



Transformação de atitudes em relação ao aborto:

UM KIT DE FERRAMENTAS DE
CLARIFICAÇÃO DE VALORES PARA
CONTEXTOS HUMANITÁRIOS

VCATHS-P21

© 2021 Ipas.

Produzido nos Estados Unidos da América.

Citação Sugerida: Ipas. (2021). *Transformação de atitudes em relação ao aborto: um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários*. Ipas: Chapel Hill, NC

O Ipas trabalha globalmente para melhorar o acesso ao aborto seguro e à contracepção para que todas as mulheres e raparigas possam determinar o seu próprio futuro. Em toda a África, Ásia e América Latina, trabalhamos com parceiros visando tornar o aborto seguro e a contracepção amplamente disponíveis, para conectar as mulheres com informações vitais para que possam ter acesso a serviços seguros e para defender o aborto legal e seguro.

Foto da capa: © Oli Scarff/Getty Images News/Getty Images

O Ipas é uma organização sem fins lucrativos registada sob o número 501 (c) (3). Todas as contribuições para o Ipas são dedutíveis de impostos na medida do permitido por lei.

Para mais informações ou para doar ao Ipas:

Ipas

P.O. Box 9990

Chapel Hill, NC 27515 USA

1-919-967-7052

www.ipas.org

INTRODUÇÃO

Clarificação de Valores para Contextos Humanitários

Este kit de ferramentas é um recurso para a equipa humanitária que implementa ou apoia a saúde reprodutiva e projectos conexos a nível global e no campo. O mesmo inclui informações básicas, materiais e instruções para facilitar, de forma eficaz, workshops de clarificação de valores e transformação de atitudes (CVTA) para apoiar a integração dos cuidados (serviços) de aborto seguro em contextos humanitários, podendo ser usado para facilitar workshops numa variedade de contextos, incluindo locais onde o aborto é legal e acessível, bem como em locais onde o aborto é altamente restrito.

SOBRE O IPAS

O Ipas trabalha globalmente para que mulheres e raparigas melhorem a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos através de maior acessibilidade e uso dos cuidados de aborto seguro e contracepção. Acreditamos num mundo onde cada mulher e rapariga tem o direito e a capacidade de determinar a sua própria sexualidade e saúde reprodutiva — incluindo mulheres e raparigas que vivem em contextos de crise.

Como membro do Grupo de Trabalho Inter-Agências (IAWG) em matérias de Saúde Reprodutiva em Situações de Crise, o Ipas tem estado envolvido, há muitos anos, em esforços para promover a saúde sexual e reprodutiva de pessoas afectadas por crises. Sendo o número de pessoas que vivem em contextos de crise maior do que nunca, o Ipas e os seus parceiros globais estão a redobrar esforços para garantir que os cuidados de aborto seguro sejam integrados às respostas humanitárias. Este kit de ferramentas é uma parte fundamental desse trabalho.

POR QUE ESTE KIT DE FERRAMENTAS?

O aborto inseguro é uma das cinco principais causas de mortalidade materna nos países em desenvolvimento, embora isso seja totalmente evitável. A nível mundial, ocorrem cerca de 25 milhões de abortos inseguros a cada ano, resultando em aproximadamente 44.000 mortes e milhões de lesões mais graves, muitas vezes permanentes.

Apesar da magnitude deste problema, o acesso aos cuidados de aborto seguro ainda é uma questão negligenciada na maior parte dos países em desenvolvimento, particularmente em contextos humanitários. De acordo com o Escritório das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários, existem mais de 135 milhões de pessoas que necessitam de assistência humanitária. Destas, o Fundo das Nações Unidas para a População estima que 34 milhões são mulheres em idade reprodutiva. Essas mulheres e raparigas estão deslocadas das estruturas familiares e sociais, geralmente por longos períodos de tempo, e os cuidados de aborto seguro são quase totalmente indisponíveis para elas. Dados globais mostram que a necessidade de cuidados

de aborto seguro e de contracepção aumenta em contextos de crise, onde, por exemplo, as mulheres e raparigas muitas vezes não têm acesso consistente à contracepção e correm maior risco de exploração e violência sexual, incluindo estupro como arma de guerra.

A prestação de cuidados de saúde reprodutiva em contextos humanitários aumentou nas últimas duas décadas durante emergências graves e prolongadas, graças ao trabalho do IAWG e das suas agências humanitárias afiliadas. No entanto, serviços completos de saúde reprodutiva, incluindo cuidados de aborto seguro, ainda não estão disponíveis em muitos locais. Isso coloca as mulheres e raparigas em maior risco de gravidezes indesejadas e de abortos potencialmente inseguros.

Existem barreiras aos cuidados de aborto seguro em quase todos os contextos, mas em contextos de crise pode haver barreiras adicionais, incluindo sistemas de saúde enfraquecidos por conflitos ou desastres naturais e falta de conhecimento da equipa humanitária sobre as questões legais e políticas em torno do aborto no país ou região acolhedores.

O aborto em contextos humanitários é:

- **Em grande parte legal.** O aborto é permitido em 190 países para salvar a vida da mulher, 78 países permitem o aborto quando a gravidez resulta de estupro e muitos países continuam a liberalizar as suas leis de aborto. O aborto também já está incluído como uma actividade prioritária adicional no pacote de serviços mínimos iniciais (MISP).
- **Necessário.** Mulheres e raparigas em contextos de crise são particularmente vulneráveis à gravidez indesejada e ao aborto inseguro, pois muitas vezes sofrem níveis crescentes de exploração, violência sexual e sexo transaccional, além de interrupção do seu acesso regular aos serviços de saúde reprodutiva.
- **Um procedimento seguro e simples** quando realizado por provedores capacitados. Enfermeiros, parteiras e outros provedores de cuidados primários podem prestar com segurança cuidados de aborto a nível primário em qualquer lugar onde Cuidados Obstétricos de Emergência (EmOC) básicos são prestados — mesmo durante emergências graves e em locais sem energia eléctrica ou água canalizada. O aborto seguro evita mortes e lesões desnecessárias.
- **Apoiado e financiado** por muitos governos, fundações privadas e doadores.

O QUE É CVTA?

Uma grande barreira para a prestação de serviços/cuidados de aborto em contextos humanitários é o estigma relacionado com o aborto e a falta de conhecimento/desinformação sobre os cuidados de aborto seguro pelo pessoal de ajuda humanitária e da saúde. Este kit de ferramentas foi concebido para explorar essas questões a fim de ajudar a colmatar a lacuna em termos de prestação de serviços de aborto em contextos humanitários — um passo fundamental e necessário para reduzir as mortes maternas e o sofrimento em contextos onde as equipas humanitárias trabalham.

CVTA significa “clarificação de valores e transformação de atitudes”. Os workshops CVTA relacionados ao aborto usam uma variedade de actividades para envolver os participantes num diálogo aberto com vista a explorar os seus valores e atitudes sobre o aborto e questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, muitas vezes conduzindo a uma maior consciencialização sobre e conforto com a prestação de cuidados de aborto seguro. Os workshops são realizados num ambiente seguro onde as pessoas assumem a responsabilidade de se envolverem numa reflexão e avaliação honestas, de mente aberta e crítica, de informações e situações novas ou reformuladas. O conteúdo é concebido para ser acessível e pessoalmente relevante.

Os Workshops CVTA são concebidos para ajudar os participantes a:

- Desafiar suposições e mitos profundamente enraizados
- Clarificar e afirmar os seus valores e, potencialmente, resolver conflitos de valores
- Mudar, potencialmente, as suas crenças e atitudes que afectam os comportamentos
- Declarar as suas intenções de agir de acordo com os seus valores afirmados

CVTA não foi concebido para mudar os valores das pessoas. Depois de os participantes terem examinado os valores que informam suas crenças sobre o aborto e compreendido as causas e consequências profundas do aborto inseguro, eles podem passar por uma transformação de atitudes em relação à prestação de cuidados de aborto seguro e ao seu papel na garantia do acesso das mulheres a cuidados seguros para evitar que elas morram por aborto inseguro.

O QUADRO TEÓRICO DO CVTA

O quadro teórico que informa o desenvolvimento e a organização deste kit de ferramentas (ver figura abaixo) pode servir como um auxílio visual ao explicar o processo CVTA do aborto e como uma referência ao se desenhar workshops CVTA. Ele conceptualiza o processo de CVTA, que é informado e inclui elementos críticos da obra *Theory of Planned Behavior* (TPB) de Ajzen (Ajzen, 1985; 1988; 1991); teoria dos valores (Rokeach, 1973; 1979); e os três estágios principais do processo de clarificação de valores — escolher, avaliar e actuar (Raths, 1966; Rokeach, 1973).

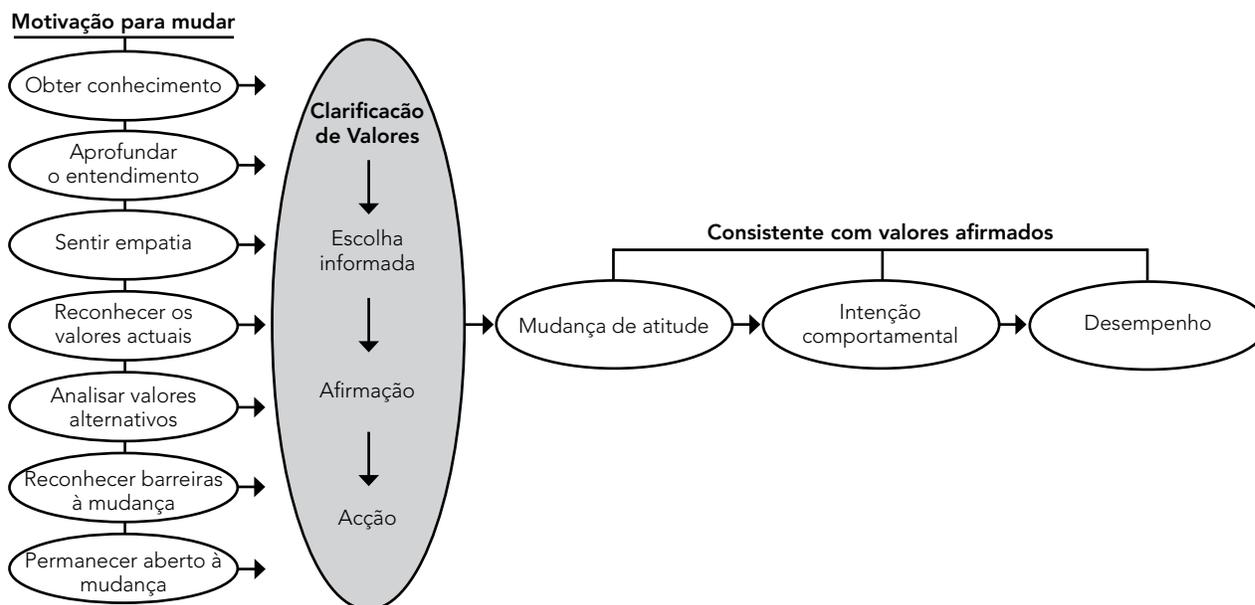
O quadro teórico e o processo ocorrem dentro das estruturas e ideologias culturais e sociais existentes. As normas culturais e sociais são extremamente influentes na formação das atitudes e valores das pessoas. Além disso, este quadro coloca o processo de clarificação de valores dentro de um contexto mais amplo de transformação de atitudes em relação ao aborto, intenção comportamental e, em última análise, comportamento ou desempenho.

Considerando que o objectivo de uma intervenção de clarificação de valores tradicional é que os participantes clarifiquem os seus valores, quaisquer que sejam, este quadro e kit de ferramentas são concebidos para avançar uma agenda: mover os participantes ao longo de um continuum progressivo de apoio ao aborto e aos direitos reprodutivos; da obstrução à tolerância à aceitação ao apoio e, em última análise, à defesa e/ou prestação de serviços de aborto completos e centrados na mulher em toda a extensão da lei.

Começando à esquerda do quadro, começamos com a **motivação para mudar**—as pessoas devem estar abertas para examinar e, potencialmente, mudar suas atitudes, valores e comportamentos, caso contrário, não se pode esperar que CVTA tenha qualquer impacto. Isso traz implicações para a selecção de participantes: apenas aqueles participantes que estão abertos a mudanças têm o potencial de clarificar seus valores e mudar suas atitudes. Para se estar envolvido, de forma efectiva, no processo de clarificação dos valores do aborto deve-se: **obter novos conhecimentos; aprofundar a compreensão do conhecimento existente ou novo; sentir empatia pelas pessoas afectadas ou que prestam serviços de aborto; reconhecer os valores actuais sobre o aborto; analisar valores alternativos; reconhecer barreiras para mudar e permanecer aberto à mudança.**

O Ipas modificou os três estágios principais de **clarificação de valores** para **fazer uma escolha de valores informada, afirmando essa escolha e agindo no valor escolhido**, que reflecte o processo e as cognições que uma pessoa passaria ao escolher cuidadosamente entre alternativas concorrentes, afirmando essas escolhas e decidindo sobre um determinado curso de acção.

Um estudo recente do Ipas revelou que os workshops CVTA são eficazes para melhorar o conhecimento, as atitudes e as intenções comportamentais dos participantes relacionados aos cuidados de aborto, especialmente entre aqueles que participam dos workshops com menos conhecimento e atitudes mais negativas sobre o aborto. Publicado na revista *Reproductive Health*, o estudo analisou inquéritos pré e pós-workshop a participantes em 43 workshops CVTA realizados em 12 países na Ásia, África e América Latina.



TEORIAS E PESQUISAS FUNDAMENTAIS DE CVTA

Ajzen, I. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In Kuhl, J., and J. Beckman, eds. *Action-control: From cognition to behavior*. Heidelberg, Springer.

Ajzen, I. 1988. *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago, IL, Dorsey Press.

Ajzen, I. 1991. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50:179-211.

Armitage, C., and J. Christian, eds. 2004. *From attitudes to behavior: Basic and applied research on the theory of planned behavior*. New Brunswick, NJ, Transaction Publishers.

Millstein, S. G. 1996. Utility of the theories of reasoned action and planned behavior for predicting physician behavior: A prospective analysis. *Health Psychology*, 15(5):398-402.

Raths, L., M. Harmin, and S. Simon. 1966. *Values and teaching: Working with values in the classroom*. Columbus, OH, Charles E. Merrill Publishing Co.

Rokeach, M. 1973. *The nature of human values*. New York, Free Press.

Rokeach, M. 1979. *Understanding human values: Individual and societal*. New York, Free Press.

Turner, K., Pearson, E., George, A. & Andersen, K. 2018. Values clarification workshops to improve abortion knowledge, attitudes and intentions: A pre-post assessment in 12 countries. *Reproductive Health*, 15:40.

AGRADECIMENTOS

Este kit de ferramentas foi adaptado de Turner, Katherine L. and Kimberly Chapman Page. 2008. *Abortion Attitude Transformation: A Values Clarification Toolkit for Global Audiences*. Chapel Hill, NC, Ipas.

Gostaríamos de agradecer aos muitos funcionários e consultores do Ipas que contribuíram para a conceptualização, desenvolvimento e revisão deste kit de ferramentas, incluindo:

Tamara Fetters, Ipas

Bill Powell, Ipas

Elisabeth Eckersberger, Ipas

Nadia Piedrahita, Ipas

Katherine L. Turner, Global Citizen, LLC

Tracy DiTucci, Ipas

Também gostaríamos de agradecer à equipa e aos consultores do Ipas que forneceram feedback sobre este trabalho e/ou serviram como capacitadores-mestre no CVTA de aborto para contextos humanitários:

Caroline Tatuá, Ipas Africa Alliance

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

Steve Luboya, Ipas Zâmbia

Katherine L. Turner, Global Citizen, LLC

Patrick Djemo, Ipas África francófona

Deeb Shrestha Dangol, Ipas Nepal

Nadia Piedrahita, Ipas

Talemoh Dah, Consultor, Ipas Nigéria

Reconhecemos ainda, com gratidão, as muitas organizações que adaptaram e usaram os nossos materiais CVTA sobre o aborto nos últimos 16 anos e, ao longo do caminho, contribuíram de forma inestimável para o nosso trabalho e reflexão.

PLANEIE A SUA FORMAÇÃO

Uma Visão geral dos materiais do kit de ferramentas, mais dicas e recursos para formadores

Este kit de ferramentas foi concebido para ser um recurso flexível que pode atender às necessidades de formação de uma variedade de públicos e contextos. Não é um currículo estruturado, mas sim uma colecção de actividades e materiais que podem ser usados, de forma individual, ou em combinação, com base na calendarização e na agenda de workshops individuais.

Aqui apresenta-se uma visão geral dos materiais do kit de ferramentas para ajudá-lo a pensar sobre a melhor forma de estruturar os seus workshops específicos.

MATERIAIS DO KIT DE FERRAMENTAS

PLANEIE A SUA FORMAÇÃO

Exemplos de agendas

- **Agenda de um dia:** Inclui as actividades mais populares e eficazes se você tiver tempo limitado.
- **Agenda de dois dias:** Inclui actividades adicionais para uma exploração mais aprofundada de tópicos e ideias.

PowerPoints das actividades do workshop: Use e adapte esses slides em PowerPoints, que seguem os nossos exemplos de agendas de um e dois dias, para proporcionar orientação visual aos participantes durante a formação. Os slides incluem títulos de actividades e instruções para cada uma, além de partes da logística da formação como boas-vindas e apresentações, agenda do dia, intervalos e encerramento do workshop.

Planilha: Calcule quantos folhetos impressos você precisa. Depois de determinar a sua agenda e saber o número de facilitadores e participantes, use esta planilha simples de Excel para calcular quantos guiões e folhetos do facilitador imprimir para cada uma das actividades escolhidas.

Certificado de conclusão: Pode ser adaptado para incluir as informações da sua agência, informações do workshop e o nome de cada participante, e depois ser distribuído após o encerramento do workshop.

AVALIE O SEU IMPACTO

- **Formulário de feedback do workshop:** Permite que os participantes forneçam feedback sobre a formação e as sessões que consideraram mais úteis e interessantes.

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

- **Avaliação pré e pós-workshop:** Esses inquéritos pré e pós-workshop combinados analisam o impacto da sua formação avaliando os valores e crenças dos participantes em relação ao aborto antes e depois da formação.

POWERPOINTS DE INSTRUÇÃO

- **Visão geral do aborto inseguro** é uma apresentação de 15 minutos que elucida à audiência sobre a crise global de saúde pública decorrente do aborto inseguro, os factores que causam essa crise e as formas comprovadas de reduzir o aborto inseguro para melhorar a saúde reprodutiva das mulheres e raparigas.
- **Cuidados de aborto 101** é uma introdução de 30 minutos aos métodos de aborto e os componentes dos serviços completos de aborto. Esta apresentação inclui informações clínicas e pode ser adaptada para se adequar ao nível de conhecimento dos participantes do workshop.
- **O caso de aborto seguro em contextos humanitários** é uma apresentação de 30 minutos que destaca as razões pelas quais mulheres e raparigas refugiadas e as que vivem em contextos de crise correm o risco de gravidezes indesejadas e aborto inseguro, e as razões pelas quais os cuidados de aborto seguro podem e devem ser prestados nesses locais—incluindo os fundamentos legais para a sua prestação.

ACTIVIDADES

- **Razões pelas quais:** Esta actividade ajuda os participantes a explorar as razões pelas quais as mulheres têm gravidezes indesejadas, por que decidem fazer abortos e por que os governos regulam a gravidez e o aborto. Os participantes debaterão e identificarão como o nível subjectivo de conforto das pessoas com diferentes razões afecta o acesso das mulheres aos cuidados de aborto seguro.
- **Cruzar a linha:** Esta actividade traz à tona as diferentes visões dos participantes sobre os cuidados de aborto seguro e aborda a conexão entre os cuidados de aborto seguro, as normas culturais e o estigma. Também, ajuda os participantes a compreender como as normas culturais e o estigma afectam as diversas visões e experiências das pessoas com o aborto.
- **Pensar sobre os meus valores:** Esta actividade de auto-reflexão e análise consiste em uma planilha de três partes que é preenchida individualmente, seguida por um debate em grupo ou em pares sobre cada parte e, em seguida, debatida em plenária pelo grupo todo. A planilha ajuda os participantes a considerarem o papel de certas influências externas—incluindo normas familiares/sociais, deslocamento, crenças religiosas e idade/estágio de vida—que contribuem para os seus valores e crenças actuais sobre o aborto.
- **Por que ela morreu?** Esta actividade apresenta um estudo de caso que destaca o contexto cultural da violência sexual contra a mulher, gravidez indesejada e falta de acesso aos cuidados de aborto seguro em contextos humanitários. Os participantes debatem a história trágica de uma mulher e são solicitados a articular as suas crenças pessoais e responsabilidades pro-

fissionais para prestar os cuidados médicos necessários e prevenir mortes evitáveis.

- **Crenças pessoais e responsabilidades profissionais:** Esta actividade ajuda os participantes a avaliar onde as suas crenças pessoais estão alinhadas ou em conflito com as suas responsabilidades profissionais de prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro—enfazando a responsabilidade das organizações médico-humanitárias de garantir que as mulheres tenham acesso a cuidados de saúde reprodutiva.
- **Quatro cantos:** Esta actividade envolve movimento ao redor da sala e permite que os participantes desenvolvam uma compreensão mais profunda sobre as suas próprias crenças ou as dos outros em relação ao aborto, ter empatia com os valores dos outros e considerar como as crenças pessoais podem criar estigma e afectar a prestação de cuidados de aborto seguro de alta qualidade.
- **Falar sobre aborto:** Esta actividade ajuda os participantes a antecipar comentários e reacções desafiantes sobre a prestação dos cuidados de aborto seguro. Os participantes fazem um brainstorming (chuva de ideias) de respostas construtivas e ganham experiência prática através da articulação dessas respostas, tirando partido dos documentos organizacionais da sua agência sobre cuidados de aborto seguro e das suas próprias experiências.
- **O último aborto:** Diferentes cenários nesta actividade destacam as circunstâncias complexas em torno da decisão de uma mulher de procurar um aborto. Os participantes são encorajados a examinar e desafiar os seus preconceitos contra certas mulheres grávidas ou certas circunstâncias, ajudando a ilustrar as dificuldades e as consequências de valorizar as razões pelas quais uma mulher busca cuidados de aborto seguro em oposição às razões de outra mulher.
- **Continuum de conforto:** Esta actividade ajuda os participantes a reflectir sobre o seu nível de conforto ao debater, defender e/ou prestar serviços de aborto, reflectindo sobre as suas próprias experiências de vida que influenciaram o seu nível de conforto—e como elas se relacionam com as normas sobre o aborto.
- **Facilitar o diálogo:** Nesta actividade, uma história instigante é usada para destacar o problema da gravidez indesejada e do aborto inseguro nos contextos em que a sua agência trabalha, bem como para estimular o debate entre os participantes sobre o papel da sua agência na prestação de cuidados de aborto seguro.
- **Considerações finais:** Esta actividade pode ser concluída quase no fim ou no final de uma formação para ajudar os participantes a reflectir sobre as suas experiências durante o workshop; identificar quais conhecimentos, sentimentos ou opiniões permaneceram os mesmos ou mudaram como resultado do workshop; levantar quaisquer questões ou preocupações pendentes relacionadas com os assuntos que foram abordados; e declarar “uma coisa que farei” como resultado do workshop.

DICAS DE PLANEAMENTO E FACILITAÇÃO

Formadores CVTA experientes de todo o mundo compartilharam as dicas aqui compiladas. Essas sugestões podem ser úteis no planeamento e facilitação de workshops CVTA que são enriquecedores e tenham resultados significantes para os participantes.

PLANEAMENTO

- Trabalhe em conjunto com os co-facilitadores para seleccionar as actividades e o conteúdo da formação, que podem variar dependendo do tipo de participantes. Concentre-se na selecção de actividades que serão mais relevantes para a experiência, conhecimento e contexto local dos participantes—e adapte as actividades conforme necessário ao contexto. Se os participantes tiverem proficiência limitada em inglês e você estiver a usar os materiais em inglês deste kit de ferramentas sem traduzir, selecione actividades que não envolvam planilhas do participante onde há enorme necessidade de escrever.
- Reúna-se com os co-facilitadores pelo menos um dia antes do workshop para rever o conteúdo do workshop e definir funções. Também encontre ou converse com os organizadores locais do workshop para discutir questões e sensibilidades específicas do país e da região que surgirão para os participantes. Por exemplo, casos em que mulheres jovens e solteiras recebem cuidados de aborto são muito controversos em alguns locais. Dependendo das leis locais e do conhecimento público da lei, em alguns locais os provedores de saúde podem temer ser presos por prestar serviços de aborto. Certifique-se de compreender as leis locais para que possa resolver essas questões.
- Trabalhe em estreita colaboração com os coordenadores logísticos para garantir o acesso a todos os recursos necessários (por exemplo: salas de descanso se necessário, impressão de planilhas dos participantes, etc.). Reveja as listas de materiais, incluindo as planilhas impressas para as actividades, antes de iniciar o workshop. Coloque os materiais dos participantes em pastas a serem distribuídas no primeiro dia.
- Prepare um flipchart com o título “estacionamento” ou “jardim” para captar ideias para debate posterior durante o workshop. Um “estacionamento” ou “jardim” é um lugar para anotar e lembrar ideias, questões e preocupações que o grupo deseja garantir que sejam abordadas, mas que não são directamente relevantes para o debate ou actividade actual. Pausar uma conversa que teve o tema alterado e identificar itens para escrever no “estacionamento” ou “jardim” do seu workshop permite que você volte ao caminho inicial, ao mesmo tempo que valida as ideias dos participantes e assegura que você se lembre de voltar a abordá-las mais tarde.
- Se possível, toque música e/ou use um sinal não-verbal (apito, sino, campainha, etc.) para reunir os participantes novamente após as actividades; isso ajuda a criar um ambiente acolhedor. Usar actividades participativas como “quebra-gelos” e energizadores também ajuda a criar um ambiente propício para a aprendizagem.

FACILITAÇÃO

- Lembre-se que, como facilitador CVTA, o seu trabalho é criar um espaço aberto e seguro onde os participantes possam compartilhar sentimentos e pensamentos, de forma honesta, e explorar questões complicadas em torno do aborto através de debates profundos e por vezes difíceis. Os facilitadores devem abster-se de compartilhar as suas próprias opiniões e crenças subjectivas e de identificar algumas ideias como boas/más ou certas/erradas, pois isso pode ter um impacto negativo na experiência dos participantes e na vontade de compartilhar abertamente e experimentar um verdadeiro crescimento na sua própria compreensão dos tópicos. Um facilitador CVTA deve encorajar todos os participantes a sentirem-se à vontade para compartilhar as suas opiniões de forma aberta, sejam elas favoráveis aos cuidados de aborto ou não.
- O objectivo de todas as actividades CVTA inclusas neste kit de ferramentas é promover conversas profundas sobre questões complicadas. Se uma determinada actividade está a gerar grande envolvimento e debate, você pode optar por prolongar essa actividade por ela estar indo muito bem, e então omitir ou encurtar outras actividades para compensar. Uma formação bem-sucedida não é aquela que segue estritamente a agenda e conclui todas as actividades conforme planeado, mas sim aquela que gera um debate importante e instigante. Sinta-se à vontade para ajustar o tempo das actividades com base no nível de envolvimento do grupo.
- Certifique-se de que haja tempo suficiente alocado no primeiro dia para o registo dos participantes e avaliação pré-workshop. Certifique-se igualmente de seguir as instruções para combinar as avaliações pré e pós-workshop.
- Num workshop de mais de um dia, é altamente recomendável que nos dias subsequentes se inclua uma secção de “revisão/previsão”; de cinco minutos no topo da agenda para resumir o que foi abordado no dia anterior e o que vem a seguir. Também recomenda-se que nos dias subsequentes haja um “quebra-gelos” para desenvolver a coesão do grupo.
- No início do workshop, é importante que os funcionários das agências humanitárias que participam de uma formação procurem, junto dos seus próprios líderes, informar-se da sua política organizacional de aborto e sobre como o trabalho com o aborto será integrado nos seus programas. Reserve pelo menos 15-30 minutos para apresentar um relatório verbal das políticas actuais, o estado da integração e os principais desafios. Se uma agência não tiver nenhum dos seus líderes presente na formação, solicite este material com antecedência para que você possa fornecê-lo aos participantes.
- Uma sessão de encerramento de 10 minutos no final de cada dia pode ajudar os participantes a consolidar a aprendizagem. É necessário ter acesso a um quadro branco ou flipchart e marcadores para o debate.

RECURSOS RELACIONADOS

Você pode encontrar informações úteis adicionais para as suas formações nesta coleção de recursos que versam sobre o aborto em contextos humanitários, cuidados completos de aborto, direitos e políticas de aborto e formação de clarificação de valores.

Center for Reproductive Rights. (2018). *The world's abortion laws map 2018*. Interactive website: <http://worldabortionlaws.com/map/>

Fetters, T. (2006). Abortion care needs in Darfur and Chad. *Forced Migration Review*, 25, 48-49. Accessible here: <http://www.fmreview.org/sites/fmr/files/FM-Rdownloads/en/peopletrafficking/fetters.pdf>

Inter-agency Working Group (IAWG) on Reproductive Health in Crises. (2018). Inter-agency field manual on reproductive health in humanitarian settings.

IAWG. Accessible here: <http://iawg.net/resource/field-manual/>

Ipas. (2013 & 2014). *Woman-centered, comprehensive abortion care: Reference & Trainer's manuals (second ed.)*. K. L. Turner & A. Huber (Eds.), Chapel Hill, NC: Ipas. Accessible here: www.ipas.org/HealthProviderResources

Ipas. (2018). *Atualizações clínicas em saúde reprodutiva*. L. Castleman & N. Kapp (Eds.). Chapel Hill, NC: Ipas. Atualizado anualmente e acessível aqui: www.ipas.org/actualizacoesclinicas

Lehman, A. (2002). Safe abortion: A right for refugees. *Reproductive Health Matters*, 10(19), 151–155.

McGinn T. & Casey S.E. (2016). Why don't humanitarian organizations provide safe abortion services? *Conflict and Health*, 10(8). Accessible here: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-016-0075-8>

Schulte-Hillen, C., Staderini, N., & Saint-Sauveur, J. (2016). Why Médecins Sans Frontières (MSF) provides safe abortion care and what that involves. *Conflict and Health*, 10(19). Accessible here: <http://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-016-0086-5>

Turner, K.L. & Page, K.C. (2008). *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*. Chapel Hill, NC, Ipas. Accessible here:

* Também disponível: *Abortion attitude transformation: Values clarification activities adapted for young women*

Turner, K., Pearson, E., George, A., & Andersen, K. (2018). Values clarification workshops to improve abortion knowledge, attitudes and intentions: A pre-post assessment in 12 countries. *Reproductive Health*, 15(40).

World Health Organization. (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems (2nd ed.)*. Geneva: World Health Organization. Accessible here: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/9789241548434/en/>

World Health Organization. (2014). *Clinical practice handbook for safe abortion*. Geneva: World Health Organization. Accessible here: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/clinical-practice-safe-abortion/en/>

World Health Organization. (2015). *Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception*. Geneva: World Health Organization. Accessible here: <http://srhr.org/safeabortion/>

World Health Organization. (2017). *Global abortion policies database*. Geneva: World Health Organization. Accessible here: http://www.who.int/reproductive-health/topics/unsafe_abortion/global-abortion-policies/en/

FORMULÁRIO DE FEEDBACK DO WORKSHOP

MUDANÇA DE ATITUDE EM RELAÇÃO AO ABORTO: CLARIFICAÇÃO DE VALORES PARA CONTEXTOS HUMANITÁRIOS

INSTRUÇÕES

Por favor, classifique o workshop em cada item usando a escala abaixo. Use a secção de comentários para fornecer mais informações sobre a classificação e sugestões de melhorias.

5 = concordo plenamente 4 = concordo 3 = neutro
2 = discordo 1 = discordo plenamente

	<i>Classificação</i>
O workshop foi bem organizado.	_____
<i>Comentários:</i>	
Os facilitadores estavam bem preparados.	_____
<i>Comentários:</i>	
Eu escolheria os mesmos facilitadores novamente.	_____
<i>Comentários:</i>	
O workshop foi interessante e útil.	_____
<i>Comentários:</i>	
Os materiais do workshop (folhetos, planilhas, etc.) foram eficazes.	_____
<i>Comentários:</i>	
Houve oportunidades suficientes para debate.	_____
<i>Comentários:</i>	

O intervalo, o almoço e outros arranjos logísticos foram satisfatórios. _____

Comentários:

Depois deste workshop, gostaria de aprender como facilitar outros workshops de CVTA de aborto. _____

Comentários:

Que sugestões você pode fazer para melhorar o conteúdo deste workshop no futuro?

Seus comentários e sugestões gerais:

Obrigados pela sua participação!

PRÉ- E PÓS-AVALIAÇÃO DO WORKSHOP

MUDANÇA DE ATITUDE EM RELAÇÃO AO ABORTO: CLARIFICAÇÃO DE VALORES PARA CONTEXTOS HUMANITÁRIOS

Local do workshop: _____

Data(s) do workshop: _____

INSTRUÇÕES

Por favor, responda às seguintes questões o mais honestamente possível com base nos seus conhecimentos e crenças actuais. Pode ser necessário rever as questões cuidadosamente, pois elas são formuladas de forma negativa e positiva. Não há necessidade de incluir o seu nome, mas POR FAVOR, crie o seu identificador único e confidencial na secção a seguir para nos **ajudar a encontrar as suas respostas pré e pós-inquérito**.

Crie o seu identificador único e confidencial:

Preencha o identificador único para que possamos relacionar as suas respostas pré e pós-inquérito, mantendo sua confidencialidade. Usaremos essas respostas para avaliar o workshop e as actividades, mas não serão úteis se não conseguirmos relacionar as suas respostas pré e pós-inquérito.

	SEU MÊS DE NASCIMENTO	QUANTAS IRMÃS TEM	OS ÚLTIMOS TRÊS DÍGITOS DO SEU NÚMERO DE CELULAR
<i>Exemplo:</i>	<i>Abril</i>	<i>0</i>	<i>057</i>
Sua informação:			

Envie-o!

Precisamos bastante da sua ajuda. Adoráramos avaliar melhor esses workshops e dizer aos outros que CVTA funciona e seria útil para as suas organizações. Para fazer isso, estamos a recolher formulários de pré e pós-avaliação em todo o mundo. Se você puder, faça o scan dos seus formulários de pré e pós-avaliação do seu workshop (eles são anónimos) e envie o documento por e-mail como um anexo para este endereço: humanitarianVCAT@ipas.org.

Agradecemos antecipadamente por nos ajudar a tornar este workshop útil e valioso para outras pessoas.

INSTRUÇÕES

Por favor, preencha o quadro abaixo com base nas suas crenças e níveis de conforto actuais. Assinale apenas **uma resposta** para cada afirmação.

AFIRMAÇÃO	DISCORDO PLENAMENTE	DISCORDO	NEUTRO	CONCORDO	CONCORDO PLENAMENTE
Sinto-me em conflito com o aborto.	1	2	3	4	5
Eu acredito que a minha agência deve prestar serviços/cuidados de aborto seguro para qualquer mulher ou rapariga que solicitar.	1	2	3	4	5
Sinto que os cuidados de aborto seguro são um serviço médico importante para reduzir a mortalidade e morbilidade materna.	1	2	3	4	5
Sinto-me confortável em apoiar a prestação directa de cuidados de aborto seguro no meu trabalho.	1	2	3	4	5
Eu não me sinto confortável em falar sobre cuidados de aborto seguro com os meus colegas.	1	2	3	4	5
Eu acredito que uma mulher deve ter permissão para fazer um aborto se ela for casada e não quiser mais filhos.	1	2	3	4	5
Eu acredito que uma mulher deve ter permissão para fazer um aborto se ela não tiver condições para criar o filho.	1	2	3	4	5
Eu acredito que uma mulher não deve ter permissão para fazer um aborto se ela já teve um aborto anterior.	1	2	3	4	5
Eu acredito que o aborto é moralmente errado.	1	2	3	4	5
O acesso aos serviços de aborto seguro é um direito de toda rapariga.	1	2	3	4	5
Eu acredito que uma mulher deve sempre ter o direito de fazer um aborto no caso de uma gravidez indesejada.	1	2	3	4	5

AFIRMAÇÃO	DISCORDO PLENAMENTE	DISCORDO	NEUTRO	CONCORDO	CONCORDO PLENAMENTE
As sobreviventes de actos de violência sexual devem ter acesso ao aborto.	1	2	3	4	5
A mulher deve ter o direito de decidir por si mesma se quer ou não fazer um aborto.	1	2	3	4	5
Eu não encaminharia uma paciente para aborto em nenhuma circunstância.	1	2	3	4	5
Governos e organizações humanitárias devem oferecer abortos como parte dos cuidados de saúde primários.	1	2	3	4	5
O aborto só deve estar disponível para mulheres casadas.	1	2	3	4	5
O aborto deve estar disponível para raparigas grávidas que engravidam para que elas possam continuar a estudar.	1	2	3	4	5
Eu acredito que o aborto deve fazer parte dos cuidados essenciais de saúde materna para mulheres em emergências graves.	1	2	3	4	5
Acredito que uma mulher casada deve ter o consentimento do marido para fazer um aborto.	1	2	3	4	5
Sinto-me constrangido ao prestar serviços de aborto a adolescentes.	1	2	3	4	5
Os provedores de cuidados de saúde em contextos de conflito têm a obrigação profissional de prestar serviços de aborto a sobreviventes de actos de violência sexual.	1	2	3	4	5

RAZÕES PELAS QUAIS

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Nesta actividade, os participantes exploram toda a gama de razões subjacentes para a gravidez indesejada das mulheres, interrupção ou continuação da gravidez e regulamentos do governo sobre gravidez e aborto. Os participantes são encorajados a identificar como o nível de conforto deles e dos outros com as razões das mulheres afecta as políticas e os serviços de saúde reprodutiva e o estigma social.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar as diversas razões pelas quais as mulheres e raparigas podem ter uma gravidez indesejada
- Citar as razões pelas quais as mulheres podem tomar certas decisões sobre as suas gravidezes indesejadas
- Debater as razões pelas quais os governos regulam a gravidez e o aborto mais do que muitas outras condições e procedimentos médicos
- Diferenciar os seus níveis de conforto com as diferentes razões
- Debater como o nível subjectivo de conforto das pessoas afecta o acesso das mulheres e raparigas aos cuidados de aborto seguro

MATERIAIS

- Questões “Razões pelas quais: Folheto do participante” recortado em pedaços
- Folhas de flipchart
- Tesoura
- Jornais
- Marcadores
- Materiais que podem ser usados para decorar (cola, papel colorido, jornais, etc.)
- Prémio (opcional)

DURAÇÃO

Tempo total: 40 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Recorte as questões “Razões pelas quais: Folheto do participante” em pedaços



NOTA PARA O FACILITADOR

Use a(s) questão (ões) que você considera mais relevante (s) para os seus participantes e seu contexto—você não precisa usar todas as questões. Esta actividade permite que os participantes sintam-se confortáveis em trabalhar uns com os outros, debatendo questões gerais em torno dos cuidados de aborto. Um bom workshop CVTA começa por explorar essas questões sociais mais amplas e depois explora mais os sentimentos e crenças pessoais. Essa sequência é importante para que os participantes possam desenvolver uma sensação de conforto uns com os outros antes de serem solicitados a compartilhar os seus sentimentos pessoais.

INSTRUÇÕES

PASSO 1: Divida os participantes em quatro grupos. Dê a cada grupo uma folha de flipchart, marcadores, qualquer outro material (jornal, cola, papel colorido, etc.) e um dos pedaços das questões “Razões pelas quais”.

PASSO 2: Peça a cada grupo para debater todas as respostas possíveis para a questão que receberam. Encoraje-os a pensar o mais profunda e amplamente possível sobre a variedade de mulheres e raparigas e suas circunstâncias de vida. Informe os grupos que podem ser tão criativos quanto possível e que é permitido fazer desenhos e usar os materiais fornecidos para escrever/ilustrar suas respostas na sua folha de flipchart. Informe-os que terão 25 minutos para trabalhar nas suas respostas e seu “flipchart criativo”. Os grupos devem seleccionar uma pessoa para reportar/apresentar ao grupo grande. Essa pessoa terá de 2 a 3 minutos para apresentar ao grupo grande. * *Opcional: Informe aos grupos que o flipchart mais criativo receberá um prémio.*

PASSO 3: Depois de 25 minutos, peça a cada porta-voz do grupo para ir para a frente, colocar seu flipchart e apresentar sua resposta ao grupo grande. Depois de cada apresentação, pergunte ao grupo grande se eles têm alguma outra resposta. Sugira quaisquer respostas adicionais das listas de respostas abaixo:

Questão 1: Quais são todas as razões pelas quais as mulheres decidem fazer um aborto? *As respostas podem incluir: estupro, incesto, pressão familiar, limite do tamanho da família, pobreza, problemas de saúde mental, indicações fetais, indicações da saúde da mulher, trabalho sexual*

Questão 2: Quais são todas as razões pelas quais as mulheres não saem da unidade sanitária com um método contraceptivo após um aborto? *As respostas podem incluir: falta de produtos, falta de formação, mitos sobre métodos, serviço de planeamento familiar num local diferente no hospital*

Questão 3: Quais são todas as razões pelas quais as mulheres podem continuar uma gravidez indesejada? *As respostas podem incluir: um aborto negado, falta de acesso, falta de conhecimento dos serviços, demora na*

busca de serviços até muito tarde, receio, vergonha, coacção para manter a gravidez

Questão 4: Quais são todas as razões pelas quais a minha agência tem uma política sobre cuidados de aborto seguro? *As respostas podem incluir: proteger a equipa, esclarecer publicamente a sua posição, garantir consistência nos programas, desencorajar respostas individualistas*

Questão 5: Quais são todas as razões pelas quais a equipa da minha agência pode não apoiar ou não se sentir confortável com a prestação de serviços de aborto seguro nos nossos projectos? *As respostas podem incluir: crenças pessoais, medo, falta de conhecimento das leis de aborto, concepções erradas sobre o aborto*

Questão 6: Quais são todas as razões pelas quais pode ser difícil para um provedor realizar um aborto? *As respostas podem incluir: razões de ordem religiosa (excomunhão da igreja), desaprovação de familiares e amigos, pena de prisão, falta de apoio da direcção, falta de formação, falta de recursos*

Passo 4: Depois de todos os grupos apresentarem, facilite um debate usando algumas das seguintes questões:

- Com quais razões para as mulheres terem uma gravidez indesejada você se sente desconfortável?
- Quais razões para o aborto fazem você ficar desconfortável e qual poderá ser a fonte do seu desconforto?
- Com quais motivos para as mulheres continuarem uma gravidez indesejada você se sente desconfortável?
- De que forma seus valores e crenças influenciam seu desconforto com certas razões?
- De que forma o estigma social e/ou a cultura afectam os níveis de conforto das pessoas com mulheres que fazem abortos e provedores que prestam serviços de aborto?
- De que forma o nosso desconforto com certas razões (para mulheres que têm sexo, gravidez indesejada, aborto) afecta o nosso trabalho como agência e, especificamente, na prestação de cuidados de aborto seguro? De que forma as pacientes da nossa agência podem sentir esse desconforto? Que impacto isso pode ter na qualidade dos cuidados de saúde que oferecemos?
- Que reflexões ou comentários você tem sobre as razões pelas quais os funcionários da nossa agência podem não apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro nos nossos projectos?



NOTA PARA O FACILITADOR

Pode ser preciso solicitar os participantes a pensarem profundamente para identificar os valores essenciais que influenciam os seus níveis de conforto. Você pode precisar apresentar exemplos locais para ilustrar o ponto sobre os governos que regulam a gravidez e o aborto, mais do que a maioria das outras condições.

PASSO 5: Termine a actividade com debate sobre os seguintes pontos:

- O desconforto das pessoas com as razões de algumas mulheres (para ter sexo, gravidez indesejada, aborto) resulta na implementação de políticas de saúde reprodutiva, leis e sistemas de prestação de serviços que negam a certas mulheres o acesso a cuidados de aborto seguros e de alta qualidade. Isso pode levar as mulheres a arriscar sua saúde e vida para conseguir um aborto (possivelmente inseguro). Noutras palavras, cria disparidades de saúde e muitas vezes resultados de saúde trágicos para algumas mulheres, mas não para outras.
- Certifique-se de que os participantes compreendam que essa disparidade no acesso aos cuidados de aborto seguro é frequentemente baseada em crenças individuais e subjectivas sobre quais são as razões “aceitáveis” versus “inaceitáveis” para a gravidez e o aborto.

PASSO 6: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação.

PASSO 7: Opcional: Peça ao grupo para votar no flipchart mais criativo. Os participantes não podem votar no seu próprio flipchart. O grupo cujo flipchart receber mais votos ganha um prémio.

PASSO 8: Faça resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir, caso ainda não tenham sido adequadamente debatidos:

- O desconforto com as razões para as mulheres terem uma gravidez indesejada e aborto pode resultar em leis e políticas restritivas que negam o acesso de certas mulheres aos cuidados de aborto seguro. Por exemplo, se houver desconforto em torno de mulheres jovens e solteiras que fazem sexo, pode haver políticas restritivas que neguem a elas o acesso a métodos contraceptivos e aos cuidados de aborto seguro.
- Crenças subjectivas ou pessoais podem ter um impacto sobre quem pode receber serviços de aborto e a forma como as mulheres são tratadas quando procuram um serviço. A equipa ou os profissionais de saúde podem ser mais sensíveis a uma mulher que chega com uma razão para o aborto que consideram aceitável e podem tratá-la mal ou negar seus serviços se acharem que a razão é inaceitável. Como provedores/profissionais de saúde, devemos assegurar-nos que tratemos as mulheres com profissionalismo e respeito, independentemente das suas razões para interromper a gravidez—mesmo que tais razões possam desafiar as nossas crenças pessoais.

RAZÕES PELAS QUAIS

Folheto do Participante: Questões

INSTRUÇÕES

Recorte as seguintes questões em pedaços de papel individuais para distribuir aos grupos.

Questão 1: Quais são todas as razões pelas quais as mulheres decidiriam fazer um aborto?

Questão 2: Quais são todas as razões pelas quais as mulheres não saem da unidade sanitária com um método contraceptivo após um aborto?

Questão 3: Quais são todas as razões pelas quais as mulheres podem continuar uma gravidez indesejada?

Questão 4: Quais são todas as razões pelas quais a minha agência tem uma política de cuidados de aborto seguro?

Questão 5: Quais são todas as razões pelas quais a equipa da minha agência pode não apoiar ou se sentir confortável com a prestação de cuidados de aborto seguro nos nossos projectos?

Questão 6: Quais são todas as razões pelas quais pode ser difícil para um provedor realizar um aborto?

CRUZAR A LINHA

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade é usada para trazer à tona as diferentes visões dos participantes sobre os cuidados de aborto seguro e abordar a relação entre os cuidados de aborto seguro e as normas culturais e o estigma. Ajuda os participantes a compreender como as normas culturais e o estigma afectam as diferentes visões e experiências das pessoas com o aborto.



NOTA PARA O FACILITADOR

Em alguns locais, as pessoas podem sentir-se desconfortáveis em cruzar a linha (por exemplo, em tempos de guerra, "cruzar a linha" pode representar algo negativo). Nesses casos, pode ser preferível organizar esta actividade como um debate ou fazer com que os participantes segurem cartões coloridos em vez de cruzar fisicamente a linha.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular os seus sentimentos e opiniões sobre os cuidados de aborto seguro
- Identificar diversos pontos de vista entre os participantes
- Descrever como as circunstâncias de vida e o estigma afectam as normas, visões e reacções individuais e culturais em relação aos cuidados de aborto seguro

MATERIAIS

- Fita adesiva ou corda, de aproximadamente dois a três metros de comprimento, para fazer uma linha no chão

DURAÇÃO

Tempo total: 45 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Organize uma grande área da sala para permitir que os participantes se movam à vontade e coloque a linha no meio dessa área.

- Reveja e adapte as afirmações de “cruzar a linha” (aqui incluídas), se necessário. Imprima ou exiba-as na tela, se necessário. Selecione com antecedência as afirmações que mais se aplicam a este grupo de participantes. É aconselhável terminar com uma afirmação com a qual você acha que todos (ou pelo menos a maioria) dos participantes pode concordar.

INSTRUÇÕES

Passo 1: Apresente a actividade.

Passo 2: Explique que você vai ler uma série de afirmações e que os participantes devem cruzar totalmente a linha quando uma afirmação se aplicar às suas crenças ou experiências.

Passo 3: Lembre aos participantes que não há um “meio-termo”, o que significa que eles devem ficar de um lado ou do outro da linha e que não há respostas certas ou erradas. Incentive os participantes a ficarem do lado da linha que melhor reflecte as suas próprias crenças e a não se sentirem pressionados a seguir a maioria.

Passo 4: Fique numa extremidade da linha e comece com uma afirmação para prática, como: *Cruze a linha se você comeu fruta no pequeno-almoço esta manhã.*

Passo 5: Assim que algumas pessoas tiverem cruzado a linha, dê aos participantes a oportunidade de observar quem cruzou a linha e quem não. Convide os participantes a perceber como é estar onde estão.

Passo 6: Peça a alguém que cruzou a linha e depois a alguém que não cruzou para explicar resumidamente as suas razões para cruzar ou não cruzar a linha. Se alguém for a única pessoa que cruzou ou não a linha, pergunte qual é a sensação.

Passo 7: Convide todos os participantes a voltarem para um lado da linha.

Passo 8: Repita isso para várias das afirmações da actividade de “Cruzar a linha” sobre o aborto. Selecione as afirmações que mais se aplicam a esse grupo de participantes. Quando terminar, peça aos participantes para se sentarem.

Passo 9: Debata a actividade. As questões para debate podem incluir:

- O que vocês aprenderam com esta actividade? (ou: O que vocês aprenderam sobre as vossas próprias opiniões e as dos outros sobre os cuidados de aborto seguro?)
- Houve momentos em que vocês se sentiram tentados a concordar com a maioria do grupo? Vocês fizeram isso ou não? Como se sentiram?
- O que essa actividade nos ensina, em geral, sobre o estigma e as normas culturais relacionados com os cuidados de aborto seguro?
- De que forma o estigma e as normas culturais podem influenciar a decisão de uma mulher sobre a interrupção de uma gravidez?
- De que forma o estigma e as normas culturais podem influenciar o conforto da equipa na sua agência ao prestar ou apoiar a prestação de serviços de

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

cuidados de aborto seguro nos seus projectos?

Passo 10: Faça o resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir:

- Nem todos nós podemos estar confortáveis com os serviços de aborto, mas, independentemente disso, temos a responsabilidade de garantir que as mulheres tenham acesso a serviços seguros.
- Se você sentir-se desconfortável ou incapaz de prestar serviços de aborto seguro, certifique-se de referir (encaminhar) a mulher para um provedor que possa prestar um serviço seguro.
- Podemos ter medo de falar sobre o trabalho de aborto, mas a verdade é que os serviços de aborto seguro salvam vidas de várias mulheres.

AFIRMAÇÕES SOBRE “CRUZAR A LINHA”

Cruze a linha se:

- Você foi criado para acreditar que o aborto não deve ser debatido abertamente.
- Em algum momento da sua vida, você acreditou que o aborto é errado.
- Você foi solicitado a manter o aborto de alguém em segredo.
- Você já sentiu-se desconfortável em falar sobre o aborto.
- Você já ouviu um amigo ou familiar falar de forma negativa sobre mulheres que fizeram aborto.
- Você ou alguém próximo a si já fez um aborto.
- Você já evitou falar sobre aborto para evitar conflitos.
- Você já ouviu o termo “assassinos de bebês” aplicado a mulheres que fazem aborto ou a equipas médicas ou outros que prestam cuidados de aborto seguro.
- Em algum momento da sua vida, você acreditou que o alívio é uma reacção comum após um aborto seguro.
- Você acredita que há uma necessidade médica de os cuidados de aborto seguro estarem disponíveis para as mulheres em geral.
- Você está empenhado em abordar todas as principais causas de mortalidade materna, incluindo o aborto inseguro.
- Você teve de dizer a uma mulher que ela não poderia fazer um aborto.
- Você teve de dizer a uma mulher com uma gravidez indesejada, como resultado de estupro, que ela não podia fazer um aborto.

PENSAR SOBRE OS MEUS VALORES

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade de auto-reflexão e análise consiste numa planilha de três partes que é preenchida individualmente, seguida por um debate em grupo ou em pares sobre cada parte e, em seguida, apresentada ao grupo inteiro em plenária. A planilha ajuda os participantes a considerarem o papel de certas influências externas, incluindo normas familiares/sociais, deslocamento, crenças religiosas e idade/estágio de vida que contribuem para seus valores e crenças actuais sobre o aborto. Este é um exercício mais aprofundado e avançado, apropriado para públicos altamente alfabetizados e pode precisar ser traduzido para a língua local.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar e examinar o papel das influências externas, como normas familiares e sociais, deslocamento, crenças religiosas e idade/estágio de vida, na formação dos seus valores sobre o aborto
- Explicar as formas pelas quais seus valores mudaram ao longo do tempo, em resposta a novos conhecimentos e experiências

MATERIAIS

- Cópias da planilha “Pensar sobre os meus valores” para todos os participantes
- Canetas

DURAÇÃO

Tempo total: 1 hora e 25 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Distribua a planilha “Pensar sobre os meus valores”, uma por participante.
- Reveja o objectivo da actividade, as instruções e a planilha com facilitadores de grupos pequenos. As perguntas da planilha são detalhadas e contêm termos e conceitos que podem ser novos para alguns participantes. Os facilitadores precisam ter a certeza de que compreenderam as instruções e as planilhas, e que podem facilitar os participantes enquanto estes preenchem as planilhas e têm debates em grupos pequenos.



NOTA PARA O FACILITADOR

Os facilitadores precisam estar bem cientes do tempo nesta actividade. Certifique-se de que os grupos pequenos trabalhem com base na planilha e nas questões para debate, ou você pode não concluir as três partes.

Se você tiver um pequeno número de participantes, pode facilitar esta actividade em um único grupo grande e fazer com que os participantes debatam as planilhas em pares, em vez de em grupos pequenos.

INSTRUÇÕES

PASSO 1: Apresente a actividade:

Os grupos sociais em que crescemos muitas vezes desempenham um papel importante na formação dos valores essenciais que informam as nossas crenças. Os grupos sociais podem incluir a sua família próxima e alargada; grupo racial, étnico ou cultural; herança; e grupo socioeconómico. No entanto, o papel dessas influências externas é frequentemente subconsciente e opera no fundo das nossas crenças e interações.

Em diferentes momentos das nossas vidas e por diferentes razões, podemos desafiar essas crenças e valores subjacentes. O objectivo desta actividade é reflectir sobre a fonte e a influência desses valores essenciais nas suas crenças actuais sobre o aborto e como elas podem ter mudado ao longo dos anos.

Que perguntas vocês têm a respeito disso?

PASSO 2: Divida os participantes em grupos pequenos e indique um facilitador para cada grupo. Peça a cada grupo para escolher um relator que fará anotações gerais sobre o debate do grupo e reportará durante o debate do grupo grande. Aconselhe os facilitadores a escolher um cronometrista que garantirá que eles cumpram todas as tarefas durante o tempo alocado.

PASSO 3: Distribua as planilhas aos participantes. Peça aos participantes que usem os minutos seguintes para preencher individualmente apenas a **Parte A**. As respostas às questões são para reflexão pessoal; eles precisam compartilhá-las com o grupo apenas na medida em que se sentirem confortáveis. Para poupar tempo, aconselhe os participantes a escrever notas breves ao invés de frases completas. Os grupos não debaterão todas as questões da planilha.

PASSO 4: Assim que todos no grupo tiverem concluído a Parte A, peça aos facilitadores de grupos pequenos que façam algumas das seguintes questões e facilitem um debate sobre as suas respostas.

- Quais eram alguns dos valores ou crenças do seu grupo social sobre o aborto e como eles se comparam aos seus?
- Se a sua família nunca debateu o aborto, que conclusões você tirou desse silêncio?
- Que observações tem sobre os grupos sociais aos quais você pertence e as suas crenças sobre o aborto? O que dizer sobre as crenças desses grupos sociais em relação ao casamento/relacionamentos, estrutura familiar e tópicos relacionados à sexualidade? De que forma essas crenças ou valores estão relacionados?

PASSO 5: Depois de os participantes terminarem o debate da Parte A, peça aos facilitadores de grupos pequenos para apresentar a **Parte B** e dar-lhes tempo para concluí-la:

Agora vamos falar sobre a influência das nossas crenças espirituais ou religiosas—definidas de forma muito ampla e individual por cada pessoa—nos nossos valores, crenças e decisões. Religião ou espiritualidade podem ser um assunto privado para algumas pessoas, embora outras possam preferir compartilhar suas crenças espirituais ou religiosas e sua vida abertamente com outras pessoas. Na Parte B da sua planilha, você responderá a perguntas sobre as suas crenças espirituais ou religiosas actuais em comparação com as que manteve na infância. Você também comparará as suas crenças actuais com as dos seus familiares. Queremos analisar a influência das nossas crenças religiosas ou espirituais nos nossos valores, crenças e decisões sobre o aborto e de que forma reconciliamos quaisquer conflitos.

Que questões vocês têm sobre isso?

PASSO 6: Assim que todos tiverem concluído a Parte B, faça algumas das seguintes questões e facilite um debate sobre as respostas.

- Como as vossas crenças espirituais actuais se comparam às crenças que vocês tinham quando estavam a crescer?
- Como as vossas crenças espirituais, pessoais ou religiosas sobre o aborto se comparam às do vosso grupo espiritual ou religioso (se vocês pertencem a um grupo)?
- Até que ponto as vossas crenças religiosas influenciam as vossas decisões?
- Quais são alguns exemplos de eventos ou circunstâncias que exigiram uma acção não apoiada pelas vossas crenças religiosas ou espirituais e de que forma vocês tentaram reconciliar esses conflitos?

PASSO 7: Depois de os participantes terem concluído a Parte B, apresente a **Parte C**, e dê-lhes tempo para concluí-la.

Com a idade, vem mais conhecimento, experiência e maneiras de compreender o mundo. Os anos adicionais influenciam as nossas emoções e reacções aos eventos que acontecem ao nosso redor e como os interpretamos. A idade também oferece o benefício da perspectiva proporcionada por uma acumulação de experiências de vida, desde que tenhamos reflectido sobre essas experiências e as tenhamos incorporado à nossa visão do mundo. A última parte desta actividade o incentiva a reflectir sobre a influência da sua idade e experiência de vida nas suas perspectivas de vida actuais.

Que questões você tem sobre isso?

PASSO 8: Assim que todos tiverem concluído a Parte C, faça algumas das seguintes questões e facilite um debate sobre as suas respostas.

- De que forma a idade e a experiência de vida afectaram os seus pontos de vista sobre relacionamentos amorosos e tomada de decisão reprodutiva? E quanto ao aborto, especificamente?
- Você consegue pensar em outras visões ou prioridades afins na sua vida que mudaram ao longo do tempo?

- Além da idade, que factores influenciaram suas opiniões sobre relacionamentos, procriação e/ou aborto?

PASSO 9: Chame os participantes de volta para o grupo grande. Peça aos relatores para compartilharem três destaques dos seus debates em grupos pequenos. Solicite um ou dois comentários adicionais.

PASSO 10: Peça aos participantes para reflectirem sobre cada parte desta actividade e compartilhem o que aprenderam ou adquiriram com os debates em grupos pequenos.

PASSO 11: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação.

PASSO 12: Faça resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir:

- Os nossos valores pessoais podem impactar o tipo de cuidados que oferecemos às mulheres. Podemos nos sentir mais sensíveis a mulheres cujas experiências identificam-se mais intimamente com as nossas. Independentemente dos nossos valores pessoais, devemos nos comprometer em prestar à cada mulher cuidados compassivos e seguros, independentemente das suas circunstâncias.
- É importante reconhecer onde nossos valores pessoais por vezes podem ser uma barreira para nós. Reconhecer os nossos próprios preconceitos pode ajudar-nos a estar cientes deles e a manter um nível de profissionalismo quando estamos num ambiente de trabalho.

PENSAR SOBRE OS MEUS VALORES

Planilha do Participante

INSTRUÇÕES

Por favor, pense cuidadosamente sobre as seguintes questões e responda, de forma honesta, de acordo com as suas experiências pessoais. Por favor, escreva respostas sucintas. Você será solicitado a compartilhar apenas as respostas com as quais se sente à vontade em debater com outras pessoas.

Parte A: Família e grupos sociais

1. A família que o criou debateu crenças ou valores específicos sobre o aborto?
 Sim Não Por favor descreva:
2. Você já passou por algum evento pessoal que mudou as suas crenças ou valores sobre o aborto?
 Sim Não Por favor descreva:
3. Acha que ser deslocado por um conflito ou outra crise muda as crenças ou valores de uma pessoa sobre o aborto?
 Sim Não Por favor descreva:
4. Os valores da sua família sobre o aborto reflectem os valores normalmente defendidos pelo grupo racial ou étnico, herança cultural ou nação da sua família?
 Sim Não Por favor descreva:
5. Que grupo ou factor social teve a maior influência nos seus actuais valores relacionados com o aborto?
 Racial/Étnico Família que lhe criou Amigos
 Estatuto socioeconómico Religioso/Espiritual Colega de profissão
 Comunidade activista Outros (descreva: _____)

Parte B: Religião e espiritualidade

1. Você manteve as mesmas crenças espirituais/religiosas desde a infância?

___ Sim ___ Não

Se sim, descreva quais são:

Se não, descreva como elas mudaram:

2. De que forma as suas crenças espirituais/religiosas pessoais se relacionam com as suas opiniões sobre o aborto?

3. Descreva uma ocasião em que sentiu-se desafiado por um evento ou circunstância de vida que exigiu uma acção não apoiada pelas suas crenças religiosas/espirituais?

Como conseguiu reconciliar esta acção com as suas crenças?

Parte C: Idade/estágio de vida e experiência

1. Descreva como as suas percepções sobre relacionamentos amorosos mudaram desde quando era adolescente; aos 20 e pouco anos; aos 30 anos; aos 40 anos ou mais:
2. Que idade você acredita que é a idade ideal para uma mulher ter o seu primeiro filho? De que forma a sua opinião sobre isso mudou ao longo dos anos?
3. Acredita que a idade ideal para uma mulher ter o seu primeiro filho muda se ela for deslocada por causa de um conflito ou outra crise?
4. Descreva como a sua opinião sobre o aborto mudou desde que era jovem. O que contribuiu especificamente para essa mudança?
5. Como acha que a sua idade actual afecta a sua perspectiva ao debater o aborto?

POR QUE ELA MORREU

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade apresenta um estudo de caso que destaca o contexto cultural em torno da violência sexual contra a mulher, gravidez indesejada e falta de acesso aos cuidados de aborto seguro em contextos humanitários. Os participantes são confrontados com as trágicas consequências que podem ocorrer quando o acesso aos cuidados de aborto seguro é restrito. Os participantes debatem a história de uma mulher e são solicitados a articular as suas crenças pessoais e responsabilidades profissionais para prestar os cuidados médicos necessários e prevenir mortes evitáveis.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Debater o contexto cultural em torno da violência sexual, gravidez indesejada e aborto
- Explicar os resultados trágicos que podem resultar da restrição do acesso aos cuidados de aborto seguro
- Articular as suas crenças pessoais e responsabilidades profissionais para promover a saúde e prevenir mortes por aborto inseguro

MATERIAIS

- Cópias do “Folheto do participante: Por que ela morreu?”
- Bola de lã
- Questões para apresentação e debate sobre dados globais / regionais / nacionais / locais de aborto, morbidade e mortalidade relacionadas com o aborto inseguro

DURAÇÃO

Tempo total: 45 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Adapte a história no “Folheto do participante - Por que ela morreu” pela relevância, se necessário.
- Reveja e adapte as questões e instruções para debate nos Passos 5 e 6 abaixo para torná-las mais relevantes para os participantes ou para o conteúdo do workshop, conforme necessário.

- Familiarize-se com as políticas e práticas da sua agência (procedimentos operacionais padrão, protocolos clínicos) relacionadas com os cuidados de aborto seguro.



NOTA PARA O FACILITADOR

Pode ser necessário mudar os nomes e certos elementos da história para serem mais adequados do ponto de vista cultural, geográfico ou organizacional para o público e o contexto. Você pode querer adaptar uma história real que você tenha vivido na sua agência ou obteve através dos meios de comunicação social, certificando-se de alterar qualquer informação potencialmente identificativa para proteger a privacidade das pessoas. Pode ser útil fornecer aos participantes mais dados locais sobre as taxas de aborto, bem como morbidade e mortalidade associadas ao aborto inseguro para ilustrar que as mortes de mulheres por aborto inseguro são comuns e evitáveis.

INSTRUÇÕES

PASSO 1: Apresente os facilitadores da actividade e a actividade. Use o texto em “Visão geral da sessão” e “Objectivos da sessão” fornecidos acima, se for útil. Solicite e responda quaisquer questões dos participantes.

PASSO 2: Peça um voluntário (um participante) para fazer o papel da mulher e contar a sua história aos outros participantes da forma mais realista possível. Peça aos participantes que se levantem e formem um semicírculo em volta do participante voluntário que estiver a desempenhar o papel da mulher.

PASSO 3: Peça ao voluntário que estiver a fazer o papel da mulher que conte a sua história da forma mais realista possível.

PASSO 4: Faça aos participantes a seguinte questão: “Por que ela morreu?”. Peça ao voluntário para segurar a ponta da bola de lã. À medida que cada participante responde à questão “Por que ela morreu?” leve a bola de lã até a pessoa que estiver a responder à questão e peça a essa mesma pessoa que enrole o fio à volta da cintura dela e devolva a bola de lã a si. Depois devolva a bola de lã ao voluntário. Assim que cada participante tiver respondido (se você estiver a actuar como facilitador para um grupo pequeno; se for um grupo grande, solicite de 8 a 10 respostas), o fio terá formado uma “teia”; que é uma conexão tangível entre os participantes, representando a sua responsabilidade para com a mulher em questão e todas as mulheres na situação dela. Peça aos participantes para reflectirem sobre essas conexões e responsabilidades.

PASSO 5: Peça aos participantes para voltarem aos seus lugares e facilite um debate em plenária com o grupo grande. As perguntas sugeridas para debate estão listadas abaixo. Esteja preparado para dar alguns exemplos de respostas para cada questão que você fizer, como forma de começar o debate se ninguém falar no início.

- Como você se sente ao ouvir esta história?
- Que escolhas a Beatriz tinha?

- O que poderia ter sido feito para evitar a sua morte? Quem poderia ter ajudado a evitar a sua morte?
- O que poderia ter tornado essa situação melhor para Beatriz?
- Que informações, recursos e serviços de saúde poderiam tê-la ajudado a evitar essa situação?
- Além da mulher, quem mais foi directamente afectado pela sua morte?
- O que essa história nos diz sobre a nossa responsabilidade de garantir que as mulheres tenham acesso a serviços médicos completos e cuidados de aborto seguro?
- O que você poderia fazer, pessoal e profissionalmente, para evitar que mortes como essa ocorram?
- Quem já vivenciou ou ouviu falar de uma história como a dessa mulher no seu trabalho e que estaria disposto a compartilhar? O que aconteceu? A mulher conseguiu ter acesso a cuidados de aborto seguro? Se sim, como? Se não, por que não? (Esta pode ser uma questão emocional para alguns participantes e deve ser feita com delicadeza.)

Passo 6: Debata a história dessa mulher no contexto de uma breve apresentação de dados globais, regionais, nacionais e locais sobre aborto, morbidade e mortalidade relacionadas com o aborto inseguro. Use dados sobre mortalidade materna e deficiências causadas por aborto inseguro ou outros dados directamente relevantes para o seu trabalho, se disponíveis.

Tópicos para debate sugeridos:

- Debata como esses dados se relacionam com a falta de acesso das mulheres aos cuidados de aborto seguro.
- Debata como a restrição do acesso aos cuidados de aborto seguro não diminui o número de abortos, mas, pelo contrário, aumenta o número de mulheres que são feridas ou morrem por causa de um aborto inseguro.
- Pergunte aos participantes quem eles acreditam que poderia ajudar uma mulher se ela fosse à uma clínica apoiada pela sua agência em busca de cuidados de aborto seguro.
 - Exemplos de respostas incluem: equipa médica formada em prestação de cuidados de aborto seguro, outra equipa médica não formada em cuidados de aborto seguro, mas com conhecimento sobre o assunto (para referir a mulher para cuidados seguros), outra equipa não médica que tem conhecimento sobre os cuidados de aborto seguro e poderia fornecer informações factuais à mulher ou ajudá-la a procurar o serviço.
- Pergunte aos participantes o que eles poderiam fazer para ajudar uma mulher que procura cuidados de aborto seguro, se a encontrassem, com base na função deles nas suas agências.

Passo 7: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação.

Passo 8: Faça o resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir:

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

- O acesso restrito aos cuidados de aborto significa que as mulheres buscam abortos inseguros.
- É importante lembrar que se uma mulher deseja um aborto, ela o fará de qualquer jeito—seja seguro ou inseguro.
- As mulheres podem morrer ou sofrer lesões permanentes devido a abortos inseguros.

POR QUE ELA MORREU?

Folheto do Participante

O meu nome é Beatriz. Sou inteligente e batalhadora. Sou a filha mais velha da minha família e apoio a minha família financeiramente, ajudando a minha mãe a vender artigos para viajantes na estrada perto da nossa aldeia. Eu amo a escola e sempre fui uma das melhores alunas da minha turma. Sonho em frequentar a universidade um dia.

Os meus sonhos foram destruídos no dia em que um dos grupos rebeldes invadiu a nossa aldeia. Homens armados entraram na nossa casa. Os meus pais disseram aos meus irmãos e a mim para correr enquanto eles distraíam os homens, e todos nós nos perdemos de vista. A nossa aldeia estava um caos e não sei o que aconteceu com a minha família.

Consegui escapar e eventualmente cheguei a um acampamento que foi montado para pessoas forçadas a deixar as suas casas, como eu. Embora eu seja grata pelas pessoas aqui que me estão a ajudar e pela comida e abrigo que eles proporcionam, os nossos abrigos não oferecem muita privacidade e eu não me sinto segura à noite.

Uma noite, quando eu estava doente e sozinha no abrigo, ouvi passos e, logo depois, um homem entrou. Eu o reconheci como o homem que andava a olhar para mim há semanas. Ele disse que eu o estava tentando há muito tempo. Ele agrediu-me e continuou a me estuprar, o que pareceu uma eternidade. Quando tentei pedir ajuda, ele deu-me bofetadas fortes várias vezes e disse que me magoaria mais se eu não parasse de falar. Depois de muito tempo, senti-me fraca e fiquei inconsciente. Quando finalmente acordei, estava completamente ferida, mas estava com muita vergonha do que aconteceu para contar a alguém. Pensei que talvez eu tenha feito algo para fazê-lo pensar que poderia fazer isso comigo.

Embora eu tentasse tirar aquela noite horrível da minha mente, eu me sentia mais perturbada a cada dia que passava. Finalmente percebi que estava a sentir-me mal. Os meus pais e professores nunca conversaram connosco sobre gravidez, mas porque não tinha visto os dois últimos períodos, tive medo de estar grávida. Senti vergonha de contar a alguém, mas tinha certeza de que não queria ter um filho daquele homem. Ainda tinha esperança de um dia voltar para casa e continuar os meus estudos.

Fui à clínica do acampamento e disse à enfermeira que poderia estar grávida. Quando ela confirmou a minha gravidez, chorei e disse que não queria carregar o bebé desse homem. Eu implorei pela ajuda dela. Mesmo sendo da minha tribo, a enfermeira disse-me que não podia ajudar porque não tinha o equipamento e, de qualquer forma, o aborto era contra a lei. Poucos dias depois, ganhei coragem e pedi ajuda a uma parteira do acampamento. Ela disse-me a mesma coisa. Eu tinha ouvido falar que existem comprimidos que podem ajudar a trazer de volta a minha menstruação, mas não sabia onde encontrá-los. Quando contei o meu segredo para outra rapariga, ela disse-me que uma amiga teve o mesmo problema e que ela o resolveu tomando uma mistura de remédios e produtos de limpeza.

Nos dias que se seguiram, a rapariga e a sua amiga ajudaram-me a recolher os remédios e produtos. Esperei até ficar sozinha e tomei a mistura. Comecei a sentir-me mal com um ardor terrível na barriga. A última coisa que me lembro é que estava

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

de cara no chão em cima do meu vômito, em agonia e a gemer por socorro. Eu era muito jovem para morrer.

Por que a Beatriz morreu?

CRENÇAS PESSOAIS E RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade tem o objectivo de ajudar os participantes a avaliar se as suas crenças pessoais estão alinhadas ou em conflito com as suas responsabilidades profissionais de prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro. Enfatiza a responsabilidade das organizações médico-humanitárias de assegurar que as mulheres tenham acesso a serviços de saúde reprodutiva, incluindo os cuidados de aborto seguro para reduzir a morbilidade e mortalidade materna associada ao aborto inseguro.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar as razões que impedem ou facilitam a prestação ou o apoio do trabalho de cuidados de aborto seguro da sua agência
- Articular como as suas atitudes podem afectar a prestação de ou o apoio aos cuidados do aborto seguro
- Identificar e articular a responsabilidade pessoal e da sua agência de prestar/apoiar serviços de cuidados de aborto seguro para mulheres
- Examinar e potencialmente resolver qualquer ambivalência sobre o seu apoio aos cuidados de aborto seguro

MATERIAIS

- “Crenças pessoais e responsabilidades profissionais: Folheto do participante” (um por participante)
- “Crenças pessoais e responsabilidades profissionais: Folheto do facilitador de grupos pequenos” (um por facilitador de grupos pequenos)
- Cópias das políticas, práticas e recursos da agência relacionados com os cuidados do aborto seguro

DURAÇÃO

Tempo total: 60 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Imprima cópias do folheto do participante e do folheto do facilitador de

grupos pequenos.

- Imprima cópias das políticas, práticas e recursos da agência relacionados com os cuidados de aborto seguro.
- Familiarize-se com as políticas, práticas ou orientações da sua agência sobre como proceder em situações em que o pessoal não esteja disposto a prestar os cuidados de aborto seguro, mesmo que seja uma obrigação da sua posição (é importante estar preparado/a para responder caso este tópico apareça em um debate).
- Familiarize-se com as leis e políticas de aborto nos países relevantes (para que esteja preparado caso surjam dúvidas).

INSTRUÇÕES

PASSO 1: Apresente os facilitadores e a actividade e facilite um breve debate.

Introdução sugerida para um breve debate:

Quando uma mulher ou rapariga estiver determinada a interromper a sua gravidez, ela fará um aborto, independentemente da segurança e legalidade do procedimento. Mesmo em lugares onde os cuidados do aborto seguro estejam disponíveis, ela pode ser relutante em procurar ajuda médica profissional e arriscará a vida para interromper a gravidez por meios não seguros. Essa relutância deve-se, frequentemente, ao estigma percebido ou real que ela teme que possa enfrentar de profissionais de saúde ou pessoal não médico de apoio por querer interromper a sua gravidez. Uma mulher refugiada ou deslocada pode enfrentar barreiras ainda maiores para ter acesso aos cuidados de aborto seguro devido à falta de liberdade de mobilidade, renda, barreiras linguísticas e conhecimento limitado dos serviços. Como resultado, ela pode procurar um aborto inseguro e enfrentar uma das várias complicações, como hemorragia grave, infecção, trauma na vagina e útero, bem como morte.

Este exemplo destaca como os conflitos entre as crenças pessoais e as responsabilidades profissionais do pessoal médico ou de apoio em relação à prestação de cuidados de aborto seguro podem afectar a capacidade de a mulher obter cuidados médicos apropriados e evitar morte ou lesões.

Possíveis questões de debate incluem:

- Ao reflectirmos sobre o exemplo que acabámos de partilhar, que tipo de conflito pode influenciar a disposição de um profissional de saúde de prestar cuidados de aborto seguro a uma mulher ou rapariga? E quanto à disposição do pessoal de apoio não médico?
- Por favor, partilhe as suas experiências ou aquelas sobre as quais ouviu falar de colegas, em relação aos conflitos entre as crenças pessoais e responsabilidades profissionais, relacionadas com os cuidados de aborto seguro enquanto trabalhava na sua agência.
- Que outros factores podem afectar a disposição dos funcionários da sua agência de prestar cuidados de aborto seguro?

Esta actividade ajudar-nos-á a explorar conflitos e outros factores relacionados com a prestação de cuidados de aborto seguro, identificando as razões que podemos ter para apoiar os cuidados de aborto seguro e comparando-as com as nossas responsabilidades profissionais.



NOTA PARA O FACILITADOR

Quase todos os países têm uma ou mais indicações legais para o aborto. Pode ser útil rever, rapidamente as indicações legais para o aborto no país.

Passo 2: Divida os participantes em grupos de quatro a seis pessoas cada. Peça a cada grupo para seleccionar um facilitador para garantir que eles cumpram a tarefa. Distribua uma planilha para cada participante e as instruções do facilitador para cada facilitador de grupo pequeno.

Passo 3: Os facilitadores de grupos pequenos devem instruir os participantes a levar até cinco minutos para concluir a Parte A da sua planilha. Peça aos participantes que pensem, cuidadosamente, sobre as suas respostas e assegure-os de que as suas respostas serão mantidas em sigilo.

Passo 4: Depois de os participantes terem concluído a Parte A, os facilitadores de grupos pequenos devem conduzir um breve debate sobre as razões para prestar, referir ou apoiar o acesso aos cuidados de aborto seguro.

Possíveis questões de debate para grupos pequenos:

- Quais foram as suas razões para prestar ou apoiar o acesso à prestação de cuidados de aborto seguro?
- Que pessoas e experiências de vida influenciaram essas razões?

Passo 5: Ainda em grupos pequenos, os facilitadores devem pedir aos participantes que concluam a Parte B da sua planilha.

Passo 6: Depois de os participantes terem concluído a Parte B, os facilitadores de grupos pequenos conduzem um breve debate sobre as responsabilidades profissionais.

Possíveis questões de debate para grupos pequenos:

- Como descreveria as suas responsabilidades para com as mulheres que buscam cuidados de aborto seguro, em relação ao seu trabalho?
- Como descreveria as suas responsabilidades para com as mulheres refugiadas ou deslocadas que buscam cuidados de aborto seguro em contextos humanitários?
- Como descreveria as responsabilidades da sua agência de prestar serviços ou apoiar mulheres refugiadas ou deslocadas que buscam cuidados de aborto seguro em contextos humanitários?
- Que factores influenciam o seu senso de responsabilidade profissional para prestar cuidados de aborto seguro a uma mulher ou rapariga que solicite?
- Houve alguma situação em que não agiu de acordo com as suas responsabilidades percebidas? Quais foram as razões para tal situação?

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

- Que consequências as mulheres sofrem quando os funcionários da sua agência não seguem as políticas de cuidados de aborto seguro?

PASSO 7: Peça aos participantes que retornem ao grupo grande. Facilite um debate sobre as várias razões para prestar ou apoiar o acesso aos cuidados de aborto seguro, baseando-se em crenças pessoais e factores que influenciam as responsabilidades profissionais.

Possíveis questões de debate para o grupo grande:

- Quais são as suas observações sobre as crenças pessoais e como elas estão relacionadas com as responsabilidades profissionais de prestar ou apoiar o acesso aos cuidados de aborto seguro?
- Por favor, faça resumo do que você interpreta como suas responsabilidades profissionais em relação aos cuidados de aborto seguro.
- Por favor, faça resumo das responsabilidades da sua organização com relação aos cuidados de aborto seguro.
- De que forma podemos manter as nossas crenças pessoais sobre o aborto, respeitando as nossas responsabilidades profissionais?

PASSO 8: Termine a actividade direccionando a atenção dos participantes para a política interna da agência sobre cuidados de aborto. Leia uma ou duas secções da política que destacam a responsabilidade da agência de assegurar que os cuidados de aborto seguro sejam uma opção de serviço médico disponível para mulheres em contextos humanitários. Se possível, adapte as secções que você leu para alinhá-las com os pontos-chave ou com as reflexões compartilhadas durante o debate do grupo grande.

PASSO 9: Faça resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir:

- Temos a responsabilidade profissional de assegurar que as mulheres recebam serviços de cuidados de aborto seguro. Se não nos sentirmos à vontade para prestar os serviços, devemos referir as mulheres para serviços seguros.
- As mulheres podem evitar os serviços de aborto seguro porque têm medo de serem maltratadas pelos profissionais ou provedores de saúde. Como profissionais/provedores de saúde, devemos garantir que trataremos as mulheres com profissionalismo e respeito, independentemente das suas razões para interromper a gravidez—mesmo que tais razões possam desafiar as nossas crenças pessoais.



NOTA PARA O FACILITADOR

Para participantes com crenças pessoais que se opõem ao aborto, você poderá precisar oferecer sugestões. Pesquise as informações disponíveis sobre as políticas, práticas ou orientações mais recentes da sua agência sobre como responder a situações em que o pessoal não esteja disposto a prestar cuidados de aborto seguro, mesmo que seja uma obrigação profissional da sua posição.

CRENÇAS PESSOAIS E RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS

Folheto do Facilitador de Grupos Pequenos

INSTRUÇÕES

PARTE A

Depois de os participantes terem concluírem a Parte A do folheto do participante, os facilitadores de grupos pequenos devem conduzir um breve debate sobre as razões para prestar, referir (encaminhar) ou apoiar o acesso aos cuidados de aborto seguro.

Possíveis questões de debate para grupos pequenos:

- Quais foram as suas razões para prestar ou apoiar o acesso à prestação de cuidados de aborto seguro?
- Que pessoas e experiências de vida influenciaram essas razões?

PARTE B

Depois de os participantes terem concluído a Parte B, os facilitadores de grupos pequenos devem conduzir um breve debate sobre as responsabilidades profissionais.

Possíveis questões de debate para grupos pequenos:

- Como descreveria as suas responsabilidades para com as mulheres que buscam os cuidados de aborto seguro, em relação ao seu trabalho?
- Como descreveria as suas responsabilidades para com as mulheres refugiadas ou deslocadas que buscam cuidados de aborto seguro em contextos humanitários?
- Como descreveria as responsabilidades da sua agência de prestar serviços ou apoiar mulheres refugiadas ou deslocadas que buscam os cuidados de aborto seguro em contextos humanitários?
- Que factores influenciam o seu senso de responsabilidade profissional para prestar cuidados de aborto seguro a uma mulher ou rapariga que solicite?
- Houve alguma situação em que você não agiu de acordo com as suas responsabilidades percebidas? Quais foram as razões para tal situação?
- Que consequências as mulheres sofrem quando os funcionários da sua agência não seguem as políticas de cuidados de aborto seguro?

CRENÇAS PESSOAIS E RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS

Planilha do Participante

INSTRUÇÕES

PARTE A: CRENÇAS PESSOAIS

Por favor, leia cada uma das afirmações abaixo sobre as barreiras para prestar cuidados de aborto ou apoiar a prestação de cuidados de aborto da sua agência. **Assinale todas que se aplicam.**

- Pessoalmente, considero o aborto censurável.
- Estou preocupado com a minha reputação profissional.
- Os meus colegas não apoiam o aborto.
- A minha família não apoia o aborto.
- Pessoas que são importantes para mim e que respeito opõem-se ao aborto.
- Estou preocupado com a minha segurança ou com a segurança dos meus entes queridos devido à ameaça de violência de pessoas que se opõem ao aborto.
- Estou preocupado com os riscos que a minha agência corre devido à prestação de cuidados de aborto seguro.
- As políticas e procedimentos de cuidados de aborto seguro da minha agência não são claros.
- Não fui formado adequadamente sobre cuidados de aborto seguro relacionados com a minha função dentro da minha agência.
- Não estou certo sobre como a equipa da minha agência deve responder se tiver um problema relacionado com a prestação de cuidados de aborto seguro.
- Se houvesse um problema relacionado com a prestação de cuidados de aborto seguro, não tenho certeza de que a minha agência resolveria de forma adequada.
- Nem sempre apoio as razões das mulheres para fazer um aborto.
- As leis e políticas de aborto não autorizam o aborto em contextos em que eu trabalho.
- Não há razões que me impeçam de prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro na minha agência.

Por favor, seleccione todas as razões que podem facilitar a sua prestação ou o seu apoio à prestação de cuidados de aborto seguro para sua agência.

- Todas as mulheres devem ter acesso a cuidados de aborto seguro.
- Muitas mulheres que buscam cuidados de aborto seguro não conseguem obtê-los.
- Mulheres refugiadas e deslocadas têm uma necessidade desproporcional de cuidados de aborto seguro.

- Estou empenhado em prevenir as mortes e deficiências de mulheres causadas pelo aborto inseguro.
- Minha agência tem a responsabilidade médica de prestar cuidados de aborto seguro.
- O aborto inseguro é um problema de saúde pública.
- Acredito que as mulheres têm o direito de tomar as suas próprias decisões sobre saúde sexual e reprodutiva.
- Acredito que os cuidados de aborto seguro são parte integrante dos cuidados de saúde reprodutiva.
- Estou empenhado em garantir que o aborto permaneça seguro, legal, acessível e de alta qualidade.
- Se eu não prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro da minha agência, os serviços podem não estar disponíveis para as mulheres que precisam.
- Quero promover um ambiente favorável para o acesso das mulheres aos cuidados de aborto seguro no sector médico-humanitário.
- Prestar serviços de aborto poderia aumentar a receita global dos programas de SSR (Saúde Sexual e Reprodutiva) e reforçar a sua sustentabilidade.
- Não há razões que facilitam a minha prestação ou o meu apoio aos cuidados de aborto seguro prestados pela minha agência.

Reflexão: Conte e compare o número de barreiras e motivações. Reflicta e resuma abaixo se você tem mais barreiras ou motivações e o que isso diz sobre a sua disposição em prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto.

PARTE B: RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS

Por favor, selecione todas as afirmações que representam as suas responsabilidades para com as mulheres que buscam cuidados de aborto seguro.

- Tenho a responsabilidade de fornecer informações sensíveis e factualmente correctas sobre todas as alternativas à gravidez para mulheres grávidas, incluindo o aborto seguro.
- Tenho a responsabilidade de encorajar as mulheres grávidas a não fazerem aborto se vivem num país onde o aborto é legalmente restrito.
- Sempre que ouço alguém a fazer afirmações falsas sobre o aborto, tenho a responsabilidade de oferecer as informações correctas.
- Tenho a responsabilidade de referir as mulheres que procuram um aborto para os cuidados apropriados.
- Tenho a responsabilidade de cumprir as leis de aborto do país em que me encontro.
- Se eu não apoio os cuidados de aborto seguro, tenho a responsabilidade de informar a minha agência sobre a minha posição.
- Tenho a responsabilidade de fornecer às mulheres informações sobre o aborto e referências de que precisam, mesmo que o aborto seja legalmente restrito nesse país.
- Tenho a responsabilidade de ser informado sobre as leis e políticas de aborto nos países onde trabalho.
- Tenho a responsabilidade de prestar cuidados de aborto seguro, independentemente das leis e políticas do país onde trabalho.
- Tenho a responsabilidade de apoiar as mulheres na tomada de decisões sobre o aborto de acordo com seus próprios valores e crenças, independentemente das minhas crenças pessoais.
- Tenho a responsabilidade de minimizar os riscos organizacionais da minha agência, em relação à prestação de cuidados de aborto seguro.
- Não tenho responsabilidades para com as mulheres, no que diz respeito aos cuidados de aborto seguro.

Por favor, selecione todas as afirmações que melhor representam as responsabilidades da equipa da sua agência no que se refere a mulheres que buscam cuidados de aborto seguro:

- Os funcionários da minha agência têm a responsabilidade de fornecer informações às mulheres grávidas sobre suas alternativas à gravidez, incluindo o aborto.
- Os funcionários da minha agência têm a responsabilidade de prestar cuidados de aborto seguro ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro de maneira discreta.
- Os funcionários da minha agência têm a responsabilidade de referir as mulheres que solicitam o aborto para cuidados de aborto seguro adequados.
- Os funcionários da minha agência têm a responsabilidade de prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro para as mulheres que se enquadram dentro das indicações legais nesse país.
- Os funcionários da minha agência têm a responsabilidade de prestar ou apoiar a prestação de cuidados de aborto seguro a qualquer mulher que solicite.

- Os funcionários da minha agência têm a responsabilidade de ser líderes na prestação de cuidados de aborto seguro para pessoas refugiadas e deslocadas.
- Os funcionários da minha agência não têm responsabilidades para com as mulheres, no que diz respeito aos cuidados de aborto seguro.

Reflexão: Por favor, reflita sobre os itens que você seleccionou e resuma, de modo muito breve, as suas responsabilidades e as responsabilidades da sua agência em relação à prestação de cuidados de aborto seguro.

QUATRO CANTOS

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

O objectivo desta actividade é ajudar os participantes chegar a um entendimento mais profundo sobre as suas próprias crenças e as crenças dos outros em relação ao aborto; ter empatia com os valores dos outros que informam uma variedade de crenças; e considerar como as crenças pessoais podem criar estigma e afectar a prestação de cuidados de aborto seguro de alta qualidade.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular as suas crenças sobre o aborto
- Defender e explicar, de forma respeitosa, outros pontos de vista por vezes contraditórios
- Explicar os diferentes valores subjacentes à uma variedade de crenças sobre o aborto
- Debater formas de garantir um padrão profissional de cuidados de aborto seguro de alta qualidade, independentemente das crenças pessoais

MATERIAIS

- “Quatro cantos: Sinais de parede” ou sinais manuscritos com os títulos: ‘Concordo’, ‘Concordo plenamente’, ‘Discordo’ e ‘Discordo plenamente’
- Fita (para colar os sinais na parede)
- Canetas
- “Quatro cantos: Folheto do participante - Parte A e Parte B” (um por participante)

DURAÇÃO

Tempo total: 45 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Prepare, imprima e cole quatro cartazes com os rótulos ‘Concordo’, ‘Concordo plenamente’, ‘Discordo’ e “Discordo plenamente”, nas paredes dos quatro cantos ou áreas da sala.

- Selecione as afirmações que suscitarão o debate mais importante para a audiência e contexto local, no caso de ser pressionado pelo tempo durante o debate em grupo (ver o Passo 13).
- Se existirem, familiarize-se com as políticas e práticas da sua agência (procedimentos operacionais padrão, protocolos clínicos) relacionadas com os cuidados de aborto seguro.
- Imprima cópias dos “Quatro cantos: Folheto do participante - Parte A e Parte B” (um por participante).

INSTRUÇÕES

Passo 1: Informe aos participantes que esta é uma actividade em que expressarão os seus pontos de vista, bem como defenderão os pontos de vista dos outros. Encoraje-os a serem completamente honestos para aproveitar ao máximo a actividade.

Introdução à actividade sugerida: *“Muitas vezes, as nossas crenças sobre o aborto estão tão enraizadas que não temos plena consciência delas até sermos confrontados por situações e argumentos convincentes que as desafiam. Esta actividade ajuda-nos a identificar as nossas próprias crenças sobre o aborto, bem como a compreender esta questão a partir de outros pontos de vista.”*

Passo 2: Entregue a cada participante uma cópia da planilha “Quatro cantos: Folheto do participante - Parte A”. Instrua-os a **não** escrever seus nomes na planilha. Peça-lhes para preencherem a planilha e depois virá-la.

Passo 3: Entregue a cada participante uma cópia da planilha “Quatro cantos: Folheto do participante - Parte B”. Instrua-os a **não** escrever seus nomes na planilha. Peça-lhes para preencherem a planilha e depois virá-la. Peça aos homens no grupo que respondam como se fossem mulheres naquela situação. Peça aos participantes para fazerem o mesmo, como se não fossem membros da equipa médica e a questão estivesse relacionada à prestação de serviços médicos.

Passo 4: Peça aos participantes para virar a Parte A e Parte B dos folhetos para cima e colocá-los próximos um do outro. Diga-lhes que a Parte A questiona sobre as suas crenças em relação as mulheres em geral e a Parte B sobre as suas crenças a respeito de si mesmo. Peça aos participantes que reservem alguns momentos para comparar as suas respostas na Parte A com a Parte B.

Passo 5: Faça as seguintes questões para debate:

- Que semelhanças ou diferenças vê nas crenças que tem em relação às mulheres em geral e em relação a si mesmo?
- Se houver diferenças, por que isso acontece?

Passo 6: Reserve alguns momentos para um breve debate. Mostre aos participantes que as diferenças entre as respostas nas planilhas da Parte A e da Parte B podem, por vezes, indicar um padrão duplo. Algumas pessoas acreditam que as mulheres em geral não devem ter acesso aos cuidados de aborto seguro, mas que os cuidados de aborto seguro devem ser acessíveis a elas ou a al-

guém que conheçam (como um membro da família ou amiga). Gentilmente, encoraje os participantes a considerarem se mantêm um padrão duplo para si mesmos em relação às mulheres em geral e peça-lhes que reflitam sobre isso mais profundamente. Enfatize o impacto negativo que esses padrões duplos podem ter sobre os resultados de saúde das mulheres (por exemplo, morte ou lesões causadas por aborto inseguro).

PASSO 7: Peça aos participantes que formem um círculo e dobrem as suas planilhas da Parte A em uma bola e joguem-nas no meio do círculo. Peça aos participantes para seleccionarem uma “bola” do meio do círculo e abri-la. Explique que, no restante desta actividade, eles representarão as respostas na planilha que têm em mãos, mesmo que essas respostas sejam muito diferentes das suas.

PASSO 8: Leia a primeira afirmação em voz alta. Peça aos participantes que se movam para o sinal que corresponde à resposta assinalada com círculo na planilha que estão a segurar. Lembre aos participantes que eles estão a representar as respostas em suas planilhas, mesmo que essas respostas entrem em conflito com as suas crenças pessoais.

PASSO 9: Convide os participantes a olhar ao redor da sala e observar as opiniões do grupo. Pode haver grupos de tamanhos diferentes nos quatro cantos e, por vezes, alguns dos cantos podem não estar ocupados. Você pode então pedir a algumas pessoas que se movam para o outro grupo se os quatro não estiverem distribuídos de forma equitativa.

PASSO 10: Peça ao grupo colocado em cada sinal para debater a razão mais forte de porquê as pessoas têm essa opinião. Informe que eles terão dois minutos para debater e apresentar razões pelas quais eles escolhem ‘Concordo plenamente,’ ‘Concordo,’ ‘Discordo plenamente’ ou ‘Discordo’. Peça-lhes que indiquem um porta-voz para o grupo.

- Encoraje-os a apresentar razões mais significativas baseadas em valores fundamentais subjacentes.
- Os grupos ‘Concordo plenamente,’ e ‘Discordo plenamente’ devem certificar-se de que podem diferenciar entre o meramente ‘Concordo’ ou ‘Discordo’ e ‘Concordo plenamente’ ou ‘Discordo plenamente.’

PASSO 11: Comece com o porta-voz de ‘Concordo plenamente’ e prossiga até ao ‘Discordo plenamente.’

- Lembre aos participantes que os porta-vozes designados podem ou não concordar pessoalmente com as opiniões que estão a apresentar.
- Peça aos outros grupos para não comentar neste momento.

PASSO 12: Leia a afirmação seguinte e peça aos participantes que se movam para o sinal que corresponde à resposta assinalada com círculo na sua planilha. Convide os participantes a anotarem as opiniões do grupo. Redistribua algumas pessoas se os grupos não estiverem distribuídos de forma equitativa. Peça aos grupos para seleccionar alguém que ainda não falou para ser seu porta-voz. Inverta a ordem das apresentações dos grupos.

PASSO 13: Continue da mesma maneira para as restantes afirmações, observando o tempo remanescente de que você dispõe. Se tiver pouco tempo,

concentre-se em debater as afirmações que identificou durante a preparação como sendo provavelmente as mais importantes para este grupo.

Passo 14: Peça aos participantes que voltem aos seus lugares. Debata a actividade fazendo algumas das seguintes questões:

- Como foi representar crenças sobre o aborto diferentes das suas?
- Como foi ouvir as suas crenças representadas por outras pessoas?
- Que razões para certas crenças o fizeram pensar de forma diferente?
- De que forma nossas crenças podem afectar a maneira como tratamos as mulheres que procuram o aborto em comparação com mulheres que procuram outros serviços de saúde?

Passo 15: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação.

Passo 16: Faça resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir:

- Esta actividade ajuda-nos a examinar como é ter uma perspectiva diferente da nossa. Quando você defende um ponto de vista diferente, isso pode ajudar a reforçar o seu próprio ponto de vista ou a compreender melhor a perspectiva da outra pessoa.
- Por vezes, temos um padrão diferente para nós mesmos ou para alguém que amamos, em comparação com as mulheres em geral. Esse padrão diferente pode fazer com que algumas mulheres tenham acesso aos cuidados de aborto seguro e outras não. As mulheres podem morrer devido à um aborto inseguro ou sofrer lesões permanentes se não puderem ter acesso aos cuidados de aborto seguro.
- Nossas crenças pessoais e preconceitos podem afectar o tipo de cuidados que prestamos. Por exemplo, podemos tratar com mais sensibilidade uma mulher que deseja fazer um aborto porque ela tem complicações de saúde do que uma mulher que deseja fazer um aborto porque não usou contraceptivos. Ambas as mulheres precisam de um serviço de aborto e devemos tratar cada mulher com o mesmo nível de respeito e profissionalismo, independentemente das nossas crenças pessoais sobre as suas circunstâncias.

QUATRO CANTOS

Folheto do Participante: Parte A

INSTRUÇÕES

Por favor, leia as afirmações abaixo e coloque um "X" na coluna que melhor reflecte as suas crenças pessoais. Por favor, responda honestamente e não escreva o seu nome nesta folha.

AFIRMAÇÃO	DISCORDO PLENAMENTE	DISCORDO	CONCORDO	CONCORDO PLENAMENTE
Mulheres que são estupradas durante conflitos devem receber cuidados de aborto seguro se precisarem, independentemente do contexto legal.				
Cuidados de aborto seguro devem estar disponíveis para todas as mulheres ou raparigas que necessitam, independentemente das circunstâncias.				
Mulheres que fazem um aborto estão a matar alguém.				
A mulher deve poder fazer um aborto seguro, mesmo que seu cônjuge ou parceiro queira que ela continue com a gravidez.				
Mulheres que fizeram vários abortos devem ser encorajadas a submeterem-se à esterilização.				
Raparigas menores de 16 anos não devem ser autorizadas a fazer um aborto, a menos que seus pais concordem com a decisão.				
Os médicos que trabalham na área de saúde sexual e reprodutiva em contextos humanitários têm a responsabilidade de realizar abortos.				
Todas as mulheres deslocadas que vivem num outro país devem ter acesso ao aborto durante uma emergência grave.				

QUATRO CANTOS

Folheto do Participante: Parte B

INSTRUÇÕES

Por favor, leia as afirmações abaixo e coloque um "X" na coluna que melhor reflecte as suas crenças pessoais. Por favor, responda honestamente e não escreva o seu nome nesta folha.

AFIRMAÇÃO	DISCORDO PLENAMENTE	DISCORDO	CONCORDO	CONCORDO PLENAMENTE
Se eu ficar grávida em consequência de estupro, devo receber cuidados de aborto seguro, independentemente do contexto legal.				
Cuidados de aborto seguro devem estar disponíveis para mim se eu precisar, independentemente das minhas circunstâncias.				
Se eu fizesse um aborto, estaria a matar alguém.				
Devo ser capaz de fazer um aborto seguro, mesmo que meu cônjuge ou parceiro queira que eu continue com a gravidez.				
Se eu fizesse vários abortos, deveria ser encorajada a submeter-me à esterilização.				
Se eu tiver menos de 16 anos, não devo ser autorizada a fazer um aborto sem que meus pais concordem com a decisão.				
Se eu fosse médico/a que trabalha na área de saúde sexual e reprodutiva em contextos humanitários, teria a responsabilidade de realizar abortos.				
Se eu estivesse a viver num outro país devido ao deslocamento, deveria ter acesso ao aborto durante uma emergência grave.				

Concordo

Concordo plenamente

Discordo

Discordo plenamente

FALAR SOBRE ABORTO

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade ajuda os participantes a antecipar reacções e comentários desafiantes relacionados à prestação de cuidados de aborto seguro. Os participantes pensam em respostas construtivas e ganham experiência prática ao articular essas respostas, baseando-se nos documentos organizacionais da sua agência sobre os cuidados de aborto seguro e nas suas próprias experiências.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Antecipar possíveis comentários e questões desafiantes sobre os cuidados de aborto seguro
- Demonstrar capacidade de responder a comentários desafiantes de forma calma e construtiva

MATERIAIS

- Flipchart
- Marcadores

DURAÇÃO

Tempo total: 45 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Prepare questões de debate para um grupo grande

INSTRUÇÕES

PASSO 1: Apresente os facilitadores e a actividade.

Para esta actividade, praticaremos como antecipar e construir respostas eficazes para questões que as pessoas possam fazer sobre os cuidados de aborto seguro e políticas e práticas da vossa agência relacionadas a isso.

Ocasionalmente, vocês podem interagir com pessoas que têm questões ou comentários sobre os cuidados de aborto seguro e a vossa função, de garantir ou apoiar o acesso. Essas questões e comentários podem ser negativos, reprovadores ou curiosos sobre o assunto e vossas experiências e podem vir de

estranhos ou de pessoas que vocês conhecem e de quem gostam.

Em grupos pequenos, farão uma lista de comentários e questões relacionadas com os cuidados de aborto seguro (Parte 1). Em seguida, desenvolveremos e compartilharemos algumas respostas eficazes para ajudar a corrigir informações incorrectas ou mal-entendidos, ou para fornecer mais informações sobre as vossas experiências pessoais ou compreensão, e para explicar, de forma respeitosa, a vossa posição e ponto de vista sobre os cuidados de aborto seguro em crises humanitárias ou contextos de conflito (Parte 2).

Passo 2: Divida os participantes em grupos de até quatro pessoas (talvez enumerando as pessoas ou peça-lhes que trabalhem nas suas mesas actuais). Distribua folhas de flipchart e marcadores.

Passo 3: Instrua os grupos pequenos a usarem 10 minutos para fazer um brainstorming de quantas questões e comentários puderem pensar que alguém possa fazer no que se refere aos cuidados de aborto e escrever as questões que surgirem no flipchart.

Lembretes para dar aos participantes:

- No flipchart, deixem espaço suficiente entre as questões que vocês levantarem para adicionar respostas mais tarde.
- Mantenham essas questões/comentários o mais realista possível. Sugiro que apresentem exemplos das vossas próprias experiências ou das experiências compartilhadas por outras pessoas.
- Lembrem-se que essas questões/comentários podem nem sempre ser negativos/reprovações, portanto certifiquem-se de listar um ou dois exemplos que se encaixam numa visão mais favorável ou “aberta” em relação aos cuidados de aborto seguro.
- Essas questões/comentários podem ser de familiares, colegas, membros da comunidade, outros funcionários da agência ou das próprias pacientes.

Exemplos: Questões/comentários podem assumir diferentes formas, incluindo:

- *“O aborto é um pecado abominável.”*
- *“Como você justifica matar bebês para ganhar a vida?”*
- *“Não deveria o marido de uma mulher ter que consentir para que ela faça um aborto?”*

Passo 4: Quando os grupos tiverem feito o brainstorming de uma lista adequada de questões e comentários, peça a alguns voluntários para compartilharem um exemplo da sua lista com o grupo.

Passo 5: Cada grupo deve trocar os seus **principais 2-3 comentários mais desafiantes** com outro grupo.

Passo 6: Peça a cada grupo pequeno que reserve 10 minutos para pensar em respostas eficazes e respeitadas. Os grupos devem escrever as suas respostas, **directamente de baixo** de cada comentário no flipchart. Os grupos podem fazer acréscimos, melhorias ou até mesmo adicionar dados.

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

PASSO 7: Depois de os grupos pequenos criarem suas respostas, peça que dois voluntários compartilhem as suas respostas com todo o grupo. Encoraje os participantes a fazerem anotações sobre as respostas que considerarem particularmente úteis.

PASSO 8: Instrua os participantes a dividirem-se em pares.

PASSO 9: Apresente a próxima parte da actividade:

*Para esta última parte da sessão, trabalharemos para colocar essas questões e respostas em prática, trabalhando em pares. Uma pessoa do par fará a questão mais desafiante que o grupo desenvolveu sobre os cuidados de aborto seguro. A outra pessoa praticará como articular uma resposta eficaz. Encoraje as pessoas a seleccionar o comentário que acharem **mais desafiante** e a elaborar uma resposta alinhada com a sua própria forma de falar sobre o aborto. Assim que o par estiver pronto, troquem os papéis e pratiquem o exercício novamente. Continuem a trocar e a praticar pelos próximos 10 minutos. À medida que vocês praticam, sintam-se à vontade para debater como se sentiram ao compartilhar a vossa resposta com os outros e ofereçam sugestões sobre onde cada pessoa se saiu bem e onde há espaço para melhorias.*

PASSO 10: Após 10 minutos (preste atenção aos níveis de energia dos participantes na sala), peça a todos que voltem ao grupo grande para debater sobre o exercício por 10 minutos. As questões para debate podem incluir:

- • Qual foi a sensação de começar a responder a algumas questões sobre o aborto?
- Houve questões em que você se sentiu pronto/confortável para responder (por meio das sessões, informações etc. que obteve no workshop de hoje)?
- Quais questões não se sentiu pronto para responder?
- Que informações ou recursos adicionais seriam úteis para desenvolver a sua habilidade nesta área?
- Que lições tiraria dessa dramatização para uma situação do mundo real?

PASSO 11: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação e diga que espera que tenham achado a sessão útil.

PASSO 12: Summarize the key points this activity is intended to convey:

- Nem sempre é fácil responder a questões sobre o aborto, especialmente quando são negativas ou reprovadoras. Não tenha pressa e tente não ficar chateado ao responder.
- Mesmo que os outros nem sempre apoiem, o ponto principal é que o aborto seguro salva vida das mulheres. É importante lembrar que o que faz, ajuda algumas das mulheres mais vulneráveis, quando elas sentem que não têm outra opção e que o seu trabalho contribui para salvar a vida das mulheres. Obrigado por ser um defensor das mulheres e raparigas e por diminuir a mortalidade materna através do seu trabalho.

O ÚLTIMO ABORTO

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Os diferentes cenários nesta actividade destacam as circunstâncias complexas em torno da decisão de uma mulher de procurar um aborto. Os participantes são encorajados a examinar e desafiar os seus preconceitos contra certas mulheres grávidas ou certas circunstâncias, bem como as suas próprias crenças sobre as políticas de aborto que restringem o acesso aos cuidados de aborto seguro. Esta actividade ilustra a dificuldade e as consequências de valorizar as razões de uma mulher para buscar cuidados de aborto seguro em relação as razões de outra mulher.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular preconceitos que eles e outros podem ter contra certas mulheres que buscam cuidados de aborto seguro e como isso pode impactar o acesso das mulheres aos cuidados.
- Descrever a dificuldade e as consequências de decidir quem deve ou não fazer um aborto.

MATERIAIS

- “O último aborto: Folheto do participante” (uma cópia por participante)

DURAÇÃO

Tempo total: 45 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Imprima cópias de “O último aborto: Folheto do participante”, uma cópia para cada participante.

INSTRUÇÕES

Passo 1: Explique aos participantes que em alguns países existem restrições legais, políticas, do sistema de saúde, financeiras e outras que impedem o acesso de algumas mulheres a cuidados médicos seguros e de qualidade para interromper a gravidez. Peça aos participantes que imaginem que, neste projecto (fictício), o provedor que oferece a interrupção segura da gravidez pode oferecer apenas um único último aborto seguro. O folheto descreve seis

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

mulheres que expressaram o seu desejo de interromper a gravidez e solicitaram um aborto à sua agência. Os grupos pequenos representam as pessoas que decidirão qual mulher deve fazer o último aborto.

PASSO 2: Divida os participantes em grupos pequenos de quatro a seis pessoas cada.

PASSO 3: Dê a cada participante uma cópia de “O último aborto: Folheto do participante” e peça que passem cinco minutos a ler os cenários em silêncio.

PASSO 4: Diga aos participantes que eles têm 20 minutos para debater os cenários em seus grupos pequenos, decidir a qual mulher eles vão conceder o último aborto e nomear um porta-voz para apresentar, resumidamente, a sua decisão e justificção para o grupo grande.

PASSO 5: Conforme os grupos pequenos estão reunidos, passe de grupo em grupo para garantir que os participantes compreendam as instruções e possam terminar a tarefa a tempo.

PASSO 6: Após 20 minutos, peça aos grupos pequenos que apresentem a sua decisão e justificção para o grupo grande. Explique que cada grupo pequeno terá até dois minutos para apresentar a sua decisão e justificção. Peça aos outros para não comentarem ainda sobre as apresentações individuais.

PASSO 7: Assim que os grupos pequenos tiverem apresentado, peça a cada participante para reflectir, de forma silenciosa, sobre os preconceitos que eles podem ter em relação à certas mulheres que procuram um aborto e as suas circunstâncias de vida e como esses preconceitos podem ter afectado a sua decisão sobre a quem eles concederiam ou não um aborto.

PASSO 8: Peça aos participantes que voltem ao grupo grande. Facilite um debate sobre as mulheres seleccionadas e as não seleccionadas e as justificções apresentadas. Tente manter a neutralidade enquanto debate as justificções dos participantes.

PASSO 9: Pergunte aos participantes como esta actividade se relaciona com os serviços de aborto seguro que são frequentemente prestados num determinado local ou país. Você pode querer garantir que alguns dos seguintes pontos sejam abordados:

- A decisão de conceder o aborto a algumas mulheres e não a outras traz consequências ao longo da vida para essas mulheres, suas famílias e comunidades.
- Cada uma das mulheres nesses cenários expressou o desejo de interromper a gravidez e é provável que cada mulher tenha pensado, cuidadosamente, nas suas razões para chegar a essa decisão.
- Por vezes, os profissionais de saúde ou outras pessoas (familiares e amigos) podem tentar convencer certas mulheres a continuar a gravidez por causa das suas crenças pessoais de que essas mulheres não devem interromper a gravidez. Isso pode fazer com que essas mulheres sintam-se pressionadas a tomar uma decisão que pode resultar em consequências indesejáveis para a sua vida. Em alguns casos, pode custar às mulheres a sua saúde e até a própria vida.
- É importante que nós, como provedores ou profissionais de saúde, exami-

nemos as nossas crenças pessoais e preconceitos e vejamos como estes podem afectar as decisões e acções das mulheres.

Passo 10: Termine a actividade explicando que não há uma resposta correcta e que é impossível decidir, de forma objectiva, qual mulher deve ter acesso aos cuidados de aborto seguro em relação a outra. Sublinhe que restringir o acesso aos cuidados de aborto seguro pode resultar em mulheres que arriscam a sua saúde e vida com abortos inseguros, tendo de passar por despesas adicionais e dificuldades para obter cuidados médicos seguros de outro provedor ou continuar com uma gravidez indesejada.

Passo 11: Conclua com a afirmação de que nunca pode haver um último aborto. Considere a possibilidade de adaptar esta afirmação ao grupo de participantes. Por exemplo: *A nossa agência atende às necessidades de preservação da vida das pessoas. Como uma organização humanitária que trabalha em contextos onde a população é ameaçada, privada de cuidados de saúde e onde a mortalidade é alta, podemos tornar o acesso aos cuidados de aborto seguro disponível—uma medida que pode reduzir drasticamente a mortalidade materna. Os cuidados de aborto seguro podem ser prestados pela equipa da nossa agência ou podemos garantir que a mulher receba os cuidados necessários de um provedor qualificado que validámos para este propósito.*

Passo 12: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação.

Passo 13: Faça resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir (os primeiros quatro dos quais você pode já ter abordado no Passo 9):

- A decisão de conceder o aborto a algumas mulheres e não a outras traz consequências ao longo da vida para essas mulheres, suas famílias e comunidades.
- Cada uma das mulheres nesses cenários expressou o desejo de interromper a gravidez e é provável que cada mulher tenha pensado, cuidadosamente, nas suas razões para chegar a essa decisão.
- Por vezes, os profissionais de saúde ou outras pessoas (familiares e amigos) podem tentar convencer certas mulheres a continuar a gravidez por causa das suas crenças pessoais de que essas mulheres não devem interromper a gravidez. Isso pode fazer com que essas mulheres sintam-se pressionadas a tomar uma decisão que pode resultar em consequências indesejáveis para a sua vida. Em alguns casos, pode custar às mulheres a sua saúde e até a própria vida.
- É importante que nós, como provedores ou profissionais de saúde, examinemos nossas crenças e preconceitos pessoais e vejamos como estes podem afectar as decisões e acções das mulheres.
- Graças a Deus não existe um “último aborto”, mas políticas e leis restritivas podem fazer com que muitas vezes pareça que exista. Leis que restringem algumas mulheres de receber serviços significam que alguém está a decidir quem mais merece fazer um aborto. Como resultado, as mulheres são julgadas por suas razões para buscar serviços e, com frequência, os serviços são negados, resultando, muitas vezes, na busca por um aborto inseguro que pode levar à morte ou a lesões para a vida toda. Obrigado por todo o trabalho que vocês fazem para assegurar que nunca haja um último aborto.

O ÚLTIMO ABORTO

Folheto do Participante

INSTRUÇÕES

Cada uma das mulheres a seguir solicitou cuidados de aborto seguro da sua agência.

Você deve escolher qual mulher poderá receber o **último** aborto legal e seguro. Você só pode escolher **uma** mulher. Se você não seleccionar uma mulher, ninguém fará o último aborto. Num grupo pequeno, debata cada um desses cenários e a sua justificação para quem você seleccionou.

1. Uma mulher de 25 anos que vive num acampamento está grávida de oito semanas. Ela tem dois filhos com menos de quatro anos e o marido a abusa fisicamente com regularidade. Ele opõe-se ao aborto, mas ela não quer trazer outra criança para uma família que sofre abusos, especialmente com o conflito e instabilidade civil nas imediações. Ela também teme que a continuação da gravidez apenas a torne mais dependente do marido para apoio financeiro. Sua saúde mental piorou consideravelmente desde que ela descobriu que estava grávida.
2. Uma mulher solteira de 28 anos está a namorar um trabalhador migrante e agora está grávida de 12 semanas. Ela parou de usar o seu contraceptivo há cerca de seis meses devido ao medo de viajar por uma área violenta até chegar à clínica mais próxima. Ela não quer manter a gravidez porque o seu parceiro ausenta-se frequentemente para trabalhar e a sua comunidade está a viver sob condições de extrema violência e instabilidade.
3. Uma menina de 15 anos está grávida de 14 semanas como resultado de estupro em tempo de guerra. Ela dirigiu-se a um hospital próximo, onde ouviu que eles poderiam ajudá-la a interromper a gravidez. A parteira do hospital disse-lhe que interromper a gravidez, mesmo que resultasse de estupro, seria um pecado em cima do outro e recusou-se a ajudá-la. Adolescentes grávidas e solteiras são muito estigmatizadas na comunidade dela, e ela está a sofrer muito com o estupro e a gravidez.
4. Uma mulher de 23 anos com dois filhos pequenos está grávida de 10 semanas. Ela e o seu filho mais novo são seropositivos. Seu marido morreu de doenças relacionadas com o VIH/SIDA há dois anos. Ela não tem acesso ao tratamento anti-retroviral e foi hospitalizada por causa de infecções oportunistas várias vezes no ano passado.
5. Uma mulher solteira de 16 anos está grávida de nove semanas. Ela vive numa vila com alguns de seus familiares distantes, depois de ter de fugir da sua aldeia natal com suas irmãs e três irmãos mais novos devido aos conflitos nas proximidades. Os seus pais ficaram para cuidar da casa e dos animais da fazenda. A comida é escassa onde eles vivem e as filas para obter farinha e alimentos oferecidos pelas ONGs são longas. Um homem que trabalha para a organização prometeu-lhe comida em troca de sexo. Ele foi bom com ela, e eles precisavam desesperadamente de comida. Mas agora ela está grávida e sente que não pode continuar a gravidez porque não tem ideia de como lidaria com uma criança, além de cuidar de seus irmãos, ou se teria permissão para viver com os familiares depois que eles descobrissem.
6. Uma mulher de 23 anos está grávida de 14 semanas. Ela era recém-casada e tinha acabado de se mudar para a casa do seu marido quando foram forçados a fugir de combates próximos devido a instabilidade civil. Actualmente, eles vivem num acampamento noutro país, onde não há comida nem produtos médicos suficientes para

todos, e somente uma clínica temporária com uma enfermeira que atende dois dias por semana. Houve tiros nas proximidades e falou-se em fechar o acampamento. Ela sabe que continuar a gravidez nessas circunstâncias seria perigoso para a sua vida e prevê um futuro sombrio para ela e seu marido.

FACILITAR O DIÁLOGO

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Nesta actividade, uma história interessante é usada para destacar o problema da gravidez indesejada e do aborto inseguro nos contextos onde a sua agência trabalha. A história foi concebida para estimular o diálogo sobre questões relevantes e acções pertinentes do papel da sua agência na prestação de cuidados de aborto seguro para reduzir a mortalidade materna e as lesões causadas por aborto inseguro.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular opiniões e pontos de vista relacionados com o assunto na história
- Analisar e debater as acções a serem tomadas em relação ao assunto na história
- Demonstrar empatia para com as pessoas e situações narradas na história

MATERIAIS

- Cópias de “Facilitar o diálogo: Folheto do participante” (uma cópia por participante).

DURAÇÃO

Tempo total: 30 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Selecione e prepare uma história relevante e estimulante (algumas possíveis opções estão incluídas no “Folheto do participante”). Imprima cópias para distribuir aos participantes, se necessário. Você também pode usar histórias de jornais locais ou relatórios ou informes de projectos da sua agência, quando disponíveis.
- Prepare questões para debate.
- Reveja a história e as questões para debate com antecedência para familiarizar-se com elas.

INSTRUÇÕES

Passo 1: Apresente os facilitadores e a actividade.

Exemplo da apresentação:

“Vamos dedicar algum tempo a falar sobre a questão do aborto inseguro e o papel da sua agência relativo à prestação de cuidados de aborto seguro para reduzir a mortalidade materna e as lesões causadas pelo aborto inseguro. Gostaríamos de usar este debate como um meio de analisar o problema com mais detalhes e determinar o que é necessário para garantir que as mulheres possam ter acesso a cuidados médicos seguros.”

Passo 2: Distribua ou apresente a história. Sempre que possível, peça aos participantes que leiam em voz alta ou “dramatizem” a história para todo o grupo.

Passo 3: Facilite um debate sobre a história usando as questões para debate que desenvolveu antecipadamente.

Passo 4: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça-lhes pela participação.

EXEMPLO DE QUESTÕES PARA DEBATE

- O que vemos nesta história? (Mantenha o debate centrado no que importa: quem está envolvido, o que eles estão a fazer e a dizer, etc.)
- Que problemas são apresentados? (Agora peça ao grupo para aprofundar a dinâmica subjacente e implícita)
- Este problema é diferente para mulheres deslocadas ou refugiadas?
- Que novas informações aprendemos com essa história?
- Por que isso acontece? (Por que existe esse problema? Quais são as principais causas?)
- De que forma isso se relaciona com o nosso trabalho?
- O que podemos fazer para melhorar esta situação?
- Que lições tiramos dessa história?

FACILITAR O DIÁLOGO

Folheto do Participante: Histórias

EXEMPLO #1

Forças de manutenção da paz da ONU: Congo é o líder mundial em denúncias de abuso sexual

Adaptado de: AP News, Krista Larson and Paisley Dodds, 9.21.17

<https://apnews.com/abbc13a929264889a110d2bb2cccf01f>

BBUNIA, Congo (AP) — Ela ficou órfã devido a um conflito brutal, mas a rapariga congoleza de 14 anos encontrou refúgio num acampamento protegido pelas forças de manutenção da paz das Nações Unidas.

O acampamento deveria estar protegido no dia em que ela foi estuprada. Uma delegação da ONU estava a fazer uma visita, e sua avó a havia deixado encarregada de seus irmãos. Esse foi o dia, conta a menina, que um elemento das forças de manutenção de paz do Paquistão entrou na sua casa e a abusou em frente das outras crianças. Mas esse não foi o final da história. Mesmo tendo reportado o estupro, a menina nunca teve ajuda da ONU. No entanto, ela ficou grávida e teve um bebé. Sem nenhuma prova de paternidade, ela foi expulsa da casa dos seus pais. Agora ela luta para criar o seu filho de 2 anos sozinha.

Das 2.000 queixas de abuso e exploração sexual feitas contra as forças de manutenção da paz e pessoal da ONU em todo o mundo nos últimos 12 anos, mais de 700 ocorreram no Congo, revelou a The Associated Press. A nação africana em conflito abriga a maior força de manutenção da paz da ONU, o que custa um impressionante valor de 1 bilhão de Dólares Americanos por ano.

Durante uma investigação de um ano, a AP constatou que, apesar de prometer reformas por mais de uma década, a ONU falhou em cumprir muitas das suas promessas de parar o abuso ou ajudar as vítimas, algumas das quais foram perdidas para uma burocracia complexa. Os casos desapareceram ou foram transferidos para os países de origem das forças de manutenção da paz -- que muitas das vezes não fazem nada com eles. A chave para solucionar isso seria determinar a paternidade, o que é ilusório para muitas das vítimas, principalmente agora que os agressores há muito voltaram para seus países de origem.

Com raras exceções, as vítimas entrevistadas pela AP não receberam ajuda. Em vez disso, muitas foram expulsas das suas famílias por terem filhos de raça mista - que também são rejeitados, tornando-se uma segunda geração de vítimas.

A AP constatou que as vítimas de acidentes de carro envolvendo veículos da ONU têm mais probabilidade de receber indemnização do que as vítimas de estupro. Porquê? Porque essas lesões foram infligidas durante o curso das "obrigações oficiais" do trabalhador da ONU.

As mulheres contaram à AP histórias de não conseguirem terminar os estudos, de serem expulsas de casa por estarem grávidas e de não conseguirem encontrar maridos por causa dos filhos de raça mista. Uma coisa que todas desejam é ajuda financeira para criar os filhos.

EXEMPLO #2

Adaptado de: **Objecção de consciência e seu impacto na prestação de serviços de aborto na África do Sul: um estudo qualitativo**

Harries, et al. *Reproductive Health*. 2014

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3996040/>

A Lei Sul-Africana sobre a Escolha de Interrupção Voluntária da Gravidez (CTOP), Número 92 de 1996, promove o direito reprodutivo da mulher de ter um aborto precoce, seguro e legal.

A Lei CTOP não menciona, de forma específica, o direito à objecção de consciência, mas estabelece directrizes sobre como se espera que os profissionais de saúde actuem nos termos da legislação.

Em algumas situações, parecia que a objecção de consciência estava a ser usada como meio de se opor ao aborto numa base muito ampla e a objecção de consciência tornou-se uma oportunidade abrangente para a não participação nos serviços de aborto.

Num caso específico, uma provedora de uma unidade sanitária de serviços de aborto designada, que estava familiarizada com as informações da objecção de consciência e os deveres dos profissionais de saúde relacionados com a prestação do aborto, reconheceu que apesar de estar ciente das limitações impostas à objecção de consciência, a direcção ainda permitia que os provedores se recusassem a prestar serviços. Na sua perspectiva, isso foi evidenciado pela contratação de enfermeiras de fora do sector público de saúde através de uma agência de enfermagem privada para prestar serviços de aborto:

Não consigo me lembrar muito bem sobre a objecção de consciência, ela foi introduzida há cerca de 10 anos. Estabelece que você pode recusar-se a fazer o procedimento, mas não pode se recusar a prestar serviços, como aconselhamento, pré-aconselhamento ou referência Mas temos muitos colegas que se recusam e, portanto, temos enfermeiras de uma agência a entrar porque a equipa se recusa a ir à sala de operações [sala de cirurgia] para trabalhar. E eu ainda acho que de alguma forma, embora a lei estabeleça que não se pode recusar até chegar-se a esse ponto, de alguma forma, os nossos gestores respeitam a posição da equipa, caso contrário eles não teriam recebido o pessoal da agência privada para ajudar. [provedora numa unidade sanitária de serviços de aborto designada]

O conflito moral em torno do aborto é único em relação a outras práticas médicas na África do Sul e é o único caso em que os profissionais de saúde podem invocar o seu direito à objecção de consciência. Para continuar a fornecer acesso aos serviços de aborto seguro, medidas precisam ser postas em prática para abordar os problemas de objecção de consciência e garantir que o pequeno grupo de provedores que está a prestar serviços tenha apoio.

EXEMPLO #3

Adaptado de: **Richard Beddock: Mulheres migrantes numa 'situação extremamente vulnerável'**

Por Cecile Barbieri, 8 de Março de 2017

<http://www.euractiv.com/section/development-policy/interview/richard-beddock-female-migrants-are-in-an-impossibly-vulnerable-situation/>

Numa situação de crise, as vítimas mais afectadas são sempre as mais fracas: mulheres e crianças. As mulheres migrantes encontram-se numa situação de extrema vulnerabilidade.

Não conseguimos ajudar as mulheres com parto ao longo da rota de migração. A situação é muito precária. E também temos de lidar com a barreira linguística. Assim, concentramos a nossa acção em Calais e em outras aldeias do norte da França.

A situação em Calais é muito complicada, porque temos de cuidar das mulheres na lama. São, principalmente, mulheres jovens que seguem a rota da migração. Mas elas não estão melhor em Calais do que na Jordânia.

Estamos muito preocupados com a falta de financiamento público. Os políticos ignoram a situação no terreno. Quando chegamos aos acampamentos com a nossa equipa e o nosso equipamento, fica muito claro que há uma necessidade urgente de mais cuidados.

Não temos financiamento institucional para Calais, contamos com o Colégio Nacional Francês de Ginecologistas e Obstetras e com o financiamento privado para apoiar nosso trabalho.

EXEMPLO #4

Adaptado de: **Refugiada luta por aborto após estupro em Nauru**

Sydney Morning Herald

Bianca Hall, 15 de Abril de 2016

<http://www.smh.com.au/federal-politics/political-news/refugee-battles-for-abortion-after-rape-on-nauru-20160414-go67o6.html>

A jovem africana refugiada estava no meio de uma crise epiléptica violenta quando foi estuprada em Nauru. Agora, ela está grávida de nove semanas e desesperada por fazer um aborto. Desde seu estupro, a jovem já tentou suicidar-se. Ela vive uma vida incerta em Nauru com um visto de assentamento temporário, onde desde então foi aceite como refugiada. O governo australiano recusa-se a transferi-la para a Austrália, mas em vez disso quer transferi-la para Papua-Nova Guiné onde, de acordo com o código penal do país, uma mulher que busca "causar um aborto" pode enfrentar uma pena de prisão de até sete anos. O Departamento de Imigração e Controlo de Fronteiras e a Comunidade da Austrália argumentam que isso significa que ela não é da responsabilidade da Austrália. Ela entrou com um pedido de liminar com a ajuda de um advogado e o seu caso está a ser discutido no tribunal federal.

CONTINUUM DE CONFORTO

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade foi concebida para ajudar os participantes a reflectir sobre o seu nível de conforto ao debater, defender e/ou prestar serviços de aborto. Os participantes são encorajados a reflectir sobre as suas experiências de vida que influenciaram esses níveis de conforto e como eles se relacionam com as normas sobre o aborto.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular seus próprios níveis de conforto em relação aos cuidados de aborto seguro
- Debater seus níveis de conforto sobre o aborto e as experiências de vida que os informam
- Debater como esses diferentes níveis de conforto se relacionam com as normas sobre o aborto
- Expressar seus níveis pessoais de conforto ao prestar ou referir cuidados de aborto seguro

MATERIAIS

- “Continuum de conforto: Sinais de parede” ou sinais manuscritos (três sinais de papel rotulados “Muito”, “Um Pouco” e “Nem um pouco”)
- Fita (para colar os sinais na parede)
- Afirmções de continuum de conforto (ver abaixo)

DURAÇÃO

Tempo total: 45 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Reorganize cadeiras e mesas na sala, se necessário, para criar um espaço aberto para os participantes movimentarem-se.
- Prepare, imprima e cole três sinais rotulados “Muito”, “Um Pouco” e “Nem um pouco” numa parede. Coloque os sinais nessa ordem em fila para indicar um continuum. Deixe espaço suficiente entre cada sinal para que os participantes possam movimentar-se.

- Reveja as afirmações do continuum de conforto e selecione as afirmações mais relevantes para o grupo de participantes e o(s) tópico(s) específico(s) abordado(s). Comece com afirmações mais fáceis e avance para as mais complexas ou mais complicadas (use entre 5-8 afirmações). É aconselhável usar uma afirmação final e global.
- Familiarize-se com as leis e políticas de aborto do país e as políticas da sua agência e com como estas são aplicadas no país.

INSTRUÇÕES

Passo 1: Apresente a actividade.

Passo 2: Leia cada afirmação do continuum de conforto em voz alta (ver a página seguinte) e peça aos participantes que se movam, fisicamente, até o ponto ao longo do continuum que representa melhor o seu nível de conforto. Encoraje os participantes a serem honestos sobre os seus sentimentos e a resistir a influência do posicionamento dos outros participantes. Explique que este é um continuum—não pontos distintos—de modo que eles possam posicionar-se em qualquer ponto ao longo do mesmo. Enfatize que é perfeitamente aceitável que os participantes tenham diferentes níveis de conforto e assegure-lhes que este é um espaço onde não serão julgados por compartilhar honestamente os seus sentimentos.

Passo 3: Depois de os participantes estarem organizados, peça aos voluntários em pontos diferentes ao longo do continuum para explicar por que estão ali.

Passo 4: Se, com base na explicação de alguém, os participantes quiserem ir para outro ponto do continuum, encoraje-os a fazê-lo.

Passo 5: Assim que tiver terminado a leitura das afirmações, peça aos participantes que voltem aos seus lugares. Peça a dois participantes para compartilhar os seus sentimentos sobre a actividade.

Passo 6: Faça menção às razões que os participantes apresentaram sobre o seu posicionamento no continuum ao facilitar um breve debate sobre as diferentes respostas e níveis de conforto na sala. As questões para debate podem incluir:

- Que observações vocês tem sobre as vossas próprias respostas às afirmações? E sobre as respostas dos outros participantes?
- Houve momentos em que se sentiram tentados a mudar para onde a maioria do grupo estava? Mudaram ou não? Como se sentiram?
- O que acharam das vossas respostas às afirmações? E das respostas dos outros participantes?
- O que aprenderam sobre o vosso próprio nível de conforto e o de outras pessoas sobre o aborto?
- Que observações tem sobre o nível geral de conforto do grupo com o aborto?

Passo 7: Peça aos participantes que reflectam sobre as experiências de vida que influenciaram os seus níveis de conforto ou desconforto. Peça-lhes que imaginem como um conjunto diferente de circunstâncias de vida poderia ter

Transformação de atitudes em relação ao aborto:
um kit de ferramentas de clarificação de valores para contextos humanitários

levado a um nível diferente de conforto com o aborto. Peça a algumas pessoas para compartilharem os seus pensamentos sobre isso.

PASSO 8: Debata como esses diferentes níveis de conforto com o aborto impactam as normas culturais sobre o aborto, os sentimentos das mulheres quando fazem um aborto e os sentimentos da equipa médica quando presta cuidados de aborto seguro.

PASSO 9: Facilite um debate sobre como os seus níveis de conforto afectam a prestação e a qualidade dos cuidados de aborto seguro. Enfatize o grande impacto que as atitudes dos provedores têm sobre o acesso das mulheres aos cuidados de aborto seguro e a correlação entre o acesso aos cuidados de aborto seguro e a redução da mortalidade materna e lesões causadas pelo aborto inseguro. Por exemplo, um provedor que não se sente confortável com a prestação de cuidados de aborto pode aconselhar uma mulher sobre diferentes opções ou pode não referi-la para serviços de aborto seguro. Isso pode ter um impacto negativo significativo na saúde da mulher e na taxa geral de mortalidade materna.

PASSO 10: Se surgirem dúvidas durante o debate, por exemplo, sobre as leis de aborto nesse país ou sobre as políticas e práticas da agência relacionadas com os cuidados de aborto seguro, esteja preparado para fornecer informações correctas, assim que os participantes tiverem terminado o debate.

PASSO 11: Peça para um ou dois participantes compartilharem o que aprenderam com esta actividade.

PASSO 12: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes. Agradeça ao grupo pela participação.

PASSO 13: Faça resumo dos pontos-chave que esta actividade pretende transmitir:

- Os níveis de conforto do provedor e da equipa em relação aos cuidados de aborto podem afectar a qualidade do serviço que prestam e a forma como as mulheres são tratadas quando procuram um serviço. Independentemente do nosso nível de conforto pessoal, devemos tentar tratar todas as mulheres que procuram um serviço de aborto com o mesmo nível de profissionalismo e respeito.
- As atitudes do provedor e da equipa podem ter um impacto na capacidade de as mulheres acederem aos serviços de aborto seguro. Por exemplo, um provedor que não se sente confortável com a prestação de cuidados de aborto pode aconselhar uma mulher sobre diferentes opções ou pode não referi-la para serviços de aborto seguro. Isso poderia ter um impacto negativo significativo na saúde da mulher e na taxa geral de mortalidade e lesões maternas.

Afirmações do Continuum de Conforto

INSTRUÇÕES

Leia as afirmações abaixo à medida que facilita a actividade do “Continuum de Conforto”.

1. Quão confortável você se sente com o tema de aborto?
2. Quão confortável você se sente em falar sobre o tema de aborto com os seus familiares?
3. Quão confortável você se sente em falar sobre o tema de aborto com amigos?
4. Quão confortável você se sente em falar sobre o tema de aborto com colegas da sua agência?
5. Quanto você sabe sobre as leis de aborto do país onde trabalha?
6. Quão confortável você se sente em fornecer informações sobre os cuidados de aborto seguro a uma mulher ou rapariga que solicite?
7. Quão confortável você se sente com a política de cuidados de aborto seguro da sua agência?
8. Quão confortável você se sente com a sua agência ou com os parceiros da agência que prestam cuidados de aborto seguro em seus projectos?
9. Quão confortável você se sente em trabalhar numa unidade sanitária ou num projecto onde os cuidados de aborto seguro são prestados?
10. Quão confortável você se sente em prestar (ou apoiar a prestação de) cuidados de aborto seguro até a 13ª semana de gestação?
11. Quão confortável se sente em prestar (ou apoiar a prestação de) cuidados de aborto seguro durante ou após a 13ª semana de gestação?

Muito

Um Pouco

**Nem um
pouco**

REFLEXÕES FINAIS

Guião do Facilitador

VISÃO GERAL DA SESSÃO

Esta actividade pode ser realizada no final ou quase no fim do workshop para ajudar os participantes a reflectir sobre as suas experiências durante o workshop; identificar quais conhecimentos, sentimentos ou opiniões permaneceram os mesmos ou mudaram como resultado do workshop; levantar quaisquer questões ou preocupações pendentes relacionadas com os assuntos que foram abordados; e declarar “uma coisa que farei” como resultado do workshop.

OBJECTIVOS

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular os seus conhecimentos, sentimentos, valores e intenções actuais sobre o aborto e como eles foram impactados pelo workshop
- Identificar as áreas onde sentem que os seus valores, crenças e/ou comportamentos ainda conflituam
- Expressar quaisquer questões ou preocupações pendentes sobre o workshop ou sobre os tópicos debatidos
- Declarar uma coisa que eles farão como resultado do workshop

MATERIAIS

- “Reflexões finais: Planilha do participante”
- Canetas

DURAÇÃO

Tempo total: 25 minutos

PREPARAÇÃO PRÉVIA

- Reveja e adapte as afirmações das planilhas, se necessário.
- Distribua as planilhas, uma por participante.

INSTRUÇÕES

PASSO 1: Dê a cada participante uma planilha e peça-lhes que leiam as afirmações da Parte 1 em silêncio e imaginem como completariam cada afirmação. Convide-os a reflectir, individualmente sobre as suas experiências durante o workshop e que impacto essas experiências podem ter para eles no futuro.

PASSO 2: Peça aos participantes que dediquem alguns minutos a escreverem três afirmações da sua escolha na Parte 1. Lembre aos participantes que as suas respostas reflectem as suas opiniões e experiências pessoais; portanto, não há respostas erradas.

PASSO 3: Peça também aos participantes que reflectam e completem a Parte 2.

PASSO 4: Quando os participantes tiverem terminado de escrever, peça a cada um que leia em voz alta uma das suas afirmações. Os participantes podem recusar caso não se sentirem confortáveis em compartilhar com o grupo qualquer uma das suas afirmações.

PASSO 5: Peça para um ou dois participantes compartilharem as suas observações sobre as afirmações completadas.

PASSO 6: Troque ideias sobre as afirmações e as observações dos participantes. Algumas questões possíveis de análise são:

- Quais são algumas semelhanças entre os sentimentos e intenções do nosso grupo?
- Quais são as maiores diferenças no grupo?
- Como você descreveria os sentimentos na sala agora?
- Para qualquer pessoa que identificou um conflito contínuo entre os seus valores e/ou comportamentos sobre o aborto, que sugestões temos para resolvê-lo?
- Qual é sua percepção sobre o impacto deste workshop no nosso grupo?

PASSO 7: Solicite e debata quaisquer questões, comentários ou preocupações pendentes com os participantes.

PASSO 8: Peça a cada participante para compartilhar resumidamente com o grupo grande a única coisa que planeiam fazer depois do workshop sobre o que escreveram na Parte 2. Agradeça ao grupo pela participação.

REFLEXÕES FINAIS

Planilha do Participante

INSTRUÇÕES

Parte 1

Escolha três das seguintes afirmações que tenham significado para si e que gostaria de completar. Por favor, complete a afirmação de acordo com como se sente agora.

Meus sentimentos pessoais sobre o aborto são _____.

Minhas responsabilidades profissionais em relação ao aborto são _____.

Posso não concordar com _____, mas posso respeitar _____.

Minhas ideias sobre _____ mudaram porque _____.

Quando penso no aborto, ainda sinto-me em conflito quanto a _____

_____.

Uma das formas que pretendo usar para resolver o conflito que eu sinto sobre o aborto é ____

_____.

Este workshop ajudou-me a _____.

Parte 2

Pense e escreva uma coisa que planeia fazer após o workshop, a qual esteja relacionada com a prestação de cuidados de aborto seguro.
