os direitos da comunidade LGBTI em todo o país, embora neste momento o seu alcance principal seja em Luanda.

A seguir, o PROACTIVO começou a organizar uma série de esforços de defesa da causa e de formação destinados a aumentar o apoio para a prevenção do VIH na comunidade MSM, envolvendo decisores de políticas e as partes interessadas pressionando o respeito pelos direitos MSM e estabelecendo a ligação entre a comunidade LGBTI angolana com os esforços regionais na África Austral. Estes esforços incluíram as seguintes actividades:

## Actividades de defesa de causa e de formação para MSM

### Influenciar políticas

- Como líder do PROACTIVO para a defesa de causa, a SCARJOV concentrou os seus esforços junto dos legisladores com o objectivo de alcançar os seguintes objectivos; (a) os MSM devem ser incluídos nos estudos nacionais de vigilância, epidemiologia e comportamentais, (b) os serviços públicos destinados ao VIH devem estar abertamente disponíveis para os MSM, (c) revogar políticas e leis que criminalizem a homossexualidade e contribuem para o estigma e a violência contra os MSM e potenciam a transmissão do VIH, (d) garantir a existência de espaços seguros onde os MSM possam facilmente aceder a informações correctas sobre o VIH e a SIDA.

### Looking In Looking Out

- A PSI e a Positive Vibes, uma organização de defesa dos direitos LGBTI na Namíbia, coordenaram uma sessão de formação de dois dias para membros da comunidade LGBTI sobre orientação sexual e identidade de género – Looking In Looking Out. Os participantes foram escolhidos com base na sua participação activa em actividades MSM, bem assim como a filiação na Associação IRIS. A formação foi facultada por Anita Simon e Barbara Monteiro e abordou essencialmente o auto-conhecimento e a aceitação, incluindo: orientação sexual, identidade de género, a importância da linguagem e auto-imagem positiva.

### Health4Men

- A PSI e o Anova Institute, em colaboração com o INLS e o Ministério da Saúde, através do programa Feliz e Saudável organizaram uma formação Health4Men sobre MSM para os trabalhadores nos cuidados de saúde. Esta formação teve lugar no Instituto Nacional de Saúde Pública e foi facilitada pelo Dr. Johan Hugo. Foram formados 46 médicos e enfermeiros oriundos de 23 clínicas e hospitais em Luanda. Os tópicos abordados nesta formação incluíram: a importância de trabalhar com as populações-chave em geral e especificamente com os MSM, sexualidade e identidade sexual, o papel do profissional de saúde, abordagem positiva do sexo para a saúde sexual, MSM e VIH, MSM e DST, redução de riscos e ainda MSM e saúde mental.

### Learning Circles / Building Bridges

- Os membros da equipa do PROACTIVO e um representante da CAJ participaram em Pretória num workshop, em duas partes, organizado pela COC Nederland, uma ONG holandesa orientada para os direitos de LGBTI. A primeira parte foi um workshop sobre círculos de aprendizagem: Uma forma de melhorar práticas na prestação de serviços de saúde para LGBTI por organizações da comunidade LGBTI. A segunda parte uma mesa-redonda sobre como estabelecer ligações: uma forma de melhorar práticas na prestação de serviços de saúde para LGBTI, vinculando as organizações LGBTI e os profissionais de saúde. Os participantes discutiram a sensibilização e educação de pares/colegas, o apoio psico-social e o fortalecimento do relacionamento entre organizações LGBTI e as instituições de saúde públicas.

### Close the Gap - Leave No One Behind

- O assistente do projecto MSM e uma das educadores-colegas das FSW participaram numa conferência regional na África do Sul para as populações-chaves, Close the Gap - Leave No One Behind (trad. Fechar a lacuna - Não deixar ninguém para trás) onde profissionais do sexo, homossexuais e outros homens que fazem sexo com homens, indivíduos transgéneros e toxicod dependentes se juntaram para discutir formas de melhorar o acesso aos serviços para o VIH, partilhando suas experiências, melhores práticas, desafios e sucessos.

### Comissão Africana para os Direitos do Homem e dos Povos

- Os educadores-colega MSM representaram a PSI no Fórum das ONG na Comissão Africana sobre direitos humanos e dos povos em Luanda, no centro de convenções de Belas, com o objectivo de melhorar a visibilidade da comunidade MSM em Angola, estabelecendo contactos com organizações regionais de LGBTI, assim como a exposição de educadores-colega MSM a este tipo de actividades.

Embora estes esforços na defesa de direitos estejam ainda em curso, foram bem sucedidos ao influenciar o diálogo sobre LGBTI em Angola. Nomeadamente porque pela primeira vez as necessidades de saúde da comunidade MSM e LGBTI agora estão incluídas na agenda política para a saúde do GRA.

## “Nos Vemos no Elinga”

O PROACTIVO organizou reuniões com a comunidade LGBTI todas as tardes de sábado numa das mais frequentadas e populares zonas para MSM, no Elinga Teatro. Estas actividades incluem, palestras com convidados especiais, filmes, teatro, exercícios de criação de espírito de equipa e discussões em grupo. Os educadores-colega forneceram dados importantes, distribuíram materiais educativos, preservativos, cartões de referência e encaminhamento para os serviços de testes do VIH e de DST. Este espaço seguro e sem juízos de valor permite que os participantes discutam temas sobre o VIH e DST, o uso correcto do preservativo, riscos do uso de álcool e de drogas, riscos com múltiplos parceiros sexuais, sexo com estranhos e o orgulho gay. A PSI realizou dois grandes eventos na comunidade MSM de comunidade: um desfile LGBTI celebrando a diversidade da comunidade MSM e um evento de voleibol de praia discutindo o Gay Pride, auto-estima e saúde.

### O que funcionou?

- 1) **Educação por pares / educadores-colega** – ainda mais do que com o programa para as FSW, os educadores-colega foram fundamentais para o sucesso deste projecto. Devido ao forte estigma e por isso a quase invisibilidade da população MSM, o PROACTIVO não teria sido capaz de encontrar o grupo-alvo, ou identificar os pontos de encontro mais populares, sem a sua compreensão, conhecimento, transparência e trabalho sério.
- 2) **Sólidas parcerias públicas** – estabelecer uma parceria com a clínica do sector público CAJ tornou possível oferecer serviços HTC a MSM e transgéneros, que fossem adequados confidenciais e sem julgamento de valor. O pessoal da CAJ criou empatia com as populações-chave o que permitiu um ambiente seguro e fiável.
- 3) **Associação IRIS** – pela primeira vez em Angola há uma organização para a defesa dos direitos de LGBTI. Este é um enorme passo em frente para esta comunidade. A IRIS tem feito um excelente trabalho em assumir a liderança em actividades de divulgação e defesa de direitos e o PROACTIVO está muito optimista sobre o futuro desta organização.

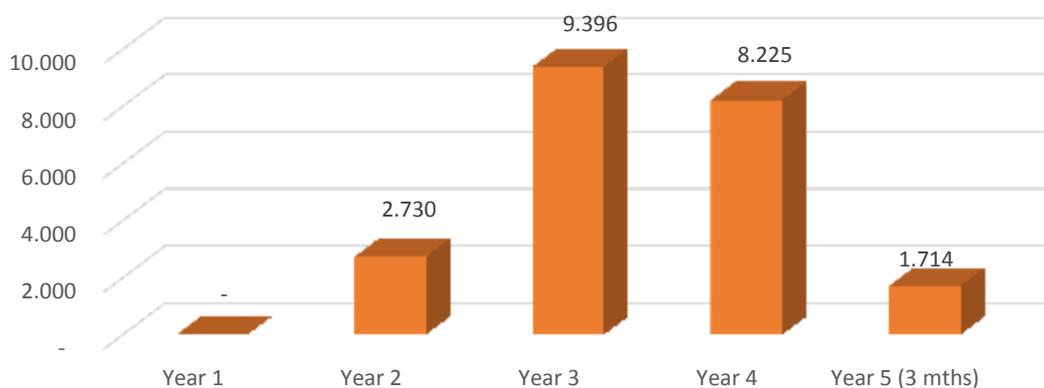
### Desafios?

- 1) **Vontade política** – a vontade política é absolutamente essencial para o êxito de um programa LGBTI. O PROACTIVO passou algumas dificuldades na defesa de causa do programa para MSM e transgéneros angolanos junto do GRA. Paciência, perseverança, estabelecer laços e determinação tornaram o programa possível, mas o início das actividades foi significativamente adiado.
- 2) **Estigma** – embora tenha havido melhorias no contexto angolano para a comunidade LGBTI este ainda é um grupo altamente marginalizado. As pessoas estão preocupadas com as repercussões de serem 'descobertas' pela família e amigos e por isso são cautelosas sobre a participação em actividades ou eventos organizados por grupos LGBTI. Tal dificulta chegar a um grande número de LGBTI com mensagens-chave sobre comportamentos saudáveis.
- 3) **Acesso a lubrificantes íntimos** - O PROACTIVO não dispunha de lubrificantes íntimos para distribuir durante os primeiros dois anos do projecto e após esse período conseguiu apenas quantidades limitadas. Um programa combinado de prevenção do VIH deve ter disponível maiores quantidades de lubrificante íntimo para distribuir junto das populações-chave.

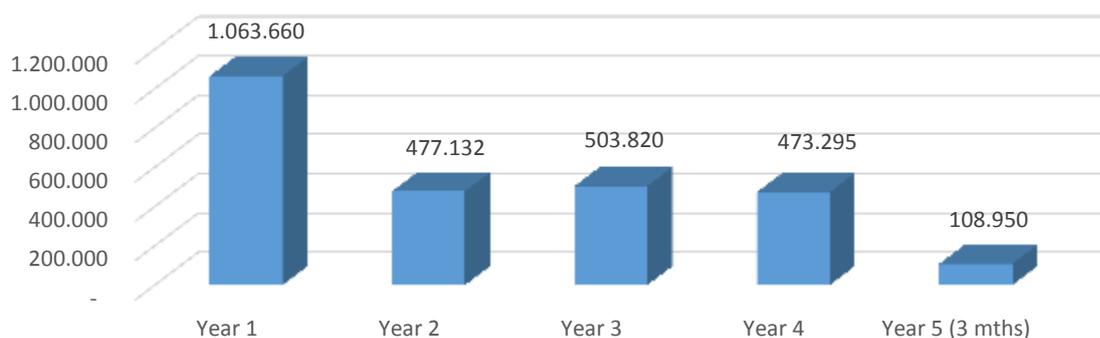
## PRINCIPAIS CONCRETIZAÇÕES DO PROGRAMA

- **110.941** pessoas das populações-chave alcançadas através das actividades de sensibilização
- **22.065** pessoas das populações-chave acederam aos serviços de teste e aconselhamento sobre o VIH
- **2.627.357** preservativos genéricos distribuídos junto das populações-chave
- **311** agentes de IPC e **201** educadores-colega receberam formação para implementar actividades de sensibilização

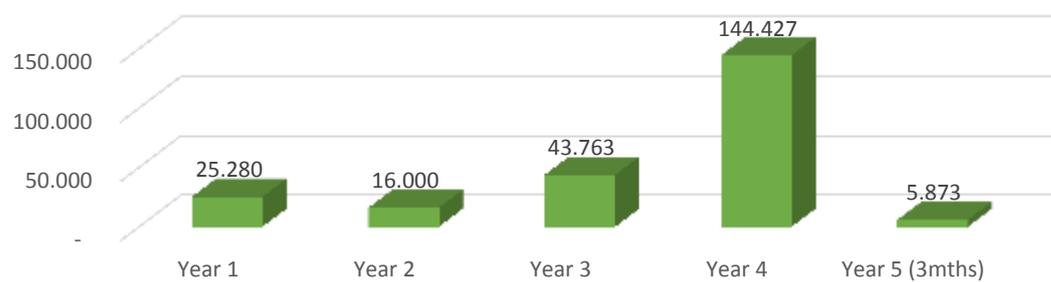
Número de pessoas que acederam os serviços HTC



Quantidade de preservativos distribuídos



## Número de indivíduos alcançados através das actividades de sensibilização



## PROACTIVO – PERFIS DO PÚBLICO-ALVO

### FSW – Mulheres profissionais do sexo

Joana vem de uma família pobre e sonha em ter um bom emprego, casar e ter filhos. Só tem o 10. ano e sente-se pressionada a contribuir para o rendimento da casa. Um amigo falou-lhe sobre um lugar do outro lado da cidade, onde as jovens passam tempo com homens que estão dispostos a pagar por sexo. Embora seja é um trabalho difícil, Joana está lá todos os dias. A sua família não sabe que tipo de trabalho ela faz e acha que ela está na casa do namorado ou a trabalhar num restaurante. Joana considera a sua saúde o seu bem mais precioso e tenta usar preservativo sempre que tens relações sexuais, mas nem sempre é possível. Alguns clientes ficam zangados e batem-lhe ou ameaçam bater-lhe se ela insistir em usar o preservativo. Foi repreendida pelas colegas quando estas descobriram que em certas ocasiões ela não usou o preservativo. Para se assegurar que não tem sexo desprotegido, Joana evita beber demais no início da noite. Com os seus clientes, Joana não aceita nada além de dinheiro e deixa isso claro com os clientes. No entanto, às vezes precisa de dinheiro extra (casamentos ou outros eventos) e faz sexo desprotegido porque é mais bem pago. Joana conheceu o namorado através do seu trabalho e tem esperanças de se casar com ele. Com ele ela só usa preservativo durante o período em que corre o risco de engravidar e simplesmente ignora as amigas que dizem que ele tem outras namoradas. Joana fez uma vez o teste do VIH num hospital público, mas tem medo de ver lá alguém conhecido e de o resultado do teste ser positivo. Joana não gosta do que faz mas presentemente não vê outra alternativa.



### Camionistas

Lufa Lufa tem 33 anos e é um motorista de caminhão de longa distância. Vive com a esposa e seis filhos na periferia de Luanda. Fica em média uma semana em cada ponto de paragem de camiões para carregar mercadorias. Durante essas longas esperas, Lufa Lufa gasta seu tempo a conversar com os colegas camionistas, ler o jornal, ouvir rádio ou dormir no seu camião. Muitos de seus colegas camionistas têm outras famílias (esposa e filhos) ou parentes nas cidades onde eles param e muitas vezes ele sente-se só. Lufa Lufa tem tido relações com mulheres que conheceu nas suas viagens. Às vezes, leva-as com ele ou então, muitas vezes pega mulheres na estrada. Lufa Lufa nunca paga para fazer sexo com as mulheres que ele considere serem namoradas dele. Com outras mulheres que não conhece, ou paga por sexo ou por vezes oferece-lhes boleia em troca de sexo. Geralmente bebe umas cervejas ou fuma maconha pois acha que isso torna a viagem mais suportável e o ajuda a ficar acordado à noite. Ele acha que conduz melhor quando está sob a influência de álcool ou drogas. Lufa Lufa obtém preservativos através de agentes de IPC ou dos amigos. Tem dificuldade em adquirir preservativos ao longo das rotas de transporte e não tem paciência para os procurar. Se tiver o preservativo por vezes usa-o; se não, tem relações sexuais desprotegidas. Ele prefere sexo sem usar preservativo. Embora acredite que o VIH existe e que os preservativos podem ajudar a prevenir o VIH, ele prefere fazer sexo desprotegido. Ele e os seus amigos acham que poderem ou não prevenir o VIH está para além do seu controlo, pois os preservativos rompem-se, há muitas mulheres a 'seduzi'-los e é difícil dizer não. Quando usa preservativo, ele prefere o branco ou o conhecido como LEGAL, pois acha que são mais resistentes e não se rompem facilmente.



### Homens que fazem sexo com homens (MSM)

Pedro tem 23 anos e mora num apartamento com a mãe e três irmãs e está na Universidade. Sabe que é homossexual e quando tinha 13 anos teve os seus primeiros momentos íntimos com um rapaz do bairro. Depois teve uma namorada mas sempre se sentiu mais atraído por homens. Há 3 anos Pedro começou a encontrar-se com outros MSM e começou a ir a festas e eventos organizados por um grupo gay. Envolve-se frequentemente com homens mais velhos casados, de quem recebe presentes em troca de uma relação sexual. Na maior parte das vezes encontra esses homens na internet ou através de outros amigos que já estiveram com eles. Pedro normalmente mantém um relacionamento com homem mais velho, bem como com um homem da sua idade. Em festas e discotecas, por vezes faz sexo com estranhos e muitas vezes com mais de um numa noite. Nessas ocasiões, às vezes consome bastante álcool e drogas e nem sempre usa preservativos. Apesar de estar intimamente ligado à comunidade gay, em casa não fala sobre sua identidade sexual e sente vergonha para contar à mãe que faz sexo com homens. Pedro tem a sensação de viver uma vida dupla e sente-se aliviado quando anda com outro MSM em que ele pode ser ele mesmo e não ser julgado. Pedro acredita que ser gay não é correcto e que tem uma vida solitária. Se pudesse pararia de fazer sexo com homens.





Capacitação e  
Sustentabilidade

## CAPACITAÇÃO E SUSTENTABILIDADE

Com vista a cumprir os objectivos do projecto, o PROACTIVO assegurou que a capacitação institucional era um processo constante e contínuo para as organizações parceiras angolanas (APO). O PROACTIVO trabalhou para a capacitação e fortalecimento das instituições locais para que assumissem o controlo do seu próprio crescimento e sustentabilidade para uma mudança duradoura. A capacitação reforçou os conhecimentos, o comportamento e as competências de cada um dos membros da equipa e melhorou os sistemas organizacionais e processos, permitindo que as ONG parceiras atingissem os seus objectivos eficazmente e de forma sustentável. A capacitação institucional foi liderada pela PSI/Angola no âmbito do PROACTIVO.

A abordagem do PROACTIVO para a capacitação começou por estabelecer conjuntamente a necessidade de capacitação e o apoio às APO através de:

- Avaliações para estabelecer as lacunas de capacitação de cada organização;
- Validação das intervenções propostas com base na análise dos resultados;
- Projectar e implementar o apoio de capacitação junto dos parceiros através de formação, supervisão e orientação.

Os esforços de capacitação implementados pela PSI concentraram-se em duas áreas essenciais para as organizações parceiras do PROACTIVO: institucional e programática.

### Capacitação:

O objectivo dos esforços de capacitação do PROACTIVO é cultivar a gestão e a capacidade técnica das organizações angolanas para gerir e implementar programas no futuro através de uma transferência de competências técnicas e administrativas.

## CAPACITAÇÃO INSTITUCIONAL

No início do projecto, a equipa do PROACTIVO implementou uma avaliação de capacitação institucional e técnica com cada uma das APO. As ferramentas de avaliação avaliam a capacidade organizacional de base de potenciais parceiros e ajudam a identificar e gerir os riscos antes de os fundos serem atribuídos. A partir dos resultados, foram identificadas lacunas e a PSI trabalhou com cada organização para desenvolver uma capacitação detalhada, especificando as etapas para resolver os problemas de capacidade e de desempenho.

### Elementos de avaliação de uma capacitação

- 1) Governança e liderança
- 2) Visão, missão e estratégia
- 3) Desenvolvimento de recursos
- 4) Operações internas
- 5) Operações financeiras
- 6) Resultados do programa
- 7) Capacidade técnica

Além dos planos de trabalho, a PSI projectou uma formação em gestão de capacitação destinada a ajudar e orientar as ONG no reforço das respectivas capacidades de gestão, aumentando a sua capacidade e sustentabilidade e a gestão dos financiamentos adquiridos cumprindo as normas e regras do doador. Para poder realizar as formações foram desenvolvidos um Guia de Capacitação de Parceiros Locais e um Manual do Formador. O objectivo destes manuais e da formação era fomentar a capacitação nas áreas programáticas, administrativas, financeiras e de recursos humanos da ONG. A formação segue o processo da PSI para planeamento de

melhoria de desempenho (PIP, performance improvement planning) que consiste numa abordagem de resolução de problemas que foca problemas de desempenho críticos 'obrigatórios' e sobre como identificar e resolver os problemas eficazmente e restrições complexas que possam estar a impedir a concretização dos objectivos de curto prazo. As sessões de formação foram adaptadas de acordo com as necessidades das APO identificadas durante as avaliações de capacitação. As disciplinas variaram desde gestão financeira, a acompanhamento e avaliação sobre como desenvolver uma política local para VIH / SIDA.

Após as primeiras formações, a PSI ajudou as APO a colocar os planos de capacitação em acção utilizando uma série de abordagens, incluindo: sessões de formação de actualização, orientação, coaching individual e visitas aos locais. Através de visitas mensais e bimensais aos locais de acção das APO, a PSI forneceu apoio regular para verificar o progresso relativamente aos planos de capacitação e aos planos de trabalho. As visitas aos locais constituíram uma oportunidade única para observar as actividades das APO no campo, oferecer aconselhamento no local e identificar sucessos e desafios a serem abordados nas sessões de formação ou de coaching individual futuras. Os membros de equipa da APO receberam formação em disciplinas como: qualidade em gestão de pessoal, recrutamento, cumprimento de regras e regulamentos dos doadores e como utilizar as ferramentas fornecidas como parte do projecto PROACTIVO. Estas visitas constituíram ainda uma oportunidade para a equipa do PROACTIVO fornecer apoio financeiro e administrativo personalizado às equipas de gestão e de finanças da APO.

Além destas abordagens, a PSI realizou anualmente reuniões de avaliação de parceiros com os líderes das APO e a equipa de gestão. Estas reuniões provaram ser uma excelente oportunidade para as APO partilharem o progresso dos seus projectos, sucessos e desafios no dia-a-dia. A disponibilidade de tempo, numa base anual para fazer um balanço do projecto permitiu que todos os intervenientes aprendessem a melhorar a sua colaboração e tornassem o projecto PROACTIVO num êxito.

## CAPACITAÇÃO PROGRAMÁTICA

---

Para poder satisfazer a visão do projecto PROACTIVO relativamente à capacitação dos parceiros locais para desenvolver, gerir e manter programas de comunicação de saúde inovadores, integrados e locais foi fundamental um componente do projecto PROACTIVO: a capacitação dos parceiros na implementação de actividades de defesa de causa e de comunicação.

“Apesar de por vezes ser difícil quando as coisas mudam todos os anos, a nova metodologia que aprendemos com o PROACTIVO veio melhorar o nosso trabalho.”

**Bernardo Kionga,**  
Director de Operações,  
ASCAM

Desde o lançamento do projecto, em 2010, a PSI/Angola conduziu a implementação de capacitação para defesa de causa tanto para o pessoal das APO como para os parceiros nas comunidades. As actividades incluíram: formação dos pessoal das APO, supervisão e orientação dos gestores e dos colaboradores de campo das APO, desenvolvimento de ferramentas e materiais com e para as APO, organização de reuniões técnicas mensais com as APO e visitas de intercâmbio entre as APO e os parceiros da comunidade.

Em 2012, o PROACTIVO organizou uma sessão de quatro dias orientada para as APO sobre defesa de causa para melhor entender as respectivas estratégias, desafios e actividades. O resultado foi que cada APO teve de elaborar um plano quantificável de defesa de causa que contribua para os objectivos globais do projecto. Estes planos incluíam esforços para dirigir as políticas sobre o VIH no sector dos transportes, melhorias de prestação de serviços HCT, fornecimento de preservativos femininos e testes e tratamento de DST.

Um outro passo para construir a capacidade dos parceiros locais foi facultar formação em estratégias, abordagens e técnicas de comunicação de mudança de comportamento. Para garantir a sustentabilidade, a equipa da PSI realizou formação de formadores para o pessoal-chave das APO - designadamente para gestores e colaboradores de campo do projecto PROACTIVO. Uma vez formados, estes novos formadores saíram para as comunidades e deram formação sobre técnicas e abordagens aprendidas aos parceiros na comunidade. A formação geral foi adaptada de acordo com as necessidades das APO com base numa avaliação, realizada anualmente, das capacidades necessárias.

A equipa do PROACTIVO reuniu-se trimestralmente com os gestores e os funcionários de campo das APO para oferecer acompanhamento individual com vista a melhorar a sua competência em passar mensagens sobre BCC.



A supervisão, como um seguimento natural no processo de tutoria e orientação, que foi facultada pelo PROACTIVO serviu para acompanhar o andamento do pessoal das APO no campo e para fornecer feedback e orientação imediata sobre como implementar eficazmente as actividades de BCC. A formação de parceiros nas comunidades incluiu: agentes comunitários de saúde, educadores, membros da comunidade, funcionários de salão de cabeleireiro e de cooperativas.



# Acompanhamento e Avaliação

## ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Acompanhamento e avaliação das actividades do PROACTIVO realizadas em vários pontos durante a implementação do programa. A PSI criou um sistema de gestão de informação para ajudar a recolher dados sobre os produtos e serviços oferecidos pelo programa e o número de pessoas das populações-chave que o projecto era capaz de alcançar.

O PROACTIVO utilizou o *Sistema Integrado de Gestão de Relatórios* para agregar e visualizar os dados de campo do projecto. Esta ferramenta recolhe os dados de campo de nível mais básico sobre produtos distribuídos, comunicações interpessoais e acompanhamento destas actividades de supervisão e, em seguida, permite a criação de relatórios gerais de supervisão sobre os dados. É possível identificar o número de actividades executadas por um agente de IPC, assim como o número de preservativos distribuídos mensalmente. O sistema de recolha de dados garante que dados de alta qualidade de cada contacto sejam recolhidos correctamente e a PSI trabalhou arduamente para simplificar o processo e permitir que os dados fossem facilmente introduzidos, a qualidade de dados fosse fiável e para uma diminuição da carga de requisitos de introdução de dados por parte dos parceiros.

Durante a realização das sessões de pequenos grupos ou individuais, os agentes de IPC utilizaram folhas de actividade para registar o número de pessoas alcançadas, os preservativos distribuídos, assim como os serviços prestados durante as sessões, incluindo referências de encaminhamento para uma unidade de saúde ou uma comunicação de mudança de comportamento. Os agentes de IPC eram semanalmente supervisionados e recebiam feedback sobre o desempenho. Foi feita uma triangulação de dados por meio de entrevistas realizadas com supervisores dos grupos-alvo para garantir que as actividades haviam sido implementadas e as mensagens-chave tinham sido bem recebidas e entendidas. Como parte do sistema de referência e encaminhamento, durante as sessões individuais ou de pequenos grupos foram distribuídos cartões de referência pelos indivíduos atingidos. No final de todos os meses, os supervisores recolheram os cartões de referência em cada unidade de saúde, registaram e verificaram os números de cartões trocados com os relatórios fornecidos pelos agentes de IPC.

A PSI investiu ainda um tempo considerável na construção de um sistema global de gestão de sub-atribuição com o objectivo de recolher, analisar e utilizar continuamente os dados. O acompanhamento da sub-atribuição da PSI consistia em três componentes-chave: supervisão técnica, supervisão financeira e supervisão de cumprimento. O sistema permitiu à PSI assegurar-se que os titulares da sub-atribuição se encontravam no bom caminho para atingir os objectivos do programa e dispendiam os fundos cumprindo os termos, condições e regulamentos das entidades financiadoras. A PSI facultou formação a cada uma das organizações parceiras sobre como transferir as informações do projecto para formulários padronizados posteriormente apresentados mensalmente à PSI. Em seguida, manteve mensalmente o contacto com as APO e utilizou essas ocasiões para garantir que os sistemas de acompanhamento dos programas estavam a ser utilizados e que se registava progresso relativamente aos objectivos. Tal foi conseguido através dos intercâmbios em curso, relatórios mensais, reunião ordinária e visitas ao local. Cada organização apresentou um plano de frequências delineando o objectivo mensal para as actividades de comunicação e as referências feitas por agente de IPC. A seguir a PSI avaliou o progresso de cada organização relativamente aos objectivos pré-estabelecidos. Cada província e cada parceiro apresentou um conjunto diferente de desafios na recolha de dados e elaboração de relatórios e a PSI adaptou as suas estratégias e personalizou as respostas aos diferentes ambientes e solicitações, conforme necessário.

Supervisão técnica	Supervisão financeira	Supervisão do cumprimento
Metodologia de implementação	Aderência aos princípios de despesas responsáveis	Termos e condições da sub-atribuição
Resultados alcançados	Relatórios financeiros	Aprovações prévias
Resultados finais	Reconciliação de caixa e despesas	Registo de horas/tempo
Qualidade dos dados	Verificação dos resultados do programa e despesas feitas	



# Investigação e Estudos

## A INVESTIGAÇÃO DA PSI E O PROJECTO PROACTIVO

Todas as intervenções bem sucedidas de mudança de comportamento começam com estudo e pesquisa. Os estudos conduzidos no âmbito do PROACTIVO deram ao pessoal do programa as informações que precisavam para tomarem decisões fundamentadas em evidências. A investigação foi conduzida durante as actividades e campanhas do PROACTIVO: no lançamento de um projecto, a fim de estabelecer uma linha de base e recolher dados e conhecimento sobre a população-alvo; durante o projecto para avaliar o alcance do programa e para actualizar determinantes comportamentais e foco da campanha; e no final de um projecto, para avaliar a eficácia e o impacto da intervenção e tirar conclusões para informar futuros programas.

## METODOLOGIAS

---

A PSI/Angola utilizou a seguinte metodologia para a investigação realizada no âmbito do projecto PROACTIVO.

### A. Estudo de estimativa da população

Este estudo usa uma metodologia de captura e recaptura para estimar a dimensão de uma população específica. Durante a primeira contagem (captura) são visitados todos os locais onde a população-alvo está activa para contar as pessoas que correspondem aos critérios de inclusão e dá-se-lhes um objecto de recordação. Durante a segunda contagem (recaptura) são revisitados todos os locais e contam-se novamente as pessoas que correspondem aos critérios de inclusão e as pessoas que receberam um objecto durante a primeira contagem são identificadas. Com esta metodologia pode-se estimar a população total.

### B. Estudo TRaC - rastreamento contínuo de resultados

Os inquéritos TRaC são estudos quantitativos usados para identificar os determinantes do comportamento do grupo alvo que, quando realizados ao longo de um período de tempo, medem o efeito das intervenções do projecto nas mudanças no comportamento. Os estudos TRaC fornecer dados sobre as motivações de comportamento entre as populações-alvo, demonstram a eficácia de uma intervenção e permitem à PSI avaliar o efeito da exposição ao programa nas mudanças de comportamento.

### C. Estudo de mapeamento

O estudo de mapeamento é uma ferramenta de monitorização para identificar áreas que possam ter uma maior incidência de infecção. Dentro destas áreas, a PSI identifica locais específicos onde os programas de prevenção da SIDA devem ser orientados para chegar até aos indivíduos com maior risco de infecção e transmissão do VIH. Os resultados fornecem ainda indicadores que monitoram a cobertura do programa de prevenção do VIH / SIDA, identificam lacunas em programas de prevenção e fornecer informações geográficas relevantes para a compreensão da epidemia local.

## ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO REALIZADOS NO ÂMBITO DO PROACTIVO

---

A fim de informar a base de evidências para um marketing social de elevado impacto em Angola, foram encomendados diversos estudos no âmbito do projecto PROACTIVO. Segue-se uma lista de estudos que foram total ou parcialmente financiados pelo PROACTIVO:

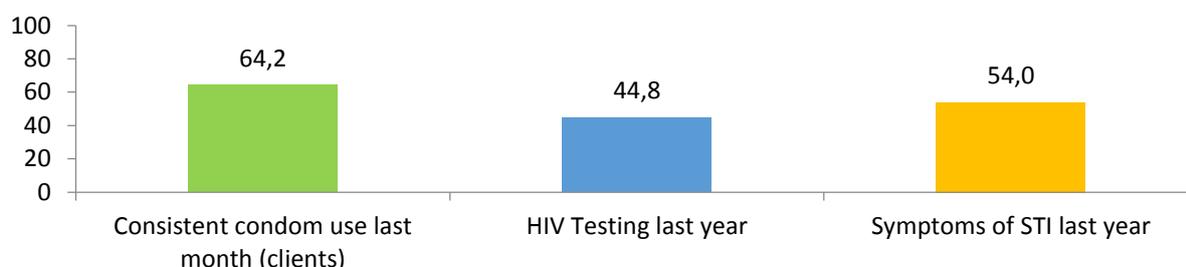
### TRAC Estudo de Comportamento Sobre o VIH em Trabalhadoras Sexuais Femininas em 5 províncias:

Citação: PSI Pesquisa e Métrica ", Angola (2013): Estudo (TRAC) de Comportamento Sobre o VIH em Trabalhadoras Sexuais Femininas em 5 províncias: Luanda, Benguela, Cunene, Huambo Huíla e Huambo." <http://www.psi.org/resources/publications>

De agosto a novembro de 2013, a PSI / Angola realizou um estudo com 1279 mulheres profissionais de sexo (FSW). Os principais objectivos do estudo foram: medir o nível de uso de preservativos e testagem do VIH assim como a exposição aos programas da PSI para a prevenção; (b) identificar as variáveis associadas ao uso do preservativo para informar as actividades do programa; e (c) avaliar a eficácia do projecto PROACTIVO na influência sobre comportamentos para a prevenção do VIH nas

FSW. Os resultados do estudo mostraram que de uma forma geral muitas FSW continuam a demonstrar comportamentos de risco. 35,8% das FSW informou que não usaram sempre preservativos com todos os clientes durante o último mês. É provável que o uso inconsistente do preservativo seja parcialmente o motivo porque mais de metade das FSW (54%) apresentaram sintomas de DST durante o último ano. Finalmente, apenas 44,8% dos participantes do estudo relataram ter feito um teste de VIH durante o último ano, ou seja, mais de metade das FSW não sabem o seu estado serológico.

Uso de preservativos, testes do VIH e sintomas de doenças sexualmente transmitidas (DST) [%] (Luanda, Benguela, Cunene, Huambo e Huíla, 2013)



Do número total de participantes do estudo, 16,1% tinham sido expostas a uma actividade interpessoal de comunicação (ou seja, palestra, vídeo, teatro ou conversa com activistas) do PROACTIVO enquanto que 66,6% tinham visto os anúncios da PSI que promovem o uso de preservativos. Uma análise estatística mostra que a exposição IPC está associada com uma maior probabilidade de: (a) o usar o preservativo na última relação sexual anal, (b) usar lubrificante íntimo no último mês, e (c) fazer um teste do VIH durante o último ano.

Relação entre a exposição ao programa de prevenção e uso de preservativos, lubrificante íntimo e teste do VIH. (Luanda, Benguela, Cunene, Huambo e Huíla, 2013)

	O uso de preservativo no último coito vaginal		O uso de preservativo no último coito anal		Uso de lubrificante no mês anterior		Teste de HIV nos últimos 12 meses	
	sig	OR	sig	OR	sig	OR	Sig	OR
IPC	Ns	1,3	*	2,0	***	2,3	***	2,0

Esses resultados sugerem uma associação positiva entre a exposição a intervenções do programa PROACTIVO e a adopção de comportamentos mais saudáveis. No entanto, observa-se uma série de comportamentos de risco que ainda precisam ser abordados, incluindo o uso consistente do preservativo na última relação sexual (anal e vaginal) e teste do VIH durante o último ano.

#### TRaC - Estudo de Comportamento sobre o VIH com camionistas e ajudantes em cinco províncias - 2013.

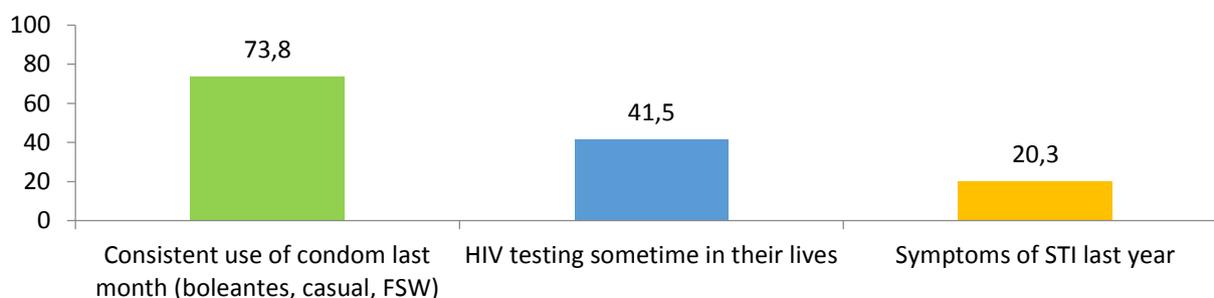
Citação: PSI Pesquisa e Métrica ", Angola (2013): Estudo (TRAC) de Comportamento Sobre o VIH para Camionistas e Ajudantes em 5 províncias:Luanda, Benguela, Cunene, Huíla e Huambo." <<http://www.psi.org/resources/publications>>

De agosto a novembro de 2013, a PSI / Angola realizou um estudo com 1645 camionistas e os seus ajudantes. Os principais objectivos do estudo foram: (a) medir o nível de uso de preservativos e teste do VIH, bem como a exposição a programas de prevenção da PSI; (b) identificar variáveis associadas ao uso do preservativo, que possam informar as actividades do programa; e (c) avaliar a eficácia do projecto PROACTIVO em influenciar comportamentos para prevenir a transmissão do VIH entre os

camionistas. Os resultados do estudo mostram que muitos camionistas e ajudantes ainda praticam comportamentos sexuais de risco.

26,2% dos camionistas relataram que não usam sempre preservativos com as mulheres a quem ofereceram "uma boleia" ou com FSW no último mês. E, embora menos da metade dos participantes do estudo tenha feito o teste do VIH em algum momento das suas vidas, quase nenhum (1,5%) tinha sido testado durante o último ano.

Uso do preservativo, teste do VIH e sintomas de doenças sexualmente transmitidas (DST) [%] (Luanda, Benguela, Cunene, Huambo e Huíla, 2013)



Do número total de participantes do estudo, 10,0% tinham sido expostos a uma actividade interpersoal de comunicação (ou seja, palestra, vídeo, teatro ou conversa com activistas) do PROACTIVO enquanto que 35,1% tinham visto os anúncios da PSI que promovem o uso de preservativos. Uma análise estatística mostra que a exposição a uma actividade de IPC está associada a uma maior probabilidade de uso de preservativo na última relação sexual com a namorada, mulheres a quem deram boleia e mulheres profissionais do sexo.

Relação entre a exposição ao programa de prevenção e o uso de preservativo na última vez que tiveram relações sexuais com diferentes parceiras: (Luanda, Benguela, Cunene, Huambo and Huila, 2013)

	Namorada		Mulher a quem deram 'boleia'		Parceiras casuais		FSW	
	sig	OR	sig	OR	sig	OR	Sig	OR
IPC	*	1.7	**	3.5	Ns	1.1	*	2.7

Para continuar a aumentar o uso consistente de preservativos e teste do VIH, é importante persistir em divulgar as mensagens-chave sobre o VIH junto dos camionistas e ajudantes. Entre os dados que podem ser usados para mudar o comportamento constam: melhorar o nível de conhecimento sobre o VIH, particularmente, para reduzir percepções erradas, aumentar a percepção do risco pessoal e entender a gravidade do VIH num determinado grupo-alvo.

#### Estudo qualitativo em Luanda sobre o acesso das mulheres profissionais do sexo aos preservativos femininos - 2013

O objectivo do estudo foi avaliar a receptividade ao preservativo feminino (FC) por parte das FSW em Luanda. Foram realizados quatro grupos focais com um total de 20 FSW com mais de 18 anos de idade, para saber quais os seus conhecimentos e percepções sobre os preservativos femininos. As FSW foram escolhidas propositadamente se se auto identificassem como profissionais do sexo e se trabalhassem em três estabelecimentos, em Luanda, aleatoriamente seleccionados. Depois dos grupos focais, as participantes assistiram a dois vídeos sobre como usar o preservativo femininos e como incentivar os parceiros a usá-los. Foram fornecidos a cada participante três preservativos femininos e as FSW foram convidadas a usá-los durante a semana seguinte, após o que sua experiência foi captada através de uma entrevista individual. Foram realizadas entrevistas individuais com quinze participantes.

Dezesseis das vinte participantes seleccionadas tinham já ouvido falar de preservativo feminino antes da discussão em grupo, mas apenas duas delas os tinham usado.

A maioria das participantes acreditava que o "anel" do preservativo pode permanecer na vagina. Depois de receber formação e praticar com o preservativo feminino, 14 das 15 FSW que responderam a entrevistas individuais disseram ter gostado de usar o preservativo feminino. Treze FSW disseram que acreditavam que o preservativo feminino era mais eficaz na protecção do que os preservativos masculinos e oferecia mais protecção contra o VIH. Entre os inconvenientes, referiu-se uma FSW teve que parar a relação sexual para reinserir o preservativo feminino e outra mencionou o desconforto devido ao tamanho do anel. No geral, as FSW acharam que era fácil convencer os clientes sobre o uso do preservativo feminino embora alguns clientes hesitassem inicialmente. O acesso foi a principal barreira para o uso devido à falta de conhecimento sobre onde adquirir o preservativo.

O estudo permitiu um aumento da receptividade e da auto-eficácia dos preservativos femininos junto das profissionais do sexo. Com base nos resultados, é claro que o preservativo feminino pode ser um método alternativo útil para as profissionais do sexo quando os homens se recusam a usar o preservativo masculino. O programa utilizou estes dados para projectar actividades lideradas por colegas e orientadas a aumentar o número de mulheres profissionais do sexo que aceitam e utilizem os preservativos femininos.

#### Estimativa da população de mulheres profissionais do sexo em Luanda - 2014

Citação:PSI Pesquisa e Métrica, "Angola (2014): Estimativa do Tamanho da População de Trabalhadoras de Sexo em Luanda."  
<<http://www.psi.org/resources/publications>>.

Ver caixa de texto seguinte intitulada: 'Destaques dos estudos'.

#### **Partilha de dados e de informação**

Os estudos realizados como parte do projecto PROACTIVO foram divulgados aos principais intervenientes, incluindo as ONG e os parceiros de organizações das comunidades, doadores e funcionários do governo. A maioria dos relatórios foram divulgados aos interessados em workshops a nível nacional e ocasionalmente, em conferências internacionais. Além disso, a equipa do projecto participou em fóruns e grupos de trabalho técnicos organizados pelo governo e trocaram e discutiram dados e resultados do programa. A seguir apresenta-se uma lista de conferências e workshops, onde a investigação do PROACTIVO tem sido apresentada:

- **Apresentação de Resultados do TRaC junto do GRA e partes interessadas, Junho de 2014, Luanda, Angola**
  - A PSI apresentou dois estudos de pesquisa aos representantes do Ministério da Saúde e do INLS, incluindo; (1) TRaC - Estudo comportamental sobre o VIH com mulheres profissionais do sexo, em cinco províncias - 2013 e (2) TRaC - Estudo comportamental sobre o VIH com camionistas e ajudantes, em cinco províncias - 2013. Apresentado por: Ilda Kuleba.
- **XIX Conferência Internacional sobre SIDA, Agosto de 2014, Melbourne, Austrália**
  - Factores associados ao uso consistente de preservativo com parceiros não casados entre camionistas e ajudantes, em cinco províncias de Angola, 2013
  - Conhecimento, capacitação e normas sociais positivas motivam o uso consistente de preservativo entre mulheres profissionais do sexo, em 5 províncias de Angola de 2013
  - Eficácia das actividades de comunicação inter-pessoal e anúncios na TV sobre comportamentos de redução do risco do VIH entre as mulheres profissionais do sexo em Angola, 2013. Apresentado por: Benjamin Nieto Andrade.

## DESTAQUES DOS ESTUDOS

### ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM LUANDA (2014)

Índice de confiança 95%

#### ENQUADRAMENTO

Para o PROACTIVO poder implementar eficazmente um programa combinado de prevenção do VIH orientado para mulheres profissionais do sexo, era necessário ter uma ideia da dimensão desta população para ser capaz de estimar a potencial procura de produtos e serviços de saúde.

Esta foi também uma recomendação veemente da avaliação independente encomendada pela USAID em 2013.

O objectivo deste estudo foi estimar a dimensão da população de FSW nas ruas e nos estabelecimentos de sexo comercial nos nove municípios de Luanda.

#### METODOLOGIA

Este estudo usa uma metodologia de captura e recaptura para estimar a dimensão de uma população específica. Durante a primeira contagem (captura) todos os locais onde a população-alvo está activa são visitados para contar as pessoas que atendem aos critérios de inclusão e dar-lhes um objecto de recordação (neste caso, um porta-chave). Durante a segunda contagem (recaptura) são revisitados todos os locais e as pessoas que se ajustam aos critérios de inclusão são novamente contadas e aqueles que receberam um objecto durante a primeira medição são identificados novamente. Com base nestes cálculos, pôde ser estimada a população total de FSW em Luanda. O trabalho de campo foi realizado em duas fases, a primeira em Ingombota, Kilamba Kiaxi, Maianga e Rangel, e a segunda, em Cacuaco, Cazenga, Samba, Sambizanga e Viana.

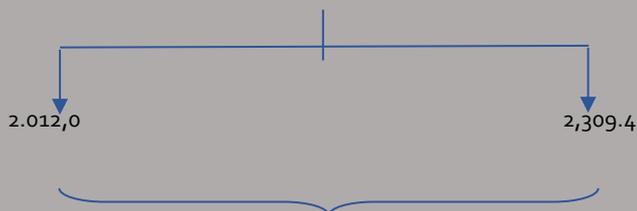
#### RESULTADOS

De acordo com os dados, o número estimado de FSW nos nove municípios de Luanda é 2.160,7 com um intervalo de confiança de 95% entre 2.012 e 2.309.

$$N = (991 * 1.173) / 538$$

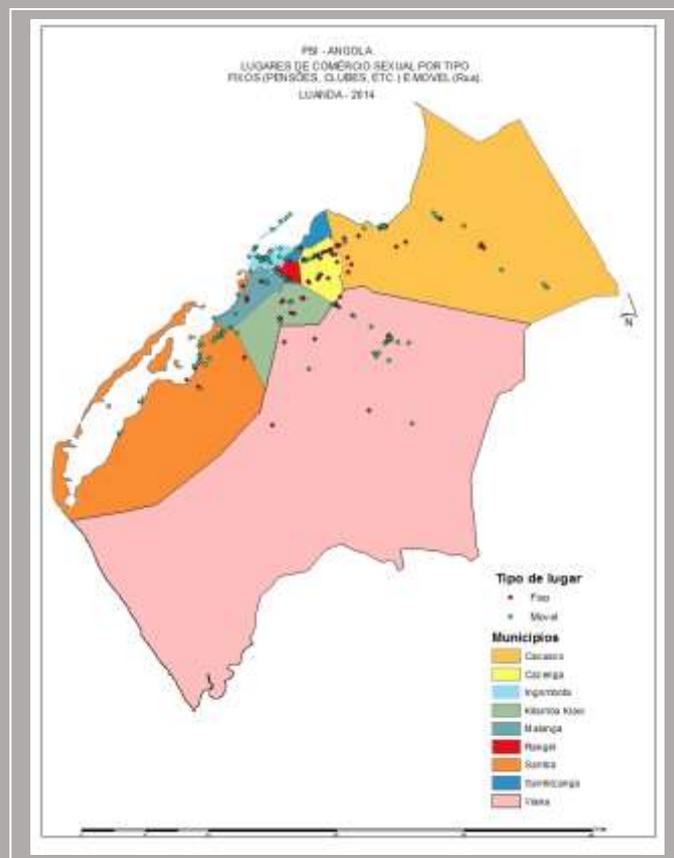
$$N = 1.162.443 / 538$$

$$N = 2.160,7$$



Durante o trabalho de campo, os donos de estabelecimentos e guardas de segurança também informaram que o número de FSW durante um dia normal era 1634, o que está abaixo do intervalo de confiança, enquanto que o número de FSW nos dias mais movimentados aumenta significativamente para 3039, de acordo com os resultados do método de captura e recaptura.

#### CONCLUSÕES



O objectivo deste estudo foi estimar o tamanho da população de mulheres profissionais do sexo em Luanda. Os resultados finais estimam que haja 2160 FSW nos estabelecimentos comerciais do sexo e nas ruas de Luanda. Utilizando estes dados, o PROACTIVO pôde ainda estimar os serviços de teste e aconselhamento HTC e produtos de saúde, tais como preservativos e lubrificantes íntimos necessários para dar resposta às necessidades desta população-chave.

**AUTORES:** Benjamin Nieto-Andrade, Director de Investigação; José Bumba da Cunha, Coordenador de Estudo; Ilda Kuleba, Chefe de Grupo PROACTIVO



# Encerramento e Recomendações

## ACTIVIDADES DE ENCERRAMENTO

Em setembro de 2014, após quatro anos de implementação do projecto, a USAID concordou em conceder uma extensão adicional das actividades do programa para a data final de término do projecto a 30 de Abril de 2015. Durante este período, a PSI/Angola, em cooperação com os seus parceiros locais estabeleceu um plano e as responsabilidades para o encerramento programático e financeiro do projecto de cinco anos *PROACTIVO*. A PSI/Angola supervisionou o processo e acordou com os parceiros sobre um cronograma para a implementação das actividades de encerramento. De janeiro a abril de 2015, foram produzidos e divulgados aos parceiros do *PROACTIVO*, aos responsáveis governamentais e representantes da USAID, os seguintes resultados.

**Encerramento junto das APO:** o encerramento programático e financeiro para as APO que trabalham no âmbito do programa *PROACTIVO* programa foi gerido pela PSI/ Coordenador de Capacitação dos Parceiros Angolanos com o apoio das unidades financeiras e administrativas. O encerramento do programa junto das APO consistiu numa comunicação regular com cada organização para actualizar a situação relativamente ao programa e cronograma, assim como discussões em grupos focais e entrevistas com os líderes das APO.

O encerramento junto das APO consistiu nas seguintes actividades:

1. A cada APO foram enviadas cartas oficiais apresentando-as ao encerramento das actividades, recolha de documentação de sub-atribuição e identificação das respectivas responsabilidades no processo.
2. A PSI / Operações de Campo em Angola / Unidade de Coordenação de APO e o Departamento Financeiro organizaram e realizaram visitas a cada uma das APO com o objectivo de verificar o cumprimento durante o período final de execução e a recolha de todos os documentos de encerramento.
3. Foi solicitado às APO que encerrassem as contas bancárias relativas ao *PROACTIVO*, devolvessem os fundos restantes e apresentassem o extracto bancário final à PSI / Angola T

**Evento de encerramento do *PROACTIVO*:** o evento oficial de encerramento do projecto *PROACTIVO* foi realizado no dia 15 de abril de 2015. O evento de encerramento foi uma conferência com todos os parceiros de implementação e as diferentes partes interessadas para falar sobre as lições aprendidas e as melhores práticas observadas no âmbito deste projecto.

## RECOMENDAÇÕES DO PROJECTO

Com base nos êxitos, desafios e concretizações do projecto *PROACTIVO*, a equipa da PSI/Angola e as APO identificaram as seguintes áreas como particularmente importantes na implementação global e no êxito do projecto de cinco anos. A seguir especificam-se as estratégias da equipa do *PROACTIVO* para conseguir ter impacto e algumas recomendações para programação futura:

**Recomendação 1: os projectos devem tirar partido das influências sociais da comunidade para chegar até às populações-chave e ser capaz de melhorar a mudança de comportamento.**

Construir redes de apoio social para a mudança de comportamento exige trabalhar em, e com as comunidades para lutar contra o estigma e encorajar a adopção de comportamentos saudáveis.

### ➤ Recorrer a educadores-colega para influenciar o comportamento

Um dos factores para o sucesso no âmbito do projecto *PROACTIVO* foi recorrer a educadores-colega oriundos dos grupos-alvo como trabalhadores de sensibilização. Os/as colegas são muitas vezes indivíduos de confiança que o grupo escuta. Pode-se assim divulgar informações importantes de uma forma mais eficaz. O recurso a colegas ou pares nas populações-alvo ajuda a criar a sensação de ser socialmente aceitável comportar-se de uma certa forma e reforça as mensagens de saúde, aumentando a aceitação de produtos e serviços. As referências tornaram-se mais eficazes à medida que os educadores-colega estavam mais familiarizados com as instalações de saúde pública onde os indivíduos foram trazidos para receberem cuidados e tratamento e

as FSW eram acompanhadas às clínicas para que se sentissem mais seguras e à vontade. Além disso, sem os educadores-colega MSM do *Feliz e Saudável* a orientar o caminho na sua comunidade, o PROACTIVO teria tido enormes dificuldades para chegar a este grupo.

### **Foco em guardiões**

Os donos e gerentes de bares são frequentemente os guardiões ou as pessoas que melhor chegam às mulheres profissionais do sexo e têm o poder de influenciar os ambientes dos seus estabelecimentos. O PROACTIVO centrou-se nestas partes interessadas ao introduzir o programa GBV e zonas de "tolerância Zero" para a violência e o não-uso de preservativos. Embora a dinâmica entre as FSWs e os gerentes de bares seja complexa, qualquer projecto terá uma melhor chance de sucesso se não ignorar nenhuma das partes. Ambas as partes precisam de ser convencidas que a adopção de comportamentos saudáveis nestes estabelecimentos é benéfica.

## **Recomendação 2: os produtos, serviços e intervenções devem estar disponíveis para as pessoas quando e onde seja conveniente para elas.**

Um tema constante para o PROACTIVO centra-se na importância de conhecer as pessoas nas suas respectivas comunidades. Facultar o acesso fácil e a disponibilidade de produtos e serviços para as populações-chave foi um importante factor que motivou o aumento da adesão.

### **➤ Nas comunidades marginalizadas a privacidade é fundamental**

Uma vez que as populações-chave são importantes motores da epidemia do VIH em Angola, o PROACTIVO focou-se na identificação de horários e dos locais mais convenientes para chegar até estes grupos. Trabalhar com um grupo altamente marginalizado, como é o caso da comunidade LGBTI torna-se extremamente difícil encontrar lugares para actividades de comunicação, onde o grupo-alvo se sinta seguro, não julgado e acessível a discutir sobre temas sensíveis. Os trabalhadores de sensibilização tiveram dificuldade em alcançar maior número de MSM e transgéneros com mensagens de saúde, indo a bares e clubes, e embora as reuniões semanais no Elinga fossem bem sucedidas, nem todos na comunidade MSM se sentiram confortáveis em participar. Por este motivo, os educadores-colegas começaram a realizar actividades IPC na privacidade das suas próprias casas. Esta não é, talvez, uma solução de escala, mas proporciona uma forma de começar a trabalhar com uma comunidade marginalizada e alcançar populações-chave que ainda não estão prontas para se dar a conhecer publicamente.

### **➤ Clínicas móveis de HTC**

O projecto PROACTIVO coordenou com clínicas de saúde do sector público para garantir que as clínicas móveis estavam disponíveis durante as actividades sensibilização, já que muitas pessoas permaneceram relutantes em ir aos centros de saúde devido ao medo de serem estigmatizadas ou simplesmente por falta de tempo. As clínicas móveis prestaram serviços de teste e aconselhamento sobre o VIH para aqueles indivíduos mais necessitados, servindo também a comunidade em geral para qualquer pessoa que desejasse fazer o teste. Estas actividades de sensibilização com clínicas móveis direccionadas aos locais frequentemente visitados por populações-chave ajudaram a que o programa alcançasse, de forma mais eficaz e eficiente, os grupos de alto risco nos horários e locais mais convenientes para eles.

## **Recomendação 3: uma parceria sólida com o sector público com um apoio político inequívoco abre as portas para o êxito de programas de sensibilização.**

A colaboração com instituições governamentais locais foi essencial para o PROACTIVO garantir que os produtos e serviços chegassem aos mais necessitados. Construir e manter laços a partir do nível nacional até ao nível da comunidade permitiu que o projecto implementasse eficazmente as actividades de uma forma eficiente e atempada. Sem este apoio, muitos dos êxitos do projecto PROACTIVO não teriam sido possíveis.

### ➤ O recurso aos serviços do sector público

O PROACTIVO trabalhou com os governos distritais locais para aumentar o acesso e cobertura de produtos e serviços de saúde essenciais. Ao utilizar as redes já existentes de centros de saúde públicos em áreas problemáticas onde as populações-chave normalmente se encontram, o projecto foi capaz de aumentar de forma significativa o número de pessoas em grupos-alvo com acesso aos serviços de teste e aconselhamento sobre o VIH. E, como as clínicas do sector público listadas pelo PROACTIVO forneciam gratuitamente um pacote de serviços essenciais, a utilização dos serviços por parte das populações-chave não foi afectada pela falta de recursos económicos para o fazer.

### ➤ Disponibilizar tempo para fazer uma boa defesa de causa

Em Angola, uma lei antiga criminaliza os actos consensuais entre indivíduos do mesmo sexo, e, embora não haja casos de condenação conhecidos ao abrigo desta lei, existe uma discriminação institucional em relação às minorias sexuais. O PROACTIVO dispendeu esforços significativos na defesa de causa junto do GRA para poder implementar programas que visam a comunidade LGBTI. Neste contexto, e na melhor das hipóteses, seria muito difícil abordar um tema tão sensível sem o apoio de alto nível disposto a apoiar publicamente o programa. O tempo passado em reuniões e com o Ministério da Saúde e nos escritórios do INLS permitiu à PSI explicar os factos e dados, obter a confiança e receber o apoio necessário. E em resultado disso, Angola tem agora a primeira organização - Associação IRIS - que visa aumentar um movimento mais proeminente para os direitos sexuais no país.

**Recomendação 4: a capacitação dos parceiros locais aumenta a eficácia do alcance junto das comunidades e permite uma melhor sustentabilidade do projecto.**

O PROACTIVO trabalhou com uma rede local de diversas APO na implementação do projecto e focou-se tanto na capacitação institucional como programática de cada uma destas organizações. Ao longo da vida do projecto, o PROACTIVO ajudou a desenvolver as competências, sistemas e pensamento estratégico de organizações parceiras, apoiando-as com sessões de formação, orientação e visitas locais regulares.

### ➤ Service delivery should be local

O PROACTIVO utilizou os agentes de IPC das APO locais para distribuir a nível da comunidade as comunicações de mudança de comportamento junto das mulheres profissionais de sexo. O recurso a esses trabalhadores de sensibilização nas comunidades permitiu utilizar tanto as competências como as experiências já existentes de trabalho com populações-chave. As referências tornaram-se mais eficazes à medida que as FSW estavam familiarizadas com os centros de saúde públicos onde eram trazidas para receberem cuidados e tratamentos. O acompanhamento das FSW à clínica por parte dos agentes de IPC fê-las sentirem-se mais seguras e à vontade. Por serem pessoas de confiança, estes agentes de IPC foram ainda fundamentais para aumentar o número de FSW que acederam aos serviços HTC.

### ➤ Interações repetidas concretizam a capacitação

Além da formação tradicional para a capacitação dos parceiros de implementação, o projecto PROACTIVO utilizou um sistema de capacitação com uma variedade de tipos de interações com o pessoal das APO. A PSI desenvolveu um Guia de Capacitação de Parceiro Local e um Manual de Formação para Formadores que delinearão as políticas, as exigências, as expectativas e os contactos a serem feitos durante toda a vida do projecto. Estas interações repetidas - sessões de formação de reciclagem, orientação individual, visitas a instalações e reuniões anuais do plano de trabalho - proporcionaram a plataforma sobre a qual PSI foi capaz de apoiar os seus parceiros para melhorar a qualidade das suas operações e da implementação. Além de facilitar a capacitação contínua em todas as APO, estes esforços de capacitação repetidas também actuaram como um modelo para a sustentabilidade, dando às APO uma plataforma sobre a qual construir o seu futuro.