

# Género e Alimentação Infantil

MANUAL DE FORMAÇÃO PARA LÍDERES DO GÉNERO MASCULINO



Fotos: PATH/Evelyn Hockstein

Este documento foi produzido com apoio prestado pela Agência de Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América, sob os termos do Acordo Cooperativo No. GPO-A-00-06-00008-00. As opiniões aqui expressas são inteiramente dos seus autores e não reflectem necessariamente os pontos de vista da Agência de Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América.

O IYCN é implementado pela PATH em colaboração com a CARE;  
o Grupo Manoff; e a University Research Co., LLC.

455 Massachusetts Avenue NW, Suite 1000  
Washington, DC 20001 USA  
Tel: (202) 822-0033  
Fax: (202) 457-1466  
Email: [info@iycn.org](mailto:info@iycn.org)  
[www.iycn.org](http://www.iycn.org)

## Agradecimentos

---

Gostariamos de agradecer ao Peter Maero do Projecto da região Ocidental da PATH sobre a Assistência Integrada às Questões do SIDA, População e Saúde II (APHIA II) do Quénia por ajudar a facilitar o seminário piloto de formação que serviu de base para o presente manual e por auxiliar-nos através contribuições e recomendações. Estimamos o apoio prestado pela equipa do programa da região Ocidental da PATH através da sua parceria connosco como forma de incorporar a alimentação infantil nas suas actividades contínuas ao nível comunitário.

Agradecemos também todos os participantes do primeiro seminário de formação realizado em Busia, no Quénia, durante o mês de Agosto de 2009, pela sua participação activa e pelas suas valiosas contribuições:

Mark Abundo	Badson Liluma	Peter Owiti Omotsi
Gerishom S. Abung'ana	Christopher Mukabi	Silvanus Omunyenji
Morrice Ahuna	Aggrey O. Mulwale	Dismas Omwerema
Geoffrey Akhwale	Alfred Musumba	Francis Otima Ongalo
David Alumasa	David Nyonje	Wellingtone Ongima
Samuel Anyanga	James Maumo Ogot	Anthony Opae P.
Wellingtone Ashiemi	Patrick Okochi	Africanus Otyengi
Francis Emojong	Evans Okoth	Alfred N. Simiyu
Festo Kihima	Vincent Oluoch	Peter Wafula

O conteúdo deste manual baseia-se em diversas publicações inerentes a alimentação de lactentes e crianças na 1ª infância inclusive nas seguintes obras *Curso Integrado de Aconselhamento sobre a Alimentação Infantil* da OMS/UNICEF, o *Currículo de Formação sobre a Assistência à Amamentação ao nível Comunitário* do Projecto Wellstart, e o Projecto da *Comunicação para as Mudanças de Comportamentos para a Melhoria da Alimentação Infantil – Formação para a Negociação da Mudanças de Comportamentos Sustentáveis* do Projecto LINKAGES. Muitas das sessões sobre questões de género foram utilizadas e adaptadas com a devida permissão da *Homens como Parceiros – Um Programa Complementar à Formação de Educadores de Habilidades para a Vida* da Engender Health.

# Índice

---

Introdução .....	1
Programa de formação para grupos de homens em alimentação de lactentes e crianças na 1 <sup>a</sup> infância.....	2
Materiais e preparação do seminário .....	3
Esclarecimento sobre os valores abordados nesta formação .....	4
Compreensão sobre questões de género .....	5
Os papéis sociais do género: Comporte-se como um homem; comporte-se como uma mulher ....	8
Papéis sociais de género: Divisão do trabalho e cuidados da criança no lar .....	11
Relacionamentos saudáveis e não saudáveis .....	13
Comunicação eficaz .....	15
Reflectindo sobre a paternidade.....	19
Actividade: Cuidados à família.....	22
Esquema (“árvore”) de problemas de saúde de crianças .....	24
O que a sua família come.....	26
Compreendendo a cutrição materno-infantil .....	28
Apoiando as boas práticas de alimentação durante os primeiros seis meses .....	32
Alimentação complementar .....	34
O que fazer quando a criança fica doente? .....	38
Transmissão de HIV de mãe para filho.....	41
Alimentação da criança e HIV .....	45
Drama de revelação de estado.....	47
Homens, mulheres, e cuidados em casa.....	49
O papel dos homens na promoção da saúde .....	52
Plano de actividades.....	55
Folheto 1: O jogo de género.....	56
Folheto 2: Os riscos de infecção e morte por HIV por diferentes métodos de alimentação durante os primeiros seis meses de vida .....	57
Folheto 3: Plano de actividade.....	58

## Introdução

---

O presente manual foi elaborado pelo Projecto de Nutrição Infantil (IYCN) para as actividades dos grupos de homens sendo implementadas através do Projecto da região Ocidental da PATH para a Assistência Integrada às Questões do SIDA, População e Saúde II (APHIA II) do Quênia. O APHIA II da região Ocidental é um projecto financiado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional que visa melhorar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde relativos ao HIV, malária, tuberculose, saúde materno-infantil e planeamento familiar.

Este manual foi concebido para fornecer aos líderes de grupos de homens informações e técnicas necessárias para partilharem informações e incentivar discussões sobre questões de género e alimentação adequada de lactentes e crianças na primeira infância. Há uma necessidade de encorajar os homens a apoiar e a participar em boas práticas de alimentação de lactentes e crianças na primeira infância, uma vez que os papéis sociais de género vigentes muitas vezes desencorajam os homens a se envolver nessa actividade. Estudos mostram que se se fornecer aos homens informações corretas e incentivá-los a se interessarem na alimentação das crianças, eles podem ter um papel na melhoria das práticas de alimentação infantil. O currículo de formação descrito no manual pressupõe que os participantes, os quais são líderes de grupos, têm um elevado grau de habilidade de facilitação de grupos comunitários.

O manual descreve um seminário de formação de dois dias que utiliza actividades em grupo, debates centralizados, *brainstorming* (colocação aleatória de ideias) e troca de papéis (*role play*) para introduzir temas como aleitamento materno, alimentação complementar, aconselhamento, testagem do HIV e prevenção da transmissão vertical do HIV. Estas questões são discutidas no contexto dos papéis sociais de género predominantes, as desigualdades de género presentes na sociedade, relações conjugais, obstáculos ao acesso à cuidados de saúde de qualidade, e outras normas e práticas sociais. No final da sessão de formação, espera-se que os homens estejam mais conscientes e engajados em práticas de alimentação de suas crianças. Eles também estarão mais abertos para discutirem com suas famílias questões sobre a alimentação de lactentes e crianças na primeira infância, bem como para partilharem seus conhecimentos e opiniões com outros homens.

### **O Projecto de Nutrição Infantil (IYCN)**

O IYCN é um projecto emblemático da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional sobre nutrição de lactentes e crianças na primeira infância. Tendo sido iniciado em 2006, o projecto tem duração prevista de cinco anos e visa melhorar a nutrição das mães, lactentes e crianças menos de dois anos, e prevenir a transmissão vertical do HIV. O IYCN baseia-se nos 25 anos de liderança da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional em questões de nutrição materno-infantil. O nosso foco de atenção incide sobre as intervenções cuja eficácia durante a gravidez e durante os primeiros dois anos de vida tenha sido comprovada.

## Programa de formação para grupos de homens em alimentação de lactentes e crianças na 1ª infância

1º Dia	2º Dia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentações, brincadeiras (<i>icebreakers</i>), descrição das expectativas e regras básicas</li> <li>• Esclarecimento sobre os valores da formação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquema (árvore) de problematização das más condições de saúde da criança</li> <li>• O que a sua família come</li> <li>• Compreensão sobre questões de nutrição</li> </ul>
<b>Intervalo de café</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compreensão sobre questões de género</li> <li>• Papéis sociais do género: “Comporte-se como um homem, comporte-se como uma mulher”</li> <li>• Papéis sociais do género: Divisão do trabalho e cuidados da criança no lar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio na amamentação exclusiva e início prematuro do aleitamento materno</li> <li>• Alimentação complementar</li> <li>• O que fazer quando a sua criança adocece</li> </ul>
<b>Intervalo de almoço</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação eficaz</li> <li>• Relações saudáveis</li> <li>• Reflectindo sobre a paternidade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmissão vertical do HIV</li> <li>• O HIV e a alimentação infantil</li> <li>• O papel dos homens na promoção da saúde</li> <li>• Planos de acção</li> </ul>
<b>Intervalo de lanche</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflectindo sobre a paternidade</li> <li>• Cuidados com a família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encerramento</li> </ul>

## **Materiais e preparação do seminário**

---

De seguida está uma lista de materiais que o facilitador terá de preparar antes da formação:

- Folhas brancas A4
- Folhas A4 preparadas (quando necessario)
- *Flip charts* e folhas *flip-chart*
- *Flip charts* preparados (quando necessario)
- Pequenas cartolinas preparadas – quando necessario
- Marcadores
- Fita adesiva
- Canetas
- Lápis
- Fotocópia 1: O jogo do género; Fotocópia 2: Os riscos associados aos diferentes métodos de alimentação; e Fotocópia 3: Planos de actividades
- Pequenas cartolinas
- Imagens e recortes (quando necessario)
- Duas caixas vazias (ex. caixa de sapatos)
- Informação sobre a situação nutricional do país/região específica

# Esclarecimento sobre os valores abordados nesta formação

---

## Materiais e preparação

- Uma folha A4 na parede com o título “Concordo.”
- Uma folha A4 na parede com o título “Não Concordo.”

Antes do início da actividade, coloque os sinais acima apresentados em ambos lados da sala. Deixe espaço suficiente entre estes para permitir que os participantes possam ficar perto um do outro. Analise as afirmações feitas abaixo. Escolha cinco ou seis que achas que poderá ajudar a desenvolver o ambiente de debate.

**Duração:** 30 minutos

## Actividade

*Nota ao facilitador: Esta actividade é uma oportunidade para que você (como facilitador) possa compreender melhor as atitudes e crenças dos participantes sobre alimentação infantil, que serão utilizadas por si durante as sessões de facilitação nos próximos dois dias. Algumas das afirmações abaixo estão incorretas, mas este não é o tempo para fornecer informações correctas. Ao longo do seminário esses tópicos serão discutidos detalhadamente.*

*Se todos os participantes concordarem em relação a uma das afirmações, desempenhe o papel de "advogado do diabo" ao caminhar para o lado oposto da sala e perguntar "porque será que alguém estaria deste lado da sala ou que valores teriam levado a pessoa a ficar deste lado?"*

1. Peça aos participantes para ficarem no meio da sala. Explique que irás ler uma afirmação, e aqueles que concordarem deverão passar para o lado da sala onde está o sinal “concordo.” Aqueles que não concordam devem passar para o lado com o sinal “não concordo.” Encoraje todos a se moverem para um dos lados, mesmo que não estejam convictos fortemente que deveriam ir para o lado que está mais próximo de como se sentem.
2. Leia as instruções que se seguem, uma de cada vez. Depois que os participantes se deslocarem, peça a alguns destes de cada lado para explicarem por que escolheram esse lado. *[Escolha quatro ou cinco afirmações para completar o exercício.]*
  - A saúde da criança é um assunto de mulher.
  - As mulheres são melhores que os pais no cuidado de crianças.
  - É responsabilidade exclusiva da mulher garantir que a família se alimente devidamente.
  - Às vezes, as crianças devem ficar com fome para que possam aprender a aguentar quando crescerem.
  - Visto que os homens trabalham muito para prover o sustento da família, eles devem ter prioridade na hora da refeição.
  - As mulheres devem sempre consultar seus esposos antes de irem a um centro de saúde.
  - Um homem não deve ser visto a levar seus filhos para a Unidade Sanitária.
  - A fórmula infantil (Nan, etc) é muito boa para os bebês.
  - O leite materno é o melhor para os bebês recém nascidos, mas após dois a três meses, eles começam a sentir fome e precisam de outros tipos de alimentos.

- As mulheres que são seropositivas não deveriam amamentar seus filhos porque o HIV pode ser transmitido através do leite materno.
  - É mais importante para as mulheres do que para os homens saberem sobre o seu estado serológico.
  - Um homem sempre pode deduzir o seu próprio estado serológico a partir de saber o resultado da sua esposa.
  - O casal deve realizar o teste de HIV junto.
  - Caso uma mulher seja testada seropositiva, o marido deve lhe expulsar de casa.
  - O papel mais importante da mulher é de cuidar do seu lar e cozinhar para a sua família.
  - Em alguns momentos, a mulher merece levar porrada.
  - É importante que o pai esteja presente nas vidas dos seus filhos, mesmo se ele não esteja mais com a mãe destes.
3. Depois que todas as afirmações forem discutidas, explique que esta actividade visa dar-lhes uma visão geral sobre seus próprios valores e atitudes sobre género e alimentação infantil, e também da de outros homens em sua comunidade. Além disso, pretende desafiar alguns dos seus pensamentos e ajudá-los a esclarecer sobre como se sentem em relação a determinadas questões. Lembrar aos participantes que todos têm direito à opiniões próprias, as quais devem ser respeitadas.
4. Facilite o debate fazendo as seguintes perguntas:
- Com qual destas afirmações, caso haja alguma, fortemente concorda ou discorda? Porque?
  - Como se sentiu ao dar uma opinião diferente daquela dos outros participantes?
  - Como é que acha que as atitudes das pessoas sobre estas afirmações podem afectar a forma elas lidam com homens e mulheres nas suas vidas?
  - Como acha que as atitudes das pessoas em relação as afirmações podem afectar a saúde da mulher e criança?
5. Termine a actividade, lembrando aos participantes sobre a importância de reflectir sobre suas atitudes em relação ao género. Incentive as pessoas a desafiarem continuamente os seus valores pessoais e crenças sobre o género durante o desenrolar do seminário e posteriormente.
6. Apresente o seguinte comentário:
- Todos têm as suas próprias atitudes em relação a questão do género. Frequentemente, nossas atitudes sobre o género podem ser conflitantes com as dos outros. É importante respeitar as atitudes dos outros em relação ao género, mas também desafia-las caso essas atitudes e valores sejam prejudiciais a si mesmo e a outras pessoas. Enquanto realizares tarefas relacionadas com o género, é igualmente importante desafiar seus próprios valores e crenças sobre o género.

## **Compreensão sobre questões de género**

## Objectivos

- Compreender quais são as diferenças entre os termos “sexo” e “género.”
- Entender o termo “igualdade de género.”

## Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores
- Fita adesiva
- Fotocópia 1: O jogo do género, envolvendo todos os participantes

**Duração:** 30 minutos

## Actividade

1. Explicar que esta sessão irá ajudar a esclarecer algumas das terminologias que iremos utilizar no seminário. Irá também nos ajudar a compreender o significado desses termos nas nossas próprias vidas.
2. Perguntar aos participantes se podem explicar a diferença entre os termos “sexo” e “género.” Depois de obter comentários do grupo, esclarecer os pontos, fornecendo as seguintes definições:
  - **Sexo** refere-se aos atributos fisiológicos que identificam a pessoa como homem ou mulher.
  - **Género** refere-se as ideias e expectativas partilhadas pela sociedade (ou por um grande número de pessoas) em relação a mulher e homem. Tais incluem ideias sobre características e habilidades tipicamente femininas ou masculinas e expectativas comuns sobre como as mulheres e homens devem se comportar nas diversas situações.
3. Distribua a fotocópia e peça aos participantes que indiquem se as afirmações são referentes a sexo ou género. Depois de dar aos participantes a oportunidade de lerem e responderem por si às afirmações, discuta cada uma das respostas com o grupo inteiro.
4. Explique que há vários termos relacionados à palavra género que também precisam de ser explicados. Pergunte ao grupo se já ouviu falar do termo “igualdade de género.” Pergunte-lhes o que pensam que isso significa. Permita que haja bastante tempo para o debate.
5. Após obter os seus comentários apresente a seguinte definição:

**Igualdade de género** significa que os homens e as mulheres desfrutam do mesmo estatuto na sociedade. Ambos partilham as mesmas oportunidades de salvaguardar os seus direitos humanos e seus potenciais para contribuir e se beneficiarem de todas as facetas da sociedade (económica, política, social e cultural).
6. Pergunte ao grupo se a definição faz sentido. Dê-lhes espaço para que façam perguntas.
7. Depois, peça ao grupo para discutir se a igualdade de género existe ou não em suas comunidades. Enquanto o grupo discute isso, anote quaisquer afirmações que explicam

porque as mulheres não partilham da condição de igualdade com os homens em todas as esferas da sociedade. Procure incluir alguns dos seguintes pontos caso não sejam mencionados pelo grupo:

- Em muitos países, há maiores probabilidades das mulheres sofrerem a violência sexual e doméstica mais do que os homens.
- Os homens são mais pagos do que as mulheres pelo mesmo trabalho (na maioria dos casos).
- Os homens ocupam mais posições de poder dentro do empresariado.
- As mulheres comportam o fardo da epidemia do SIDA, tanto em termos de número total de infecções bem como nos cuidados e apoio para aqueles vivendo com HIV.

8. Após esclarecer a definição sobre a igualdade género, faça as seguintes perguntas ao grupo:

- Porque os homens devem almejar a igualdade de género?
- Que benefícios a igualdade de género traz para as vidas dos homens?

9. Peça ao grupo que mencione as acções que os homens podem tomar para ajudar a criar a igualdade de género.

10. Teça o comentário que se segue:

Este manual foi desenvolvido para apoiar as comunidades a serem mais sensíveis ao género, de modo que os homens e as mulheres possam viver uma vida mais saudável e feliz. Para alcançar estes resultados, devemos encorajar homens e mulheres a tomarem decisões conjuntas sobre a sua saúde, os homens a respeitarem o direito da mulher dizer não ao sexo, os homens e as mulheres a resolverem as diferenças sem violência, e os homens e as mulheres a partilharem a responsabilidade de paternidade.

# Os papéis sociais do género: Comporte-se como um homem; comporte-se como uma mulher

---

## Objectivos

- Identificar as diferenças entre as regras comportamentais para os homens e para as mulheres.
- Compreender como estas regras de género afectam as vidas das mulheres e dos homens.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip chart*
- Marcadores
- Fita adesiva

**Duração:** 45 minutos

## Actividade

*Nota ao facilitador: Esta actividade é uma boa maneira de entender a ideia associada as normas de género. Mas lembre-se que essas normas de género também podem ser afectadas segundo a classe, raça, grupo étnico e outras diferenças. Além disso, é importante lembrar que as normas de género estão em processo de mudança em muitas comunidades. Em alguns lugares, tem se tornado mais fácil para alguns homens e mulheres saírem das “caixas.” Se houver tempo, discuta com o grupo o que faz com que em alguns lugares se facilite a abertura das mulheres e dos homens.*

1. Pergunte: Já te disseram para te “comportares como um homem?” Peça-lhes para partilharem algumas experiências em que foi dito isto ou algo semelhante. Pergunta: Por que achas que disseram isso? Como te sentiste?
2. Pergunte: Já te disseram para te “comportares como uma mulher?” Peça-lhes para partilharem algumas experiências em que foi dito isto ou algo semelhante. Pergunte: Por que achas que te disseram isso? Como te sentiste?
3. Diga aos participantes que queres focalizar nessas duas frases. Explique que ao analisá-las, podemos começar a ver como a sociedade cria regras muito diferentes sobre a forma como os homens e as mulheres devem se comportar. Explique que essas regras são às vezes chamadas de “normas de género.” Isso porque estas ditam aquilo que é “normal” o homem pensar, sentir e agir, e o que é “normal” para as mulheres. Explique que essas regras restringem as vidas dos homens e mulheres. As regras tentam confinar os homens em sua forma de “Agir como um homem.” Também procuram confinar as mulheres em sua forma de “Agir como uma mulher.”
4. Em letras grandes, imprima em uma folha de *flip chart* a frase “Comporte-se como um homem.” Pergunte aos participantes o que os homens falam nas suas comunidades sobre como eles devem se comportar. Escreva estas mensagens na folha.

Verifique os exemplos para ver os tipos de mensagens que são frequentes. Incentive a sua discussão, caso não tenham sido mencionadas.

5. Caso o grupo não tenha mais acréscimos à lista, apresente as seguintes questões para discussão sobre os homens:

- Qual dessas mensagens podem ser potencialmente prejudiciais? Por quê? (Coloque um “X” ao lado de cada opção e discuta cada uma delas).
- Como é que viver dentro da “caixa” afecta a saúde do homem e dos outros?
- Como é que viver dentro da “caixa” limita a vida do homem e dos outros a sua volta?
- O que acontece com os homens que tentam não seguir as regras do género (por exemplo, "que vivem fora da caixa")? O que as pessoas dizem sobre eles? Como são tratados?

6. Imprima em outra folha de *flip-chart* a frase “Comporte-se como uma mulher.” Pergunte aos participantes quais comportamentos são considerados “como sendo de mulher” e faça uma lista. Depois pergunte: Como é que as mulheres devem se comportar? Adicione à lista. Escreva estas mensagens na folha. Verifique os exemplos para ver os tipos de mensagens que são frequentes. Incentive a sua discussão, caso não tenham sido mencionadas.

7. Caso o grupo não tenha mais acréscimos à lista, apresente as seguintes questões para discussão sobre os homens:

- Qual dessas mensagens podem ser potencialmente prejudiciais? Por quê? (Coloque um “X” ao lado de cada opção e discuta cada uma delas).
- Como é que viver dentro da “caixa” afecta a saúde da mulher e dos outros?
- Como é que viver dentro da “caixa” limita a vida da mulher e dos outros a sua volta?
- O que acontece com as mulheres que tentam não seguir as regras do género (por exemplo, "que vivem fora da caixa")? O que as pessoas dizem sobre elas? Como são tratadas?

8. De seguida, desenhe outra tabela que tenha coluna tanto para homens como para mulheres. Dê o título de “Homens/mulheres transformadas.” Peça aos participantes que coloquem as características dos homens que “vivem fora da caixa.” Aponte as respostas. Depois de obteres entre sete a nove respostas, faça a mesma pergunta mas agora em relação a mulheres que “vivem fora da caixa.” Ajude os participantes a reconhecerem que, no final, as características dos homens e mulheres que respeitam a igualdade de género são praticamente semelhantes.

9. Faça as seguintes perguntas aos participantes:

- Será que as suas percepções sobre os papéis sociais dos homens e das mulheres são afectadas pelo que a sua família e amigos pensam? Como?
- Será que os medios de comunicação surtem efeito nas normas de género? Caso sim, de que forma(s)? Como é que os média retratam as mulheres? Como é que os medios de comunicação retratam os homens?
- Como é que vocês podem desafiar algumas das formas desiguais nas quais espera-se que os homens devem agir? Como é que vocês podem desafiar algumas das formas desiguais nas quais espera-se que as mulheres devem agir?

10. Faça o resumo da sessão com o seguinte argumento:

Ao longo de suas vidas, homens e mulheres recebem mensagens da família, meios de comunicação e sociedade em geral sobre como os homens devem agir, e como devem se relacionar com as mulheres e outros homens. Como vimos, muitas dessas diferenças são construídas pela sociedade, e não fazem parte das nossas características naturais ou biológicas. Muitas dessas expectativas são positivas, e nos ajudam a desfrutar de nossas identidades como homem ou mulher. No entanto, todos nós temos a capacidade de identificar mensagens não saudáveis e temos o direito de inibi-las quando limitam o nosso potencial como seres humanos. Enquanto nos tornamos cada vez mais conscientes da forma como alguns estereótipos de gênero podem afectar negativamente nossas vidas e comunidades, vocês podem pensar de maneira construtiva de modo a desafiá-los e promover papéis e relações de gênero mais positivas em nossas vidas e comunidades. Somos todos livres para criar o nosso próprio pensamento sobre questões de gênero, a forma que escolhemos para viver nossas vidas como homens ou mulheres.

11. Divida em cinco (5) grupos e discuta os tópicos que seguem:

- Os benefícios da igualdade de gênero para os homens.
- Os benefícios da igualdade de gênero para a mulher e criança.
- Como será que a comunidade se beneficia da igualdade de gênero?
- O que podemos fazer como homens para que haja igualdade de gênero?
- O que é a igualdade de gênero? O que deve acontecer para que haja igualdade de gênero?

# Papéis sociais de género: Divisão do trabalho e cuidados da criança na casa

---

## Objectivo

- Analisar afazeres domésticos rotineiros ou diários e os respectivos estereótipos de género associados com os mesmos, assim como os benefícios para os homens se eles partilharem a responsabilidade no lar.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores
- Papel
- Lápis e canetas

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. Peça aos participantes que citem os afazeres domésticos tipicamente regulares. Como apoio, peça-lhes que pensem sobre o que precisa ser feito na casa desde as primeiras actividades do dia até a última tarefa antes de ir dormir. Elabore no *flip-chart* uma lista de todas as actividades, enumerando (a partir de 1) cada actividade. A lista de actividades deve incluir alguns dos seguintes afazeres:
  - Cozinhar
  - Manutenção e conservação, incluindo a reparação dos bens domésticos
  - Compras de comida, roupa e utensílios domésticos
  - Limpeza da casa
  - Machamba
  - Vender no mercado
  - Buscar água
  - Ir à lenha
  - Cuidar dos animais
  - Lavar a roupa
  - Cuidar da criança
  - Cuidar dos idosos
  - Segurança
  - Actividades de ensino e aprendizagem (transporte, deveres de casa, encontros na escola, etc.)
  - Pagamento das despesas

Se quiser adicione estes afazeres à lista caso os participantes não mencionem.

2. Distribua ao grupo folhas brancas sem nada escrito. Peça aos participantes para reflectirem sobre a lista, e identifiquem se os afazeres apresentados são geralmente feitos na própria casa por uma mulher, homem, ou igualmente por ambos. Os participantes podem simplesmente escrever no número correspondente a opção “mulher,” “homem,” ou “ambos.”

3. Peça aos participantes para contarem o número de afazeres que as mulheres, homens e ambos normalmente fazem em casa. Peça a cada participante para partilhar os seus resultados e escreva os totais num novo *flip chart*.

4. Facilite o debate utilizando as seguintes perguntas:

- A selecção das actividades próprias do homem e da mulher em casa surpreende-o de certa maneira? Porquê ou porque não?
- Terá havido muita diferença na selecção feita por outros participantes? No seu entender, a que é que se deve?
- Acha que a divisão de trabalho entre o homem e a mulher numa casa está a mudar ou continua na mesma? Porquê?
- Os homens ajudam a tomar conta da criança quando a mãe está presente ou apenas quando não está?
- O homem costuma dar de comer a criança de menos de 2 anos (bebês e/ou crianças)?
- O homem ajuda a decidir o que a criança deve comer?
- Caso o homem não participe em cuidados à criança e/ou alimentação, quais são os factores que contribuem para ele agir assim?
- De que maneira é que a necessidade de conceder cuidados domiciliários adicionais aos membros da família vivendo com o HIV terão afectado a divisão do trabalho doméstico entre o homem e a mulher?
- Quais são alguns dos benefícios que advêm do facto de o homem assumir um papel activo nas tarefas domésticas?
- O que pode ser feito no sentido de promover uma distribuição mais equitativa do trabalho doméstico?
- O que você conseguiu aprender a partir desta actividade? Aprendeu alguma coisa capaz de ser aplicada na sua vida e nos seus relacionamentos?

5. Faça o resumo da sessão com o seguinte argumento:

A forma como um pai se envolve nos cuidados da criança não está exclusivamente relacionada com as características biológicas do pai, mas depende também de como homens e mulheres são criados, como por exemplo se durante seu crescimento aprenderam que homens também podem cuidar das crianças. Apesar das meninas e mulheres serem frequentemente educadas desde tenra idade para cuidar de crianças, os homens também podem aprender a cuidar de uma criança – e até aprender a fazê-lo bem.

# Relacionamentos saudáveis e não saudáveis

---

## Objectivo

- Identificar comportamentos saudáveis e não saudáveis existentes nos relacionamentos de casais ou parceiros.

## Materiais e preparação

- Cartões com cenários escritos (veja abaixo)
- Papel de *flip-chart*
- Marcadores
- Fita adesiva

1. Imprima em pequenos cartões cada cenário descrito abaixo.

- A coisa mais importante na relação é o sexo.
- Os parceiros nunca devem discordar um com o outro.
- Costuma passar algum tempo sozinho, sem o seu parceiro.
- Agrada estar ao lado da sua parceira.
- A sua parceira ainda mantém ligação com os seus ex-namorados.
- A sua parceira continua a passar a maior parte do tempo com a sua mãe ou irmã, mesmo depois de casada.
- Você tem passado muito tempo com os seus amigos solteiros, depois de casado.
- À medida que o tempo passa, sente-se cada vez mais atraído a sua parceira.
- O homem deve decidir sozinho como o dinheiro é gasto.
- Sente que faria qualquer coisa pela sua parceira.
- Sexo não entra na conversa.
- Uma pessoa toma sozinha todas as decisões do casal.
- Sente que permanece na relação apenas porque é melhor do que ficar sozinho.
- Você está no controlo da situação e acha que é capaz de fazer aquilo que quiser fazer.
- Quando um homem bate na sua mulher, é sinal de amor.
- Conseguem conversar sobre os problemas quando estes aparecem na relação.
- Muitas vezes vocês discutem e brigam.

2. Na frente da sala, coloque em letras grandes as palavras “Saudável” numa folha de papel, “Não saudável” em outra folha, e finalmente “Depende” na terceira folha. Coloque-nos na parede.

*Nota ao Facilitador: Caso não tenhas cartões, podes ler em voz alta cada cenário e pedir aos participantes que determinem se esse cenário se enquadra na categoria de “Saudável,” “Não saudável,” ou “Depende.” O objectivo principal desta actividade é definir o que é saudável e insalubre. Quando os participantes estiverem a divergir sobre esta questão, volte para as qualidades de um relacionamento saudável (respeito, igualdade, responsabilidade, honestidade, companheirismo, compromisso, comunicação e felicidade) e veja se tais se aplicam ao cenário em causa.*

**Duração:** 30 minutos

## Actividade

1. Distribua os cartões aos participantes.
2. Diga aos participantes que relacionamentos românticos podem ser saudáveis ou não. Em relacionamentos saudáveis, ambos os parceiros sentem-se felizes por estarem um com o outro. Em relacionamentos não saudáveis, um dos parceiros ou ambos sentem-se infelizes com o relacionamento por causa de um ou mais problemas.
3. Peça aos participantes que elaborem uma pequena lista das qualidades que descrevem relacionamentos saudáveis. Observe se os participantes concordam que o respeito, a igualdade, a responsabilidade e a honestidade estão entre essas qualidades.
4. Peça aos participantes que analisem os cenários no contexto de um relacionamento e determine se estão enquadrados na categoria de “Saudável,” “Não saudável,” ou “Depende.” Faça com que os participantes se desloquem para frente da sala e coloquem os cartões com os cenários na categoria que eles acharem mais adequada.
5. Depois de todos os cartões serem colocados em frente da sala, analise cada cartão e discuta com todo o grupo se os cenários enquadram-se na categoria de “Saudável,” “Não saudável,” ou “Depende.”
6. Encerre esta actividade fazendo ao grupo as perguntas que se seguem:
  - Porquê acham que as pessoas permanecem em relacionamentos não saudáveis?
  - Como é que os amigos e familiares podem ajudar as pessoas envolvidas em relacionamentos não saudáveis?
  - Será que os relacionamentos podem melhorar? Será que ao longo do tempo podem sair de relacionamentos não saudáveis para saudáveis?
  - Será que os relacionamentos podem piorar? Será que ao longo do tempo podem sair de relacionamentos saudáveis para não saudáveis?

# Comunicação eficaz

---

## Objectivo

- Desenvolver habilidades para comunicar-se eficazmente em casa.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores

**Duração:** 45 minutos

## Actividade

1. Peça aos participantes que pensem sobre a questão da comunicação nas próprias famílias. Explique que uma boa comunicação é uma qualidade de famílias fortes e pode ajudá-las a ultrapassarem momentos difíceis. No entanto, é durante os tempos difíceis, quando os membros da família precisam do apoio um do outro, que a comunicação pode se tornar mais difícil. Um membro da família que tenha um problema pode achar que seja difícil pedir a ajuda de alguém, ou a pessoa pode pensar que ele ou ela tem quase que uma obrigação de ser feliz e que ela não deve dar preocupações aos outros membros da família. As pessoas também podem ter vergonha e quererem evitar que os outros membros da família fiquem desapontados ou zangados se souberem do problema.
2. Pergunte se há algum participante disposto a compartilhar um exemplo da sua família ou de alguém que conheça, onde o fato de não ter se falado sobre um problema fez a situação piorar. Peça que o voluntário descreva quem esteve envolvido, qual era o problema, porque a pessoa não falou do mesmo, e o que aconteceu como resultado do silêncio. Dê espaço para os comentários dos outros participantes.
3. Pergunte se há algum participante que queria dar um exemplo da sua família ou de alguém que conheça, onde partilhou-se um problema com outro membro ou toda a família e eles foram capazes de resolver a situação com sucesso. Permita que os participantes comentem.
4. Estilos de comunicação:

*Nota ao facilitador: Esta actividade é uma oportunidade para os participantes pensarem sobre os padrões de comunicação estereotipados como masculinos/femininos. Isso irá ajudá-los a compreender melhor a necessidade de melhorar as habilidades de comunicação. Embora as afirmações abaixo estejam incorretas, agora não é o momento de dar as informações correctas. Ao longo desta sessão, a ênfase será na optimização das habilidade de comunicação.*

Peça aos participantes que fiquem no meio da sala. Explique que lerás uma afirmação, e aqueles que concordarem deverão passar para o lado da sala onde está o sinal “concordo.” Aqueles que não concordam devem passar para o lado com o sinal “discordo.” Encoraje todos a se moverem para um dos lados, mesmo que não estejam convictos que deveriam ir para o lado que está mais próximo de como se sentem.

*Se todos os participantes concordarem em relação a uma das afirmações, desempenhe o papel de "advogado do diabo" ao caminhar para o lado oposto da sala e perguntar "porque será que alguém estaria deste lado da sala ou que valores teriam levado a pessoa a ficar deste lado?"*

Leia as afirmações que se seguem, uma de cada vez. Depois que os participantes se deslocarem, peça a alguns destes de cada lado para explicarem por que escolheram esse lado.

- Os homens olham mais para aspectos físicos do que as mulheres.
- As mulheres são mais comunicativas do que os homens.
- As mulheres olham mais para aspectos emocionais do que os homens.
- Os homens não sabem expressar os seus sentimentos.
- Os homens primeiro agem e depois pensam.
- As mulheres falam mais do que os homens.

5. Como um grupo, peça aos participantes para reverem a lista de qualidades de relacionamentos saudáveis que foi elaborada durante a sessão anterior. Se não existir uma lista, então peça aos participantes para enumerarem as qualidades de um relacionamento saudável.

- |                |                      |                         |
|----------------|----------------------|-------------------------|
| 1. Confiança   | 6. Transparência     | 11. Paciência           |
| 2. Honestidade | 7. Interesse/cuidado | 12. Protecção/segurança |
| 3. Amor        | 8. Tolerância        |                         |
| 4. Respeito    | 9. Respeito mútuo    |                         |
| 5. Valorização | 10. Perseverança     |                         |

Informe aos participantes como essas qualidades são apoiadas por uma boa comunicação. E para que haja uma boa comunicação, estas qualidades devem estar presentes. Aborde cada qualidade e a sua relação com a comunicação, exemplificando com situações da vida real.

6. Explique que é possível que as famílias mudem e melhorem a forma como se comunicam. De seguida, partilhe com o grupo estas informações:

Ouvir: Quando ouves atentamente aos membros da família, estás a incentivá-los a falar sobre o que é mais importante para eles. É normal que os membros da família não oiçam atentamente uns aos outros. Podemos pensar que como já conhecemos bem a pessoa, não a temos de ouvir com atenção, ou podemos fingir estar a ouvir enquanto fazemos outra coisa. Para ouvir bem, devemos:

- Prestar atenção. Prestar atenção é colocar de lado o que fazes e mostrar ao orador que queres ouvi-lo. Enquanto estiveres a ouvir, é importante que ponhas de lado as suas próprias opiniões, pensamentos e críticas até que tenha ouvido tudo o que a pessoa está a tentar dizer.
- Seja aberto/a e respeitoso/a. Podes não concordar, mas esteja disposto/a a ouvir o que a outra pessoa acredita e mostra que lhe respeitas.
- Oiça as palavras e seja sensível aos sentimentos. Faça perguntas para ter certeza de que está a entender correctamente: "Queres dizer ...?," "Estás a dizer que ...?" Isso pode ajudar a ter a certeza que entendeu o que o seu membro da família realmente quis dizer.
- Responda, mas nem sempre dê as respostas. Dizer coisas como "Diga-me mais sobre isso" ou "Quanto tempo te sentes assim?" mostra a outra pessoa que estás pronto para

ouvir mais. Dar conselhos muito cedo a alguém ou dizer uma pessoa o que fazer, pode desencorajá-la a falar mais consigo nas próximas vezes.

- Ouvir não é sempre fácil. Pode ser difícil de ouvir quando existem emoções fortes. Quando estiveres com o seu cônjuge, filho ou irmão que está a passar por um momento difícil, mostra que te interessas. Um bom começo seria fazer entender a pessoa que estarás pronto para ouvir, sempre que ele ou ela quiser conversar. Encoraje a pessoa a falar, fazendo perguntas como “O que você acha sobre ...?”
- Ouça pacientemente. Não interrompa a pessoa quando está a falar.
- Responda de maneira positiva. Mesmo que não concordes com as ideias da pessoa, debes dar-lhe tempo para explicar os seus pensamentos.

Faça o resumo ao focalizar em três pontos principais sobre ouvir. O acto de ouvir:

- Encoraja as pessoas a falarem.
- Incentiva as pessoas a expressarem seus sentimentos.
- Ajuda as pessoas a se sentirem valorizadas, melhorando assim a sua auto-estima.

7. Pergunte aos participantes se têm alguma dúvida. Pergunte-lhes se acham que esta informação pode ser utilizada nas suas famílias. Peça-lhes para explicarem como pensam que poderiam fazer o seu uso.

8. Explicar que a boa comunicação é mais do que ouvir somente. É também importante que a pessoa ao falar se expresse com clareza.

Partilhe esta informação relacionada com o falar:

Não podes presumir que se não lhe disseres, os outros membros da família saberão quais são as suas necessidades, sentimentos e pensamentos. Para partilhar seus pensamentos e sentimentos de uma maneira que as outras pessoas facilmente entendam, primeiramente deverás procurar ouvir o teu íntimo. Pergunte a si mesmo, “O que realmente sinto agora?,” “O que eu realmente penso sobre este assunto?” Tente se concentrar na forma como algo te esta a afectar, e tente não culpar à alguém ou pensar sobre o que a outra pessoa fez ou afirmou.

Lembre-se, os sentimentos da outra pessoa estão também envolvidos.

- Descreva os teus sentimentos. Diga, “Sinto-me triste” ou “Tenho medo.”
- Diga o que sentes de maneira simples e directa.
- Não culpe nem critique. Diga “Eu realmente preciso de falar consigo” em vez de “Tu nunca me ouves.”
- Se for algo importante, fale sobre isso, mesmo que estejas preocupado com a forma como a outra pessoa vai reagir. Esteja pronto para ouvir e tentar entender a reacção da outra pessoa.

10. Explique que nem sempre é fácil se comunicar bem como a família. A melhoria da comunicação familiar requer prática, e levar tempo para se comunicar é ainda mais importante do que praticar novas habilidades. A família pode servir de um lugar seguro para os seus membros partilharem os seus sentimentos, pensamentos, ideias, medos, sonhos e esperanças. Tente arranjar tempo para conversar individualmente com os seus membros, e conjuntamente com a família. Quando estiveres com muitas ocupações e preocupações é

especialmente importante que arranjes tempo, para que todos possam estar juntos. Alguns minutos no final do dia, onde se conversa sobre o dia que passou e os planos para o dia seguinte pode ser um alívio ao stress. As conversas difíceis que visam resolver problemas devem ser realizadas em momentos em que não estás cansado/a.

11. Pergunte aos participantes se têm alguma dúvida. Pergunte-lhes se acham que esta informação pode ser utilizada nas suas famílias. Peça-lhes para explicarem como pensam que poderiam fazer o devido uso.

# Reflectindo sobre a paternidade

---

## Objectivos

- Reflectir sobre nossas percepções em relação ao papel de um pai.
- Ponderar sobre a influência que seus próprios pais tiveram nas suas vidas.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

*Nota ao facilitador: Esta pode ser uma actividade difícil, pois envolve a partilha de muitas informações pessoais. Como um facilitador, será importante dar um exemplo ao partilhar informações pessoais para que os participantes se sintam confortáveis em fazer o mesmo. Esta actividade funciona melhor com os homens que são pais. No entanto, poderás realizar a actividade com homens que não têm filhos. Para realizar esta actividade com homens que não são pais, basta mudar as perguntas durante o debate para que os participantes sejam questionados sobre o tipo de pai que eles gostariam de ser. As perguntas que permitem aos participantes reflectir sobre a sua relação com os seus pais são valiosas, independentemente da condição de paternidade dos participantes. Para que os participantes reflectam sobre o significado da paternidade, esta actividade permite-lhes avaliar como se relacionam com os outros homens, particularmente com os seus próprios pais. Muitos dos homens com quem irás trabalhar não têm relacionamentos íntimos ou seguros com os próprios pais. Isso faz com que eles dificilmente sejam pais amorosos e carinhosos para com os filhos mesmo quando desejem ser assim. Ao mesmo tempo, não assumas que todos os participantes tiveram relações ruins com os seus pais. Ao fazer este exercício, se todos os homens começarem a expressar uma série de sentimentos negativos sobre seus pais ou outros adultos, lembre-lhes que são sobreviventes e que o facto de terem chegado tão longe é um testemunho de sua força e resistência.*

1. Explique aos participantes que as ideias que todos temos sobre ser um pai têm muito a ver com (a) a forma que fomos criados, (b) os nossos relacionamentos com outros homens, e com (c) as coisas que aconteceram nas nossas vidas. Nesta actividade, discutiremos as nossas experiências pessoais. Todos têm o direito de partilhar o que quiserem. Ninguém é obrigado a partilhar a sua história e todos têm o direito de fazer passar a sua vez de falar.
2. Coloque as seguintes perguntas no quadro ou simplesmente pergunte aos participantes. Por favor, partilhe as seguintes informações sobre si mesmo:
  - Qual é a sua idade?
  - Quais são os nomes e as idades dos seus filhos?
  - Poderia falar-nos um pouco sobre a família onde foste criado/a?
  - Quem te criou?
  - Quantas crianças haviam na família?
  - Quando miúdo como eras?

3. Divida os participantes em cinco (5) grupos pequenos. Peça aos integrantes dos grupos que discutam as seguintes perguntas:

- Descreva o seu relacionamento com o seu pai.
- Que tipo de pai era ele?
- O que aprendeste com ele sobre ser um pai?
- De que maneira gostarias de ser um pai diferente do seu?
- O que aprendeste sobre o significado de ser um homem?
- Como tem sido para si ser um pai? Se você não é um pai, como achas que será a paternidade? O que achas que será agradável? O que será difícil?

4. Após os participantes partilharem algumas das suas histórias pessoais, promova um debate em grupo em torno das seguintes questões:

Grupo Um, discute:

- Quando estavas em crescimento, quem foram os homens mais importantes da sua vida?
- Que tipo de relacionamento tinhas com o seu pai (tio, avô, irmão mais velho, o namorado da sua mãe) quando estavas em crescimento? Como é a vossa relação agora?

Grupo Dois, discute:

- Quem são as mulheres mais importantes na sua vida? Como têm sido esses relacionamentos?
- O que estas pessoas importantes te ensinaram sobre o significado de ser um homem?

Grupo Três, discute:

- Como tem sido a sua experiência como pai? O que há de positivo? Quais são os aspectos negativos?
- Que tipo de pai achas que podes ser?

Grupo Quatro, discute:

- De que maneira o seu relacionamento com o seu pai influencia nos seus sentimentos sobre a paternidade e cuidar de crianças?
- De que maneira o seu relacionamento com a sua mãe influenciou na forma como lida com as crianças?

Grupo Cinco, discute:

- Quais são os desafios de ser um pai? Como podemos lidar com os mesmos?
- Qual é o lado positivo de ser um pai? Quais são os benefícios de ser um pai?

De volta à plenária, discuta as perguntas que se seguem:

- Quais são os benefícios para uma criança cujo pai se faz presente na sua vida?
- Quais são os benefícios de um homem ter um bom relacionamento com a mãe dos seus filhos?
- O que os homens devem fazer para serem pais melhores?
- Há exemplos de pais na sua comunidade?
- O que pode se aprender deles?

6. Resuma a sessão apresentando o seguinte comentário:

Homens que são mais presentes nos cuidados de seus filhos estão mais satisfeitos nos relacionamentos com as suas parceiras e nas suas vidas diárias. É importante considerar que se os rapazes interagem com os homens (pais, tios, amigos da família, etc) em forma de prestação de cuidados, é mais provável que irão ver a prestação de cuidados como parte do papel do homem. Eles podem também se sentir encorajados a abordar em casa a questão da desigualdade do gênero. Em outras palavras, a maior participação dos homens nos cuidados dos seus filhos pode ter um impacto positivo nas relações de gênero, na medida em que as crianças serão capazes de observar o comportamento dos seus pais e aprender de forma mais abrangente o que é ser home e o que é ser mulher.

## Actividade: Cuidados à família

---

### Objectivo

- Reflectir sobre os conceitos contemporâneos sobre a família e reiterar a importância de várias figuras que cuidarem de outras pessoas nas nossas vidas.

### Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores

**Duração:** 60 minutos

### Actividade

*Notas aos facilitadores: O número de trios podem variar de acordo com o tamanho do grupo. Esta actividade pode ser feita em grupos grandes no máximo com 40 participantes, embora neste caso recomenda-se a presença de um facilitador adicional. De um modo geral, essa actividade é popular entre os jovens, já em que envolve o movimento físico e diversão. Durante a actividade, o ambiente no grupo deve ser relaxado, e assim, esta actividade é recomendada principalmente para situações em que o grupo se reunirá apenas uma vez. No início da actividade, é aconselhável que haja alguma música para animar o ambiente.*

1. Divida os participantes em grupos de três. Dois homens se farão de paredes da casa, um de frente para o outro, ambos com as mãos levantadas. Colocando as palmas das suas mãos juntas, eles irão formar o telhado da casa. O terceiro será o ocupante (que permanecerá de pé entre as paredes).
2. Peça que um dos participantes fique de fora e não participe nos grupos de três. Este participante não será nem a parede e nem o ocupante. Instrua este participante a gritar “casa,” “ocupante,” ou “casa e ocupante.”
  - Se gritar **casa**, as **paredes** devem se movimentar e ficar junto de outro ocupante conforme a posição anterior.
  - Se gritar **ocupante**, as paredes não se movem e os ocupantes mudam de casa.
  - Se gritar **casa e ocupante**, todos devem mudar de lugar ao mesmo tempo.
  - Aquele que esta a gritar as instruções deve ocupar um lugar disponível. Aquele que ser “deixado de fora” deve dar novas instruções (gritar) e tentar ocupar um lugar, e assim a brincadeira continua.
3. No final da brincadeira, faça as seguintes perguntas a fim de refletir no exercício:
  - Descreva as formas pelas quais os ocupantes ou as famílias, por vezes, devem mudar ou deixar os seus lares:
    - a. As crianças vão para o colégio ou internato.
    - b. Os avós, pais ou irmãos morrem.
    - c. O marido sai de casa à procura de emprego nalgum sítio.
    - d. A mulher sai de casa à procura de emprego ou para voltar à escola.
    - e. Um ou outro de entre os pais abandona a família.

- f. Os filhos já adultos regressam à casa (casados ou divorciados, com ou sem filhos)
  - g. Por causa do HIV, as famílias geralmente tomam alguém a mais para criar.
  - h. Alguém fica doente e vem viver na casa por precisar de cuidados.
  - i. Outras.
- Descreva as formas em que os lares mudam devido as necessidades ou circunstâncias nas famílias:
    - a. Deslocação para uma casa maior ou menor.
    - b. A casa incendeia ou é destruída por uma tempestade ou outro tipo de desastre.
    - c. As pessoas movem-se para outro lugar por causa de emprego.

4. Faça a facilitação do debate utilizando as seguintes perguntas:

- De que forma as famílias são semelhantes e como são diferentes?
- Para si o que é uma família?
- Será que uma família é somente composta por consanguinidade?
- Como são compostas algumas das famílias que conheces?
- Existe algum tipo de família que seja melhor para uma criança?
- Existe algum tipo de família que seja pior para uma criança?
- O que aprendeste nesta actividade? Aprendeste algo que possas aplicar na sua vida e nos seus relacionamentos?

5. Resuma a sessão apresentando o seguinte comentário:

Não existe um modelo único de família, e embora o nosso modelo cultural associe a família às relações entre pai, filho e mãe, existem estruturas familiares diferentes que podem fornecer a uma criança um desenvolvimento igualmente saudável. Em princípio, não existe um modelo de família que é melhor do que o outro – as famílias são apenas diferentes umas das outras.

Os avós, as tias, os tios, os vizinhos e os amigos mais os pais, todos contribuem para a família em termos de apoio e cuidados às crianças e a todos entre si.

As famílias não são estáticas, nem mesmo os papéis no seio das famílias. Mudam e reconfiguram, sempre que necessário para se adaptar às mudanças da vida. Todas essas mudanças tem um impacto nos papéis e nas responsabilidades das pessoas, especialmente em torno dos cuidados e alimentação das crianças.

## Esquema (“árvore”) de problemas de saúde de crianças

---

### Objectivo

- Compreender as causas e os efeitos das más condições de saúde da criança.

### Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores
- Papel

**Duração:** 45 minutos

### Actividade

1. Divida os participantes em três ou quatro grupos pequenos. Cada grupo terá a tarefa de desenhar um esquema de problemas (“árvore de problemas”).
2. Dê aos grupos as instruções que se seguem.
3. Desenhe o tronco de uma árvore no meio do *flip chart*.
4. Peça ao grupo que coloque aleatoriamente ideias relacionadas com causas de doenças nas crianças. Na árvore de problemas, cada uma das causas deve ser descrita como uma das raízes da árvore. Depois de mencionar cada causa, o grupo deve pensar sobre o que mais pode contribuir para aquela causa inicial. Por exemplo, se uma das causas é a “diarreia,” em seguida, o grupo deve pensar sobre o que causa diarreia. Uma das causas poderia ser “água suja”—esta seria, então, descrita como uma sub-raiz da causa original.
5. A árvore de problemas vai também abordar os efeitos das doenças nas crianças e que respostas/acções são tomadas para lidar com uma criança doente: quem cuida da criança, aonde a criança é levada, que decisões precisam ser tomadas em relação ao tratamento, e quem toma essas decisões. Na árvore de problemas, as respostas/acções serão representadas como os ramos da árvore. Como foi feito para as causas, os grupos devem debater e identificar as acções primárias e secundárias, as decisões que são tomadas e as pessoas que as tomam. Quais são os resultados dessas decisões? Quais são os fatores que contribuem para que as crianças recebam cuidados de saúde em tempo?
6. Assim que todos os grupos terminarem, peça-lhes que afixem os *flip-charts* na parede. Dê tempo para que todos os participantes se dirijam à parede e observem as “árvores” (esquemas).
7. Reúna o grupo em forma de um círculo. Peça aos participantes que discutam as questões a seguir:
  - Será que os grupos identificaram as mesmas causas e efeitos? Quais as causas que achas que são as mais importantes a fim de reduzir as doenças de infância?

- O que aprendeste com este exercício? Como poderás aplicar nas suas vidas e nas famílias?

8. Faça o resumo da sessão apresentando o seguinte comentário:

As doenças prevalentes durante a infância podem ser causadas por uma série de factores diferentes, alguns dos quais estão relacionados com as normas culturais e de género. Quando uma criança está doente, uma mulher poderá ter de esperar até que o pai esteja em casa para que tenha dinheiro para transportar a criança ao médico. Visto que as mulheres não têm o poder de tomar decisões e os homens não estão envolvidos na saúde de seus filhos, isto pode fazer com que uma criança não receba atempadamente os necessários cuidados, e possivelmente sofrerá consequências mais graves na saúde em relação àquelas que teria caso tivesse recebido os cuidados mais cedo .

# O que a sua família come

---

## Objectivo

- Entender a importância de planear a refeição e a dinâmica associada à nutrição familiar

## Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Fita adesiva
- Marcadores

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. Com todo o grupo completo, facilite a discussão conforme descrito abaixo:

- Explique aos participantes que comer não é simplesmente um acto de colocar comida na boca e digerir. Comer é uma actividade cultural, social, e carregada de valores fortemente assimilados. Precisamos de comida para sermos saudáveis e fortes, mas o que e como comemos é tão importante quanto a nutrição derivada da comida. Para pessoas distintas, comida pode significar realidades totalmente diferentes.
- O que é comida? Deixe que o grupo mencione alguns alimentos e escreva no papel de *flip-chart*.
- O que achas de caracóis, cobras, baratas? São alimentos?
- Quando pensas em [coloque o nome de um prato popular a nível nacional]? Quando pensas em [coloque o nome de outro prato popular a nível nacional]? Quais são os alimentos especiais para os feriados e festas? Observe as emoções que esses alimentos provocam.

2. Divida em seis grupos de cinco membros para cada.

- Grupos Um e Quatro:
  - a. Peça aos participantes para descreverem o que é uma “refeição de homem” ou “comida de homem.” Quais são os alimentos especiais que os homens gostam de comer? Como é que encontram estes alimentos? Eles são diferentes dos alimentos que as mulheres e as crianças comem?
  - b. Em um papel de *flip-chart* divida em três (3) colunas e coloque:
    - i. Comidas de homem
    - ii. Comidas de mulher
    - iii. Comidas de criança
  - c. Discuta como se distinguem e porquê.
  - d. Debata onde se comem estes alimentos.
- Grupos Dois e Cinco:
  - a. Descreva uma refeição típica da sua família.
  - b. Incentive-lhes a falar não só dos alimentos que compõem a refeição, mas também:
    - i. Quem prepara a refeição?
    - ii. Quando é que as pessoas comem essa refeição?
    - iii. Quantas vezes por dia é que a família come as refeições em conjunto?

- iv. Todos comem juntos?
  - v. Quem serve primeiro e o que escolhe? Quem serve de seguida e o que escolhe?
  - c. Discuta a variedade de refeições (não apenas pequeno-almoço, almoço e jantar) que as famílias comem e como as diversas pessoas dentro da família comem de maneira diferente ou em momentos diferentes.
  - Grupos Três e Seis:
    - a. Em uma folha de papel desenhe uma linha no meio. No lado esquerdo aponte que actividades/acções são necessárias para que haja a refeição familiar. Leve o grupo a abordar todos os aspectos necessários para que haja uma refeição, desde a fase de garantir a existência de alimentos crus até a preparação final e a ingestão desse alimento (tais acções podem incluir a agricultura, como conseguir sementes e planta-las, trabalhar para ganhar dinheiro de modo a comprar os utensílios onde se preparam os alimentos, ir às compras para comprar a comida ou os temperos, transportar água para cozinhar os alimentos...). Caso a alimentação provenha de alimentos processados fale sobre a compra desse alimento, etc.
    - b. Assim que o grupo tiver esgotado os temas sobre o que compõe uma refeição, no lado direito do papel, ao lado de cada um dos outros itens apresentados, coloque a pessoa responsável por aquela acção (pode haver mais de uma pessoa e não apenas os pais e as mães – avôs, avós, filhos, e muitas outras pessoas podem ser envolvidas).
3. Os grupos informam o que foi discutido e o segundo grupo de cada tema somente acrescenta um aspecto novo. O que é que o grupo aprendeu sobre alimentos, refeições e hábitos alimentares das famílias?
4. Explique que nas sessões seguintes iremos falar mais sobre alimentos e saúde.

# Compreendendo a nutrição materno-infantil

---

## Objectivo

- Compreender a importância da maneira como as crianças são alimentadas.

## Materiais e preparação

- Informação sobre o estado nutricional do país/região relevante.

**Duração:** 45 minutos

## Actividade

1. Explicar que ontem falamos acerca das causas e efeitos da saúde infantil precária. A malnutrição contribui para cerca de um terço de todas as mortes infantis.
2. Perguntar: O que significa estar malnutrido? Quais são algumas das causas da malnutrição? Como se pode prevenir a malnutrição? Encorajar os participantes a debater.
3. Perguntar: Para além das crianças, existem outros grupos que estejam em especial risco de malnutrição? [Mulheres grávidas, pessoas vivendo com HIV/SIDA]
4. Apresentar a seguinte informação:

Para vivermos, temos que comer. O tipo de comida que consumimos afecta a forma como o nosso corpo funciona. Não comer o suficiente ou não comer o tipo de comida correcto pode fazer com que as pessoas tenham um maior risco de contrair doenças e morte. As crianças em particular são afectadas se não forem devidamente alimentadas. Tornam-se malnutridas e os seus corpos não são capazes de lutar contra doenças e infecções. Não se alimentar devidamente, estar doente com frequência, não receber os devidos cuidados e higiene e saneamento precários pode fazer com que as crianças se tornem malnutridas.

Quando uma mulher está malnutrida antes ou durante a gravidez, a situação afecta o resultado da sua gravidez. Pode ser que ela não consiga levar a gravidez até ao fim, ou poderá dar a luz a uma criança muito pequena, o que vai afectar o desenvolvimento da criança durante toda a vida.

Durante a gravidez, a mulher necessita de comer mais para suportar o bebé no seu ventre e necessita de ferro extra para apoiar na necessidade contínua de sangue no seu sistema. Ela recebe comprimidos que contêm ferro durante a gravidez, os quais ele deveria tomar num período de pelo menos 90 dias. A mulher precisa de muito descanso e não deve se envolver em trabalhos pesados. Necessita do apoio do pai da criança e da família para ajudar nos trabalhos domésticos e reduzir a carga de trabalho. A futura mãe necessita de consumir alimentos ricos em cálcio para manter os seus dentes e ossos fortes.

Depois de dar a luz, a mãe precisa de vitamina A, que passa do leite de peito para o bebé. Embora o bebé possa conservar ferro, não consegue conservar vitamina A. A mãe deve

receber uma grande dose de vitamina A durante as oito semanas depois do parto. A criança deve receber uma dose de vitamina A, a cada seis meses, começando dos 6 meses de idade.

Se uma criança estiver malnutrida durante os primeiros dois anos de vida, o crescimento físico e mental da criança podem ser retardados. Não pode ser feito quando a criança for mais crescida – poderá afectar a criança para o resto da sua vida. Por estas razões a nutrição da mãe, e a maneira como as crianças são alimentadas nos primeiros dois anos de vida é muito importante. As crianças têm o direito a um ambiente de carinho e protecção, a comida saudável e cuidados de saúde básicos para as proteger de doenças e promover crescimento e desenvolvimento.

As boas práticas alimentares infantis são necessárias para assegurar uma nutrição adequada, crescimento e desenvolvimento durante a infância e nos primeiros anos de vida. Em muitos países, a amamentação precária e outras práticas complementares de alimentação, associadas a altas taxas de doenças infantis, resultam numa taxa elevada de malnutrição durante os primeiros dois anos de vida. É importante assegurar que as mães, auxiliares de cuidados de saúde, membros da família, e comunidades tenham informação correcta sobre como alimentar de forma eficaz aos infantes e crianças, e que os líderes comunitários ajudem a proteger, promover e apoiar as boas práticas de alimentação infantil.

As boas práticas de alimentação infantil e de crianças incluem começar a amamentar num período de 30 minutos após o parto, e dar somente leite do peito nos primeiros seis meses e uma amamentação contínua por um período de pelo menos dois anos e mais. Aos 6 meses os bebês começam a precisar de outras comidas para além do leite de peito; chama-se práticas de alimentação complementar, e inclui frequência, quantidade, qualidade, variedade, preparação higiénica e conservação de alimentos, bem como alimentação compreensiva, entre outros. Alimentar com a medida e tipo certo de alimentos preparados de forma segura com nutrição e que seja complementar é muito importante para uma criança dos 6 aos 24 meses.

É importante que as crianças comam a melhor comida que encontrem, para que cresçam bem e não adoçam. A malnutrição afecta a saúde e recursos. Crianças que sofrem de malnutrição correm mais risco de ficarem enfermas e serem menos inteligentes, sendo que não vão ter um desempenho similar as crianças bem nutridas. Como adultos o efeito a longo prazo da malnutrição, pode fazer com que os trabalhadores sejam menos produtivos e falem mais ao trabalho, fazendo com que os mesmos ganhem menos dinheiro durante o seu tempo de vida. A malnutrição pode causar problemas durante a gravidez para a saúde da mãe e da criança. As boas práticas de alimentação infantil e de crianças são importantes porque tem benefícios de saúde, social e económicos significantes.

*[Nota ao facilitador: Neste ponto, apresentar alguma estatística e factos relevantes do estado nutricional do seu país/região]*

5. Perguntar: Na nossa comunidade, que alimento é dado a bebês recém-nascidos? Permita que os participantes discutam. Depois pergunte: Qual é o melhor alimento para bebês recém-nascidos? Existe alguma diferença entre o que os participantes alistam que é dado as crianças e o que é melhor para crianças? Diga ao grupo e peça ao mesmo para conversar sobre os motivos das diferenças.

6. Partilhe a seguinte informação com os participantes e responda quaisquer perguntas:

Os peritos internacionais de saúde recomendam que se dê somente (e nada mais) leite de peito aos bebês a partir do momento que nascem até completarem 6 meses de vida. Este procedimento chama-se amamentação exclusiva.

7. Perguntar: Porque acha que se recomenda a amamentação exclusiva? Encoraje os participantes a debaterem. Pergunte: Conhece alguma vantagem da amamentação exclusiva?

8. Apresente a seguinte informação:

- O leite materno é o melhor alimento para bebês. Tem tudo que o bebê precisa para crescer e desenvolver nos primeiros seis meses de vida.
- Os bebês que se alimentam exclusivamente de leite materno crescem melhor, ficam doentes menos vezes e tem um melhor desempenho na escola, em relação as crianças que não tem uma amamentação exclusiva.
- Nos primeiros seis meses os bebês não precisam de nenhuma outra comida ou líquidos, nem mesmo leite animal, água, papinhas, ou fruta. O leite do peito tem água suficiente, por isso até bebês em regiões de climas quentes não precisam de água.
- Dar outros alimentos e líquidos (incluindo leite animal e água) aos bebês durante os primeiros seis meses é muito perigoso para a sua saúde e pode fazer com que eles fiquem doentes.
- O leite materno humano é perfeito para bebês, como o leite de vaca é perfeito para as crias da vaca e leite de cabra perfeito para as crias da cabra. Nunca vemos crias da cabra a beberem leite de vaca porque o leite dos animais é diferente das necessidades de cada animal.
- Para a maioria das mulheres seropositivas na nossa comunidade, amamentação exclusiva é a forma mais segura de alimentar o seu bebê nos primeiros seis meses. Dar outros alimentos e líquidos para além de leite materno durante este tempo aumenta o risco de transmissão de HIV, doenças e morte.

9. Perguntar: A amamentação exclusiva é praticada na nossa comunidade? Encoraje os participantes a debater. Explique que apesar da amamentação ser comum em países como Mocambique, quase todos bebês tem outros alimentos e líquidos para além da amamentação antes dos 6 meses de vida. Significa que todos dias, muitos bebês em Mocambique correm o risco de contrair doenças, malnutrição e morte. Quase todas mães podem dar o leite materno exclusivo com sucesso. As que tenham falta de confiança para amamentar precisam de encorajamento e apoio prático do pai do bebê, família, familiares, vizinhos e da comunidade no geral. Todos deviam ter acesso a informação sobre os benefícios da amamentação exclusiva. Responda a quaisquer perguntas que os participantes tenham acerca da amamentação exclusiva.

10. Explique que as mães deviam começar a amamentar os seus bebês de forma exclusiva a partir dos 30 minutos após o nascimento. O primeiro leite que sai é viscoso, branco-amarelado. É importante que os bebês tenham o primeiro leite. Eles não devem receber água, outros líquidos ou alimentos tradicionais.

11. Para recapitular:

- O leite materno é o melhor primeiro alimento para bebês.
- O primeiro leite protege os bebês de doenças, é como se fosse a primeira imunização do bebê.
- Começar a amamentação imediata depois do parto reduz as possibilidades do bebê morrer.
- O corpo da mãe ajuda a manter o bebê aquecido.
- Começar a amamentação ajuda a criar boas práticas de amamentação e aumenta a possibilidade dos bebês terem amamentação exclusiva durante seis meses.
- A amamentação imediata também ajuda as mães parando o sangramento.

# Apoiando as boas práticas de alimentação durante os primeiros seis meses

---

## Objectivo

- Identificar meios pelos quais os homens podem apoiar as boas práticas de alimentação infantil.

## Materiais e preparação

- Uma folha de papel A4 com o dizer “AMAMENTAÇÃO EM 30 MINUTOS” na mesma e outra com “AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA” escrita.
- Papéis A4 em branco, marcadores, fita-cola.

**Tempo:** 60 minutos

## Actividade

1. Perguntar: Qual são os motivos porque as mães nas nossas comunidades dão aos bebês alimentos e líquidos além de leite do peito antes que os mesmos tenham seis meses de vida? Peça aos participantes que derem uma resposta para escreverem numa folha A4 e colocar na parede com o título AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA. [Os participantes poderão mencionar práticas culturais/crenças, aconselhamento de trabalhadores de saúde, pressão de membros da família, não saber sobre os benefícios de amamentação exclusiva, as mulheres irem trabalhar/ e estar afastadas dos bebês, falta de apoio por parte do parceiro/comunidade, família, etc.]
2. Pergunte: Quais são os motivos porque as mães nas comunidades não começam a amamentar de imediato depois de dar o parto? Peça aos participantes que responderem para escreverem numa folha A4 e colar na parede como título AMAMENTAÇÃO EM 30 MINUTOS. [Os participantes poderão mencionar práticas culturais/crenças, aconselhamento de trabalhadores de saúde, pressão de membros da família, não saber sobre os benefícios de amamentação exclusiva, mulheres que trabalham/ ficam separadas dos bebês, falta de apoio do parceiro, comunidade, família, etc.]
3. Perguntar aos participantes para olharem para todos motivos colados a parede. Quais desses motivos eles podem ajudar a abordar nas suas famílias? Retire quaisquer motivos que eles achem que não podem ajudar a abordar.
4. Explicar que como país eles podem ajudar a apoiar as mulheres a dar amamentação exclusiva aos bebês nos primeiros seis meses. É importante falar sobre crenças e atitudes que as pessoas tenham acerca da alimentação infantil e ter certeza que todos na nossa comunidade tenham informação correcta sobre como alimentar devidamente as suas crianças. Existem muitos mitos sobre como alimentar as nossas crianças que podem contribuir para práticas de alimentação infantil precárias, que fazem com que as nossas crianças fiquem doentes, tenham um fraco desempenho na escola, e morram. Corrigir esses mitos e dar apoio são os primeiros passos importantes na melhoria da saúde da criança. É importante para si apoiar boas práticas de alimentação infantil na sua família e comunidade.

5. Perguntar quais são alguns benefícios da amamentação exclusiva para as nossas comunidades. [Os participantes poderão mencionar mais sobrevivência das crianças, poucas crianças precisam de cuidados de saúde, as crianças tem um melhor desempenho na escola, existem mais recursos para outras coisas, etc.]

6. Moderar um debate com as seguintes questões:

- A clínica ensina que os bebês devem receber somente leite materno nos primeiros seis meses. Será possível as mães amamentarem de forma exclusiva os seus bebês por seis meses? Porquê ou porquê não?
  - a. O que havia de facilitar as mães a aderirem a esta prática?
  - b. O que impede as mães de darem somente leite do peito aos seus bebês por seis meses? Será que o pai não pensa que a mãe não tem leite suficiente? Será que o pai não pensa que a qualidade de leite materno seja adequada? Será que o pai não pensa que a mãe tem tempo suficiente?
  - c. Como é que algumas mães são capazes de fazer e outras não?
- Como as mulheres devem voltar as suas actividades regulares, elas são aconselhadas pela clínica a exprimirem o leite e deixarem para o bebé.
  - a. O que pensa sobre esse conselho?
  - b. Sabe se as mulheres na sua comunidade exprimem o seu leite do peito?
  - c. Porquê ou porquê não?
  - d. O que as mulheres fazem para certificar que os seus bebês são alimentados quando elas tem que os deixar?

7. Dividir os participantes em grupos de três para apresentação prática. Explique que um será o marido e outro a mulher e a terceira pessoa a mãe do marido. O casal tem um bebé rapaz de dois meses. A esposa tem estado a praticar a amamentação exclusiva e pretende continuar. A mãe do marido acha que o bebé precisa de começar a tomar papas leves. Ela acha que o bebé chora demais porque está com fome. Ela acredita que os rapazes precisam comer mais do que as meninas e o leite do peito somente, não é suficiente. Peça aos participantes para representarem este cenário.

8. Depois de cinco a dez minutos peça aos participantes para regressarem aos grupos maiores e debater o seu papel usando as seguintes perguntas:

- O que aconteceu na sua representação?
- O “pai” se envolveu na discussão?
- O que foi decidido?
- O “pai” estava confortável a falar com a mãe acerca de alimentar o seu filho?
- Acha que este cenário podia acontecer na sua família? Na sua comunidade?

# Alimentação complementar

---

## Objectivo

- Compreender sobre a importância de alimentar as crianças com o tipo certo de comida aos seis meses de idade.

## Materiais e preparação

- Cartões com anotações de alimentos desde as sessões primárias (certificar que quaisquer duplicados sejam removidos).
- Adicionar outros cartões de anotações com água, fórmula de leite artificial, leite de vaca, leite do peito.
- Folhas A4 com 0 a 6 meses, 6 a 12 meses, 12 a 24 meses, nunca.
- Um *flip chart* preparado com grupo de alimentos.

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. Partilhar a seguinte informação:

- Aos 6 meses, as crianças começam a ter uma necessidade de receber alimentos diversificados para além do leite materno. Conforme as crianças forem crescendo, os alimentos podem ser adicionados a sua dieta.
- Antes dos 6 meses, o leite materno proporciona tudo que um bebé precisa, mas aos 6 meses e conforme os bebês forem crescendo eles precisam de outros alimentos.
- O leite do peito continua a ser uma fonte importante de nutrientes para ajudar as crianças a crescerem bem e protegê-las de doenças até aos 2 anos de idade e além.
- Os alimentos que são dados as crianças começando aos 6 meses são chamados de alimentos complementares, porque complementam o leite materno – não substituem o leite materno.
- Dar uma variedade de alimentos para além de leite materno ajuda as crianças dos 6 aos 24 meses a crescerem bem. Quando as crianças parecem pequenas para a sua idade (mostrando que as crianças são malnutridas), pode ser permanente e pode afectar a inteligência. As taxas de malnutrição normalmente são mais altas no período dos 6 aos 24 meses, com consequências para toda a vida.
- Uma boa alimentação complementar envolve amamentação contínua e dar a quantidade certa de alimentos de qualidade.
- Os bebês dos 6 aos 12 meses em especial estão em risco, porque estão a aprender a comer.
- Os bebês dos 6 aos 12 meses devem ser alimentados com comidas suaves de forma frequente e com paciência. Esses alimentos devem complementar e não substituir o leite materno.
- Quantas vezes ao dia você come (incluindo chá, lanches e refeições)?
- Os bebês e crianças têm estômagos pequenos e precisam comer com muito mais frequência que os adultos para estarem saciadas. Quantas vezes por dia acha que uma criança precisa de comer alimentos sólidos:
  - a. Entre 6 a 9 meses de idade?

- b. Entre 9 a 24 meses de idade?
- c. Para além dos 2 anos de idade?
- Quando as crianças não comem devidamente, afecta a sua saúde, inteligência e produtividade e por último afecta o potencial do país para desenvolver.
- Ganhar peso é um sinal de boa Nutrição e saúde. É importante continuar a levar as crianças aos serviços de saúde para exames regulares e imunizações e para monitorar crescimento e desenvolvimento.
- Depois dos 6 meses de vida, as crianças deviam receber suplementos de vitamina A duas vezes ao ano ou tomar múltiplos micronutrientes diariamente. Encorajar as mães a consultar um assistente de saúde para ter devido aconselhamento.
- Quando uma mãe é sero positiva, é importante que ela consulte um assistente de saúde para aconselhamento sobre alimentação infantil.

Responda a quaisquer perguntas que os participantes façam.

3. Passe os pequenos cartões de anotações aos participantes. Explique que os participantes devem gravar os seus cartões de anotações por baixo da idade que os alimentos deviam ser dados aos bebês e crianças. Certifique-se que os participantes afixem todos cartões de anotações.
4. Peça aos participantes para que andem consigo a volta da sala e olhem para os agrupamentos. Pergunte se existe alguma coisa que as pessoas acham que deviam mover /remover. Corrija qualquer informação que não esteja correcta. É importante enfatizar que existem muitas crenças culturais sobre que comidas dar ou não a bebês – corrija qualquer mito. Também enfatizar o tipo de comida dado aos bebês é similar para crianças dos 6 aos 12 meses. E dos 12 aos 24 meses: no geral, somente são preparadas de forma diferente e as crianças mais velhas comem mais, e com mais frequência. Discuta sobre qualquer comida que esteja listada em “nunca.”
5. Recordar aos participantes sobre como agruparam os alimentos mais cedo. Rever o *flip chart* com informação sobre grupos de comida:

<b><u>Alimentos construtores</u></b> Fortalecem as crianças	<b><u>Alimentos energéticos</u></b> Fonte de energia para crianças	<b><u>Alimentos protectores</u></b> Prevenção e luta contra doenças
Feijão, lentilhas, carne, frango, peixe, e gema de ovo	Arroz, batata, farinha de milho, sorgo e tanchagem	Frutas e vegetais como folhas verdes, cenouras, abóbora, laranjas, mangas e papaias

6. Explicar que as crianças devem comer alimentos de pelo menos dois grupos a cada refeição. Perguntar: Acha que é assim que muitas crianças na nossa comunidade são alimentadas? O que podemos fazer para garantir que as crianças recebem uma variedade de alimentos?
7. Explicar que com o crescimento as crianças precisam de comer mais. Para ter certeza que elas estejam a comer o suficiente, as mães podem amamentar mais vezes, mas também é importante que as crianças recebam mais comida, com mais frequência e que os alimentos

dados tenham muita energia, mesmo que em pequenas porções (como gorduras e óleos). Faça revisão das seguintes quantidades que as crianças deviam receber.

Idade	Quantidade de Comida
Iniciando aos 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 a 3 colheres de sopa a cada refeição</li> <li>• 2 refeições por dia</li> </ul>
7 a 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ½ copo a cada refeição</li> <li>• 3 refeições por dia</li> </ul>
9 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¾ de copo a cada refeição</li> <li>• 3 refeições por dia</li> <li>• 1 lanche</li> </ul>
12 a 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 copo a cada refeição</li> <li>• 3 refeições por dia</li> <li>• 2 lanches</li> </ul>

8. Perguntar: Quais são alguns desafios que as mulheres e famílias nas nossas comunidades encaram que as impossibilita de alimentarem devidamente as suas crianças dos 6-24 meses? [Possíveis respostas: falta de informação correcta, muito trabalho, tempo limitado para ajudar a alimentar as crianças, percepção de que não existe comida suficiente.] Anotar as respostas dos participantes no flip chart, perguntar: Como podemos trabalhar juntamente com nossas parceiras para ultrapassar esses desafios? Encorajar os participantes a partilharem experiências.

9. Perguntar: Como sabe se uma criança está a crescer bem? Para onde pode levar a sua criança para controlo de peso? Com que frequência deve levar a criança para controlo de peso? Será que muitas mães na nossa comunidade levam as crianças para controlo de peso, com a frequência que deviam?

10. Moderar um debate com as seguintes perguntas:

- As crianças com menos de dois anos de idade na sua família comem a mesma comida que o resto da família?
  - a. Se não, o que comem que seja diferente?
  - b. Com que frequência comem?
- Qual é a melhor comida para bebês e crianças das seguintes idades:
  - a. Recém nascidos e bebês até aos 2 meses?
  - b. Bebês dos 2 aos 6 meses.
  - c. Infantes dos 6 aos 12 meses.
  - d. Crianças de 1 a 2 anos.
- Quando é que os bebês devem começar a beber outros líquidos? E comer alimentos sólidos?

*[Nota ao facilitador: Faça com que os pais falem do processo da maneira pela qual o vêem. Não peça simplesmente que eles respondam a cada pergunta.]*

- a. Com que idade as mães devem começar a dar água aos bebês? Porquê?
- b. Com que idade as mães devem começar a dar outros líquidos? Porquê?
- c. Será que se devia dar outro tipo de leite para além do leite do peito? Quais (nomes) e quando deviam ser dados? Porquê?

- d. Como esses líquidos devem ser dados?
- Quais são os primeiros alimentos que em geral se dá a bebês um pouco crescidos?
  - a. Quais são os nomes dos alimentos dados?
  - b. Quais são os ingredientes nos alimentos?
  - c. Se papas forem mencionadas pergunte: O que mais é acrescentado a papas? Porquê?
- Como os pais sabem que o bebê está pronto para começar a comer alimentos sólidos?
  - a. Examinar os sinais e acontecimentos importantes (idades específicas, dentes, sentar, chorar, pegar comida, etc.).
  - b. Quando e como as mães deviam começar a dar comida sólida?
- Que alimentos ou líquidos se deve dar a crianças menores de 2 anos? Porquê?

# O que fazer quando a criança fica doente?

---

## Objectivos

- Identificar sinais de perigo.
- Estar preparado para uma emergência.
- Descrever como alimentar uma criança doente.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip chart*
- Marcadores

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. Moderar um debate com as seguintes perguntas:

- Como sabe que um bebé ou criança pequena esta saudável?
  - a. Como se parece um bebé saudável?
  - b. Como se comporta um bebé saudável?
- Qual é a diferença de aparência e comportamento entre um bebé doente e saudável?
  - a. Quais são os sinais que sugerem que o bebe pode estar doente?
  - b. Que tipo de doenças os bebês têm antes de atingirem os 6 meses de vida?
  - c. O que causa essas doenças?
  - d. Como as mães podem prevenir que os bebês fiquem doentes?
  - e. Nesta comunidade, da-se alimentos ou líquidos especiais aos bebês quando estes estão doentes?
- Quando uma criança adocece, quem decide em relação a que tratamento dar a mesma?
  - a. Quem decide quando uma criança deve ser levada aos serviços de saúde?
  - b. O que os homens fazem no geral quando uma criança esta doente? Qual é o seu papel?

Encorajar os participantes a debaterem.

2. Perguntar: Alguém tem uma história para partilhar sobre quando a sua criança ficou doente?  
Encorajar os participantes a partilharem as suas experiências.

3. Perguntar: Quais são os sinais que uma criança deve ser levada de imediato para os serviços de saúde? [Os participantes devem mencionar que a criança não consegue beber ou amamentar, a criança vomita tudo, que a criança tem convulsões (ataques), ou que a criança esta letárgica ou inconsciente.]

4. Perguntar: Quais são alguns desafios ou barreiras para trazer as crianças aos serviços de saúde quando elas estão doentes? Anotar os comentários dos participantes no flip chart.

5. Perguntar: Como podemos ultrapassar esses desafios? Escreva as sugestões próximo aos desafios.

6. Explicar que muitas vezes tempo e dinheiro para transporte são desafios para receber cuidados. Perguntar: Como podemos estar preparados no caso de uma emergência? O que pode fazer para estar preparado na sua própria família? Encorajar os participantes a debaterem.
7. Explicar que quando as crianças estão doentes, é importante que elas comam devidamente. Perguntar: Quais são as crenças e práticas comuns sobre como alimentar crianças doentes? Elas são encorajadas a comer ou a não comer? Existem alimentos que acredita-se que deve-se dar e outros que não se deve dar?
8. Explicar que é importante para as crianças comer mais quando estão doentes e quando estão a recuperar de uma doença. Apresentar o seguinte:
  - Crianças que estejam doentes podem perder peso porque tem pouco apetite ou as suas famílias acreditam que crianças doentes não podem tolerar muita comida.
  - Se uma criança estiver doente com frequência, ele ou ela pode se tornar malnutrida, fazendo com que fiquem com maior risco de contrair mais doenças. As crianças melhoram mais rápido de doenças e perda de peso se forem ajudadas a comer quando estiverem doentes.
  - As crianças que são bem alimentadas quando saudáveis são menos propensas a perder peso quando estão doentes e podem recuperar mais rápido. Estão melhor protegidas.
  - Crianças que são amamentadas estão protegidas de muitas doenças. Deve-se dar um cuidado especial as crianças que não são amamentadas e que não tenham essa protecção.
9. Perguntar: Porque um bebé ou criança alimenta-se menos quando esta doente? Escreva as respostas dos participantes no flip chart. Tenha as suas respostas como referência quando fizer os seguintes pontos:
  - A criança não sente fome, esta fraca e letárgica.
  - A criança está a vomitar ou a boca ou garganta da criança está dorida.
  - A criança tem uma infecção respiratória que faz com que comer ou amamentar fique mais difícil.
  - As pessoas que cuidam da criança não dão comida, pensando que é melhor durante a enfermidade.
  - Não existe comida apropriada disponível na família.
  - É difícil dar de comer a criança e a pessoa que cuida da criança não é paciente.
  - Alguém aconselha a mãe para parar de alimentar ou amamentar.
10. Perguntar: O que podes fazer para certificar que as crianças comem o suficiente quando estão doentes? Certifique-se que o seguinte é mencionado:
  - Encorajar as crianças a beberem e comerem quando estão doentes e dar comida extra depois da enfermidade para as ajudar a recuperar com mais rapidez.
  - O objectivo de alimentar uma criança durante e depois de uma enfermidade é de ajuda-la a voltar ao crescimento que tinha antes da enfermidade.
  - Dar pequenas porções com mais frequência.
  - Dar alimentos que a criança gosta.
  - Dar uma variedade de alimentos ricos em nutrientes.

- Encorajar a mãe a continuar a amamentar- no geral as crianças doentes amamentam com mais frequência.

11. Perguntar: O que pode fazer para assegurar que as crianças comem o suficiente quando estão a recuperar de uma enfermidade? Certifique-se que o seguinte é mencionado:

- Encorajar a mãe a amamentar mais vezes.
- Dar uma refeição extra.
- Dar um montante extra.
- Usar alimentos extra-ricos em nutrientes.
- Alimentar com paciência e amor extra.
- Normalmente o apetite da criança aumenta depois da enfermidade, sendo necessário dar atenção extra a alimentação depois da enfermidade.
- É um bom momento para as famílias darem alimentação extra para que o peso perdido seja recuperado com rapidez.
- As crianças necessitam de alimento extra até que tenham ganho todo peso perdido e estejam a crescer a um ritmo saudável.

12. Perguntar: Como os homens podem ter um papel mais activo no cuidado com as crianças quando estas adoecem? Encorajar os participantes a debater.

# Transmissão de HIV de mãe para filho

---

## Objectivos

- Explicar a transmissão de HIV das mães infectadas para as suas crianças.
- Explicar que muitos bebês nascidos de mães infectadas com HIV não serão infectados com HIV.
- Explicar que existem muitos meios para reduzir o risco e transmissão de mães para filho.
- Descrever o que os participantes podem fazer nas suas comunidades para ajudar a reduzir o risco de transmissão de mãe para filho.
- Encorajar todas mulheres a fazerem o teste de HIV durante a gravidez.

## Materiais e preparação

- Folhas A4 brancas
- Fita cola
- Marcadores

**Duração:** 30 minutos

## Actividade

1. Perguntar: Quando o HIV pode ser transmitido de mães infectadas para os seus filhos?  
Permitir que os participantes respondam. [Os participantes devem mencionar: durante a gravidez, durante o trabalho de parto e durante o parto, e na amamentação.]
2. Perguntar: Será que a maioria de crianças nascidas de mães infectadas com HIV também serão infectadas? Encorajar os participantes a debater.
3. Pedir a 20 participantes para se levantarem em frente da sala. Apresentar o seguinte:
  - Imaginar que cada indivíduo levantado seja um bebê nascido de uma mãe infectada por HIV.
  - Quantos desses 20 bebês acha que se tornarão infectados com HIV durante a gravidez, trabalho de parto, ou ao nascer? *Encorajar muitos participantes a debater.*
  - *Depois do debate dos participantes, peça a cinco pessoas para levantarem suas mãos.*
  - Cerca de 5 num total de 20 bebês serão infectados com HIV durante a gravidez, trabalho de parto, no nascimento. Estes números são referentes a mulheres que não fazem a prevenção de transmissão de mães para filho (PTV) durante a gravidez. O número de bebês que estaria infectado é baixo se as mulheres usarem os serviços de PTV.
  - Quantas dessas crianças acha que se tornarão infectadas com HIV através da amamentação? *Encorajar vários participantes a debater.*
  - *Depois dos participantes debaterem, peça a mais três pessoas para levantarem as suas mãos.*
  - Cerca de 3 em cada 20 bebês seriam infectados durante a amamentação. O risco de infecção de um bebê com HIV depende de como ele ou ela é amamentada. Quando as mães amamentam e dão outros alimentos e líquidos antes dos seis meses (que é como muitas crianças da nossa comunidade são alimentadas) quase dobra o risco de passar HIV para o bebê.

- Resumindo, dos 20 bebês nascidos de mães infectadas com HIV, cerca de 8 serão infectadas com HIV, mesmo que as mães não usem serviços de PTV ou práticas seguras de amamentação de crianças. Assim, a maioria das crianças não serão infectadas.
4. Peça aos mesmos 20 participantes para ficarem em frente a sala. Apresente o seguinte:
- Agora imagine que cada pessoa de pé seja um bebê que tenha nascido de uma mãe infectada por HIV, porém desta vez tanto a mãe como o bebê estão a tomar anti-retrovirais e praticam amamentação exclusiva.
  - Quantos desses 20 bebês serão infectados com HIV durante a gravidez, trabalho de parto e durante o nascimento? *Encorajar vários participantes a participarem no debate.*
  - *Depois do debate dos participantes, peça a duas pessoas que levantem as suas mãos.*
  - Acerca de 2 dos 20 bebês serão infectados com HIV durante a gravidez, trabalho de parto ou ao nascimento. O número é baixo porque essas mulheres usaram os serviços PTV.
  - Quantos desses 20 bebês acha que serão infectados com HIV através da amamentação? *Encorajar vários participantes a participarem no debate.*
  - *Depois dos participantes debaterem, peça a outra pessoa para levantar a sua mão.*
  - Pelo menos um bebê seria infectado durante a amamentação se a mãe amamentar de forma exclusiva por seis meses.
  - Resumindo, dos 20 bebês nascidos de mães seropositivas, cerca de 3 seriam infectados por HIV se as mães usassem serviços de PTV e praticassem a amamentação exclusiva. Assim, tomando essas ações preventivas, as mães reduzem o risco de transmissão para o seu bebê para mais de metade.
5. Explicar que mesmo quando as mulheres não usam os serviços de PTV, muitas crianças não serão infectadas. Porque existem meios de reduzir o risco de transmissão de HIV, é importante que todas as mulheres grávidas sejam testadas, para que, se forem positivas, possam aprender como reduzir o risco de transmissão de HIV para o seu bebê. As mulheres que são HIV negativas devem se proteger de infecção por HIV durante a gravidez e amamentação.
6. Perguntar: Porque é que alguns bebês que nascem de mães seropositivas se tornam infectados como HIV enquanto os outros não? Encorajar aos participantes a participarem no debate.
7. Depois do debate dos participantes, apresentar a seguinte informação:
- As pesquisas mostram que existem muitos factores que podem aumentar o risco das mães o HIV para os seus bebês. Esses factores incluem:
    - a. Recentemente infectados ou reinfectados com HIV na gravidez ou amamentação.
    - b. Estar em trabalho de parto por muito tempo.
    - c. A mãe esta muito doente com HIV (o estado da sua doença).
    - d. A mãe tem problemas nos seios enquanto estiver a amamentar, incluindo rachas nos mamilos, seios inchados, ou mastite.
    - e. O bebê tem aftas ou feridas na boca.
    - f. O bebê amamenta e recebe outros alimentos ou líquidos ao mesmo tempo.
8. Perguntar: O que pode ser feito para ajudar a prevenir ou reduzir o risco de uma mulher infectada passar HIV para o seu bebê? Encorajar os participantes a participarem do debate. Devem mencionar o seguinte:

- Todas mulheres grávidas e seus parceiros devem fazer o teste de HIV e procurar serviços de cuidados de saúde se forem positivos.
- As mulheres que sejam seropositivas devem dar parto num serviço de saúde.
- As mulheres que sejam positivas devem frequentar serviços de PTV.
- As mulheres que sejam seropositivas devem tomar anti-retroviral durante o trabalho de parto e dar os medicamentos aos seus bebês quando nascerem.
- As mulheres devem falar com um trabalhador de saúde sobre como alimentar melhor o bebê de forma segura.
- As mulheres devem dormir numa rede tratada com insecticida durante a gravidez. Essas redes estão disponíveis a todas mulheres grávidas de graça ou a um preço subsidiado na clínica de cuidados antenatais.

9. Perguntar: como os homens podem apoiar mulheres que sejam HIV positivas e grávidas? Permitir que os participantes debatam.

10. Explicar que os maridos e parceiros podem ajudar as mulheres grávidas a permanecerem saudáveis e reduzir o risco de transmissão de HIV para as crianças através de:

- Ir ao aconselhamento e testagem voluntária juntos.
- Garantir que a mulher vá aos serviços de saúde para cuidados ante natais com regularidade e receba tratamento com antecedência para infecções e enfermidades.
- Conversar com um conselheiro acerca de como alimentar o bebê e tomar uma decisão informada juntos.
- Usar preservativos durante uma relação sexual para prevenir infecção ou re-infecção.
- Garantir que a mulher dê parto no serviço de saúde ou com um assistente treinado e qualificado.
- Encorajar a mulher a comer refeições saudáveis e alimentos extras durante a gravidez e amamentação.
- Encorajá-la a dormir numa rede mosquiteira tratada com insecticidas.
- Apoiá-la a tomar anti-retrovirais (se for recomendada pelo seu médico).

11. Perguntar: Se uma mulher for positiva, ele precisa de se proteger contra o HIV? Permita que os participantes debatam.

12. Explicar que uma mulher que seja infectada ou reinfectada com HIV durante a gravidez ou amamentação esta mais susceptível de passar o vírus para a sua criança. Relações sexuais não protegidas enquanto grávida ou a amamentar coloca uma mulher em risco de infecção por HIV, e aumenta o risco de infecção por HIV a criança. Quando alguém é infectado ou reinfectados com HIV, o montante de HIV no seu sangue é muito alto, aumentando o risco de transmissão de mãe para filho.

13. Perguntar: Onde as mulheres e seus parceiros podem ter acesso a serviços de PTV na nossa comunidade?

14. Perguntar: O que podes fazer para ajudar as mulheres e seus parceiros a reduzirem o risco de transmissão de HIV para as suas crianças?

15. Dividir os participantes em pares para uma apresentação entre dois amigos. O seu amigo vem ter com eles para um conselho com o seguinte problema:

*A minha esposa está grávida. Acho que posso estar infectado com HIV mas não quero dizer a ela e nem ir fazer o teste. Que bem traria conhecer o meu estado? Se eu for positiva, vou-me sentir como tendo desiludido a minha família. Acho que é melhor não fazer nada e se o resultado dela for positivo ela vai pensar que trouxe o HIV para a nossa família.*

16. Depois de 5 a 10 minutos, peça aos participantes para se juntarem ao grupo maior. Moderar o debate com as seguintes perguntas. Encorajar vários participantes a partilharem:

- Que conselho deu ao seu amigo? Alguém deu um conselho diferente?
- Acho que a mulher grávida vai seguir o conselho?
- Alguém faria algo diferente?
- O que aconteceu é semelhante ao que haveria de acontecer na nossa comunidade?

# Alimentação da criança e HIV

---

## Objectivos

- Explicar como tornar a amamentação segura para mães seropositivas.
- Explicar sobre como oferecer apoio a mães seropositivas e suas famílias sobre como alimentar os seus bebês.
- Descrever como alimentar uma criança seropositiva.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip chart*
- Marcadores
- Cópias de folheto 2: Riscos de diferentes métodos de alimentação

**Duração:** 45 minutos

## Actividade

1. Perguntar: Como sabemos que HIV pode passar através do leite do peito, como as mulheres seropositivas podem alimentar os seus bebês? Encorajar aos participantes a partilharem os seus pensamentos.
2. Partilhar a seguinte informação:
  - Para muitas mulheres seropositivas na nossa comunidade, amamentação exclusiva é a melhor forma de alimentar os seus bebês nos primeiros seis meses, com amamentação contínua por pelo menos 12 meses.
  - Porém, se as mulheres amamentarem e darem outros alimentos ou líquidos (incluindo água) ao mesmo tempo antes dos seis meses de vida, aumenta o risco de transmissão de HIV e morte por outras doenças ainda mais alto. Isto chama-se alimentação mista.
  - Embora dar o leite artificial somente (e nunca amamentar) pode reduzir o risco de transmissão de HIV, pode dobrar o número de crianças que ficam doentes e morrem de outras doenças, como pneumonia e diarreia. Por este motivo, amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses e amamentação contínua por 12 meses é a opção mais segura para a maioria das mulheres nas nossas comunidades.
  - É necessário apoiar as mulheres seropositivas para uma amamentação exclusiva e certificar que as pessoas saibam sobre os perigos de dar outros líquidos enquanto amamentam antes dos 6 meses. Aos 6 meses, as mães seropositivas devem introduzir alimentos complementares e continuar com amamentação até os 12 meses. Aos 12 meses, as mães devem conversar com um trabalhador de saúde novamente sobre como melhor alimentar os seus bebês e sobre se seria conveniente parar a amamentação.
  - Se apesar das recomendações para amamentação exclusiva, as mães escolherem alimentar os seus bebês com leite artificial e não amamentar, devem falar com um trabalhador de saúde para saber se seria a opção apropriada para elas e como fazê-lo com segurança.
3. Encorajar aos participantes a fazerem perguntas acerca de qualquer informação apresentada acima.

4. Perguntar: Porquê acha que a alimentação mista é um perigo? Porquê acha que a alimentação com leite artificial é perigosa?
5. Passar cópias de folhetos 2. Explicar que estas imagens mostram o risco de diferentes opções de alimentação. Perguntar: Porquê é importante para famílias compreenderem estes riscos?
6. Perguntar: Como podem os parceiros homens apoiar as mulheres seropositivas a praticarem a amamentação exclusiva por seis meses? Que serviços estão disponíveis na nossa comunidade para ajudar as mulheres e famílias que sejam seropositivas? Encoraje os participantes a partilharem as suas opiniões e escreve-las no flip chart.
7. Perguntar: As mulheres seropositivas precisam se proteger de infecções de HIV durante a gravidez e amamentação? Porquê e porquê não?

# Drama de revelação de estado

---

## Objectivos

- Praticar apoio aos parceiros quando revelam o seu estado de seropositivos.
- Compreender os potenciais benefícios de divulgação do estado de HIV a um par.
- Desenvolver empatia por alguém que tenha revelado o seu estado de HIV.

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. Explicar que esta actividade vai permitir aos participantes explorar o processo de revelação e compreender as vantagens e desafios que estes podem trazer. Explicar que nesta actividade, todos serão considerados seropositivos. Na realidade podemos não conhecer o estado da outra pessoa. É um direito que todos têm, de manter como confidencial se assim escolherem. Porém, esta actividade vai ajudar-nos a ficar mais a vontade a conversar abertamente sobre ser HIV positivo.
2. Pedir aos participantes para se dividirem em dois pares. Explicar que nesta actividade os participantes vão desempenhar os dois papéis pedindo as pessoas para os acompanhar para fazer o teste de HIV. A primeira apresentação vai envolver um marido a pedir a sua esposa para ir ao aconselhamento de casais.
3. Depois de cinco minutos, pedir ao outro participante para representar o papel de esposa pedindo ao marido para ir com ela para aconselhamento de parceiros.
4. Depois de todas apresentações estarem completas, juntar os participantes para debater as seguintes perguntas:
  - Para si o que pareceu esta actividade?
  - Como foi pedir alguém para ir consigo fazer o teste?
  - Como foi alguém pedir a si para ir fazer o teste com ele? Como reagiu?
  - Foi diferente quando o “marido” perguntou do que quando a “mulher” perguntou? Como? Porquê?
  - Quais são as vantagens e desvantagens de conhecer o seu estado?
  - Porquê é importante para mulheres grávidas e seus parceiros conhecerem o seu estado de HIV?
  - Como podemos encorajar as pessoas a fazerem o teste?
  - O acha que acontece na nossa comunidade quando as mulheres pedem aos seus maridos para as acompanharem e fazerem o teste? É diferente do que acontece quando os maridos pedem as suas esposas?
  - Aprendeu alguma coisa que pode ser usado na sua vida e seus relacionamentos? Vai fazer alguma mudança como resultado desta actividade?
5. Peça aos participantes para voltarem aos seus pares. Explicar que nesta actividade os participantes vão trocar de papéis representando uma pessoa seropositiva a revelar o seu

estado. Quem teve o papel da mulher na vez anterior, de momento deve fazer o papel de marido.

6. Explicar que a primeira encenação envolve um marido revelando o seu estado a sua esposa. Depois de cinco minutos, peça ao outro participante para desempenhar o papel da pessoa a revelar o seu estado. Neste papel, o participante deve ter o papel de uma esposa a revelar o seu estado ao seu marido.
7. Depois de todos papéis estarem representados, junte os participantes para debaterem as seguintes questões:
  - O que achou desta actividade?
  - Como foi revelar ao seu estado na representação? Como se sentiu? Acha que é mais fácil revelar para algumas pessoas do que para outras? Porquê?
  - Como foi ter alguém a revelar o seu estado para si na apresentação? Como reagiu?
  - Se estivesse nessa situação, haveria de revelar o seu estado? Porquê, porquê não?
  - Quais são as vantagens e desvantagens de revelar o seu estado ao seu parceiro?
  - Quais são as estratégias que alguém pode usar para revelar o seu estado a outras pessoas?
  - O que se deve ter em consideração quando alguém faz revelação do estado de HIV para si?
  - O que acha que acontece na nossa comunidade quando as mulheres revelam o seu estado seropositivo aos seus maridos?
  - Será diferente do que acontece quando são os maridos a revelarem o seu estado para as mulheres?
  - Aprendeu alguma coisa que possa ser usado na sua própria vida e relacionamentos? Vai fazer alguma mudança como resultado desta actividade?
8. Depois da decisão, recorde aos participantes que este exercício foi uma experiência de aprendizagem, e não diz nada sobre o estado real de HIV das pessoas. Os participantes devem ser encorajados a separar a apresentação da realidade, e “sair “do exercício.
9. Perguntar: Como podemos apoiar as nossas esposas se elas forem seropositivas? Encorajar os participantes a debaterem.
10. Perguntar: Onde se pode fazer o teste de HIV na sua comunidade? Oferecem aconselhamento para casais? Explicar que é importante que esteja consciente que pode fazer o teste e partilhar essa informação com os outros.
11. Faça o sumário desta sessão apresentando a seguinte informação:

Conhecer o seu estado de HIV é a parte chave de ser capaz de se proteger e proteger ao seu parceiro. Quando se sabe do estado de HIV, pode-se revelar ao parceiro e tomar as medidas necessárias para se proteger, proteger ao seu parceiro, as suas crianças, sendo da infecção, ou no caso de o seu parceiro ser seropositivo, a re-infecção.

# Homens, mulheres, e cuidados em casa

---

## Objectivo

- Melhorar a sensibilização acerca das divisões tradicionais de género na prestação de cuidados e promover a participação crescente de homens na prestação de cuidados em suas casas, relacionamentos e comunidades.

## Materiais e preparação

- Duas caixas vazias (uma caixa de sapato, por exemplo)
- Recortes de jornais e revistas
- Fotos, desenhos de pessoas, objectos, animais, plantas, e outros objectos de estima tanto de homens como de mulheres:
  - a. Bebês
  - b. Pessoas idosas
  - c. Animais pequenos e grandes
  - d. Plantas
  - e. Casas
  - f. Carros
  - g. Roupas
  - h. Fraldas
  - i. Instrumentos de jardinagem
  - j. Outras pessoas/objectos que os homens e mulheres estimem

Antes da sessão, o facilitador deve preparar até dez imagens (desenhar ou cortar de revistas e jornais) de bebês, pessoas idosas, animais grandes e pequenos, plantas, casas, carros, roupas, fraldas, instrumentos de jardim e outras pessoas/objectos dos quais homens e mulheres tenham “estima.” Se possível, o facilitador pode trazer alguns objectos para a sessão, mesmo que isso signifique que haverá cópias múltiplas de certas imagens ou objectos. Se certos objectos ou ilustrações não estiverem disponíveis, escreva os nomes dos objectos nos cartões de anotação.

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. No princípio da sessão, apresentar as duas caixas/cestos aos participantes, e dizer que uma das caixas será dada a uma mulher e a outra a um homem.
2. Apresentar as imagens e objectos aos participantes e colocar na caixa da mulher as imagens e os objectos que as mulheres sabem como cuidar ou cuidam melhor do que os homens. Na outra caixa peça aos participantes para porém as imagens e objectos de coisas que os homens sabem como cuidar ou cuidam melhor do que as mulheres.
3. Depois desta actividade, tirar as imagens e objectos da caixa, um a um, e mostrar ao grupo.
4. A seguir procure saber como os homens agruparam as imagens e objectos com as seguintes perguntas:

- Porquê algumas imagens e objectos só se encontram na caixa dos homens?
  - Porquê algumas imagens e objectos só se encontram na caixa das mulheres?
  - Porquê algumas imagens e objectos aparecem em ambas caixas?
  - Olhando para as imagens e objectos na caixa para mulheres, acha que um homem poderia cuidar adequadamente desses objectos?
  - Olhando para as imagens e objectos na caixa dos homens, acha que uma mulher poderia cuidar adequadamente desses objectos?
5. Escreva as palavras “a pessoa quem cuida” e “a pessoa quem proteje” no *flip chart*. Pergunte aos participantes quais são as diferenças entre “a pessoa quem cuida” e “a pessoa quem protege.”
6. Pergunte: Porquê acha que é importante para os homens tomar conta da saúde dos seus filhos e familiares, em particular preocuparem-se como as mães, bebês e crianças comem? Encoraje os participantes a debaterem.
7. Explique que quer saber sobre as pressões que fazem com que os homens não se envolvam no cuidado de outras pessoas. Divida os participantes em três grupos. Peça ao primeiro grupo para debater sobre as pressões sociais que dificultam aos homens a desempenharem o papel de “cuidadores.” Peça ao segundo grupo sobre as pressões económicas que dificultam aos homens desempenhar o papel de “cuidadores.” Peça ao terceiro grupo para debater sobre as pressões psicológicas que dificultam aos homens desempenhar o papel de “cuidadores.” Peça também a cada grupo para debater sobre meios de reduzir essas pressões para que mais homens se possam tornar cuidadores.
8. Dê 10 minutos para este trabalho em grupo e depois junte os grupos. Peça para relatarem suas discussões aos outros grupos, um cada vez. Dê alguns minutos para perguntas ao fim de cada relatório de grupo. Quando todos os grupos tiverem feito o seu relatório, modere um debate com as seguintes perguntas:
- Que tipo de pressões (sociais, económicas e psicológicas) tem maior impacto em prevenir que os homens sejam provedores de saúde?
  - Que oportunidades existem para os homens se envolverem mais no cuidado para com os outros?
  - Que acções são necessárias para apoiar os homens no processo de se tornarem cuidadores?
  - O que poderia ser feito na sua comunidade para ajudar aos homens a desempenharem um papel maior no cuidado aos bebês e crianças?
  - Depois de considerar a maneira como os participantes foram agrupados, abra o debate com as perguntas abaixo:
    - a. Será que os homens e mulheres podem aprender a cuidar de pessoas e coisas de maneiras diferentes? Ou será a maneira como cuidamos de pessoas e coisas parte da nossa cultura ou estado biológico?
    - b. Os homens cuidam deles mesmos? Porquê ou porquê não?
    - c. As mulheres cuidam delas mesmas? Porquê ou porquê não?

- d. Para além das crianças, de quem as mulheres e homens cuidam/tomam conta? (irmãos, avós, etc.) Quem no geral tem mais cuidado por estas pessoas, os homens ou as mulheres? Porquê?
- e. Existem homens nas vossas famílias ou Comunidades que sejam bons cuidadores? O que as outras pessoas na sua família ou comunidade pensam sobre esses homens?
- f. Alguma vez já tomou conta de alguém ou de um objecto? Como se sentiu como cuidador? O que outros pensaram de si a desempenhar essa tarefa?
- g. Daquilo que houve nesta discussão, existe alguma mudança que gostaria de fazer na sua vida em relação a cuidar de outras pessoas?

9. Termine a sessão apresentando o seguinte:

É comum atribuir a mulher a tarefa de cuidar das pessoas, animais, plantas, bem como trabalhos domésticos diários. Por outro lado, os homens tomam conta de objectos, como, carros, trabalhos eléctricos na casa, pintar as paredes, consertar o telhado, etc. (dependendo da cultura do local). É importante sublinhar que muitas dessas ideias sobre prover cuidados vêm como resultado de um comportamento que se aprende ao crescer. Por exemplo as meninas são encorajadas desde cedo a brincar com bonecas, praticando o que as espera no futuro: vida doméstica e cuidar de membros da família. Por outro lado, os rapazes são desencorajados a brincar com bonecas ou a ajudar com trabalhos domésticos. A falta do envolvimento dos homens de ser cuidadores muitas vezes significa que as mulheres carregam um fardo pesado e que os homens acabam não tendo a satisfação que vem de cuidar crianças. Enquanto pensam em promover igualdade entre os homens e mulheres nas vossas comunidades, é importante que comecem em casa e pensem sobre se vocês, como homens, podem começar a participar mais em tarefas de cuidadores nas vossas famílias, bem como encorajar outros homens a fazerem o mesmo nas suas próprias casas.

# O papel dos homens na promoção da saúde

---

## Objectivo

- Identificar as tarefas chaves que os homens podem desempenhar na promoção da saúde.

## Materiais e preparação

- Papel de *flip-chart*
- Marcadores
- *Flip chart* preparado com os seguintes papeis que os homens podem desempenhar na vida social e económica:
  - a. Parceiro, marido, ou namorado
  - b. Irmão ou primo
  - c. Pai ou tio
  - d. Amigo ou colega
  - e. Gerente ou supervisor
  - f. Líder comunitário

**Duração:** 60 minutos

## Actividade

1. Explicar que esta actividade se centra naquilo que os homens podem fazer em cada um desses papeis para promover a saúde, principalmente como podem assegurar que as crianças sejam devidamente alimentadas e cresçam bem.
2. Comece a sessão desenhando uma “árvore de problemas.” Explique que gostaria de ver as causas e consequências da falta de envolvimento dos homens na alimentação de infantes e crianças pequenas. Depois que as causas e consequências forem discutidas, dirigir a atenção do grupo sobre o que os homens podem fazer para afectar essas causas.
3. Divida os participantes em seis grupos. Dê a cada grupo uma das seguintes tarefas:
  - Parceiro, marido, ou namorado
  - Irmão ou primo
  - Pai ou tio
  - Amigo ou colega
  - Gerente ou supervisor
  - Líder comunitário
4. Peça a cada grupo que debata o que os homens nos seus papeis específicos poderiam fazer para melhorar a alimentação de bebês e crianças. Dê 15 minutos para o trabalho em pequenos grupos. Peça aos grupos para escreverem as possíveis acções dos homens numa folha de flip chart.
5. Junte a todos novamente. Peça a cada grupo para de forma rotativa porém o seu flip chart em frente e debaterem o seu conteúdo. Depois de cada apresentação, de alguns minutos para que os outros grupos façam perguntas e comentários.

6. Discutam sobre as acções recomendadas pelo pequeno grupo. Use as seguintes perguntas para facilitar o debate:
- Como os homens podem usar da melhor maneira os seus privilégios e poder para promover boas práticas de alimentação de bebés e crianças pequenas?
  - O que os homens podem fazer para estarem mais envolvidos no cuidado das crianças?
  - Como as tarefas dos homens na promoção da saúde podem ser ligadas à igualdade de género?
7. Faça uma nota da sugestão do grupo para acções de mudanças nos papéis dos homens.
8. Explicar que muitas mulheres grávidas ou a amamentarem não comem o suficiente e nem têm o descanso que precisam por causa de todas as responsabilidades em suas casas. Apresentar a seguinte informação sobre as necessidades nutricionais das mulheres:
- Em qualquer idade as mulheres deveriam:
    - a. Comer mais se estiverem abaixo do peso para protegerem sua saúde e estabelecer reservas para a gravidez e lactação.
    - b. Comer uma variedade de alimentos para ter todas as vitaminas e nutrientes que precisam.
    - c. Comer mais frutas e vegetais diariamente.
    - d. Comer produtos animais sempre que possível.
    - e. Usar sal iodado.
  - Durante a adolescência e antes da gravidez, as mulheres deveriam:
    - a. Comer mais por causa do “crescimento súbito” da adolescência e para reserva de energias para gravidez e lactação.
    - b. Adiar a primeira gravidez até aos 18 anos, o que ajuda a garantir o crescimento completo e uma boa reserva de nutrientes.
  - Durante a gravidez, as mulheres deveriam:
    - a. Comer uma refeição extra por dia para ganhar peso adequado e apoiar o crescimento do feto e a futura lactação.
    - b. Tomar comprimidos de ferro e ácido fólico diariamente.
    - c. Descansar durante o dia.
  - Durante a lactação a mulher deveria:
    - a. Comer uma refeição saudável extra por dia (feita de uma variedade de alimentos).
    - b. Tomar duas doses de cápsulas de alta dosagem de vitamina A (200,000 IU) com um intervalo máximo de 24 horas entre cada uma, logo após o parto se possível, ou no máximo 8 semanas pós parto, para criar reservas, melhorar o conteúdo da vitamina A no leite do peito, e reduzir a mortalidade materna e infantil. Isto ajuda as mulheres a recuperarem do parto e previne doenças.
9. Pergunta: Será que as mulheres são capazes de seguir as recomendações discutidas? Porquê sim ou porquê não?
10. Pergunta: Quais são as consequências das mulheres não comerem devidamente? Quais são as consequências específicas durante a gravidez e lactação?

11. Pergunta: Como os homens podem apoiar as mulheres que estejam grávidas e a amamentar?  
Encorajar os participantes a debater e anote os seus comentários no *flip chart*.

# Plano de actividades

---

## Objectivo

- Criar um plano de trabalho de seis meses que seja realistico.

## Materiais e preparação

- Cópias do Folheto 3: Plano de actividade.

**Duração:** 45 minutos

## Actividade

1. Pedir aos participantes para, aos pares, conversarem sobre como eles planeiam incorporar a alimentação infantil nas suas actividades comunitarias correntes.
2. Depois de 10 minutos explique que a criação de um plano de actividade com objectivos pode ajudar a alcançar essas metas e a fazer mudanças positivas nos seus grupos e comunidades. Apresente o modelo de plano de actividades, defina cada um dos títulos e partilhe exemplos, e depois entregue o Folheto 3 aos participantes.
3. Peça aos participantes para trabalharem aos pares (com o seu parceiro do seu grupo de homens) por 15 a 20 minutos para criar um plano de actividade que incorpore alimentação nas actividades de seu grupo. Peça aos participantes para identificar um objetivo geral (com base nas discussões que tiveram antes), depois escolha actividades que os possa ajuda-los a alcançar o objectivo. Para cada actividade, peça aos participantes para descreverem a actividade, tempo de execução, e como saberão se foram bem sucedidos.

<b>Meta:</b>		
<b>Actividade</b>	<b>Datas</b>	<b>Medidas de sucesso</b>

4. Divida os participantes em grupos para que cada facilitador tenha um grupo. Peça a cada participante para apresentar o seu plano para as pessoas no seu grupo. Encoraje os membros de todos pequenos grupos para fazerem perguntas uns aos outros e oferecerem sugestões.

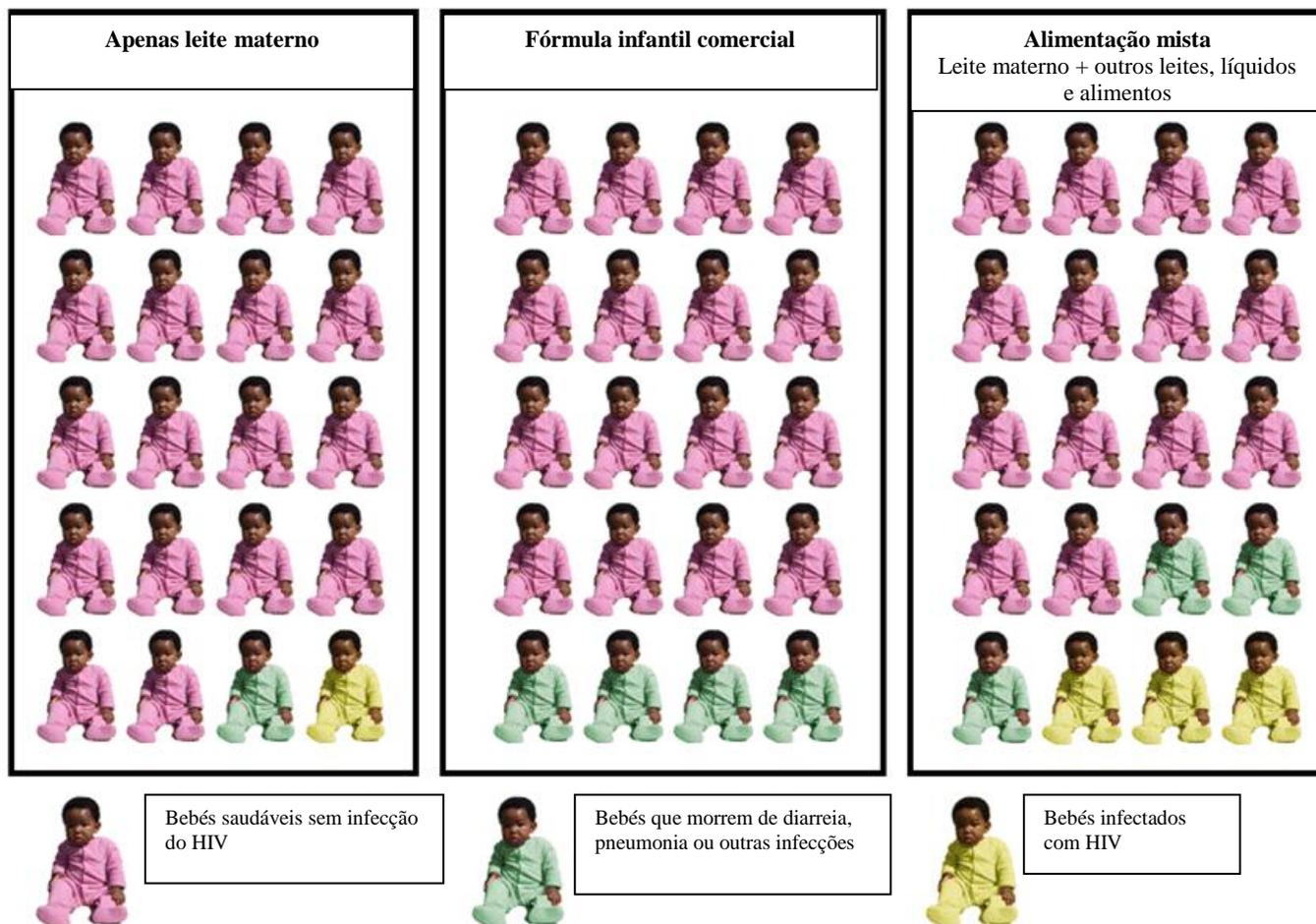
## Folheto 1: O jogo de género

---

Identificar se a declaração refere-se a género ou sexo:

Género	Sexo	
		1. As mulheres dão parto a bebês, os homens não.
		2. As meninas devem ser gentis os rapazes durões.
		3. As mulheres são as principais cuidadoras de crianças.
		4. As mulheres podem amamentar os bebês, os homens podem dar –lhes beberão.
		5. Muitas mulheres não tomam decisões com liberdade, principalmente em relação a saúde, sexualidade e relacionamentos.
		6. A voz dos homens muda com a puberdade, a voz das mulheres não muda.
		7. Existem mais homens em política do que mulheres.
		8. As mulheres têm um salário menor em relação aos homens a fazerem o mesmo trabalho.

## Folheto 2: Os riscos de infecção e morte por HIV por diferentes métodos de alimentação durante os primeiros seis meses de vida



Adaptado de: Ministério da saúde, Programa nacional de controlo de SIDA/IST. Alimentação de infantes e crianças no contexto de HIV e SIDA: Fichas de Aconselhamento nacional de Quénia. Nairobi; 2008.

## Folheto 3: Plano de actividade

---

<b>Meta:</b>		
<b>Actividade</b>	<b>Datas</b>	<b>Medidas de sucesso</b>