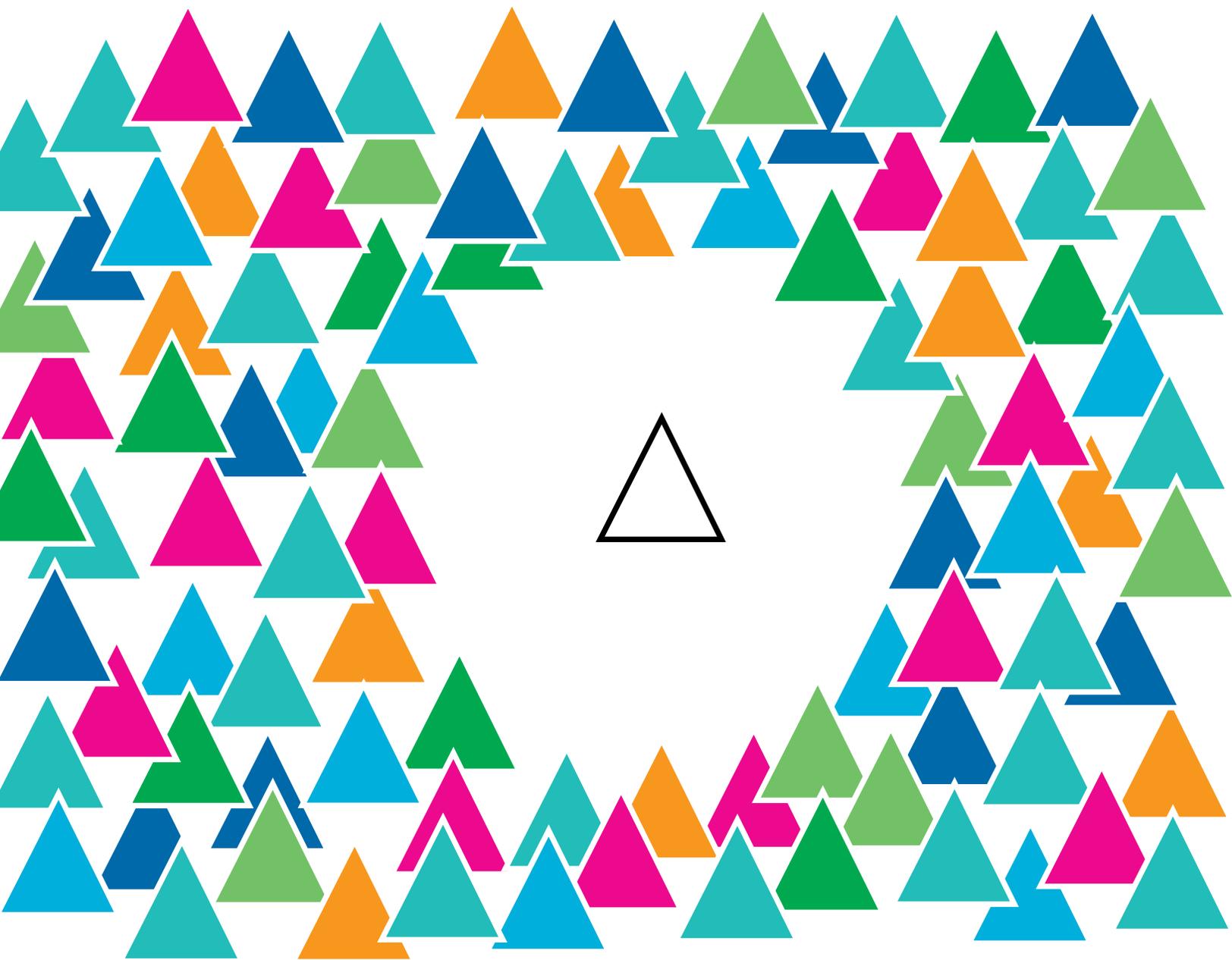


# ESTIGMA DO ABORTO ACABA AQUI

---

Um kit de ferramentas para compreensão e acção



© 2019 Ipas

ISBN: 978-1-7337804-2-1

Citation: Ipas. (2019). *Estigma do aborto acaba aqui: Um kit de ferramentas para compreensão e ação*. Chapel Hill, NC: Ipas.

Ipas trabalha a nível global para garantir a melhoria da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e raparigas através da expansão do acesso a e uso de serviços de aborto seguro e contraceção. Acreditamos num mundo onde todas as mulheres e raparigas têm o direito e a capacidade de tomar decisões sobre sua própria sexualidade e saúde reprodutiva.

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

Para mais informação ou para doar ao Ipas:

Ipas  
P.O. Box 9990  
Chapel Hill, NC 27515 USA  
1-919-967-7052  
[www.ipas.org](http://www.ipas.org)

Ilustrações: Introdução e Módulo 4 por Petra Röhr-Rouendaal, cortesia do International Center for Research on Women (Centro Internacional para Pesquisa sobre Mulheres); Módulos 2 e 7 por Mary Ann Zapalac.

# INTRODUÇÃO

## ÍNDICE

Agradecimentos	1
Sobre o Ipas	2
Sobre este kit de ferramentas	2
Como usar este kit de ferramentas	5
Introdução ao estigma do aborto	8
Glossário de termos-chave	13
Recursos essenciais	16
Referências	16

## AGRADECIMENTOS

O manual *Estigma do aborto acaba aqui. Um kit de ferramentas para compreensão e acção* foi elaborado conjuntamente por Mutale Chonta, Sue Clay e Chipso Chiiya da 3C Regional Consultants e Ipas.

No Ipas, a conceitualização, desenvolvimento e coordenação do kit de ferramentas foi liderada por Alyson Hyman e Sarah Packer. A revisão, edição e produção final do kit de ferramentas foram lideradas por Alexandra Teixeira, Hope Tyson, Kari Points (consultora) e Jaclyn Gilstrap (consultora). A revisão editorial, correção e layout foram providenciados pelo pessoal do departamento de comunicação do Ipas, incluindo as contribuições de Lauren Rose, Margie Snider e Jamie McLendon.

Ipas e 3C gostariam de manifestar a sua gratidão a todas as pessoas que deram apoio, subsídios e orientações na conceitualização, desenvolvimento e revisão deste kit de ferramentas.

Os autores gostariam também de agradecer às pessoas que forneceram subsídios e ideias à 3C Regional Consultants para o kit de ferramentas no início do projecto, designadamente: Selorme Azuren, Sushanta Kumar Banerjee, Maria Elena Collado, Kati LeTourneau, Phylis Mbeke, Kristen Shellenberg, Stephen Sitati e Nana Zulu Malake.

Várias organizações não-governamentais e comunitárias, bem como o pessoal dos programas nacionais do Ipas, contribuíram significativamente para as fases do piloto e testes. As organizações e pessoas abaixo mencionadas dedicaram o seu rico tempo a dar feedback abnegado e inestimável sobre as actividades, instruções, materiais e ilustrações apresentadas neste manual, nomeadamente: Africa Directions - Nelson Mumbi (Zâmbia); Catholics for Reproductive Health – Luz Frances Chua (Filipinas); Chelston Youth Friendly Corner – Chileshe Mwansa (Zâmbia); CREA – Surabhi Srivastava e Rupsa

Mallik (Índia); Generation Alive – Womba Wanki e Chibuye Susa (Zâmbia); Ipas – Ram Chandra Khanal (Nepal), Stephen Sitati (Quênia) e Nana Zulu Malake (Zâmbia); Philippine Safe Abortion Advocacy Network – Florence Tadiar e Irina Asaftei (Filipinas); Sisters Taking Charge – Caroline Mutoola e Penias Miti (Zâmbia); Society for Women and AIDS in Zambia – Gift Lukama (Zâmbia); Women for a Change – Violet Fokum e Zoneziwoh Mbondgulo-Wondieh (Camarões); Women in Law and Development in Africa – Khuta Hara Hanyama (Zâmbia); Women’s Global Network for Reproductive Rights – Marevic Parcon, (Filipinas); Youth Advocacy Action Team – Lindsay Memory Mwansa e Eddick Njobvu (Zâmbia); Youth Vision Zambia – Vincent Nacidze (Zâmbia); e Young Women in Action – Vivien Bwembya (Zâmbia).

Uma equipa de revisão do Ipas apresentou feedback e recomendações importantíssimas durante o processo de desenvolvimento, a saber: Cecilia Espinoza, Katie Gilmore, Elizabeth Guthrie, Leila Hessini, Ram Chandra Khanal, Kati LeTourneau, Bretanha Moore, Niki Msipa-Ndebele, Sarah Packer, Kristen Shellenberg, Stephen Sitati, Alexandra Teixeira, Jane Welsh e Nana Zulu Malake.

As ilustrações apresentadas no Módulo 2 e Módulo 7 foram produzidas por Mary Ann Zapalac. As ilustrações na página 8 desta introdução foram produzidas por Petra Röhr-Rovendaal, cortesia do International Center for Research on Women.

## **SOBRE O IPAS**

Ipas trabalha globalmente para melhorar o acesso a serviços de aborto seguro e serviços de contraceção, para que todas as mulheres e raparigas possam determinar seu próprio futuro. Em toda a África, Ásia e América Latina, trabalhamos com parceiros para tornar o aborto seguro e a contraceção amplamente disponíveis, visando conectar as mulheres com informações vitais para que elas possam aceder a e advogar pelo aborto seguro e legal.

## **SOBRE ESTE KIT DE FERRAMENTAS**

### **POR QUE ESTE KIT DE FERRAMENTAS FOI DESENVOLVIDO?**

O estigma do aborto desempenha um papel crítico na marginalização social, médica e legal dos serviços de aborto em todo o mundo e leva a resultados negativos na saúde das mulheres, raparigas, transexuais, e suas comunidades. O estigma envergonha e silencia as mulheres que procuram aborto, os provedores de serviços de aborto e qualquer outra pessoa que demonstre apoio ao direito de uma pessoa decidir se deve continuar ou interromper uma gravidez. Como um resultado, o estigma do aborto impulsiona o alto número de mortes e lesões evitáveis em todo o mundo devido a abortos inseguros.

Organizações de saúde sexual e reprodutiva, organizações de direitos das mulheres e outros defensores da justiça social têm aumentado a conscientização sobre o estigma do aborto no seio das comunidades, através de campanhas de advocacia e informação e em programas projectados para atender às necessidades de saúde reprodutiva das mulheres. Muitos expressaram o desejo de ter um leque de ferramentas e actividades para abordar o estigma do aborto em vários locais e contextos. Este kit de ferramentas foi criado para ajudar a satisfazer essa necessidade.

## A QUEM ESTE KIT DE FERRAMENTAS SE DESTINA?

Este kit de ferramentas **destina-se** ao uso pelo pessoal ou membros de organizações de base comunitária (OBCs) e/ou organizações não-governamentais (ONGs), agentes polivalentes elementares/trabalhadores de saúde comunitária e os próprios membros da comunidade com diferentes níveis de escolaridade e alfabetização.

Este kit de ferramentas foi originalmente desenvolvido para o pessoal do Ipas e parceiros da comunidade que trabalham para reduzir o estigma do aborto e aumentar o acesso ao aborto seguro. No entanto, graças ao enorme apoio dos membros das incursões (a Rede Internacional para a Redução de Discriminação e Estigma do Aborto), que testaram e examinaram as actividades, nós editamos o kit de ferramentas para ser usado por outras pessoas que querem aumentar a conscientização e planejar acções tendentes a acabar com o estigma do aborto.

As actividades são concebidas para serem **lideradas por facilitadores formados**, que podem ser funcionários ou membros de OBCs ou ONGs, agentes polivalentes elementares (trabalhadores de saúde comunitária) e/ou formadores ou activistas individuais.

Elas também são concebidas para **serem facilmente adaptadas para se adequarem a diferentes locais e contextos**. Por exemplo, elas podem ser realizadas em workshops de vários dias com suprimentos típicos ou incluídas em reuniões durante um período de tempo mais longo em locais que exigem poucos ou nenhum recurso extra. Adicionalmente, podem ser usadas em diálogos comunitários, em campanhas de sensibilização, em escolas ou em palestras sobre saúde ao ar livre. Também podem ser integradas em outros programas de formação, educação ou capacitação, como currículos abrangentes sobre sexualidade nas escolas, currículos de formação em programas de enfermagem ou medicina, programas de alcance comunitário ou iniciativas de capacitação de pessoal de uma organização que implementa programas para expandir o acesso ao aborto.

Embora o público-alvo deste kit de ferramentas seja membros não-profissionais da comunidade, agentes polivalentes elementares, activistas e funcionários das OBCs, muitas actividades podem ser usadas ou **adaptadas para uso com outros públicos-alvo específicos**. Essas audiências incluem médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde; jornalistas e profissionais de mídia; agentes da polícia, advogados e formuladores de políticas; bem líderes religiosos, chefes locais e outros membros da comunidade influentes em termos das suas responsabilidades profissionais ou formais e influência no acesso ao aborto.

## COMO FOI DESENVOLVIDO O CONTEÚDO DESTES KIT DE FERRAMENTAS?

Algumas das actividades são baseadas em exercícios de redução de estigma que foram testados em outros campos (por exemplo, o estigma do HIV). Alguns têm sido usados pelo Ipas há vários anos para ajudar as pessoas a reflectirem e esclarecerem os valores que mantêm em torno do aborto. E alguns são novos exercícios que foram testados em vários países por organizações comunitárias.

## ESTE KIT DE FERRAMENTAS É UMA INTERVENÇÃO PARA A REDUÇÃO DO ESTIGMA?

Mencionar o estigma do aborto é uma maneira de começar a reduzi-lo. No entanto, este kit de ferramentas não leva os participantes ao processo de desenvolvimento de

uma intervenção de redução de estigma. Este kit de ferramentas foi concebido para aumentar a compreensão do estigma do aborto e apoiar indivíduos e organizações a determinarem como é o estigma do aborto em seus ambientes. Ele também foi desenvolvido para capacitar pessoas e organizações a abordar e ajudar a eliminar o estigma do aborto.

Construir uma compreensão colectiva do estigma do aborto e ajudar um grupo de pessoas a determinar como pensar ou falar sobre o aborto de maneira diferente ajuda a interromper o estigma do aborto. Nesse sentido, este kit de ferramentas pode fornecer a estrutura e o conteúdo para uma intervenção focada no desenvolvimento da capacidade de um grupo ou organização entender e reduzir o estigma do aborto

As actividades apresentadas neste kit de ferramentas também podem ser usadas para capacitar pessoas e/ou organizações a desenvolverem uma estratégia, campanha ou intervenção programática mais abrangente para a redução do estigma do aborto. Embora não existam orientações específicas incluídas sobre como fazer isso, as actividades deste kit de ferramentas servem de alicerces para uma linguagem, entendimento e análise comuns do estigma do aborto, necessários para desenvolver tais estratégias.

## **EM QUE ESTE KIT DE FERRAMENTAS DIFERE-SE DO KIT DE FERRAMENTAS DE ESCLARECIMENTO DE VALORES E MUDANÇA DE ATITUDE?**

Este kit de ferramentas visa aumentar a compreensão do estigma do aborto e apoiar pessoas e organizações (OBCs, pequenas ONGs, etc.) a determinar como é o estigma do aborto em seus locais. O manual *Mudança de Atitude sobre Aborto: Um kit de ferramentas de esclarecimento de valores para audiências globais*, criado pelo Ipas em 2008, foi elaborado para ajudar grupos a esclarecerem seus valores e desenvolverem acções e atitudes mais favoráveis aos serviços de aborto.

Embora separados e distintos, os dois kits de ferramentas - juntamente com o manual *Serviços de Aborto para mulheres jovens: Um kit de ferramentas para formação* - complementam-se e, juntos, ajudarão os grupos a começar a abordar o estigma do aborto. Se você estiver à procura de ideias adicionais, nós encorajamos você a consultar todos os três recursos ao planejar o seu workshop. Este kit de ferramentas usa actividades adaptadas do manual *Mudança de Atitude sobre Aborto: Um kit de ferramentas de esclarecimento de valores para audiências globais*, marcado como "EVMA". Observe que as actividades foram adaptadas para se concentrar no estigma do aborto, portanto reveja-as antes de usar para ver o quão podem ser diferente das actividades do EVMA às quais você está acostumado.

## **LINGUAGEM NESTE KIT DE FERRAMENTAS**

Ao longo deste kit de ferramentas, usamos os termos "mulheres, raparigas e pessoas transexuais", "pessoas que estão grávidas" e, às vezes, as "pessoas" neutras em termos de género, para nos referir àqueles que tiveram - ou poderão algum dia ter - um aborto. Procuramos reconhecer toda a gama de identidades de género mantidas por pessoas que fazem abortos. Enquanto o estigma do aborto afecta a todos, nomeamos mulheres, raparigas, pessoas transexuais e pessoas grávidas - em vez de usar exclusivamente linguagem de género neutro - para reconhecer que o estigma do aborto está enraizado na desigualdade e opressão do género. Por causa disso, mulheres, raparigas, pessoas transexuais e outras pessoas grávidas experimentam o impacto do estigma do aborto de forma mais específica. Reconhecemos que a linguagem para expressar uma diversidade mais rica de identidade e expressão de género está

em evolução e, por isso, procuramos contribuir para uma linguagem mais inclusiva no campo do aborto. Agradecemos seu feedback e sugestões sobre como podemos fazer melhor no futuro.

## **A QUE LGBTIQ SE REFERE E POR QUE É QUE FAZ PARTE DESTE KIT DE FERRAMENTAS?**

LGBTIQ significa Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Intersexuais e Queer/Questionamento. Refere-se a identidades baseadas na orientação sexual que existem além de uma orientação sexual heterossexual. Existem muitas outras identidades e expressões de orientação sexual além dessas. No entanto, LGBTIQ - e outras combinações similares - são frequentemente usadas como ponto de partida comum para reconhecer as diversas formas nas quais nós, como seres humanos, nos orientamos em nossas relações e interações sexuais.

Como as pessoas que se identificam como LGBTIQ podem engravidar e fazer abortos, e ainda são frequentemente mal servidas em programas de saúde e direitos sexuais e reprodutivos, este kit de ferramentas procura incluir exemplos, actividades e referências que demonstram como o estigma do aborto afecta as pessoas LGBTIQ. Também visa explorar como o estigma do aborto e o estigma baseado na orientação sexual e identidade de género unem-se e causam danos.

Ipas acredita que é importante abordar as maneiras pelas quais o estigma do aborto afecta todos os membros das nossas comunidades, incluindo Pessoas LGBTIQ, que muitas vezes sofrem marginalização, discriminação e violência extremas.

Alguns facilitadores e grupos de participantes estarão melhor familiarizados com esta terminologia e segmento de pessoas do que outros. Reconhecemos que, em alguns contextos, é difícil e até arriscado discutir os direitos de LGBTIQ explicitamente. Sempre que possível, encorajamos você a incluir esses exemplos, actividades e referências em seus workshops e a obter apoio para que você não tenha que evitar o que pode parecer um assunto difícil. Para obter mais informações sobre a inclusão desses tópicos em seus workshops, entre em contacto com o Ipas ([www.ipas.org](http://www.ipas.org)) ou com uma organização local de LGBTIQ em sua comunidade. Você também pode consultar a secção de “Recursos Essenciais” do Módulo 5 para obter mais fontes.

## **COMO USAR ESTE KIT DE FERRAMENTAS**

As actividades contidas no manual *Estigma do aborto acaba aqui: Um kit de ferramentas para compreensão e acção* foram concebidas para apoiar uma maior compreensão do estigma do aborto e a capacidade de abordá-lo. As actividades são agrupadas em módulos temáticos para enfatizar diferentes aspectos e experiências do estigma do aborto. A ideia não é trabalhar com todos os exercícios em ordem, ou em um único workshop - não é uma abordagem “tamanho único”. Em vez disso, os facilitadores são encorajados a desenvolver a sua própria agenda de workshop escolhendo um conjunto diversificado de actividades que se ajuste aos objectivos do seminário, às necessidades dos participantes, ao nível de habilidade dos facilitadores e ao tempo disponível.

Criamos uma agenda BÁSICA composta de exercícios seleccionados de cada módulo para aqueles que podem querer uma agenda pré-definida que abrange uma gama

diversificada de actividades de cada um dos módulos. Essas actividades estão marcadas como “BÁSICA” e estão ligadas à agenda BÁSICA predefinida (página 13 do Guia de Facilitação). Além disso, há uma Agenda de Formação de Formadores (página 15 do Guia de Facilitação) que combina actividades da agenda BÁSICA e tempo estruturado para formar facilitadores para orientarem workshops sobre o estigma do aborto, usando as actividades apresentadas neste kit de ferramentas.

## COMO ESTE KIT DE FERRAMENTAS ESTÁ ESTRUTURADO?

O kit de ferramentas tem sete módulos temáticos, cada um contendo de quatro a seis actividades. O primeiro módulo apresenta actividades voltadas para o entendimento do aborto em geral. É voltado para aquelas pessoas que não estão familiarizadas com o tópico ou a prática do aborto, ou para grupos mistos de pessoas, alguns dos quais provavelmente foram expostos a uma série de mitos e equívocos sobre o aborto. O segundo e terceiro módulos introduzem o conceito de estigma do aborto e apoiam os participantes a começarem a reconhecer aspectos específicos de como o estigma do aborto se parece e como o mesmo se espalha. Os participantes também começam a abordar como o estigma do aborto pode ser reduzido. Os três módulos seguintes (quatro a seis) enfatizam aspectos adicionais do estigma do aborto, como a forma como ele afecta nossas comunidades, como ele se cruza com outras formas de estigma e como ele se manifesta nas unidades sanitárias, leis e políticas de saúde. O módulo final está focado em tomar medidas para reduzir e ajudar a eliminar o estigma do aborto.

### *Visão geral dos módulos*

Módulo 1: Fundamentos de Aborto

Módulo 2: O que é estigma do aborto? Aprender a reconhecer o estigma do aborto à nossa volta

Módulo 3: De onde vem o estigma do aborto? Explorar nossas crenças e suas raízes

Módulo 4: Colocar-se no lugar de outras pessoas: Como somos todos afectados pelo estigma do aborto

Módulo 5: Interseccionalidade: Quando o estigma do aborto e outros estigmas juntam forças

Módulo 6: Estigma do aborto nos serviços de saúde e na lei

Módulo 7: Acções para acabar com o estigma do aborto

Cada módulo começa com uma tabela que apresenta uma visão geral das actividades. Essa tabela explica o objectivo de cada actividade, resume-a e atribui um nível de complexidade à mesma. Os níveis de complexidade ajudarão os facilitadores a seleccionar actividades que estão alinhadas com seu próprio nível de experiência, bem como com os antecedentes e as necessidades dos participantes.

- **Actividades introdutórias:** Podem ser usadas com uma ampla gama de participantes, desde aqueles com pouca ou nenhuma familiaridade com o aborto e/ou estigma aos com muita familiaridade, ou com grupos mistos de participantes com uma variedade de familiaridade. Essas actividades são simples em termos de conteúdo e/ou formato e requerem conhecimento prévio mínimo. Elas também foram concebidas para serem relativamente fáceis para uma ampla gama

de facilitadores, desde os que são relativamente novos até aos mais experientes/antigos.

- **Actividades intermédias:** Podem ser usadas com a maioria dos grupos, mas requerem habilidades adicionais de pensamento crítico e/ou resolução de problemas e conhecimento prévio. Essas actividades requerem facilitadores experientes, ou facilitadores mais novos que estejam dispostos a dedicar um tempo extra de preparação e tenham um mentor ou coach para ajudar a preparação ou co-facilitação.
- **Actividades avançadas:** Destinam-se ao uso em grupos que já estão familiarizados com o aborto e/ou estigma do aborto, ou para uso no final de um workshop focado na redução do estigma do aborto. Essas actividades requerem facilitadores com alto nível de conforto e familiarização com técnicas avançadas de facilitação, bem como conhecimento de conteúdos sobre o aborto. Por vezes, podem requerer preparação e adaptação consideráveis.

## COMO ESTÁ ESTRUTURADA CADA ACTIVIDADE?

Cada actividade é apresentada no mesmo formato, de modo que seja fácil de seguir e facilitar.

**Notas para facilitadores:** Breve informação contextual sobre o tópico, notas sobre o objectivo geral da actividade e conselhos sobre como facilitá-la.

**Tempo:** Estimativa do tempo necessário para a actividade. Este é um tempo aproximado e variará de acordo com o tamanho e a energia do grupo, bem como o nível de conforto de cada grupo com metodologias participativas (um estilo de facilitação concebido para promover a interação dos participantes com o conteúdo).

**Objectivos:** O(s) objectivo(s) da actividade - o que os participantes saberão ou poderão fazer até o final da actividade.

**Materiais e preparação:** Materiais básicos como flipcharts, marcadores e fita adesiva nem sempre são listados, pois devem estar prontamente disponíveis. A preparação inclui coisas a considerar antes de começar a actividade. Isso inclui a disposição da sala ou das cadeiras e os materiais necessários para a actividade.

**Etapas da facilitação:** guia passo a passo sobre como executar a actividade.

- Etapa 1 - instrui sobre como apresentar a actividade para que os participantes saibam para o que estão sendo convidados a fazer.
- Cada etapa inclui um tempo estimado (entre parênteses).
- Perguntas ou instruções para você dizer em voz alta estão escritas em itálico. Você pode lê-las ou adaptá-las ao seu público, conforme necessário.
- Informação não escrita em itálico é informação ou orientação para si como facilitador(a). Não leia isso em voz alta.

**Processamento:** A maioria das actividades tem uma etapa de processamento até o final. Esta etapa ajuda os participantes a reflectirem sobre o que aprenderam e como isso pode mudar a maneira de ver ou fazer as coisas. Esta é uma etapa importante de uma actividade de redução de estigma, pois leva ao início da acção e mudança.

**Resumo:** Tente fazer um resumo no final de cada actividade. Use os pontos que os participantes levantaram e adicione alguns dos seus. Cada actividade tem algumas mensagens importantes para incluir no seu resumo.

## INTRODUÇÃO AO ESTIGMA DO ABORTO

Antes de saltar para as actividades, alguns facilitadores podem querer entender o lado mais conceitual do estigma do aborto. Você não precisa ser um especialista em estigma de aborto para trabalhar com este kit de ferramentas, mas esta secção apresentará algumas das ideias actuais que definem o que é o estigma do aborto, como ele ocorre em vários níveis da sociedade e que consequências derivam da sua existência.

### O QUE É ESTIGMA DO ABORTO?

#### *Definições*

Existem algumas definições de trabalho sobre o estigma do aborto que podem ser usadas para resumir o foco das actividades deste kit de ferramentas. Abaixo estão três opções de várias fontes que os facilitadores podem usar para informar seu trabalho, conforme necessário.

Estigma do aborto é:

1. O tratamento negativo e humilhante de qualquer pessoa ou grupo de pessoas associado ao aborto (Ipas);
2. Um atributo negativo atribuído a mulheres que buscam interromper uma gravidez que as marca, interna ou externamente, como inferiores ao ideal de "feminilidade" (Kumar, Hessini e Mitchell, 2009);
3. Um entendimento compartilhado de que o aborto é errado e/ou moralmente inaceitável dentro de uma comunidade ou sociedade (Cockrill, Herold, Blanchard, Grossman, Upadhyay e Baum, 2013).

## Tipos de Estigma

(Kumar, Hessini, & Mitchell, 2009; Link & Phelan, 2001; Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omideyi, Palomino et al., 2011)

**Estigma antecipado (ou percebido):** o medo de como os outros reagirão a uma determinada condição ou situação. O medo de ser estigmatizado. Por exemplo, uma jovem pode antecipar que os membros de sua família a condenariam se descobrissem que ela estava a pensar fazer um aborto, sem saber ao certo se realmente o fariam.

**Estigma sofrido (sentido):** a experiência real de ser discriminada ou tratada negativamente por outras pessoas. Isso inclui a rejeição por um cônjuge, membro da família, amigos e colegas; abuso físico, verbal ou emocional; ser desvalorizada como esposa ou mãe; e ser maltratada no lar, na comunidade ou nos serviços de saúde. Por exemplo, depois que uma mulher recebe um aborto, seu marido ficar chateado com ela e exige um divórcio.

**Estigma “internalizado” ou “auto-estigma”:** quando uma pessoa inconsciente ou emocionalmente absorve mensagens estigmatizantes ou estereótipos negativos e passa a acreditar que se aplicam a si mesma. O autoestigma pode resultar em baixa auto-estima, isolamento social, depressão e abstinência. O auto-estigma só ocorre por causa de, ou num contexto de, um estigma social mais amplo. Por exemplo, uma mulher pode sentir vergonha por fazer aborto, porque ela ouve sua família e amigos dizerem coisas negativas sobre outras pessoas que tiveram abortos. Ela acredita que essas coisas negativas também são verdadeiras para ela mesma e fica deprimida.

**Discriminação:** este é um estigma *promulgado*. A discriminação ocorre quando uma distinção é feita a respeito de uma pessoa que resulta nela ser tratada de maneira desleal ou injusta por pertencer ou perceber-se que pertence a um determinado grupo. O estigma destrói a dignidade de uma pessoa. Isso marginaliza as pessoas afectadas, diminui suas possibilidades de atingir seu pleno potencial e dificulta seriamente sua busca pela felicidade.

**Estigma interseccional:** o estigma existe em um contexto de preconceitos e desigualdades existentes. Grupos que já são marginalizados na sociedade por causa de outros factores como classe social, raça, género, orientação sexual, identidade de género e ocupação (por exemplo, trabalhadores de sexo) provavelmente enfrentarão maior estigma e maiores consequências do estigma. O estigma está intrinsecamente ligado à desigualdade social porque pode limitar a capacidade das pessoas estigmatizadas acederem a serviços e instituições importantes.



Estigma antecipado (ou percebido)

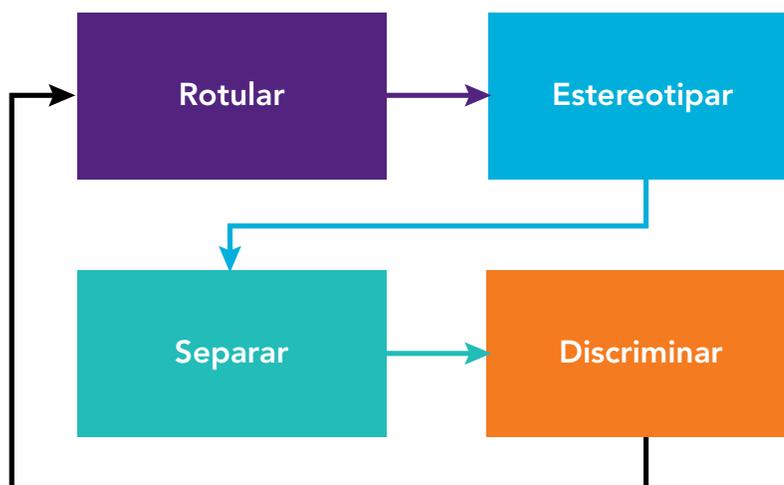


Estigma sofrido (sentido)



Estigma “Internalizado” ou “auto-estigma”

## COMO O ESTIGMA DO ABORTO OCORRE?



O ciclo de estigmatização do aborto ocorre das seguintes formas (Link & Phelan, 2001; Shellenberg et al., 2011):

**Rotulagem do aborto:** O aborto é retratado numa comunidade como um evento *anormal* e as pessoas que abortam são vistas como *desviantes*, *diferentes* ou *anormais*. Por detrás desse conceito está a simplificação excessiva da interrupção da gravidez, que ignora a realidade de que o aborto é comum.

**Estereotipagem:** As pessoas que abortam são julgadas como promíscuas, irresponsáveis, egoístas e/ou sem compaixão pela vida humana. Os provedores de serviços de aborto são muitas vezes estereotipados como indivíduos frios e insensíveis que não gostam de crianças e só prestam serviços de aborto pelo dinheiro.

**Separação:** A separação ocorre quando pessoas e provedores "anormais" são movidos para uma categoria separada da população ou comunidade. Essa separação cria um "nós" e "eles" divididos. Essa separação é frequentemente criada pelo compartilhamento de informações imprecisas sobre o aborto e as pessoas que as possuem. Exemplos de informações imprecisas são que os abortos são perigosos ou que apenas pessoas "más" fazem abortos. Esta separação serve para envergonhar as pessoas que abortam, o que leva ao medo da exclusão social e, muitas vezes, obriga as pessoas a permanecerem em silêncio em relação a sua experiência de aborto.

**Discriminação e perda de status:** Uma pessoa que fez um aborto pode sofrer rejeição, exclusão ou discriminação por causa do aborto ser revelado à comunidade (seja voluntária ou involuntariamente).

As formas de discriminação variam, mas exemplos comuns incluem abuso verbal ou físico, humilhação pública, taxas excessivas cobradas por profissionais de saúde e o fornecimento de informações médicas imprecisas em consultas. As pessoas também podem receber tratamento de baixa qualidade oferecido por profissionais de saúde, incluindo os que prestam serviços de aborto.

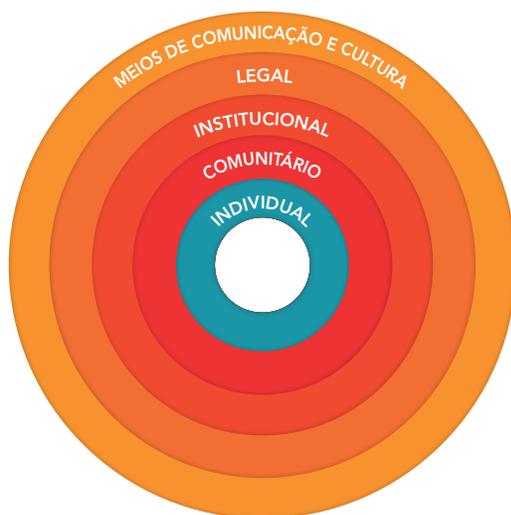
**Para os provedores,** a discriminação pode significar que eles têm dificuldade em ser formados para prestar serviços de aborto seguro ou, uma vez formados, podem não ter os suprimentos e apoio necessários para prestar serviços de aborto com segurança.

O estigma do aborto também leva à criminalização e regulamentação extrema do aborto, incluindo leis que visam injustamente os provedores. A criminalização e a regulamentação do aborto são outra maneira de discriminar as pessoas que abortam e as que prestam serviços de aborto.

A discriminação cria normas e práticas sociais que reforçam ainda mais a rotulagem, a estereotipagem e a separação. Desta forma, o ciclo do estigma do aborto é auto-sustentado.

## NÍVEIS DO ESTIGMA DE ABORTO

(Hessini, 2014; inroads, 2015)



O estigma do aborto ocorre entre os diferentes níveis da sociedade, como ilustra o diagrama acima.

**Meios de comunicação e cultura:** Representam as imagens, ambiente e normas relacionadas ao aborto que são perpetuadas pela sociedade dominante. Essa representação do aborto pode enquadrá-lo em termos que podem levar ao estigma. Por exemplo, mulheres, raparigas e transexuais que recebem serviços de aborto podem ser rotuladas como irresponsáveis ou promíscuas na imprensa. Por outro lado, se elas não forem representadas como quem procura serviços de aborto num drama televisivo, por exemplo, isso pode preservar ainda mais a ideia de que o aborto é anormal.

**A nível legal (ou a nível governamental):** Leis e políticas podem criminalizar e restringir o acesso ao aborto. Por exemplo, as leis podem incluir restrições ao aborto para impedir que as pessoas recebam serviços por motivos específicos ou em determinados estágios da gravidez. Estas restrições rotulam alguns abortos como sendo "maus" ou criminosos e fazem juízos de valor em torno dos quais as razões para querer um aborto são inaceitáveis.

**A nível institucional:** O estigma do aborto a nível institucional pode ocorrer de diferentes maneiras. Exemplos incluem a separação dos serviços de aborto de outros serviços de saúde numa unidade sanitária, ou a existência de políticas que obrigam os profissionais de saúde a relatar abortos induzidos à polícia. Ao tratar/gerir uma complicação do aborto, pode ser negado aos provedores de aborto o apoio pelos membros do pessoal que não estão dispostos a participar na assistência ao aborto, ou

pode haver uma prática hospitalar em vigor para suspender o apoio ao controlo da dor durante o aborto.

**A nível comunitário:** Uma vez que o aborto é também uma questão social e comunitária, o estigma pode ser perpetuado a nível da comunidade. Exemplos incluem situações como um pai que rejeita sua filha depois de saber do aborto dela, ou um costume da comunidade de informar as autoridades locais sobre provedores de aborto e pessoas que buscam seus serviços.

**A nível individual:** o estigma também pode ser mantido ou perpetuado a nível individual. Pessoas que fazem aborto podem estar a fazer isso em silêncio ou sozinhas, particularmente em comunidades com acesso limitado ou onde o aborto é estigmatizado. Os provedores de saúde que fazem abortos podem manter o tipo de medicamento que usam um segredo para colegas ou membros da família.

## IMPACTO E CONSEQUÊNCIAS DO ESTIGMA DE ABORTO

A criminalização do aborto leva a um ambiente de *sigilo e negação*, onde as pessoas não pedem apoio para questões relacionadas ao aborto porque temem a rejeição e o julgamento. Isso pode levar ao *estigma internalizado*, onde sentimentos de vergonha e culpa são internalizados. Isso pode ter sérios efeitos no bem-estar mental e na capacidade de lidar com o mundo social (Moore, Jagwe-Wadda, & Bankole, 2011; Shellenberg et al., 2011).

O impacto do estigma do aborto é vasto. Aqui estão alguns exemplos das consequências do estigma do aborto:

- Leis pouco claras ou mal implementadas, o que significa que a maioria dos cidadãos não sabe se o aborto é ou não legal no seu próprio país;
- Os serviços de aborto são menos acessíveis devido a sigilo ou falta de visibilidade;
- Falta de conhecimento geral sobre opções e procedimentos de aborto;
- As pessoas não revelam sua intenção de fazer um aborto, o que pode levá-las a recorrer a práticas inseguras de aborto;
- Barreiras para reduzir a mortalidade materna resultante de abortos inseguros, já que o aborto inseguro é uma das maiores causas de mortalidade materna;
- Danos às relações sociais e profissionais entre provedores de serviços de aborto e outros profissionais de saúde;
- Falta de apoio e formação em serviços completos de aborto para profissionais de saúde;
- Os direitos das mulheres, raparigas e transexuais não são reconhecidos como direitos humanos.

Os exercícios neste Kit de ferramentas permitirão que você identifique e discuta exemplos específicos do contexto da sua comunidade e comece a criar planos de acção para acabar com o estigma do aborto.

# GLOSSÁRIO DE TERMOS-CHAVE

**Aborto Inseguro, Aborto Seguro, Aborto Ilegal (International Planned Parenthood Federation, 2015):** A OMS define *aborto inseguro* como um procedimento para o término de uma gravidez não planeada feito por pessoas que não possuam as habilidades necessárias, ou em um ambiente que não esteja em conformidade com os padrões médicos mínimos, ou ambos. As duas categorias de “pouco seguro” e “menos seguro” se combinam para formar a categoria de aborto inseguro.

Ao longo deste manual, usamos o termo “aborto seguro” para se referir a gravidezes que são interrompidas usando um método reconhecido como seguro pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Isso inclui abortos que são realizados com a assistência de um profissional de saúde devidamente formado – numa unidade sanitária bem equipada e limpa - usando técnicas modernas apropriadas, como dilatação e evacuação (D&E) ou aborto medicamentoso (AM). Isso também inclui abortos auto-administrados usando o regime correcto de medicamentos de AM, de acordo com os parâmetros correctos de elegibilidade. Portanto, serviços de aborto seguro podem ser obtidos em uma clínica com provedores formados e cuidadosos e também podem ser obtidos através de informações precisas e uso de comprimidos fora de uma clínica.

Os *abortos ilegais* não estão em conformidade com o quadro legal de um país, mas podem ser seguros se forem realizados por provedores formados ou quando uma mulher tiver acesso a serviços de aborto com normas, informações ou apoio médico de alta qualidade. Também é possível haver um aborto legal e inseguro.

Devemos evitar usar os termos *inseguro* e *ilegal* de forma intercambiável para descrever os abortos. Em vez disso, devemos usar o termo correcto e específico para descrever cada caso.

Para mais informações, por favor consulte a ferramenta da International Planned Parenthood Federation intitulada *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging*.

**Abortos Múltiplos/Repetidos vs. Mais de um aborto:** Os termos *abortos múltiplos* ou *abortos repetidos* tendem a ter conotações negativas e podem implicar que todas as experiências de aborto são as mesmas. Uma maneira melhor de falar sobre isso é dizer que uma pessoa teve mais de um aborto (International Planned Parenthood Federation, 2015).

Para mais informações, por favor consulte a ferramenta da International Planned Parenthood Federation intitulada *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging*.

**Bissexual:** Uma pessoa que é física, romântica e/ou emocionalmente atraída por homens e mulheres.

**Cisgénero:** Um termo usado para descrever uma pessoa cuja identidade de género corresponde ao sexo que lhe foi atribuído no nascimento.

**Contraceção e Planeamento Familiar:** *Contraceção* é a prevenção intencional da gravidez através do uso de vários medicamentos, técnicas ou dispositivos.

*Planeamento familiar* refere-se à prática de planear o número de filhos de uma família e o tempo entre o nascimento destes, geralmente usando métodos contraceptivos.

Tenha cuidado ao usar o termo *planeamento familiar* - use-o somente quando pretender referir-se ao espaçamento entre as crianças. Ao falar sobre prevenção de gravidez

de forma mais geral, use o termo contracepção para evitar ser restritivo ou desconsiderar certos grupos – por exemplo, as pessoas jovens e outras pessoas podem actualmente não estar a pensar (ou nunca terem pensado) em planear uma família. Usar o termo contracepção garante que você esteja se referindo à prática de prevenir a gravidez ou usar métodos contraceptivos para outros benefícios, como prevenção de infecções de transmissão sexual ou menos sangramento durante a menstruação, por exemplo.

**Dinâmica de Poder:** *Poder* é a capacidade de influenciar ou controlar completamente o comportamento de outras pessoas.

É importante explorar como certos grupos de pessoas experimentam diferentes graus de sentir-se poderosas ou sem poder, com vantagens ou desvantagens e com ou sem controlo. A dinâmica de poder pode desempenhar um papel importante nas experiências, comportamentos e normas sociais relacionadas com o aborto.

**Estigma do aborto:** O tratamento negativo e humilhante de qualquer pessoa ou grupo de pessoas associado ao aborto.

**Gay:** Um homem cuja atracção física, romântica e/ou emocional é por outros homens. Também pode ser usado como um termo geral para descrever pessoas cuja atracção física, romântica e/ou emocional é por pessoas do mesmo sexo.

**Género:** *Género* refere-se aos atributos económicos, sociais e culturais e oportunidades associados ao facto de ser homem ou mulher em um determinado momento e local. Isso pode incluir normas sociais, tradições, papéis e expectativas de um ou outro género. Estereótipos atribuídos a géneros diferentes existem em todas as culturas.

*Identidade de Género* refere-se a um senso internalizado do género de uma pessoa, independentemente de corresponder ao sexo atribuído no nascimento ou à maneira como alguém se veste ou age.

*Expressão de Género* é a maneira como uma pessoa demonstra género para as outras. Isso pode incluir características físicas, comportamentos e apresentação de um indivíduo, que estão ligados à masculinidade ou à feminilidade em um sentido tradicional, como aparência, vestuário, maneirismos, padrões de fala e interacções sociais.

**Gravidez Não Planeada vs. Gravidez Indesejada (International Planned Parenthood Federation, 2015):** *Gravidez indesejada* é uma gravidez que uma mulher decide que não deseja.

*Gravidezes não planeadas* ou não intencionais referem-se a gravidezes que ocorrem quando uma pessoa não está a tentar engravidar.

Uma gravidez não planeada ou não intencional pode ser uma gravidez desejada ou indesejada.

Devemos evitar o uso de “não intencional” e “indesejada” alternadamente para descrever gravidezes. Em vez disso, devemos usar o termo correcto e específico para descrever cada caso.

Para mais informações, por favor consulte a ferramenta da International Planned Parenthood Federation intitulada *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging*.

**Homens que fazem Sexo com Homens (HSH):** *HSH* refere-se a homens, incluindo aqueles que não se identificam como homossexuais ou bissexuais, que mantêm relações sexuais com outros homens.

**Interseccionalidade / Estigma Interseccional:** *Interseccionalidade* refere-se à ideia de que todos nós temos múltiplas identidades que se cruzam, ou se juntam, para nos tornar quem somos. Essas identidades múltiplas e cruzadas podem resultar em sistemas de discriminação ou privilégio na sociedade (Crenshaw, 1989).

Grupos que já são marginalizados na sociedade por causa de outros factores como classe social, raça, género, orientação sexual, identidade de género e ocupação (por exemplo, trabalhadores de sexo) provavelmente enfrentarão mais estigma e maiores consequências de estigma se sua identidade incluir mais de um factor marginalizado. Por exemplo, uma mulher lésbica pobre provavelmente enfrentará maior discriminação no local de trabalho do que uma mulher rica de qualquer orientação sexual. Este conceito descreve o estigma interseccional.

**Lésbica:** Uma mulher cuja atracção física, romântica e/ou emocional é por outras mulheres.

**LGBTIQ:** *LGBTIQ* significa Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Intersexuais e Queer/Questionamento. Refere-se a identidades baseadas na orientação sexual que existem além de uma orientação sexual heterossexual. Existem muitas outras identidades e expressões de orientação sexual além dessas. No entanto, *LGBTIQ* - e outras combinações similares - são frequentemente usadas como ponto de partida comum para reconhecer as diversas formas nas quais nós, como seres humanos, nos orientamos em nossas relações e interacções sexuais.

**Mortalidade e Morbidade Materna:** *Mortalidade Materna* refere-se à morte de uma mulher durante a gravidez, como resultado de qualquer causa relacionada à gravidez ou ao tratamento de uma gravidez, mas não por causas acidentais.

*Morbidade Materna* refere-se a qualquer condição de saúde causada pela gravidez e/ou parto que tenha um impacto negativo na mulher.

**Orientação Sexual:** O termo cientificamente preciso para a atracção física, romântica e/ou emocional de uma pessoa por membros do mesmo sexo e/ou do sexo oposto.

**Queer:** Um termo usado para se referir a todas as pessoas com orientações sexuais não heterossexuais ou a todas as pessoas que são marginalizadas com base na orientação sexual. Algumas pessoas que se identificam como queer escolhem usar a palavra para se referir a uma atracção por pessoas num espectro de género.

Historicamente, o *queer* tem sido usado como um termo pejorativo para se referir a pessoas não heterossexuais, mas em algumas comunidades, este termo está a ser recuperado por pessoas que se identificam como queer. Isso é particularmente comum no seio de académicos e activistas.

**Questionamento:** O processo de considerar ou explorar a orientação sexual e/ou identidade de género de uma pessoa.

**Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos (SDSR):** *SDSR* representam o direito de todas as pessoas tomarem decisões relativas à sua actividade sexual e saúde reprodutiva, livres de discriminação, coerção e violência.

**Sexo:** Refere-se às características biológicas e fisiológicas de uma pessoa. Refere-se às características cromossómicas, hormonais e anatómicas usadas para classificar uma pessoa como feminina, masculina ou intersexual.

**Trabalhador/a de Sexo:** *Trabalhadores de Sexo* são pessoas que recebem dinheiro ou bens em troca de serviços sexuais.

Os *Trabalhadores de Sexo* são frequentemente estigmatizados nas suas comunidades devido à natureza do seu trabalho. Como resultado, as trabalhadoras de sexo podem enfrentar uma maior marginalização quando tentam aceder aos serviços de aborto. Com essas camadas de estigma que se cruzam, pode ser um desafio para as trabalhadoras de sexo o acesso aos serviços de contraceção e aborto e para encontrar um provedor de serviço que as trate com respeito e confidencialidade.

**Transexual:** Um amplo termo genérico para pessoas cuja identidade de género e/ou expressão de género difere do sexo que lhes foi atribuído no nascimento.

## RECURSOS ESSENCIAIS

Induced Abortion Worldwide: Fact sheet (Guttmacher, 2018)

The World's Abortion Laws, 2018 (Center for Reproductive Rights, 2018)

The History of Abortion timeline (1 in 3 Campaign)

Abortion Facts (National Abortion Federation)

How to educate about abortion: A guide for peer educators, teachers and trainers (International Planned Parenthood Federation, 2016)

How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging (International Planned Parenthood Federation, 2015)

The International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma (inroads)

What is Abortion Stigma? Summary video (Sea Change Program, 2015)

Abortion Stigma: What is it and how does it affect women's health? (University of California, San Francisco)

## REFERÊNCIAS

Cockrill, K., Herold, S., Blanchard, K., Grossman, D., Upadhyay, U., & Baum, S. (2013). *Addressing Abortion Stigma Through Service Delivery: A White Paper*. Retrieved from Ibis Reproductive Health: <https://ibisreproductivehealth.org/sites/default/files/files/publications/Addressing%20abortion%20stigma%20through%20service%20delivery.pdf>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(8).

Hessini, L. (2014). A learning agenda for abortion stigma: recommendations from the Bellagio expert group meeting. *Women & Health*, 54(7), 617-621. doi:10.1080/03630242.2014.919987

- Inroads. (2015). Inroads. Retrieved from <https://www.endabortionstigma.org/en.aspx>
- IPPF. (2015). How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging. Retrieved from <https://www.ippf.org/resource/how-talk-about-abortion-guide-rights-based-messaging>
- Kumar, A., Hessini, L., & Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality, 11*(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology, 27*(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363
- Moore, A. M., Jagwe-Wadda, G., & Bankole, A. (2011). Mens' attitudes about abortion in Uganda. *Journal of Biosocial Science, 43*(1), 31-45. doi:10.1017/S0021932010000507
- Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health, 6 Suppl 1*, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072



# ORIENTAÇÕES PARA FACILITAÇÃO DE UM WORKSHOP EFECTIVO

## ÍNDICE

Introdução	1
Metodologias e Técnicas das Actividades	8
Actividades BÁSICAS	13
Exemplos de Agendas BÁSICAS	14
Exemplos de Agendas de 'Formação de Formadores'	16
Recursos-Chave	18
Referências	18

## INTRODUÇÃO

Muitas pessoas que utilizam este kit de ferramentas podem ser facilitadores experientes, enquanto outras podem ser novas a facilitar esses tipos de actividades. Aqui estão algumas dicas para garantir um workshop ou sessão bem-sucedidos e eficazes.

### ANTES DO WORKSHOP OU REUNIÃO

- Reúna-se com seus co-facilitadores e os organizadores do workshop para planejar a sua agenda.
- Alcance acordo sobre os objectivos do workshop, plano de tempo e local, e descubra se os participantes têm necessidades específicas que você pode ajudar a acomodar.
- Escolha exercícios que incluam alguns de cada módulo, uma mistura de metodologias e uma variedade de tópicos. Assegure-se de que os exercícios escolhidos sejam adaptados para atender aos objectivos e que sejam apropriados para o seu público. Orientações sobre adaptação de exercícios para acessibilidade e compreensão podem ser encontradas a partir da página 9 deste módulo
- Discuta sobre os materiais e outros recursos que você pode precisar e informe-se sobre como e quando estarão disponíveis.

Determine se você fará uma avaliação da aprendizagem dos participantes ou de sua facilitação. Uma opção é dar uma avaliação antes e depois do workshop para medir a mudança; Outra opção é conduzir uma actividade de avaliação ou pedir aos participantes que preencham um formulário de feedback no final do workshop.

## NO INÍCIO DO WORKSHOP

- Chegue cedo no local para que você possa ter tempo suficiente para se organizar.
- Prepare a sala e os materiais e escreva os títulos iniciais do flipchart.
- Apresente-se como facilitador(a) e pense em um modo simples e curto para os participantes se apresentarem.
- Use quebra-gelos, jogos ou músicas para ajudar os participantes a relaxarem, se divertirem e se sentirem livres no grupo.
- Defina regras de grupo para garantir que todas as pessoas tenham as mesmas oportunidades de participar e peça aos participantes para contribuírem com suas próprias ideias sobre possíveis regras de grupo.

## DURANTE O WORKSHOP

### *Organize o espaço*

- Altere o espaço e a organização das cadeiras de acordo com sua actividade e apresente diferentes opções.
- Comece com um círculo ou semicírculo para que os participantes possam ver uns aos outros.
- Informe os participantes que este não é um workshop onde sentarão na mesma cadeira, ao lado das mesmas pessoas, o tempo todo.
- Para algumas actividades, como “apresentações”, faça com que os participantes sentem-se em filas próximas - isso adiciona energia e ajuda a todos a ouvir melhor.
- Mude a disposição das cadeiras de vez em quando, para se adequar à actividade.
- Sempre que possível, organize algumas actividades fora da sala de formação, ao ar livre.

### *Trabalhe como equipa*

- Se possível, planeie e oriente a formação com outro(s) facilitador(es) e trabalhem de forma intercalada. Apoiem-se uns aos outros; se algum dos facilitadores tiver problemas, o(s) outro(s) pode(m) ajudar.
- Reúnam-se no final de cada sessão para saber como foi o dia e planear a sessão seguinte.
- Ter uma equipa de facilitadores ajuda a manter altos os níveis de energia e interesse e fornece uma variedade de estilos de formação para os participantes.

### *Controle os níveis de energia*

- Use energizadores divertidos, músicas e até mesmo movimentos corporais para manter os participantes envolvidos.

- Verifique os níveis de energia com frequência e reaja se a energia estiver baixa.
- Observe a linguagem corporal dos participantes. Estão a bocejar? Parecem estar entediados? Cansados? Pergunte: Como vocês se sentem? É hora de um energizador ou uma pausa?
- Usem vossa própria energia como facilitadores – comunicando-se através de uma voz forte e linguagem corporal activa - para energizar o grupo.
- Cumpra os horários. Se os participantes acharem que você correrá com o tempo, eles podem achar difícil permanecer concentrados. Intervalos para chá/café oferecem uma oportunidade para energizar.

### ***Administre o Tempo***

- Em um programa de formação curta, não há tempo suficiente para aprofundar todos os problemas. Você precisará gerir o tempo cuidadosamente ou seu objectivo geral não será cumprido.
- Entre em acordo sobre quanto tempo é preciso para cada sessão - e cumpra esses limites de tempo. Não permita que as sessões sejam arrastadas por muito tempo. Termine a tempo.

### ***Dê instruções claras para os exercícios***

- Comece por dizer aos participantes qual é o exercício - por exemplo: *O primeiro exercício é "O que sabemos sobre o aborto seguro?" Isso envolverá um brainstorming (chuva de ideias) em pares e depois debate.*
- Explique os exercícios passo a passo e peça aos participantes que acompanhem. Por exemplo, diga, *Formem pares* - e depois assegure-se de que tais pares sejam formados. Em seguida, explique o próximo passo: *Cada par deve discutir o que sabe e, em seguida, escrever um ponto em cada cartão* – garanta que isso seja feito. Se você apresentar todos os passos antes de pedir-lhes para fazerem qualquer coisa, os participantes podem ficar confusos, e isso desperdiça tempo.
- Mantenha suas instruções simples e claras e use exemplos para ajudar na compreensão.
- Se os participantes apresentarem um olhar vazio, verifique se eles entenderam. Peça a um dos participantes para explicar as instruções.
- Escreva as instruções ou questões para debate num flipchart, usando as mesmas palavras que você planeia usar para explicá-las.

### ***Anote nos flipcharts os pontos levantados nos debates***

Pode haver momentos em que você queira tomar notas, durante os debates em plenária, no flipchart. Isso fornece um registo visual permanente, ajudando os participantes a recordar o que foi discutido e o que precisa ser adicionado. Anotar pontos ajuda a trazer outras ideias e fornece a base para um resumo do debate. As notas também ajudarão aos facilitadores nos casos em que tiverem de elaborar um relatório.

Lembre-se sempre de ler em voz alta o que está escrito no flipchart, o que permite que os participantes com deficiências visuais ou baixo nível de alfabetização saibam o que foi anotado e se envolvam na recapitulação de ideias.

Abaixo apresenta-se algumas dicas sobre anotações:

- Um dos facilitadores deve orientar o debate; **o outro/a outra pode** escrever as notas no flipchart. Tente evitar facilitar e escrever no flipchart ao mesmo tempo para permitir que você se concentre nas experiências dos participantes. Se você estiver sozinho, pergunte se alguém no grupo pode ajudar a tomar notas no flipchart.
- Escreva apenas os **pontos principais ou palavras-chave**, não tudo o que os participantes disserem.
- Use as **próprias palavras dos participantes** para que reconheçam suas próprias contribuições.
- Escreva em **letras garrafais e claramente** para que as pessoas na parte de trás da sala possam ver.
- Use **cores diferentes**, como preto para o texto principal e vermelho para sublinhar palavras-chave.
- **Resuma** os pontos no final para garantir que os participantes estejam cientes do que foi gravado. A leitura mecânica muitas vezes consome muito tempo.

### *Transite suavemente para outros exercícios*

- Ao planejar o dia, discuta a ordem dos exercícios e como eles se conectam, e planeie como você fará a transição de um exercício para o outro.
- Prepare todos os seus materiais para cada exercício no início do dia, para que você não precise de tempo entre os exercícios. Desta forma, você não manterá os participantes à espera enquanto você se prepara.
- Ao resumir um exercício, você pode começar por fazer a ligação com o seguinte. Por exemplo, você pode dizer algo como: *Temos explorado como o estigma varia em diferentes contextos. No próximo exercício, aprofundaremos isso e analisaremos o impacto dessas diferentes formas de estigma...*
- Ao introduzir um novo exercício, você pode se referir ao anterior. Por exemplo, *Temos discutido diferentes níveis de estigma; Agora vamos ver como podemos planejar ações para combater o estigma do aborto em cada nível...*
- Se você estiver a começar um novo tópico, esteja claro - ao apresentar o exercício - que se trata de um assunto novo.
- Você pode planejar novos tópicos depois de um intervalo para o café ou almoço.
- Você pode usar energizadores para criar um intervalo entre exercícios com tópicos diferentes ou para fazer a transição entre tópicos semelhantes. Por exemplo, *Antes de explorarmos isso de forma mais aprofundada no próximo exercício, vamos energizar-nos...*
- Se você estiver a trabalhar com um(a) co-facilitador(a), isso ajuda a mudar os

papéis em cada exercício. Um(a) novo(a) facilitador(a) pode fazer referência à atividade anterior ou ele/ela pode ajudar os participantes a mudar para um novo tópico.

## **Trabalhe com sentimentos**

- Formações que envolvem temas como aborto, estigma, sexo, gênero e gravidez podem gerar emoções e sentimentos fortes.
- Para apoiar os participantes a explorarem seus sentimentos e a compartilharem suas experiências e pensamentos abertamente, é importante criar um espaço seguro e não intimidante. Reserve tempo suficiente para os participantes compartilharem suas experiências e ajudarem a criar uma atmosfera onde saibam que serão ouvidos.
- Sentimentos são uma ferramenta poderosa. Use-os para desenvolver dramas e encenações com o grupo, construir histórias e definir exemplos para o futuro.
- Depois de uma sessão emocional, considere fazer uma pausa ou cantar uma música para ajudar a aliviar os espíritos dos participantes.

## **Lide cuidadosamente com questões difíceis**

Alguns participantes podem achar difícil aprender sobre o aborto porque ele pode desafiar crenças e ideias fortemente defendidas. Como facilitadores, vocês podem passar por situações de hostilidade e resistência e enfrentar questões difíceis.

Se você estiver a trabalhar com um(a) co-facilitador(a), façam um brainstorming (chuva de ideias) de perguntas difíceis que os participantes possam fazer e considere como você lidaria com tais perguntas.

- **Lembre-se de que, se os participantes estiverem a fazer perguntas,** é porque estão envolvidos com o que estão a aprender. Você criou um espaço seguro onde os participantes se sentem à vontade para expressar suas opiniões e abordar as questões abertamente.
- **Aproveite as oportunidades** de troca de ideias relevantes. Se os participantes duvidarem do ou desafiam o conteúdo, você pode ajudá-los - e ao grupo - a ter um debate profundo que permita que as pessoas abram suas mentes e corações a novas ideias.
- **Não silencie os questionadores**—permita que se expressem, para que os preconceitos possam sair, em vez de serem reprimidos. No entanto, não deixe que os debates saiam do controle e desafie atitudes negativas com cuidado.
- **Lembre-se de que você não poderá mudar as atitudes de todas as pessoas** imediatamente. Seu foco é fornecer informações e oportunidades para análise e discussão.
- **Mantenha o foco dos participantes no direito de todos à igualdade de tratamento** e acesso aos serviços de saúde.
- **Não sinta a obrigação de responder a perguntas pessoais**—mantenha as respostas generalizadoras, mesmo que pareçam genuinamente curiosas.

- **Não tenha medo de dizer que não sabe.** Você pode encaminhar perguntas de volta para o grupo - perguntando: *O que vocês acham?* - ou prometer encontrar a resposta mais tarde.
- **Use um “jardim” se isso fizer sentido para o seu grupo.** Um jardim é um flip-chart onde você coloca notas com tópicos de conversa que talvez não consiga resolver no momento - talvez o tópico não esteja diretamente relacionado ao estigma do aborto, ou você está a ficar sem tempo - mas que são importantes para abordar em outro momento. Para fazer um jardim, você pode desenhar um jardim ou escrever “jardim” em um flipchart.

### Use “divisores de grupos” criativos

Muitos exercícios exigem que os participantes trabalhem em pequenos grupos. Como facilitador(a), você pode usar o processo de divisão de grupos para manter a energia elevada e garantir que os participantes conversem entre si, em vez de ficarem com as mesmas pessoas. Você também pode manter os participantes engajados usando sempre formas diferentes de divisão de grupos.

Há muitas maneiras de dividir as pessoas em grupos - tente não usar a contagem (1,2,3 – todos os números um juntos...) excessivamente!

Aqui estão algumas ideias para divisores de grupos:

- **Acções:** Escreva ou desenhe diferentes acções em diferentes pedaços de papel (por exemplo, alimentar um bebé, dançar ou cozinhar). Ou sussurre diferentes acções nos ouvidos dos participantes.  
Peça a cada participante para levar um papel sem mostrar ninguém. Quando você gritar *1, 2, 3!* Peça-lhes que comecem a fazer a acção indicada no papel e também encontrem outras pessoas que estão fazendo isso.
- **Músicas:** Escreva títulos de diferentes músicas em diferentes pedaços de papel (use músicas comuns que todos conhecerão, como “parabéns a você”, o hino nacional ou músicas populares). Peça para cada participante tirar um pedaço de papel e começar a cantar, até encontrar outros que estão a cantar a mesma música. Sussurre os títulos das músicas nos ouvidos dos participantes que tiverem deficiência visual ou baixo nível de alfabetização.
- **Sons de animais:** Escreva os nomes ou desenhe diferentes animais em diferentes pedaços de papel. Cada participante deve fazer o barulho de seu animal e encontrar outras pessoas que estão a fazer o mesmo barulho.
- **Mesmas cores e tipo de vestuário:** antes de precisar dividir os grupos, observe as roupas e cores que as pessoas vestiram e veja se você pode dividi-las de acordo com as cores e tipo de roupa. Por exemplo, *Todas as que estão usando listras se reúnem naquele canto; todas que estão usando sapatilhas, vão para aquele canto; as de azul para este canto.*
- **Coisas em comum:** Adapte esta tática à sua comunidade usando detalhes específicos da comunidade (por exemplo, *Todas as pessoas que vivem perto do rio ou todas que foram para ..... escola*)
- **Incêndio! Fugam, Fugam, Fugam...”:** Transforme isso em um canto. Peça a todas as pessoas que corram em círculo; então diga: *Juntem-se três ou Juntem-se*

*dois.* Os participantes devem mover-se rapidamente para os que estiverem mais próximos a eles para formar um grupo.

- **Fila de aniversário:** Peça aos participantes para ficarem em uma fila na ordem de seus aniversários - por exemplo, Janeiro em um extremo e Dezembro no outro. Para tornar mais divertido, peça aos participantes que façam isso sem falar. Uma vez que eles estão em uma linha, você poderá dividi-los em grupos.

### ***Lembre-se você não precisa saber tudo***

Se houver perguntas para as quais você não sabe a resposta, aja com sinceridade e diga que não sabe a resposta. Você pode perguntar ao restante do grupo ou procurar as informações correctas após a sessão, ou até mesmo definir alguns trabalhos para casa para pesquisar a resposta.

### **NO FINAL DE CADA WORKSHOP**

- Planeie como você vai encerrar a sessão. Depois de resumir o tema, você pode querer usar uma música ou um jogo como actividade final.
- Realize a avaliação conforme planeado.
- Faça o balanço com o/a co-facilitador(a). Revejam cada exercício e deem feedback sobre o/a outra(a).
- Recolha todos os flipcharts ou cartões que poderão ser úteis para elaborar um relatório ou para documentar a formação.

# METODOLOGIAS E TÉCNICAS DAS ACTIVIDADES

Há uma variedade de diferentes técnicas e métodos incluídos no kit de ferramentas, muitos dos quais foram retirados de *Liberating Structures*, um recurso interativo de facilitação. Esta tabela lhe dará algumas dicas sobre como aproveitar ao máximo cada metodologia e técnica.

As actividades adaptadas a partir do recurso do Ipas intitulado *Transformação de atitudes sobre o aborto: Um kit de ferramentas de esclarecimento de valores para audiências globais* serão assinaladas como “EVMA.”

TIPO DE ACTIVIDADE	DESCRIÇÃO & OBJECTIVO	DICAS
Energizadores	Os energizadores podem ser usados ao longo de um workshop para ajudar a manter altos os níveis de energia e interesse; Eles incluem jogos curtos, músicas e histórias, e geralmente são actividades rápidas que envolvem todos os participantes e os encorajam a se movimentar, falar, cantar ou rir	Os facilitadores podem desenvolver seus próprios estilos e jogos  Use divisores de grupos como energizadores para fazer os participantes se movimentarem e misturarem  As músicas são ótimas para criar espírito de grupo, mas podem não funcionar em todos os contextos
Divisores de grupos	Use divisores de grupos para dividir um grande grupo de participantes em vários grupos menores	Para mais ideias, veja a página 5, ou faça uma busca na internet por “maneiras de dividir um grupo criativamente”
Debates	Os participantes reflectem sobre suas próprias experiências, compartilham com os demais, analisam questões e planeiam acções conjuntamente  Os debates representam um passo importante em qualquer exercício, pois dão aos participantes a oportunidade de “processar” o que estão a aprender.  Podem ser em pares, pequenos grupos ou em plenária	Use perguntas abertas para iniciar um debate  Acompanhe cuidadosamente para garantir que todos possam participar  Use habilidades de reformulação para aumentar o entendimento do grupo e afirmar as contribuições dos participantes  Peça a(o) seu/sua co-facilitador(a) para registrar os pontos-chave de um debate em plenária
Trabalho em pequenos grupos	Permite maior participação, especialmente se alguns participantes acharem difícil participar de discussões em grandes grupos  Pequenos grupos podem ser usados para realizar tarefas, dividindo tópicos para cobrir mais aspectos de um assunto	Planeie seus “divisores de grupos” para dividir os participantes em grupos de maneira rápida e eficiente  Continue a mudar os membros em um grupo para cada exercício  Dê instruções claras e verifique se os grupos entenderam as tarefas  Planeie qual metodologia você usará para o processo de geração de relatórios

TIPO DE ACTIVIDADE	DESCRIÇÃO & OBJECTIVO	DICAS
Debates em pares	<p>Duas pessoas sentadas uma ao lado uma da outra debatem rapidamente seus primeiros pensamentos sobre um tópico</p> <p>Uma maneira rápida de começar um debate ou um brainstorming (chuva de ideias)</p>	<p>Os debates em pares representam uma estratégia secreta do formador! São usados para obter participação instantânea e garantem que os participantes não trabalhem sozinhos</p> <p>Depois de alguns minutos, escute um ponto de cada par para iniciar o brainstorming e depois permita que outros contribuam com pontos extras</p>
Estudos de caso	<p>Histórias ou cenários baseados em situações reais que fornecem um foco para debates em grupos pequenos ou grandes</p> <p>Os estudos de caso podem ajudar a concentrar os participantes e tornar reais as ideias “abstratas”</p>	<p>Tenha vários estudos de caso para abordar diferentes aspectos de um tópico</p> <p>Dê aos personagens nomes locais para torná-los mais relacionáveis (altere os nomes conforme necessário para garantir a confidencialidade)</p> <p>Após os estudos de caso, faça perguntas aos participantes para focalizar as discussões</p> <p>Peça a cada grupo para fazer uma apresentação sobre o debate do estudo de caso</p>
Dramas	<p>Os participantes representam as situações ou temas que lhes são atribuídos; eles também podem representar a análise de um problema ou tentar várias soluções para um problema</p> <p>Os dramas podem proporcionar uma experiência de aprendizagem tátil, útil para praticar activamente várias habilidades; por exemplo, praticar a resposta a dar a alguém que esteja a focar sobre uma pessoa que fez um aborto</p>	<p>Dê instruções ou descrições claras do que você quer que seja interpretado no drama</p> <p>Dê um limite de tempo para garantir que os dramas sejam breves e directos</p> <p>Sempre faça um balanço dos dramas depois de terminarem. Faça perguntas-chave como: “O que aconteceu? Isso realmente acontece? O que ajudaria a resolver essa situação?”</p>
Brainstormings Rotativos	<p>Outra forma de brainstorming feita em pequenos grupos; cada grupo recebe um tópico ou pergunta e começam a registar as ideias em flipcharts</p> <p>Após alguns minutos, cada grupo roda para o flipchart seguinte e adiciona pontos à lista existente. Durante o exercício, cada grupo contribui com ideias para todos os tópicos</p>	<p>Use essa técnica quando houver vários tópicos ou perguntas relacionadas</p> <p>Lembre-se de preparar os seus divisores de grupos e escrever as suas perguntas nos flipcharts antes de começar</p> <p>Use um relatório da galeria para que você “gire” em torno das respostas como um grande grupo</p>

TIPO DE ACTIVIDADE	DESCRIÇÃO & OBJECTIVO	DICAS
Imagens	<p>O kit de ferramentas inclui um conjunto de imagem que ajudam os participantes a identificar diferentes formas de estigma do aborto</p> <p>Essas imagens também podem ser usadas de outras formas, como iniciar discussões ou como base para uma história ou um drama.</p>	<p>Garanta que todos possam ver as imagens</p> <p>Faça perguntas para obter o máximo de informação possível</p> <p>Lembre-se que não há respostas erradas – as pessoas verão coisas ligeiramente diferentes na mesma imagem</p> <p>Para participantes com deficiência visual, você pode descrever as imagens em detalhes ou usá-las para contar uma história</p>
1-2-4-Todos	<p>Uma maneira mais criativa de fazer uma apresentação após uma actividade</p> <p>Os participantes reflectem sozinhos sobre o que aprenderam ou sobre uma questão</p> <p>Em seguida, juntam-se a um(a) colega para compartilhar ideias (duas pessoas). Depois, os pares juntam-se a outro par (grupo de quatro) para discutir e acordar sobre pontos-chave para compartilhar com o grupo grande (todos)</p>	<p>Incentive os participantes a tomarem notas durante o tempo de reflexão</p> <p>Use sinos ou outros sons (batidas) para sinalizar o tempo de troca</p> <p>Durante o feedback em plenária, peça aos grupos que não repitam os pontos que já foram mencionados</p>
Pior cenário possível	<p>Peça aos participantes para imaginar o pior cenário possível ou o resultado mais indesejado</p> <p>Depois pergunte: Tal cenário está a acontecer actualmente? Estamos a fazer algo a respeito disso agora?</p> <p>Em seguida, os participantes identificam o que precisa mudar</p>	<p>Use essa metodologia com um bom senso de humor</p> <p>Incentive os participantes a pensar nos cenários mais exagerados\</p> <p>Sugestões para mudança devem estar relacionadas com parar algo que já está a acontecer, não fazer algo novo</p>
Crowdsourcing	<p>Uma boa técnica para gerar grandes ideias!</p> <p>Cada participante escreve uma ideia ousada num cartão, depois misturam, repassam, leem e classificam as ideias numa escala de 1 a 5 quando o sino toca</p> <p>As pontuações são adicionadas no final e as cinco ou dez cartas com melhor classificação são discutidas de forma mais detalhada</p>	<p>Encoraje os participantes a escrever ideias ousadas (fora da caixa) e a não pensarem por muito tempo.</p> <p>Pontuação/classificação é uma maneira de dizer: “Eu quero discutir mais sobre isso”</p>

## CONSIDERAÇÕES PARA ADAPTAÇÃO DAS ACTIVIDADES

Esta secção fornece orientações para facilitadores que desejam adaptar as actividades para atender às necessidades de participantes com baixos níveis de alfabetização, participantes cuja língua materna é diferente da língua usada no workshop ou dos participantes com necessidades especiais.

### *Alfabetização e compreensão*

Para promover a redução efectiva e sustentada do estigma na comunidade, devemos garantir que formações, exercícios, formatos e conteúdos sejam acessíveis e apropriados para audiências com diferentes níveis de alfabetização e compreensão. Participantes com baixa/nenhuma alfabetização ou baixos níveis de compreensão se beneficiam de conteúdos e formatos interactivos, que os auxiliam a condensar, compreender e recordar informações dentro de seu segundo seu pensamento, contexto e experiências (C-Change, 2012).

Os exercícios neste kit de ferramentas são cativantes e orientados para a acção, concebidos para promover a interacção dos participantes com o conteúdo e as metodologias. A maioria dos exercícios é fácil de adaptar para se adequarem a diferentes níveis de alfabetização, mas sempre tenha cuidado para garantir que você não esteja excluindo quaisquer participantes, assumindo que eles sabem ler e escrever. Tanto quanto possível, use imagens e comunicação verbal, em vez de documentos escritos.

- No início do workshop, assegure aos participantes que, se precisarem de ajuda, podem solicitar a si. Se você estiver em comunicação com os participantes antes do workshop, pergunte se os participantes têm alguma necessidade extra, incluindo interpretação, letras grandes e textos para serem lidos em voz alta.
- Crie um ambiente onde os participantes estejam dispostos a ajudar uns aos outros. Peça aos que estão mais confiantes com a escrita que se ofereçam como relatores do grupo para trabalhos em pequenos grupos.
- Ao planear, confira cada exercício para ver se precisa adaptá-lo de alguma forma para tornar mais fácil para os participantes que têm menos confiança em ler ou escrever.
- As imagens podem ser baixadas online. Guias da Hesperian têm uma colecção de imagens que são apropriadas para grupos com baixos níveis de alfabetização.
- Os métodos de comunicação verbal podem incluir: narração de histórias e músicas; encenações e dramas; talk shows (programas de entrevistas/conversas); jogos e shows de jogos. Realizar uma sessão de perguntas e respostas no final de um exercício adaptado promove a recordação e a compreensão da informação.

## ***Acessibilidade e outros arranjos***

Além da alfabetização e compreensão, é importante estar atento às necessidades de acessibilidade para pessoas surdas ou com deficiência auditiva, deficientes visuais, pessoas em cadeira de rodas, com mobilidade limitada ou que necessitarão de arranjos específicos para comparecer ao e participar integralmente do workshop. Assim como a alfabetização e a compreensão, é uma boa prática perguntar aos participantes sobre as necessidades de acessibilidade antes do workshop e acomodar essas necessidades conforme possível. Alguns exemplos podem incluir:

- Escolher um local que inclua rampas ou elevadores para os participantes que usam cadeiras de rodas;
- Contratar um intérprete de língua de sinais para participantes surdos ou com deficiência auditiva;
- Ler os materiais em voz alta, usar texto em letras garrafais ou descrever qualquer imagem para participantes com deficiência visual;
- Fornecer acesso a banheiros individuais ou gerais para os participantes que se sentem mais confortáveis nesses espaços;
- Prestar cuidados infantis aos participantes com crianças.

## **EXEMPLOS DE AGENDAS DO WORKSHOP**

Para quem tiver tempo de preparação limitado ou simplesmente preferir uma agenda pré-definida que abrange uma gama diversificada de actividades dos módulos, criamos um exemplo de agenda - chamada de Agenda BÁSICA - composta de exercícios seleccionados de cada módulo. Em cada módulo, essas actividades são claramente marcadas como "BÁSICAS". Essas actividades BÁSICAS permitirão que seu grupo aprenda e trabalhe com vários aspectos diferentes do estigma do aborto de forma aprofundada, obtendo assim uma compreensão mais abrangente de como o estigma do aborto está presente em nossas vidas e como podemos começar a combatê-lo. Se você quiser uma agenda que atenda a uma necessidade específica do seu grupo, leia as actividades e escolha as actividades que melhor se adequam ao seu objectivo.

Os exemplos de agendas mostram como combinar os exercícios em um único curso. As agendas são para cursos de duração variável (por exemplo, um dia, dois dias, seis sessões curtas) e para diferentes grupos-alvo (por exemplo, membros da comunidade, jornalistas, provedores de serviços). As mesmas são incluídas para dar uma ideia de como misturar e combinar os exercícios de cada módulo. O exemplo de agenda para a Formação de Formadores começa com a agenda BÁSICA e acrescenta dias extras para se concentrar em estratégias e práticas de facilitação.

## ACTIVIDADES BÁSICAS

MÓDULO	ATIVIDADES BÁSICAS	DURAÇÃO
1	1B: Por que ela morreu? Actividade de EVMA	1 hora
2	2C: Uso de imagens para reconhecer o estigma do aborto	1 hora e 10 minutos
3	3C: Crenças e práticas culturais: Manter o bom, mudar o resto!	1 hora e 10 minutos
4	4C: Sigilo, Silêncio e estigma	45 minutos
5	5B: O Último Aborto: Actividade de EVMA	1 hora
6	6B: A unidade sanitária mais estigmatizante do mundo	50 minutos
6	6E: Estigma do aborto e a lei	1 hora
7	7A: Falar abertamente e agir	1 hora

## EXEMPLOS DE AGENDAS BÁSICAS

AGENDA BÁSICA: DIA 1 9:00 – 16:30	
Boas-vindas e apresentações (9:00 – 10:00)	Dê as boas-vindas ao grupo e definam o objectivo em conjunto  Pré-teste (se possível, dar antes da chegada)  Jogo/actividade de apresentação  Regras do grupo  Agenda do Workshop
Sessão 1 (10:00 – 11:00)	Por que ela morreu? Actividade de EVMA (1B)
Intervalo para o chá e organização da Sessão 2 (11:00 – 11:15)	
Sessão 2 (11:15 – 12:25)	Uso de imagens para reconhecer o estigma do aborto (2C)
Almoço: 12:30 – 13:30	
Sessão 3 (13:30 – 14:40)	Crenças e práticas culturais: Manter o bom, mudar o resto! (3C)
Sessão 4 (14:40 – 15:25)	Sigilo, silêncio e estigma (4C)
Intervalo para o chá: 15:25 – 15:40	
Balanço (15:40 – 16:00)	Jogo/actividade de Balanço (Descascar a bola ou P&R)
Encerramento (16:00 – 16:30)	Reflexão: Que questões ficaram pendentes? Como se sentem?  Breve Visão Geral do Dia 2

## AGENDA BÁSICA: DIA 2

9:00 – 16:30

Boas-vindas (9:00 – 9:30)	Boas-vindas e recepção: <ul style="list-style-type: none"><li>• Como se sentem?</li><li>• Que pensamentos surgiram durante a noite?</li></ul> Visão Geral do Dia 2
Sessão 5 (9:30 – 10:30)	O Último Aborto: Actividade de EVMA (5B)
Intervalo para o chá: 10:30 – 10:45	
Sessão 6 (10:45 – 11:35)	A unidade sanitária mais estigmatizante do mundo (6B)
Sessão 7 (11:35 – 12:35)	Estigma do aborto e a lei (6E)
Almoço: 12:35 – 13:45	
Sessão 8 (13:45 – 14:45)	Falar abertamente e agir (7A)
Balanço e reflexão (14:45 – 15:30)	Actividade de revisão/resumo (cobre os dois dias do workshop) Reflexão: Que questões ficaram pendentes? Como se sentem?
Balanço (15:30 – 16:00)	Jogo/actividade de Balanço (Descascar a bola ou P&R)
Encerramento (16:00 – 16:30)	Pós-teste Comentários finais e agradecimento aos participantes

## EXEMPLO DE AGENDAS PARA FORMAÇÃO DE FORMADORES

Se você estiver a planejar um workshop de Formação de Formadores (FdF), recomendamos que você comece por usar a Agenda BÁSICA (acima) para os Dias 1 e 2 e a continuar com a parte de FdF do workshop para os Dias 3 e 4, seguindo a estrutura de Agenda para FdF (abaixo).

AGENDA PARA FdF: DIA 3 9:00 – 16:45	
(9:00 – 9:30)	Boas-vindas e recepção <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como se sentem?</li> <li>• Que pensamentos surgiram durante a noite?</li> </ul> Visão Geral do Dia 3: Transição para a parte de FdF do workshop
(9:30 – 10:30)	Regras de ouro da formação
Intervalo para o chá: 10:30 – 10:45	
(10:45 – 12:00)	Princípios, ciclo e estilos de aprendizagem de adultos
Almoço: 12:00 – 13:00	
(13:00 – 13:20)	Habilidades essenciais para uma formação efectiva: <i>Criar ambientes de aprendizagem produtivos</i>
(13:20 – 14:20)	Habilidades essenciais para uma formação efectiva: <i>Habilidades de comunicação</i>
Intervalo e energizador: 14:20 – 14:35	
(14:35 – 15:45)	Habilidades essenciais para uma formação efectiva: <i>Gerir participantes e situações difíceis</i>
(15:45 – 16:30)	Dar e receber feedback / Instruções de re-ensino
(16:30 – 16:45)	Encerramento: Dar trabalho para casa de modo a começar a preparação do re-ensino

## AGENDA PARA FDF: DIA 4

9:00 – 4:30

(9:00 – 9:30)	Boas-vindas e recepção: <ul style="list-style-type: none"><li>• Como se sentem?</li><li>• Que pensamentos surgiram durante a noite?</li></ul> Visão Geral do Dia 4: Explicar o processo de re-ensino
(9:30 – 10:30)	Preparação do re-ensino
Intervalo para o chá: 10:30 – 10:45	
(10:45 – 11:15)	Re-ensino: Grupo 1
(11:15 – 11:25)	Transição entre grupos; peça aos participantes que anotem as observações da apresentação do Grupo 1. Grupo 2 prepara-se.
(11:25 – 11:55)	Re-ensino: Grupo 2
(11:55 – 12:00)	Os participantes tomam nota das observações da apresentação do Grupo 2 e depois pausam para o almoço.
Almoço: 12:00 – 13:00	
(13:00 – 13:30)	Re-ensino: Grupo 3
(13:30 – 13:40)	Transição entre grupos; peça aos participantes que anotem as observações da apresentação do Grupo 3. Grupo 4 prepara-se.
(13:40 – 14:10)	Re-ensino: Grupo 4
(14:10 – 14:20)	Os participantes tomam nota das observações da apresentação do Grupo 4 e depois fazem um intervalo. Grupo 5 prepara-se.
Intervalo e energizador: 14:20 – 14:35	
(14:35 – 15:05)	Re-ensino: Grupo 5
(15:05 – 15:15)	Transição entre grupos; peça aos participantes que anotem as observações da apresentação do Grupo 5.
(15:15 – 16:15)	Verificação de prestação de contas dos colegas
(16:15 – 16:30)	Avaliações e encerramento

## RECURSOS-CHAVE

How to educate about abortion: A guide for peer educators, teachers and trainers (International Planned Parenthood Federation, 2016)

SBCC material and activity formats for audiences with lower literacy skills (Communication for Change, 2012)

Liberating structures (McCandless e Lipmanowicz)

Facilitating participatory workshops (Seeds for Change)

Effective training in reproductive health (Turner, Wegs, and Randall-David, 2011)

## REFERÊNCIAS

C-Change (Communication for Change). 2012. C-Bulletins: Developing and Adapting Materials for Audiences with Lower Literacy Skills: C-Bulletin 2. Washington, DC: FHI 360/C-Change. Retrieved from <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/C-Bulletin-intro.pdf>

Hesperian Health Guides (<http://hesperian.org/books-and-resources/>)

# FUNDAMENTOS DE ABORTO

## ÍNDICE

Introdução	1
Factos básicos sobre aborto	2
Actividades à primeira vista	7
1A: Actividade de EVMA: Razões pelas quais	9
1B ESSENCIAL: Por que ela morreu? Actividade de EVMA	14
1C: Mitos e equívocos	18
Recursos-chave	21
Referências	21

## INTRODUÇÃO

O estigma do aborto leva ao silêncio, medo e cria barreiras de acesso a informações precisas sobre cuidados e experiências relacionados com aborto. Por causa do estigma do aborto, muitas pessoas apenas têm informações limitadas sobre o aborto, mas o que sabem é muitas vezes impreciso, incompleto ou está contaminado por julgamentos negativos, mitos e equívocos

Antes de começarmos a trabalhar para reduzir o estigma do aborto com grupos comunitários, devemos construir um entendimento comum sobre o aborto que seja baseado em factos. Também é útil construir uma consciência comum da variedade de experiências que os participantes tiveram com o aborto nas suas comunidades. Isso pode servir de base para uma compreensão mais rica das forças sociais e culturais que moldam nossas atitudes em relação ao aborto e às gravidezes indesejadas.

Como base para os módulos subsequentes, este módulo apresenta factos sobre aborto e actividades introdutórias para ajudar a construir um entendimento comum. Aprender sobre o aborto e as definições e processos técnicos relacionados - incluindo serviços completos de aborto, assistência pós-aborto e aborto inseguro - fortalecerá nossa capacidade de desenvolver estratégias bem-sucedidas para reduzir o estigma do aborto nos módulos posteriores.

### Objectivos do Módulo 1 para os facilitadores

- Garantir que os participantes compreendam os factos básicos sobre o aborto
- Garantir que os participantes saibam as diferenças entre aborto seguro e inseguro;

- Ajudar os participantes a entender as forças sociais e culturais que moldam nossas atitudes em relação ao aborto e à gravidez indesejada.

## FACTOS BÁSICOS SOBRE ABORTO

As seguintes definições e informações são de várias fontes, incluindo SHIFT, Marie Stopes e Ipas Gana.

### DEFINIÇÃO DE ABORTO

Um aborto é a interrupção de uma gravidez. O aborto pode ser induzido ou espontâneo.

#### *Aborto espontâneo*

**Aborto espontâneo** ocorre quando um aborto ocorre naturalmente, sem qualquer causa ou interferência clara. Isto é mais comumente conhecido como *aborto* ou *perda de gravidez*.

#### *Aborto induzido*

**Aborto induzido** é a interrupção *intencional* de uma gravidez confirmada.

Embora a definição técnica ou médica do aborto inclua o aborto espontâneo, a palavra "aborto" refere-se tipicamente ao aborto induzido.

Não existe um "grupo específico de mulheres que procura fazer aborto". Abortos ocorrem em todas as faixas etárias, e uma grande variedade de mulheres, meninas e pessoas transexuais - casadas e solteiras, com/sem filhos - procuram aborto. Elas procuram o aborto por uma variedade de razões, incluindo, mas não se limitando a:

- Uma gravidez indesejada ou não planeada
- A mulher quis prevenir a gravidez, mas não pôde aceder a serviços de planeamento familiar
- A mulher teve acesso a serviços de planeamento familiar, mas não gostou ou não quis o método que ela estava a usar
- Um casal estava a usar contraceptivos, mas o método falhou
- Coerção sexual, estupro ou abuso sexual
- Razões sociais e/ou económicas
- Problemas de saúde
- Problemas com a gravidez

#### *Regulação (do ciclo) menstrual*

Em alguns países onde o aborto é legalmente restrito, a regulação menstrual está disponível para pessoas que relatam atrasos ou falhas na menstruação. A regulação menstrual é o *esvaziamento intencional do útero sem confirmação de gravidez*.

## MÉTODOS DE ABORTO

Existem dois principais métodos para o aborto: aborto medicamentoso/farmacológico (aborto com comprimidos) e aborto cirúrgico (aborto por aspiração ou dilatação e evacuação).

### *Aborto até 13 semanas de gestação*

A **aspiração intra-uterina** usa sucção para esvaziar o conteúdo do útero. Isso pode ser feito com uma bomba manual (aspiração manual intra-uterina, AMIU) ou uma bomba eléctrica (aspiração eléctrica intra-uterina, AEIU). A aspiração intra-uterina é muito segura e eficaz (99% - 100% de sucesso) e uma mulher terá a confirmação de que a gravidez foi interrompida antes de sair da unidade sanitária.

O **aborto medicamentoso (ou AM)** usa medicamentos para provocar o esvaziamento do conteúdo do útero. Existem duas opções de medicamentos que podem ser usados: uma combinação de *mifepristona* e *misoprostol*; ou misoprostol isolado. Os comprimidos causam cólicas e sangramento, como no caso de um aborto espontâneo. É um procedimento muito eficaz e tem um baixo risco de complicações.

*Complicações* resultantes de AM ou aspiração intra-uterina são raras, mas podem incluir sangramento intenso e infecção. Se isso ocorrer, a pessoa deve procurar ajuda numa unidade sanitária imediatamente.

### *Aborto durante ou após 13 semanas de gestação ('segundo trimestre')*

Mulheres, meninas e transexuais precisam de abortos em diferentes momentos da gravidez - algumas vezes após o primeiro trimestre. Elas não esperam deliberadamente até um período avançado na gravidez para fazer o aborto, mas podem ser forçadas a essa situação por causa do acesso restrito ao aborto seguro e legal no início da gravidez. Outros motivos pelos quais elas podem precisar de um aborto após 13 semanas de gestação incluem:

- Não identificar a gravidez até a mesma estar numa fase avançada;
- Ter que economizar dinheiro para pagar pelos serviços e/ou fazer viagens para obter os serviços;
- Condições médicas/problemas de saúde que afectam a pessoa grávida, o feto ou ambos, que podem aparecer mais tarde na gravidez.

Abortos após o primeiro trimestre afectam desproporcionalmente populações carentes, incluindo pessoas pobres, muito jovens e vítimas de violência

Em alguns países, as complicações do aborto inseguro durante ou após 13 semanas de gestação causam a maior parte da morbidade e mortalidade relacionadas ao aborto. O risco de complicações do aborto aumenta com a idade gestacional - o aborto seguro no primeiro trimestre acarreta menos riscos do que os abortos realizados posteriormente, e é por isso que é importante remover as barreiras ao aborto seguro no primeiro trimestre. Não obstante, o uso de métodos recomendados para realizar abortos após 13 semanas de gestação minimiza os riscos.

Para realizar abortos com segurança após 13 semanas, dois métodos são usados: *aborto medicamentoso* (AM) e *dilatação e evacuação* (D & E). D & E usa aspiração

intra-uterina - como aborto no primeiro trimestre - além de fórceps especiais, que são usados para esvaziar o útero. D & E deve ser realizado por provedores com formação especializada, habilidades clínicas e equipamento adequado.

Dilatação e curetagem (D&C), ou curetagem, é um método ultrapassado que ainda é usado em alguns países, mas não é mais recomendado para nenhum aborto pois acarreta riscos maiores devido ao uso da cureta - que normalmente é uma ferramenta médica pequena e contundente usada para remover o conteúdo do útero - um processo susceptível de ferir as paredes uterinas. Este método também causa mais dores para a mulher.

## ABORTO SEGURO

Ao longo deste kit de ferramentas, usamos o termo aborto seguro para referir a gravidezes que são interrompidas usando um método reconhecido como seguro pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Isso inclui abortos que são realizados com a assistência de um(a) profissional de saúde formado(a) – numa unidade sanitária limpa e bem equipada - usando técnicas modernas apropriadas descritas acima, seja D&E ou AM. Isso também inclui abortos auto-induzidos usando o regime correcto de medicamentos de AM, de acordo com os parâmetros de elegibilidade correctos. Portanto, os serviços de aborto seguro podem ser obtidos numa unidade sanitária a partir de provedores formados e cuidadosos, bem como através de informações precisas sobre o uso de comprimidos para o efeito fora de uma unidade sanitária.

Pode ser útil pensar na segurança do aborto em um continuum, e não em um binário seguro e inseguro. Publicações recentes da OMS começaram a classificar os abortos como “seguros”, “menos seguros” e “muito menos seguros”, para reconhecer o crescente uso do aborto medicamentoso fora do sistema formal de saúde.

## ABORTO INSEGURO

A OMS define o aborto inseguro como um procedimento para a interrupção de uma gravidez não desejada realizado por pessoas que não possuem as habilidades necessárias, ou em um ambiente que não se enquadra nos padrões médicos mínimos, ou ambos (Ganatra, Tunçalp, Johnston, Johnson, Gülmezoglu, & Temmerman, 2014). As duas categorias de “menos seguro” e “muito menos seguro” combinam para formar a categoria de aborto inseguro.

Em todo o mundo, as mulheres tem gerido a sua fertilidade por gerações. Elas continuam a fazê-lo no século 21, quer tenham acesso a opções seguras de saúde ou não. Em muitos países, o aborto inseguro continua a ser uma das principais causas de mortalidade materna (mortes relacionadas com gravidez) e morbidade (lesões relacionadas com gravidez).

### Situações que podem levar a um aborto inseguro:

- Necessidade de contracepção não satisfeita
- Gravidez indesejada
- Leis de aborto restritivas, incluindo leis sobre consentimento de terceiros
- Medo de ser estigmatizada
- Falta de apoio social

- Falta de privacidade na unidade sanitária que presta serviços de aborto seguro
- Falta ou inadequação de informação ou educação sobre sexualidade em geral
- Falta de provedores ou medicamentos de AM seguro em uma dada comunidade
- Atrasos na obtenção do dinheiro necessário para pagar por um aborto seguro na fase inicial da gravidez
- Custos de transporte para um local que presta serviços de aborto seguro
- Pobreza e barreiras sociais e financeiras à informação, recursos ou transporte
- Discriminação baseada no gênero
- Coerção reprodutiva e/ou violência sexual
- Casamentos prematuros e forçados

### **Consequências do aborto inseguro**

Quando as pessoas não têm acesso ao aborto seguro ou quando outras barreiras, como o estigma, atrapalham, elas podem buscar opções inseguras. Abortos inseguros podem ter consequências, incluindo:

- Morte
- Lesão
- Criminalização

## **SERVIÇOS COMPLETOS DE ABORTO**

Os serviços de aborto podem variar amplamente de acordo com a disponibilidade de recursos, restrições legais e diferentes provedores. No entanto, para garantir um serviço de aborto da mais alta qualidade, cinco elementos-chave devem ser incluídos em um serviço de aborto:

- Aconselhamento centrado na paciente
- Seleção de um método de aborto seguro
- Acesso ao tratamento para o aborto incompleto ou inseguro
- Opções de contracepção após o aborto
- Prestação de, ou referências para, outros serviços de saúde reprodutiva

### ***Aconselhamento***

O aconselhamento sobre o aborto deve ser privado e confidencial. Os conselheiros devem oferecer um espaço seguro para a paciente falar livremente e tomar uma decisão informada sobre sua gravidez. As informações devem ser fornecidas de maneira imparcial, e a decisão deve ser respeitada, quer os conselheiros concordem ou não. As referências para outros serviços reprodutivos devem ser feitas dentro de um período de tempo razoável.

No caso de adolescentes, os conselheiros podem usar o princípio da capacidade para avaliar se ela é capaz de concordar com (consentir) um aborto:

Se uma adolescente tiver 1) descoberto que está grávida, 2) decidido que quer interromper a gravidez e 3) procurado serviços de aborto seguro, os conselheiros podem assumir que ela está escolhendo livremente serviços de aborto (Turner & Chapman Page, 2011).

No entanto, restrições legais em relação ao aconselhamento de adolescentes podem variar de país para país.

## ASSISTÊNCIA PÓS-ABORTO

A **assistência pós-aborto** inclui o tratamento de abortos incompletos ou inseguros e quaisquer complicações relacionadas. É um serviço que hospitais e clínicas devem frequentemente (e idealmente) prestar para todas as mulheres que precisam (Herrick, Turner, McInerney, & Castleman, 2013).

**Complicações** resultantes de aborto seguro e legal são extremamente raras. Os sinais de aviso incluem sangramento intenso, corrimento vaginal incomum ou mal cheiroso, dor abdominal intensa, náuseas e vômitos contínuos e sensação de estar muito doente. Toda mulher que apresente esses sinais de aviso deve procurar assistência pós-aborto imediatamente.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
1A	Actividade de EVMA: Razões Pelas Quais	<p>Identificar as diferentes razões pelas quais as mulheres, raparigas e transexuais ficam grávidas, por que elas têm gravidezes indesejadas, por que fazem abortos e por que continuam com gravidezes indesejadas</p> <p>Debater as razões pelas quais o governo regula gravidez e aborto</p> <p>Diferenciar os níveis de conforto em relação aos temas debatidos</p> <p>Discutir como os níveis de conforto subjectivos e individuais afectam o acesso das mulheres aos serviços de aborto seguro</p>	<p>“Chuva de Ideias” em pequenos grupos para debater as diferentes razões pelas quais as mulheres, raparigas e transexuais ficam grávidas, por que elas têm gravidezes indesejadas, por que fazem abortos e por que continuam com gravidezes indesejadas</p> <p>Apresentar o resultado para o grupo todo (plenária)</p> <p>Reflexão silenciosa sobre os níveis de conforto em relação aos temas debatidos</p> <p>Debate em plenária sobre a forma como os nossos níveis de conforto subjectivos e individuais afectam as políticas sociais e pode levar à desigualdades de saúde</p>	Introdutório
1B ESSENCIAL	Actividade de EVMA: Por que ela morreu?	<p>Discutir o contexto social e cultural que envolve a gravidez indesejada e o aborto</p> <p>Explicar os impactos que podem advir da restrição do acesso a serviços de aborto seguro e legal</p> <p>Definir a responsabilidade pessoal ou profissional dos participantes para evitar mortes</p>	<p>Estudo de caso: análise do impacto do estigma do aborto no número de mortes</p> <p>Estatísticas sobre morbidade/mortalidade associada ao aborto</p> <p>1-2-4-Todos identificar onde o estigma do aborto contribuiu para provocar mortes</p>	Introdutório

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
1C	Mitos e equívocos	<p>Debater e desfazer quaisquer mitos locais ou globais sobre aborto</p> <p>Perceber como tais mitos podem levar a estigmas</p> <p>Identificar a função dos participantes em dissipar os mitos</p>	<p>Jogo de equipa para identificar mitos e factos</p> <p>Debate em pequenos grupos sobre o motivo de existirem mitos, como estes contribuem para o estigma do aborto e a nossa função em dissipar os mitos</p>	Intermédio

# 1A: ACTIVIDADE DE EVMA: RAZÕES PELAS QUAIS

[Adaptado de Turner, Katherine L. and Kimberly Chapman Page. 2008. *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*. Chapel Hill, NC, Ipas]

## NOTAS PARA FACILITADORES

Nesta actividade, os participantes irão explorar as razões pelas quais mulheres, raparigas e transexuais têm gravidezes indesejadas, as razões pelas quais elas interrompem suas gravidezes e as razões pelas quais os governos continuam a regular a gravidez e o aborto. Os participantes são encorajados a identificar como seus próprios níveis de conforto - e de outras pessoas - com essas razões afectam as políticas e serviços de saúde reprodutiva e o estigma social

Como facilitadores, estejam prontos para pedir aos participantes para identificarem os valores fundamentais que influenciam seus níveis de conforto. Pode ser necessário apresentar exemplos locais para ilustrar como os governos regulam a gravidez e o aborto mais do que a maioria das outras condições e procedimentos médicos.

Se você tiver tempo, considere realizar a actividade de acompanhamento, Actividade 1B ESSENCIAL: Por que ela morreu? A Actividade 1B permitirá que você dê uma olhada mais pessoal nos tópicos desta actividade de EVMA; inclui uma história sobre uma mulher que tem uma gravidez não intencional e deve tomar várias decisões sobre sua vida e saúde.

## TEMPO:

50 minutos

## OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar diversas razões para gravidezes, gravidezes indesejadas, abortos e continuação de gravidezes indesejadas;
- Fazer uma lista das razões pelas quais as mulheres, raparigas e transexuais podem tomar decisões sobre suas gravidezes indesejadas que são contrárias à vontade delas;
- Discutir as razões pelas quais os governos regulam a gravidez e o aborto mais do que muitas outras condições e procedimentos médicos;
- Diferenciar seus níveis de conforto em relação às diferentes razões; e
- Analisar como o nível de conforto subjectivo das pessoas afecta o acesso aos serviços de aborto seguro.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

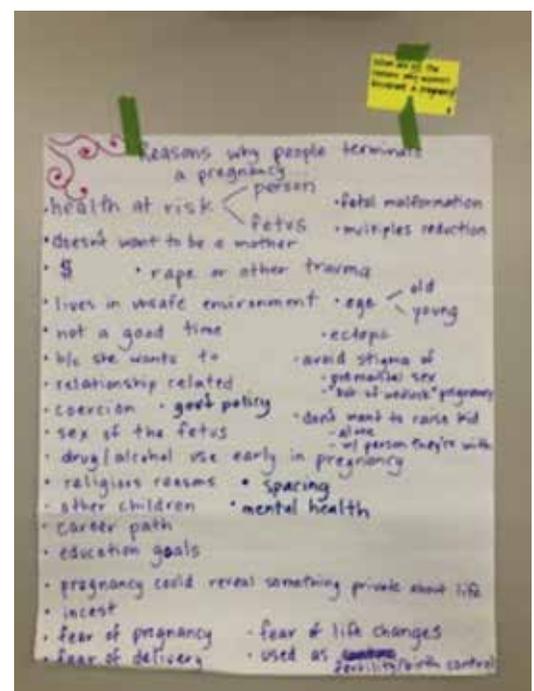
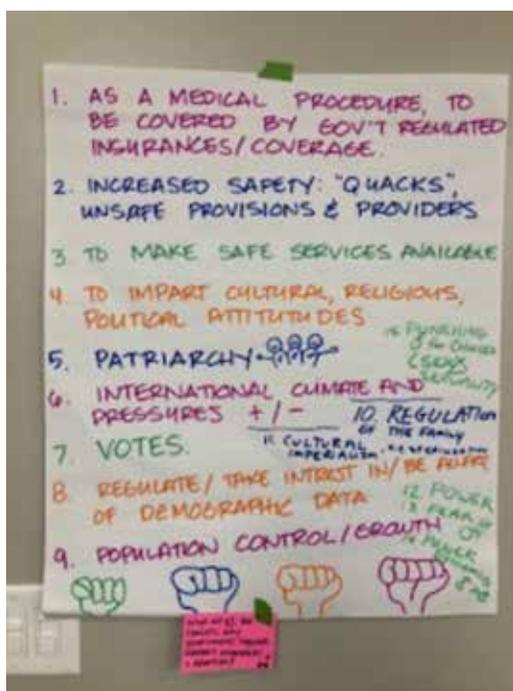
- Fitas com as perguntas sobre Razões Pelas Quais
- Tesouras
- Folhas de Flipchart
- Marcadores

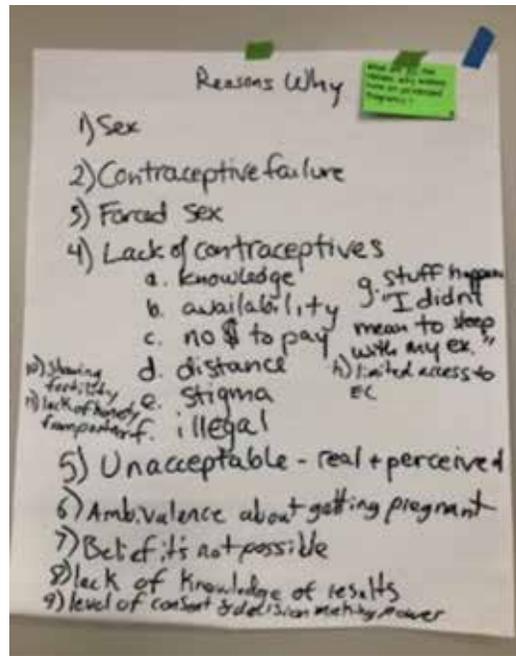
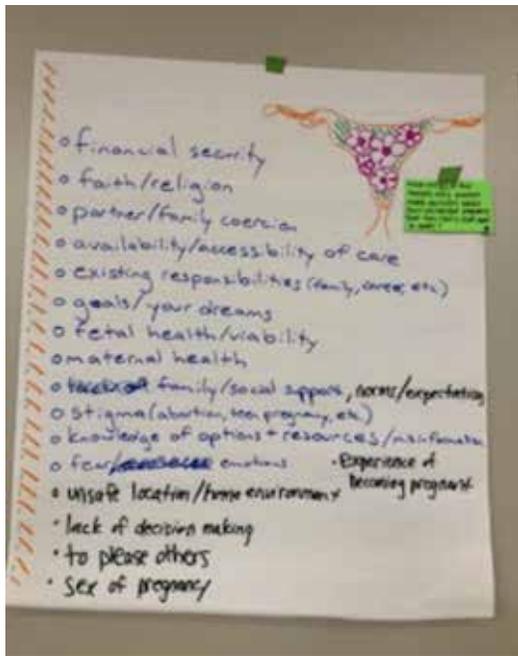
## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Apresente a actividade (2 minutos):** Esta actividade nos ajudará a explorar as razões pelas quais uma pessoa pode ter uma gravidez indesejada e por que ela pode optar por interromper ou continuar a gravidez. Também vamos considerar as formas pelas quais os governos regulam a gravidez e o aborto. Vamos identificar como nossas opiniões sobre as decisões de saúde reprodutiva de outras pessoas podem afectar as políticas e serviços de saúde e levar ao estigma do aborto.
2. **Explique a actividade (3 minutos):** Divida os participantes em pequenos grupos (de três a cinco participantes cada). Dê a cada grupo uma folha do flipchart, um marcador e uma ou mais fitas com perguntas de "Razões Pelas Quais". Peça a cada grupo para escolher um relator e um porta-voz.

Leia a(s) pergunta(s) que o seu grupo recebeu. Juntos, pensem nas possíveis respostas a tal/tais pergunta(s). Pensem de forma ampla e não se esqueçam de pessoas com diferentes origens, experiências e circunstâncias da vida. Anotem as respostas na folha do flipchart.

3. **Chuva de Ideias (Brainstorming) em pequenos grupos (10 minutos):** Conceda a cada grupo tempo para pensar nas respostas às suas perguntas. Depois que eles terminarem, peça-lhes que coloquem a folha do flipchart na parede.





**4. Apresentação em plenária (15 minutos):** Peça a cada porta-voz designado por cada grupo que apresente as respostas em dois ou três minutos. Após cada apresentação, passe um ou dois minutos solicitando os restantes membros do grupo para contribuírem com motivos adicionais que não tenham sido compartilhados pelo porta-voz.

Após todos os grupos terem apresentado, talvez seja necessário sugerir respostas adicionais que não tenham sido apresentadas pelo grupo. Veja as imagens abaixo para alguns exemplos.

**5. Reflexão (3-5 minutos):** Agora, reservem alguns minutos para analisar em silêncio as razões apresentadas para cada pergunta e identifiquem uma razão com a qual vocês se sentem confortáveis e uma outra razão com a qual vocês se sentem desconfortáveis. Reflitam sobre por que vocês se sentem mais ou menos confortáveis com as diferentes razões.

**6. Debate (15 minutos):** Depois de alguns minutos, faça algumas ou todas as perguntas a seguir para o grupo todo (plenária):

- Com quais razões para fazer sexo vocês estão desconfortáveis?
- Com que razões para ter uma gravidez indesejada vocês estão desconfortáveis?
- Com que razões para aborto vocês estão desconfortáveis, e qual é a origem do vosso desconforto?
- Como vossos valores essenciais influenciam vosso desconforto com certas razões para sexo, gravidez indesejada e aborto?
- Como esse desconforto afecta o estigma da sociedade contra pessoas que fazem abortos e provedores que realizam abortos?

- Como vocês se sentem em relação ao facto de mulheres, raparigas e transexuais tomarem uma decisão sobre uma gravidez indesejada que elas realmente não querem tomar?
- Quais são as razões pelas quais os governos frequentemente regulam a gravidez e o aborto em maior medida do que outras condições e procedimentos médicos? Quanto disso tem a ver com o facto de que apenas mulheres, raparigas e transexuais podem ficar grávidas e a maioria dos legisladores geralmente serem homens?
- Para os participantes que trabalham com saúde reprodutiva e assistência ao aborto: Como o nosso desconforto com certas razões (para ter relações sexuais, gravidez indesejada, aborto) afecta nosso trabalho em saúde reprodutiva e, especificamente, os serviços de aborto? Como as pacientes podem sentir esse desconforto? Que impacto isso pode ter na qualidade dos serviços de saúde que prestamos?

## 7. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Crenças subjectivas sobre razões “aceitáveis” versus “inaceitáveis” para gravidez e aborto podem levar a políticas e práticas preconceituosas que resultam em disparidades de saúde injustificadas.
- O nosso desconforto com algumas razões (para ter relações sexuais, gravidez indesejada e aborto) pode ser usado para negar, a certas pessoas que estão grávidas, o acesso a serviços de aborto seguro e de alta qualidade. Isso pode levar a desigualdades de saúde, o que pode fazer com que algumas mulheres grávidas tenham que arriscar sua saúde e sua vida para fazer um aborto.



## 1B ESSENCIAL: POR QUE ELA MORREU? ACTIVIDADE DE EVMA

[Adaptado de Turner, Katherine L. and Kimberly Chapman Page. 2008. *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*. Chapel Hill, NC, Ipas]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Esta actividade focaliza em um estudo de caso que destaca o contexto social e cultural em torno da gravidez indesejada de uma mulher e a decisão de abortar. Os participantes são confrontados com as consequências trágicas que podem resultar quando o acesso a serviços de aborto legal e seguro é restrito, e eles são solicitados a articular suas ideias para evitar sofrimento e mortes.

Antes da actividade, reserve um tempo para analisar as estatísticas nacionais sobre morbidade e mortalidade relacionadas ao aborto em seu país, pois essas informações são necessárias no início da actividade.

Essa actividade pode desencadear emoções fortes e deixar as pessoas tristes. Alguns participantes podem ter enfrentado desafios semelhantes aos representados na história ou podem conhecer alguém que tenha. Discuta com seu/sua co-facilitador(a) como você pode criar um ambiente seguro e acolhedor e como você pode ajudar os participantes, se necessário.

Pode ser necessário alterar os nomes e certos elementos da história para se adequarem ao seu país ou cenário. Você também pode adaptar uma história real da mídia ou uma experiência clínica, certificando-se de alterar toda informação potencialmente identificadora para proteger a privacidade das pessoas.

Se você tiver tempo, é útil concluir a Actividade 1A: Razões Pelas Quais antes desta actividade. A actividade de Razões Pelas Quais permite que os grupos explorem, de um modo geral, as causas de gravidez indesejada, decisões sobre a interrupção da gravidez e envolvimento do governo na regulação dessas decisões. Esta actividade aborda esses tópicos de maneira mais pessoal.

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar e discutir as forças sociais e culturais que moldam a experiência de uma pessoa com gravidez indesejada e aborto;
- Explicar os resultados trágicos que podem resultar da restrição do acesso a serviços de aborto seguro e legal;
- Articular as suas ideias sobre como evitar sofrimento e mortes.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Adapte a história da Mia para que possa ter relevância local, se necessário (mude o nome ou outros detalhes);
- Faça cópias suficientes da história, incluindo as perguntas na parte inferior; prepare os flipcharts e marcadores;
- Prepare estatísticas globais, nacionais e locais sobre morbidade e mortalidade relacionadas ao aborto e avalie como estas se relacionam com as restrições de acesso ao aborto.

### Recursos/Fontes:

- o Aborto em África
- o Aborto na Ásia
- o Aborto na América Latina & Caraíbas
- o Aborto induzido no mundo
- o Leis mundiais de aborto
- o Base de dados global de políticas de aborto da Organização Mundial da Saúde

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (3 minutos):** *Esta actividade nos ajudará a explorar o que pode acontecer devido ao estigma do aborto e como, quando o acesso ao aborto é restrito, o estigma afecta o apoio de um parceiro e da família à uma mulher jovem grávida.*

*Sabemos que em todo o mundo, quando as mulheres grávidas decidem que não querem continuar com a gravidez, tomarão medidas drásticas se acharem que devem. O medo de serem descobertas infringindo a lei ou serem acusadas de promiscuidade faz com que muitas mulheres grávidas escolham sigilo em detrimento da sua própria segurança.*

2. **Apresente as estatísticas (5 minutos):** Apresente as estatísticas de taxas de morbidade e mortalidade associadas ao aborto inseguro.
3. **Estudo de caso (20 minutos):** Peça a uma pessoa para ler a história de Mia em voz alta para o grupo completo. Em seguida, divida os participantes em dois grupos e dê a cada grupo uma cópia da história de Mia e uma folha com perguntas.

Peça aos grupos que escolham um participante para ler a história em voz alta novamente e moderar a discussão em pequenos grupos sobre a história e as perguntas.

Cada facilitador(a) deve sentar-se com um grupo. Os facilitadores podem apoiar os participantes, se necessário, mas devem abster-se de participar, a menos que sejam chamados a responder alguma pergunta.

4. **1-2-4-Todos. Apresentação em plenária de cada grupo: (20 minutos)**

- '1' (2 minutos): Peça aos participantes para dedicarem mais alguns minutos a reflectirem sobre o que mais se destacou da discussão sobre a história.
  - '2' (4 minutos): Peça que cada participante se alie a alguém do outro grupo. Peça aos pares para compartilharem seus pensamentos e reflexões sobre a história.
  - '4' (4 minutos): Peça aos pares para se juntarem a outro par e compartilhem suas discussões. Peça a cada grupo de quatro para escolher dois pontos que gostariam de compartilhar com o grupo completo (plenária).
  - 'Todos' (10 minutos): um participante de cada grupo de quatro deve estar pronto para compartilhar dois pontos com o grupo completo. Reúna todos em um semi-círculo e peça-os para compartilhar.
- 5. Reflexão (10 minutos):** Faça algumas ou todas as seguintes perguntas ao grupo completo:
- *Por que Mia morreu?*
  - *Que novas percepções vocês tem sobre o aborto por causa desta actividade?*
  - *O que pode acontecer quando restringimos o acesso a serviços de aborto seguro e legal?*
  - *Quem mais foi directamente afectado pela morte de Mia?*
  - *O que poderia ter acontecido de maneira diferente para evitar a morte de Mia?*
  - *Que medidas podem ser tomadas para evitar sofrimento, doença ou morte em situações como a de Mia?*
  - *Como essa história pode ser útil ao discutir o estigma do aborto? E como isso também poderia perpetuar o estigma do aborto?*
- 6. Resumo (2 minutos):** Use os pontos da discussão e adicione os seguintes pontos:

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto pode ter consequências graves. Incidentes nos quais mulheres, raparigas e transexuais morrem - porque não querem engravidar e não têm onde procurar ajuda - acontecem todos os dias, em todo o mundo.
- Leis restritivas em torno do aborto não impedem que as mulheres grávidas interrompam as gravidezes indesejadas. Em países com leis restritivas, muitas mulheres recorrem a opções inseguras de aborto, arriscando sua saúde e sua vida.

## HISTÓRIA DE MIA

Mia era a filha mais velha da família dela. Ela era inteligente e trabalhadora. Mesmo que Mia trabalhasse duro em casa ajudando sua mãe, a escola era sua principal prioridade. Mia sempre foi a melhor aluna da sua turma, e ela era o orgulho e a alegria da sua família e comunidade. Mia ganhou uma bolsa de estudos para ir para a universidade. Foi sua primeira vez numa cidade grande e achou difícil fazer novos amigos. Mas lentamente isso mudou, e ela se estabeleceu em seu novo ambiente. Mia continuou a estudar diligentemente e certificou-se de que ela sempre fosse a melhor da turma. Seus professores ficaram muito orgulhosos dela e demonstraram especial interesse por ela. Eles a encorajaram a seguir seus sonhos profissionais. Após a graduação, Mia juntou-se à uma empresa profissional e enviava dinheiro para casa para pagar as despesas escolares dos seus irmãos mais novos. Ela tornou-se o ganha-pão da família dela.

Ela conheceu e apaixonou-se por um colega no trabalho, Richard. A princípio, Richard era gentil e amoroso, mas aos poucos isso começou a mudar. Ele se tornou distante e indelicado com Mia.

Mia logo descobriu que Richard tinha outra namorada e disse-lhe que o relacionamento deles tinha acabado. Richard ficou muito furioso e forçou-a a fazer sexo. Ele sabia que ela não estava usando contraceptivos. Quando ele a empurrou para fora disse: "Sei que quando ficares grávida vais voltar para mim."

Três meses mais tarde, depois de ficar doente por um bom tempo, Mia foi a uma clínica gratuita. Quando ela voltou para obter os resultados, ficou chocada ao descobrir que estava grávida. Mia sempre teve um ciclo menstrual irregular e nunca havia aprendido sobre os sintomas de uma gravidez. Ela determinou que não havia como voltar para Richard. Quando ela perguntou à clínica sobre como interromper a gravidez, a equipa olhou para ela com desdém e se recusou a responder à pergunta dela. Mia foi a outra clínica para perguntar sobre interrupção da gravidez, mas eles também a ignoraram. Mia sentiu medo e estava com vergonha de contar a alguém da família dela sobre o estupro e a gravidez. Ela sentiu que ninguém iria acreditar nela ou ajudá-la, e ficou desesperada. Ela tentou beber uma poção tóxica de produtos químicos domésticos que suas amigas disseram que serviria para acabar com a gravidez. Ela também tentou introduzir objectos no colo do útero. Depois disso, ela ficou gravemente doente e desenvolveu uma infecção dolorosa, mas mesmo assim ainda continuava grávida.

Eventualmente, depois de tentar tudo isso sem sucesso, Mia suicidou-se.

### Perguntas:

- Por que acham que Mia não procurou ajuda da família dela?
- Que opções Mia tinha?
- O que poderia ter tornado esta situação melhor para ela?
- Que informações ou recursos poderiam ter ajudado Mia a evitar esta situação?
- Sem revelar qualquer informação sobre identificação, que histórias ou situações similares verídicas esta história vos faz lembrar?

# 1C: MITOS E EQUÍVOCOS

## NOTAS PARA FACILITADORES

Existem muitos mitos e equívocos sobre aborto e as pessoas que o fazem. Muitos desses mitos levam ao estigma do aborto. Por exemplo, algumas pessoas acreditam que ter um aborto levará à infertilidade, o que não é verdade - quando realizado com segurança, o aborto é mais seguro do que dar à luz. Abortos inseguros, no entanto, podem levar a infertilidade e outras complicações, e isso pode ser a origem do mito ou equívoco. Ajudar as pessoas a esclarecer, reconhecer e eliminar os mitos quando as pessoas os repetem é uma parte fundamental do combate ao estigma do aborto.

O objectivo desta actividade é que os participantes obtenham um entendimento exacto sobre aborto seguro, para que possam dissipar alguns dos mitos, medos e desinformação comuns sobre o aborto.

Para se preparar para esta actividade, familiarize-se com os factos sobre o aborto (apresentados no início deste módulo e nos recursos listados abaixo). Em caso de dúvida, ofereça-se para procurar mais informação após a actividade de modo a evitar a disseminação de mais desinformação.

A actividade é um jogo simples, feito em equipas, que ajudará os participantes a se ligarem uns aos outros e dependerão de seu conhecimento colectivo para decidir se uma afirmação é um mito ou um facto. Incentive os participantes a compartilhar ideias e fazer perguntas para ajudar a construir entendimento.

Depois do jogo, ajude os participantes a descobrir por que esses mitos existem, como eles contribuem para o estigma do aborto e como podemos trabalhar para substituir os mitos por factos.

### TEMPO:

45 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Debater e dissipar mitos locais e globais sobre aborto;
- Perceber como esses mitos podem levar ao estigma;
- Identificar o seu papel em dissipar os mitos e, dessa forma, contribuir para acabar com o estigma do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Consulte a secção de recursos para rever ou aprender factos básicos sobre aborto, especialmente a parte inicial deste módulo e os Factos Básicos sobre Aborto (páginas 3-5) e Mitos Comuns sobre Aborto (página 22) do manual do IPPF *"How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging"*.

- Rever e adaptar o gráfico sobre Mitos e Factos na página 22 do livro *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging* para enfatizar os mitos e equívocos comuns nas comunidades dos participantes.

Se você não estiver ciente deles, considere incluir a seguinte pergunta num inquérito pré-workshop: “Quais são as coisas comuns que as pessoas da vossa comunidade dizem sobre o aborto?” Você pode escrever ou desenhar representações das respostas sobre mitos e factos em cartões, PowerPoint ou flipchart.

- Se possível, tenha em mão um pequeno prémio para a equipa vencedora.
- Escreva as perguntas do Ponto 3 das instruções abaixo no flipchart ou PowerPoint.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

**1. Introduza a actividade (2 minutos):** *O objectivo desta actividade é descobrir e dissipar os mitos que existem em torno do aborto. Faremos isso através de um jogo que nos permitirá examinar algumas crenças comuns para determinar se as mesmas são mitos ou factos. Vou pedir-vos para me ajudarem a chegar ao fundo dos mitos e transformá-los em factos. Ter esse conjunto compartilhado de factos nos ajudará a desafiar o estigma do aborto de forma mais eficaz no futuro.*

### 2. Jogo de Mitos e Factos (30 minutos):

Divida os participantes em dois grupos e apresente as instruções do jogo.

*Eu vou ler uma série de perguntas. Algumas delas são mitos e outras são factos. Quando vocês ouvirem uma afirmação, discutam com vosso grupo acham que tal afirmação é um mito ou um facto. O primeiro grupo a enviar um representante para a frente da sala terá a oportunidade de responder. Uma resposta correcta vale 100 pontos para a sua equipa. Se conseguirem explicar correctamente por que a afirmação é um mito ou um facto, a vossa equipa receberá 400 pontos adicionais. Existem 10 declarações. Estamos prontos?*

Se o grupo estiver pronto, comece a ler a lista de mitos e factos. Você pode encontrar uma lista na página 22 do livro *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging* ou você pode criar a sua própria lista.

Anote a pontuação num flipchart ou na sua própria folha.

Durante todo o jogo, incentive as equipas a se tornarem competitivas e envolvem-se activamente na actividade.

Depois de todas as afirmações terem sido lidas, dê os parabéns à equipa vencedora e peça aos participantes que permaneçam em seus grupos.

### 3. Debate em pequenos grupos (10 minutos):

*Agora, nas vossas equipas, por favor, debatam o seguinte:*

- *Por que estes mitos existem?*
- *Como estes mitos podem contribuir para o estigma do aborto?*
- *Como podemos começar a dissipar estes mitos?*

#### 4. Resumo (3 minutos):

##### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O aborto é comum, e as mulheres confiam nele para interromper gravidezes desde os primórdios da história. O aborto seguro é mais seguro do que continuar com uma gravidez até o fim.
- Às vezes, mitos e desinformação são espalhados por oponentes que querem assustar as mulheres, para que não façam abortos, e nega-las o acesso a serviços de aborto. É importante averiguar factos sobre o aborto em fontes de informação fidedignas.
- Quanto mais informações precisas tivermos e compartilharmos sobre o aborto seguro, mais poderemos ajudar a dissipar os mitos e equívocos que alimentam o estigma do aborto.

## RECURSOS-CHAVE

Induced worldwide abortion: Fact sheet (Guttmacher, 2018)

The world's abortion laws, 2018 (Center for Reproductive Rights, 2018)

The history of abortion timeline (1 in 3 Campaign)

Abortion facts (National Abortion Federation)

How to educate about abortion: A guide for peer educators, teachers and trainers (International Planned Parenthood Federation, 2016)

How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging (International Planned Parenthood Federation, 2015)

Social norms, gender norms and adolescent girls: A brief guide (Overseas Development Institute, 2015)

Cross-country perspectives on gender norms [webinar recording] (ALIGN, 2018)

Transforming the world for girls [podcast series] (Overseas Development Institute, 2017)

World Health Organization global abortion policies database

## REFERÊNCIAS

Ganatra, B., Tunçalp, Ö., Johnston, H. B., Johnson, B. R., Gülmezoglu, A. M., & Temmerman, M. (2014). From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(3), 155. doi:10.2471/BLT.14.136333

Herrick, J., Turner, K., McInerney, T., & Castleman, L. (2013). *Woman-centered post-abortion care: Reference manual* (2nd ed.). K. Turner & A. Huber (Eds.).

Turner, K. L., & Chapman Page, K. (2011). *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences* (Second ed.). Chapel Hill, NC: Ipas.



# O QUE É ESTIGMA DO ABORTO? APRENDER A RECONHECER O ESTIGMA DO ABORTO À NOSSA VOLTA

## MÓDULO 2

### ÍNDICE

Introdução	1
Actividades à primeira vista	4
2A: Qual é a minha própria experiência com o estigma?	6
2B: “Qual é o meu nível de conforto com o aborto?” Actividade de EVMA	9
2C ESSENCIAL: Uso de imagens para reconhecer estigma do aborto	17
2D: Uso de provérbios para perceber o estigma do aborto	28
Recursos-Chave	33
Referências	33

### INTRODUÇÃO

O estigma do aborto está à nossa volta. Este módulo orientará os participantes do workshop a reconhecerem e reflectirem sobre experiências nas quais eles possam ter testemunhado, sentido ou espalhado o estigma do aborto em sua própria vida.

As actividades no Módulo 2 são basicamente introdutórias e funcionarão melhor durante a primeira discussão do grupo sobre o estigma do aborto ou nas primeiras sessões do workshop.

Algumas dessas actividades podem desencadear fortes emoções nos participantes. De modo a preparar-se para trabalhar e apoiar os participantes, analise as sugestões na secção “Notas para Facilitadores” no início de cada actividade.

#### Objectivos do Módulo 2 para os facilitadores

- Aumentar a conscientização e compreensão dos participantes sobre o que é o estigma do aborto.
- Ajudar os participantes a reconhecerem exemplos de como o estigma do aborto pode ser visto em suas vidas e comunidades.

Ao facilitar as actividades deste módulo, procure maneiras de elucidar e reforçar as principais mensagens abaixo apresentadas:

- O estigma do aborto existe (é uma realidade).

- Quando rejeitamos, isolamos, culpamos e/ou envergonhamos uma pessoa por causa do aborto - seja alguém que esteja a considerar fazer um aborto, alguém que presta serviços de aborto ou alguém que apoia o direito de outras pessoas de fazer aborto - isso é estigma do aborto.
- Exemplos de estigma do aborto incluem fofocar, repreender, desaprovar, enganar, desvalorizar, rejeitar, desprezar, intimidar, reforçar tabus, evitar, separar, isolar, punir, discriminar, comportar-se com violência e processar outras pessoas por causa do aborto.
- Todos nós estigmatizamos o aborto, mesmo quando não nos apercebemos que estamos a fazer isso.
- O estigma do aborto é causado por falta de informação, equívocos sobre a prevalência do aborto, papéis de género preconceituosos e normas sociais sobre o aborto, entre outros factores (Kumar, Hessini, & Mitchell, 2009).
- O estigma do aborto afecta a todos em nossas famílias e comunidades. Quase todos conhecem alguém que já fez um aborto e que teve de enfrentar o estigma do aborto.
- Uma maneira pela qual o estigma do aborto se manifesta é em como as mulheres - incluindo mulheres jovens, adultas, casadas e solteiras - se tratam (Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omideyi, Palomino et al., 2011). Muitas acham que não podem falar sobre o aborto porque temem que as pessoas as julguem e rejeitem. Então elas ficam em silêncio, o que pode fazê-las sentirem-se envergonhadas e abandonadas.
- O estigma do aborto leva algumas pessoas a pensar que o aborto é uma ocorrência rara ou que apenas "certos tipos de mulheres" fazem aborto. No entanto, estatísticas de países de várias partes do mundo demonstram que o aborto é uma experiência comum para mulheres em muitos espectros, incluindo factores socio-económicos, casta, tribo, idade, estado civil e profissão (Guttmacher Institute, 2012).
- As pessoas que defendem o acesso das mulheres aos serviços de aborto seguro são frequentemente estigmatizadas, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde que prestam serviços de aborto seguro, bem como defensores que trabalham para mudar as leis que restringem o acesso das mulheres a serviços de aborto seguro (Hanschmidt, Linde, Hilbert, Riedel-Heller, & Kersting, 2016; Kumar, Hessini, & Mitchell, 2009; Martin, Debbink, Hassinger, Youatt, Eagen-Torkko, & Harris, 2014).
- O estigma do aborto torna mais difícil para as pessoas obter serviços de aborto seguro (Shellenberg et al., 2011). Abortos, quando oferecidos por um provedor treinado, representam um dos procedimentos médicos mais seguros disponíveis. No entanto, devido ao estigma do aborto, as mulheres, muitas vezes, são levadas a buscar opções inseguras que podem causar lesões e mortes (Shellenberg et al., 2011). Estas lesões e mortes causadas por serviços de aborto inseguros são completamente evitáveis.
- Podemos ajudar a evitar os efeitos prejudiciais do estigma do aborto, aumentando a nossa consciência sobre o que é o estigma do aborto e mudando os nossos pensamentos e acções em torno do aborto, independentemente das

nossas crenças. Nós também podemos provocar um efeito positivo ajudando as nossas comunidades a entender os perigos do estigma do aborto.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
2A	Qual é a minha própria experiência com estigma?	<p>Relacionar os sentimentos e o impacto social do estigma, de forma geral e pessoal</p> <p>Descrever algumas das formas como o estigma social afecta as comunidades</p>	<p>1-2-4-Todos:</p> <p>Reflexão individual sobre as situações nas quais os participantes tenham sido rejeitados ou isolados por serem diferentes dos outros</p> <p>Discussão em pares, seguida de apresentação em grupos de quatro</p> <p>Apresentação em plenária e debate em círculo com todos</p>	Introdutório
2B	“Qual é o meu nível de conforto com aborto? Actividade de EVMA	<p>Indicar os níveis de conforto pessoal com o debate sobre ou defesa dos serviços de aborto seguro, especialmente para mulheres jovens</p> <p>Discutir os diferentes níveis de conforto dos participantes em relação ao aborto para mulheres jovens e os factores que contribuem para as diferenças nos níveis de conforto</p> <p>Analisar como diferentes níveis de conforto se associam a atitudes sociais sobre aborto e estigma do aborto</p>	Respostas às perguntas sobre os níveis de conforto com diferentes cenários, movendo-se em linha	Introdutório

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
2C ESSENCIAL	Uso de imagens para reconhecer o estigma do aborto	<p>Identificar diferentes formas de estigma do aborto em diferentes locais</p> <p>Reflectir sobre as diferentes causas do estigma do aborto</p> <p>Identificar os alvos do estigma do aborto</p> <p>Identificar as consequências do estigma do aborto para as mulheres que já fizeram aborto, provedores de serviços de saúde, famílias e comunidades</p> <p>Debater exemplos de estigma do aborto nas suas próprias comunidades</p>	<p>Debate em pequenos grupos usando imagens que mostram diferentes cenários de estigma do aborto</p> <p>Debate em plenária para os participantes apresentarem exemplos de estigma e suas ideias sobre tais estigmas</p>	Introductório
2D	Uso de provérbios para ajudar a perceber o estigma do aborto	<p>Identificar provérbios que reflectem as crenças culturais e sociais dos participantes em relação ao estigma e aborto</p> <p>Analisar como os provérbios moldaram as suas próprias atitudes e crenças sobre estigma e aborto</p>	<p>Debate em plenária de provérbios de todos os cantos do mundo</p> <p>Trabalho em pares para analisar provérbios locais relevantes</p> <p>Debate em plenária sobre como provérbios preconceituosos podem conduzir ao estigma</p>	Intermédio

## 2A: QUAL É A MINHA PRÓPRIA EXPERIÊNCIA COM ESTIGMA?

### NOTAS PARA FACILITADORES

As pessoas são estigmatizadas por diversos motivos. Embora o foco deste kit de ferramentas seja o estigma do aborto, esta actividade ajudará os participantes a se relacionarem com uma experiência mais geral do estigma como um aspecto essencial para poderem entender o que as pessoas que passam pelo estigma do aborto podem sentir.

Quase todos passamos por estigma em algum momento de nossa vida, ou pelo menos já sentimos (ou tememos sentir) solidão, vergonha, isolamento ou rejeição por causa de uma escolha ou acção pessoal contrária às normas sociais dominantes.

Esta é uma actividade de simples reflexão que ajuda os participantes a explorar suas próprias experiências de se sentirem isolados, envergonhados, solitários ou rejeitados nalgum momento de sua vida. Pode ser uma maneira poderosa de ajudar os participantes a sentirem o impacto de ser estigmatizado.

Adicionalmente, esta actividade ajuda a criar confiança e abertura dentro do grupo. É melhor fazê-la no início como uma primeira ou segunda actividade para ajudar os participantes a estabelecerem uma conexão com o tema do estigma e entre eles.

Defina um tom sério e quieto para esta actividade. Tente minimizar a interferência externa. Se você estiver dentro de uma sala, feche a porta para que ninguém incomode o grupo.

Cada pessoa pode decidir se compartilha ou não sua história; não force ninguém a falar. Incentive os membros do grupo a ouvir atentamente as histórias dos outros.

Esta actividade pode provocar fortes emoções em alguns participantes. Se a pessoa que estiver a facilitar tiver habilidades de aconselhamento, pode ser necessário ajudar qualquer participante que sentir angústia. Caso contrário, os facilitadores podem usar habilidades de escuta activa e oferecer-se para encaminhar tal participante ao aconselhamento, se assim desejado.

Discutam juntos como facilitadores sobre como unir o grupo no final. Usem uma música suave ou actividade física para criar a sensação de união.

### TEMPO:

50 minutos

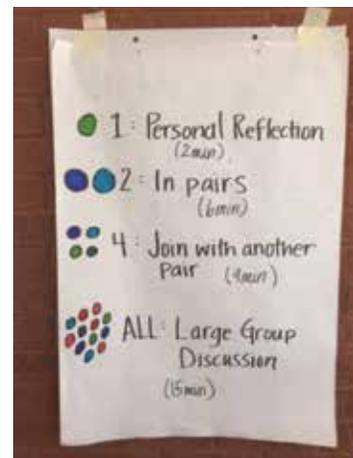
## OBJECTIVOS:

No final desta actividade os participantes serão capazes de:

- Relacionar-se com os sentimentos e impacto social do estigma
- Descrever algumas das formas como o estigma social afecta as comunidades

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Separe as cadeiras para que os participantes possam sentar-se sozinhos durante a secção de reflexão.
- Prepare vários flipcharts antecipadamente:
  - o Uma imagem de 1-2-4 Todos — ver foto
  - o Perguntas de reflexão
  - o Perguntas para as discussões em pares e em grupo
- Considere a possibilidade de tocar música sem letra (instrumental) enquanto os participantes estiverem a reflectir sozinhos. Isto exigirá ter alto-falantes (colunas) e escolher a música atempadamente.
- Para concluir a actividade, escolha uma canção curta para cantar, uma actividade física para fazer ou outro exercício breve apropriado ao contexto de forma a honrar e superar os sentimentos que surgiram.



## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Apresente a actividade (3 minutos):** *Esta actividade ajuda-nos a nos conectarmos com os sentimentos causados pelo estigma. É uma oportunidade para reflectirmos. Isso pode parecer simples, mas, às vezes, pode ser difícil.*

*A maneira como estruturamos esta actividade é chamada de 1-2-4-Todos. Primeiro haverá tempo para reflectir sozinho. Depois você vai compartilhar com outra pessoa. Em seguida, você e seu parceiro se juntarão a outro para um debate em grupo de quatro. Finalmente, vão se juntar como um grupo completo para discutir os temas que surgiram nas vossas reflexões e discussões.*

*Esta actividade nos levará todos a reflectir sobre momentos potencialmente sensíveis em nossa vida. É normal que surjam sentimentos de desconforto ou vulnerabilidade, não há qualquer problema. Quando passarmos da reflexão pessoal para discussões mais interactivas, vocês serão convidados a compartilhar exemplos pessoais conforme se sentirem à vontade em fazê-lo. Por favor, saibam, no entanto, que vocês não serão forçados a compartilhar algo sobre vós que não queiram compartilhar. Cabe a vocês decidir quanto ou quão pouco desejam revelar. O que quer que vocês escolham compartilhar, nós convidamos a compartilhar do fundo do coração e escutaremos atentamente.*

- 2. Reflexão Individual (5 minutos):** *Agora vamos passar algum tempo na reflexão individual. Durante este período de reflexão, pedimos que se abstenham de conversar com outras pessoas. Fiquem confortáveis. Agora, dediquem alguns minutos para pensar em um momento de sua vida em que vocês se sentiram isolados ou rejeitados por serem vistos como diferente dos outros. O que acon-*

*teceu? Como se sentiram ao serem rejeitados ou isolados? Que impacto isso teve em vós?*

*Coloque essas perguntas em um flipchart para os participantes se orientarem durante a reflexão. Conceda dois a três minutos para a reflexão*

- 3. Compartilhamento em pares (8 minutos):** no final do período de reflexão, dê instruções aos participantes sobre o que eles farão a seguir. Somente depois de dar instruções, os participantes devem encontrar parceiros. Dê as seguintes instruções.

*Em seguida, vou convidá-los a encontrar uma outra pessoa para formar um par para uma breve discussão. Cada um de vocês terá dois minutos para compartilhar enquanto a outra pessoa apenas escuta. Durante a sua vez de falar, por favor, compartilhe o seguinte:*

- *Como foi sentir-se rejeitado ou isolado pelas pessoas que vocês gostam (ou temer ser rejeitado ou isolado pelas pessoas que vocês gostam)?*
- *Que impacto isso teve em vós?*

*Vocês podem compartilhar alguns breves detalhes sobre a experiência para contextualizar, mas não é obrigatório.*

Permita que os participantes saibam quando é hora de trocar quem está compartilhando. Em seguida, sinalize quando for hora de parar de falar e dê as instruções abaixo.

- 4. Compartilhamento em um grupo de quatro (10 minutos):** Convide cada par para encontrar outro par para formar um grupo de quatro. Neste grupo, os participantes devem discutir as mesmas questões discutidas em pares.

*Em seguida, pedirei que você e seu parceiro juntem-se a outro par para formar um grupo de quatro. Respondam às mesmas perguntas:*

- *Como foi sentir-se rejeitado ou isolado pelas pessoas que vocês gostam (ou temer ser rejeitado ou isolado pelas pessoas que vocês gostam)?*
- *Que impacto isso teve em vós?*

- 5. Discussão do grupo com todos/plenária (20 minutos):** Volte para o grupo grande. Sente-se em um círculo fechado com os participantes.

*Primeiro pergunte: O que se destacou para vocês da vossa reflexão e discussões?*

Permita o silêncio se as pessoas demorarem a falar. Depois de 30 segundos ou mais, se ninguém se pronunciar, repita a pergunta e espere alguém falar.

De seguida, se ainda não tiverem superado esses sentimentos, pergunte:

- *Quais são alguns dos sentimentos que estão ligados ao estigma?*
- *Quais são alguns dos impactos a longo prazo do estigma que vocês ouviram nas vossas discussões?*

- *Como isso pode estar relacionado a este assunto mais específico que é o estigma do aborto?*

**6. Resumo (5 minutos):** Conclua a actividade enfatizando as principais mensagens resumidas abaixo. Em seguida, faça a transição para a próxima actividade, liderando o grupo através de uma música simples ou actividade física suave para honrar e liberar quaisquer emoções delicadas ou difíceis geradas nesta sessão.

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Os sentimentos de ser estigmatizado podem ser dolorosos. A dor e a vergonha podem durar muito tempo. O estigma pode prejudicar nossa auto-estima e confiança.
- O estigma, incluindo o estigma do aborto, pode fazer com que as mulheres (e os homens) se sintam muito sozinhas numa altura em que precisam do apoio de outras pessoas.
- Lembrar como é sentir-se estigmatizado, envergonhado e rejeitado pode nos ajudar a ter empatia com as pessoas que enfrentam o estigma do aborto.

## 2B: QUAL É O MEU NÍVEL DE CONFORTO COM O ABORTO? ACTIVIDADE DE EVMA

[Adaptado de Turner, Katherine L. and Kimberly Chapman Page. 2008. *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*. Chapel Hill, NC, Ipas]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Use esta actividade para ajudar os participantes a reflectirem sobre seus níveis de conforto com vários aspectos do aborto, incluindo a sexualidade de mulheres jovens. Use-a também para dar uma maneira segura para o grupo ver a variedade de níveis de conforto e crenças na sala e as diferentes razões e experiências que informam as atitudes dos participantes em relação ao aborto. Os participantes começarão a ver como as crenças pessoais desempenham um papel importante na maneira como tratamos outras pessoas e como essas crenças podem levar ao estigma do aborto.

Certifique-se de lembrar ao grupo que não há respostas erradas ou certas: esta actividade é sobre crenças pessoais. Desencoraje qualquer discussão entre os participantes enquanto eles estiverem a dar respostas às perguntas feitas durante a actividade. Informe-os que haverá uma oportunidade para compartilhar suas opiniões durante a discussão no final da actividade.

Certifique-se de dar tempo suficiente para a discussão no final, porque este é o ponto em que os participantes podem começar a reflectir sobre suas crenças. Se o tempo for limitado, priorize e seleccione menos perguntas para garantir tempo para a discussão final.

### TEMPO:

50 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Descrever os diferentes níveis de conforto pessoal com uma variedade de questões relacionadas ao aborto, incluindo o acesso ao aborto para mulheres jovens;
- Descrever a variedade de níveis de conforto na sala e algumas razões pelas quais as pessoas mantêm diferentes níveis de conforto relacionados ao aborto;
- Debater como os diferentes níveis de conforto em torno do aborto podem contribuir para o estigma do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Imprima ou faça três sinais, com uma declaração em cada um, que digam:
  - o Pouco
  - o Muito
  - o Nenhum

- Cole os sinais numa linha no chão ou na parede, em uma área aberta da sala, onde haja espaço suficiente para os participantes se moverem sobre a linha. Coloque os sinais na linha nesta ordem:

---

Nenhum

Pouco

Muito

- Analise as perguntas e adapte-as conforme necessário. Escolha as perguntas mais relevantes para o seu grupo e para os tópicos que você pretende cobrir em seu workshop. Em geral, use no mínimo três e no máximo cinco perguntas, dependendo da duração da sessão.
- Escreva esta pergunta em um flipchart ou apresente-a em um slide de PowerPoint: *Qual é a relação entre nossos níveis pessoais de conforto com o aborto e nossa capacidade de apoiar as mulheres que optam por fazer um aborto? Como nossos níveis de conforto podem estar ligados ao estigma do aborto?*

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Apresente a actividade (3 minutos):** *Vamos explorar nossos níveis de conforto individual e colectivo com questões relacionadas ao aborto. Não há respostas certas ou erradas. Esta actividade é sobre os nossos próprios sentimentos e opiniões pessoais, por isso, seja o mais honesto possível. Tente não ser influenciado por outras pessoas, embora você possa alterar suas opiniões a qualquer momento. Não vou julgar as vossas respostas e convido-vos a abster-se de julgar as pessoas com respostas diferentes das vossas. Estamos todos aqui para aprender uns com os outros e, para isso, precisamos respeitar e estar cientes das nossas diferenças.*

*A maior parte desta actividade ocorrerá em silêncio. No entanto, haverá breves oportunidades para ouvir alguns comentários de 1-2 voluntários, bem como uma oportunidade no final da actividade para discutir os nossos diferentes níveis de conforto de forma mais aprofundada.*

2. **Explique a "linha" (4 minutos):** *Eu vou ler uma pergunta que começa com "Quão confortáveis vocês estão...?" Não se pretende que vocês respondam à pergunta verbalmente, mas ficando ao lado da resposta que melhor reflecte o vosso nível de conforto. Se vocês se sentirem muito confortáveis, fiquem onde diz "muito". Se vocês não estiverem confortáveis, fiquem do outro lado, onde está escrito "Nenhum (conforto)". Se vocês se sentirem em algum lugar no meio, fiquem perto de "Pouco". Vocês podem estar em qualquer lugar ao longo da linha que melhor reflecta como vocês se sentem. Depois de cada pergunta, "entrevistaremos" algumas pessoas em diferentes pontos da linha para ouvir as razões pelas quais elas optaram por ficar onde estavam.*

Verifique se todos entenderam pedindo a um voluntário para explicar em suas próprias palavras o que deve ser feito. (Se o workshop estiver ocorrendo numa língua que não seja a língua dominante dos participantes, incentive-os a dar a explicação na língua local deles e identifique, com antecedência, uma pessoa bilingue que possa ajudar na tradução).

3. **Leia as perguntas (Passos 3, 4 e 5: 15 minutos):** *Leia uma pergunta em voz alta e peça aos participantes para irem para o ponto ao longo da linha que melhor representa seus sentimentos. Se eles não tiverem certeza ou quiserem*

mais contexto, peça-lhes que aceitem a pergunta como está e que permaneçam na área mais próxima de seus sentimentos com base na interpretação deles da questão. Incentive os participantes a serem honestos sobre seus sentimentos e a resistir a ser influenciados a ir para onde os outros estão indo. Reconheça que é importante ser honesto e agradeça-os pela disposição em participar.

*Perguntas sobre nível de conforto:*

1. *Quão confortáveis vocês estão em discutir o aborto com vossos amigos?*
  2. *Quão confortáveis vocês estão em discutir o aborto com vossos familiares?*
  3. *Quão confortáveis vocês estão com uma mulher casada que já tenha filhos e decide interromper uma gravidez indesejada?*
  4. *Quão confortáveis vocês estão com uma jovem solteira que usa contraceptivos?*
  5. *Quão confortáveis vocês estão com uma jovem solteira que ainda estuda e quer manter a gravidez e ter um filho?*
  6. *Quão confortáveis vocês estão com uma jovem solteira que decide acabar com a gravidez contra a vontade dos pais dela?*
  7. *Quão confortáveis vocês estão em ser confidente de alguém que está pensando em fazer um aborto?*
  8. *Quão confortáveis vocês estão acompanhando alguém que você conhece para um provedor de aborto seguro?*
  9. *Quão confortáveis vocês estão quando ouvem líderes religiosos a denunciarem abortos?*
  10. *Quão confortáveis vocês estão em apoiar leis e políticas que estabelecem que os serviços de aborto seguro devem estar disponíveis para todas as mulheres que precisam?*
  11. *Quão confortáveis vocês estão com qualquer mulher, rapariga ou pessoa transexual que toma a decisão final (por si mesma) de fazer um aborto?*
- 4. Razões:** Depois de os participantes se organizarem na linha, peça voluntários em diferentes pontos da linha para explicarem por que decidiram estar onde estão. Por exemplo:
- *Posso ter um voluntário que esteja muito confortável com isso para compartilhar por que está tão confortável?*
  - *Posso ter um voluntário que apenas esteja pouco confortável com isso para compartilhar por que não está tão confortável?*
  - *Finalmente, posso ter um voluntário que não tenha nenhum conforto com isso para compartilhar por que não está minimamente confortável?*

Incentive-os a serem breves e concisos nas suas respostas. Depois de ouvir vários participantes, pergunte se alguém quer mudar sua posição na linha e permita que o façam.

**5. Continue a actividade:** Continue a ler as perguntas uma por uma e repita a instrução 4 depois de cada uma. Varie a ordem de compartilhamento de voluntários para que às vezes você comece com um voluntário de “Muito” e outras vezes um de “Pouco” ou “Nenhum”. Depois de ouvir alguns participantes, use seu julgamento para determinar quantos mais ouvir. Se o jogo parecer que está a ficar muito longo ou se você tiver coberto um número suficiente de perguntas não precisará ler todas as perguntas que tem.

**6. Reflexão (15 minutos):** Quando terminar de ler as perguntas, inicie um debate em grupo. Pergunte:

- *Como se sentiram ao participar nesta actividade?*
- *O que notaram sobre esta actividade?*
- *Houve momentos em que se sentiram tentados a mudar para onde a maior parte do grupo estava? Chegaram a mudar efectivamente ou não? Como foi?*
- *O que aprenderam sobre vossos próprios níveis de conforto com aborto? O que aprenderam sobre os níveis de conforto de outras pessoas?*

**7. Debate em pares (10 minutos):** Peça aos participantes para falarem com a pessoa ao lado respondendo às perguntas abaixo:

- *O que você vê como a relação entre nossos níveis de conforto pessoal com o aborto e como as pessoas que optam por fazer um aborto são tratadas?*
- *Como nossos diferentes níveis de conforto em torno do aborto podem contribuir para o estigma do aborto?*

Reúna o grupo novamente. Permita que uma resposta de cada par seja compartilhada em voz alta. Peça aos pares para darem uma resposta que ainda não foi dada até agora.

**8. Resumo (3 minutos):** Use os pontos dos debates e os pontos abaixo para resumir as principais mensagens desta actividade para o grupo.

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Nossos diferentes níveis de conforto ou desconforto com o aborto são influenciados pelas mensagens que recebemos de nossos cuidadores e comunidades. Nossas atitudes individuais e níveis de conforto sobre o aborto também podem influenciar as atitudes de nossa comunidade sobre o aborto. A influência ocorre nos dois sentidos.
- Podemos aprender a ser simultaneamente fiéis às nossas opiniões e crenças sobre o aborto, respeitando a necessidade das outras pessoas serem fiéis às suas. Ter clareza das nossas próprias crenças sobre o aborto pode ajudar nisso.

**MUITO**

# POUCO

**NENHUM**

## 2C ESSENCIAL: USO DE IMAGENS PARA RECONHECER O ESTIGMA DO ABORTO

### NOTAS PARA FACILITADORES

Esta sessão apresenta aos participantes a ideia do estigma do aborto usando imagens. As imagens mostram que o estigma do aborto assume muitas formas - rejeição, isolamento, culpa e vergonha, entre outras. As imagens aqui incluídas são baseadas em histórias verdadeiras sobre estigma do aborto em comunidades ao redor do mundo e servem de orientação para ajudar os participantes a começarem a ver e nomear as formas, causas, alvos e consequências do estigma do aborto presentes nas imagens e relacionar esses exemplos com semelhanças ou diferenças em suas próprias comunidades.

Nesta actividade, os participantes explorarão o estigma nos exemplos apresentados e usarão isso para reflectir sobre as formas específicas pelas quais o estigma se manifesta em sua própria comunidade. Neste ponto, os participantes não estão necessariamente examinando seu próprio comportamento pessoal de forma explícita, portanto, esta é uma actividade segura para ser incluída no início da formação.

Selecione as imagens para esta actividade antes de começar. Use as paredes, uma mesa grande, ou até mesmo um estendal se você estiver a trabalhar em lugar aberto.

Incentive os participantes a debater as razões pelas quais eles acham que o estigma descrito na imagem está a acontecer.

### TEMPO:

1h e 10 minutos (pode ser menos tempo reduzindo o tempo dos passos 4 e 5)

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar diferentes formas que o estigma do aborto assume em diferentes locais;
- Reflectir sobre algumas das causas do estigma do aborto;
- Identificar alguns dos alvos do estigma do aborto;
- Identificar as consequências do estigma do aborto para as mulheres que já fizeram aborto, provedores de serviços de saúde, famílias e comunidades;
- Debater exemplos de estigma do aborto nas suas próprias comunidades.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Você precisará de fita/cola e cópias impressas das imagens a serem usadas.

- Mostre as imagens do estigma com espaçamento entre as mesmas para que os participantes possam vê-las facilmente.
- Escreva as perguntas da discussão do Passo 4 em um flipchart (ou imprima / faça cópias das perguntas e entregue uma cópia a cada grupo).
- Pode ser útil criar uma lista de FORMULÁRIOS, CAUSAS, ALVOS e CONSEQUÊNCIAS do estigma do aborto para você fazer referência durante a actividade.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Apresente a actividade (3 minutos):** *Nesta actividade, aprenderemos mais sobre as formas que o estigma do aborto assume em diferentes comunidades ao redor do mundo. Esta actividade nos ajudará a ver com mais clareza como é o estigma do aborto. Primeiro, examinaremos um conjunto de imagens para entender como o estigma do aborto ocorre em diferentes contextos. Depois, discutiremos como formas semelhantes, ou até mesmo outras formas de estigma do aborto, ocorrem em nossas próprias comunidades.*
- 2. Prepare o debate sobre as imagens (8 minutos):** Divida os participantes em grupos de três ou quatro. Peça aos grupos que andem em silêncio e se familiarizem com o maior número possível de fotos no tempo previsto. Não há problema se eles não conseguirem ver todas as imagens.
- 3. Escolha uma imagem (5 minutos):** Quando os grupos tiverem a oportunidade de rever as imagens, peça a cada grupo que selecione uma imagem para explorar mais.
- 4. Explore uma imagem (25 minutos):** Peça a cada grupo para examinar a imagem escolhida discutindo as seguintes questões:
  - O que está a acontecer na imagem que tem a ver com o estigma do aborto? (FORMAS)
  - Por que isso pode estar a acontecer? (CAUSAS)
  - Quem na imagem está sendo afectado(a)? (ALVOS)
  - Como isso está a afectar a(s) pessoa(s) na imagem? (CONSEQUÊNCIAS)
  - Como isso é semelhante (ou diferente) das formas como o estigma do aborto ocorre na sua/vossa comunidade?
- 5. Apresentação em Plenária (15 minutos):** Peça a cada grupo para fazer uma apresentação à plenária mostrando sua imagem e compartilhando os pontos de realce do que discutiram. Registe as principais **formas, causas, alvos e consequências** do estigma do aborto em um flipchart. Após cada apresentação, peça aos participantes que levantem as mãos se ouvirem um aspecto do estigma do aborto que existe nas respectivas comunidades: *Você levantaria sua mão se algo que este grupo compartilhou fosse como uma forma de estigma do aborto que existe na sua comunidade? Podemos ter um voluntário a compartilhar as semelhanças com o que existe na sua comunidade?* Permita uma breve partilha por um membro não pertencente ao grupo para ajudar a revelar aspectos do estigma do aborto nas próprias palavras dos participantes.

6. **Reflexão (8 minutos):** Consulte o flipchart. Realce algumas das formas, características e causas do estigma do aborto que o grupo indicou. Especificamente, apresente exemplos que demonstram **rejeição, isolamento, culpa e vergonha** para que os participantes se acostumem a usar essas palavras e conceitos. Pergunte ao grupo: *O que aprendemos nesta actividade sobre o estigma do aborto?*
7. **Resumo (6 minutos):** Repita alguns dos principais pontos que os participantes levantaram durante a actividade, tecendo-os nas principais mensagens de resumo: *Por meio desta actividade, aprendemos a “ver” o estigma do aborto com mais clareza.*

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto pode assumir muitas formas que têm como alvo vários membros da nossa comunidade, incluindo mulheres que tiveram um aborto, provedores de serviços de saúde e defensores do aborto seguro. Algumas formas de estigma do aborto incluem fofoca, vergonha, rejeição, intimidação, separação, punição, discriminação, violência e acusação de pessoas que já fizeram aborto ou prestaram serviços de aborto.
- Nós exploramos as causas do estigma do aborto. O estigma do aborto acontece quando uma comunidade enfatiza a crença de que o aborto é errado ou moralmente inaceitável, mesmo se alguns membros dessa comunidade discordarem.
- Discutimos algumas das consequências do estigma do aborto. Algumas das mais sérias incluem impedir que as mulheres busquem informações e conselhos, impedindo-as de obter abortos seguros e levando as mulheres a buscarem abortos inseguros, o que coloca em risco sua saúde e vida.

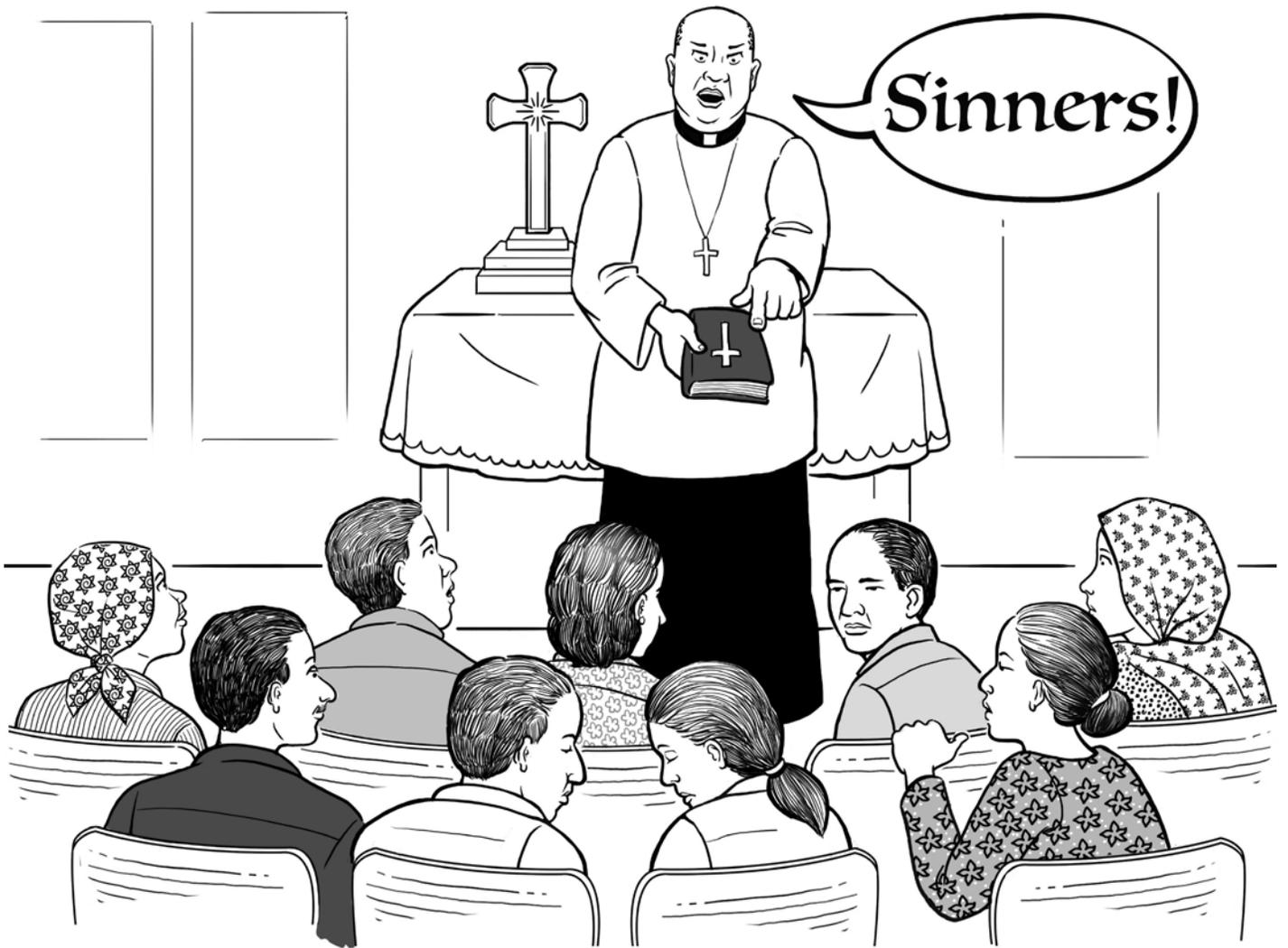
















## 2D: USO DE PROVÉRBIOS PARA PERCEBER O ESTIGMA DO ABORTO

### NOTAS PARA FACILITADORES

*“Mulheres não passam de máquinas de fazer filhos.”*  
— Napoleão Bonaparte

Provérbios como este existem em todas as comunidades e culturas, reflectindo o que uma cultura encoraja ou desencoraja. Frequentemente, os provérbios ecoam e reforçam crenças e atitudes dominantes ou generalizadas, conscientes ou inconscientes.

Os provérbios podem nos dar uma visão dos valores e crenças tradicionais sobre género, papéis das mulheres, virgindade, sexo fora do casamento, gravidez não planeada e aborto.

Esta sessão usa provérbios para apresentar aos participantes a ideia do estigma do aborto. A análise do estigma, tal como aparece nos provérbios, leva os participantes a compreender o estigma do aborto na sua própria comunidade.

Nesta actividade, você não irá pedir aos participantes que examinem seu próprio comportamento pessoal, portanto, esta é uma boa actividade para ser incluída no início do workshop.

### TEMPO:

1 hora e 5 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar provérbios que reflectam nossas crenças culturais e comunitárias relacionadas com mulheres, estigma e aborto;
- Analisar como os provérbios moldaram suas próprias atitudes e crenças em torno do estigma e do aborto.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

Escolha seis provérbios da lista abaixo com os quais você acha que os participantes poderiam se identificar. Você também pode incluir um ou dois provérbios relevantes para o seu próprio contexto.

PROVÉRBIO	ORIGEM	POSSÍVEL INTERPRETAÇÃO
"Homens são ouro, mulheres são panos"	Camboja (Khmer)	Mulheres, como panos brancos, são facilmente sujas por sexo ou aborto, enquanto os homens podem ter vários encontros sexuais e ser polidos e limpos sempre que quiserem e continuarem a brilhar.
"Quem semeia milho não colhe amendoim"	Tanzânia	Este provérbio defende que as pessoas que fazem sexo são merecedoras de quaisquer consequências negativas.
"Mesmo que feia, case uma casta, evite a devassa"	Irão	Castidade, acima de tudo, é uma qualidade essencial para uma boa esposa. (Uma mulher casta é simples, sem adornos, inocente e tipicamente virgem).
"Não se pode confiar na castidade de uma mulher nem no comportamento de um touro"	Índia	Os homens não devem acreditar que as mulheres são realmente castas (ou virgens).
"Pérolas ruins perdem seu brilho"	Bangladesh	As mulheres que são rotuladas como "ruins" perdem sua boa reputação e não podem recuperá-la.
"Uma mulher impura nunca pode se tornar pura de novo"	Estados Unidos	Depois de perder sua virgindade ou sua boa reputação, você perde seu valor perante os homens e não pode recuperá-lo mais.
"Não existe remédio para a inocência perdida"	Sérvia	Perder sua virgindade é irreversível; não há como "consertar" a si mesmo.
"Uma donzela desonrada desonra toda a sua família"	Brasil	Uma mulher que é rotulada como "má" não apenas arruína sua própria reputação, mas também a de sua família.
"Se a tua filha estiver nas ruas, veja se ainda tens honra"	Tunísia	As famílias devem sempre saber onde suas filhas estão, porque uma filha que não é mantida perto de casa provavelmente arruína a reputação dela e da sua família por ser promíscua.
"A flor é colhida; o caule é pisado"	Malásia	Quando uma filha fica com má reputação, ela não consegue mais florescer, e o nome de sua família é arruinado.
"Aquele que pecou em privado dará à luz em público."	Rússia (Dargin/Tatar)	Todos os seus pecados acabarão por vir à tona; todas as pessoas acabarão por descobrir os maus comportamentos que você cometeu em privado.

PROVÉRBIO	ORIGEM	POSSÍVEL INTERPRETAÇÃO
"Virgem impaciente torna-se mãe sem ser noiva."	Estados Unidos	Uma mulher solteira que é impaciente e age de acordo com seus desejos sexuais engravidará antes que ela tenha a oportunidade de se tornar esposa de alguém..., e assim, casar se tornará impossível.
"A moça que é elogiada por dançar andará na boca do povo se engravidar antes do casamento."	Etiópia (Oromo)	Moças e mulheres adultas não devem agir livremente ou chamar atenção sexual para si mesmas; ao receberem elogios por suas danças em público, e se engravidarem antes do casamento serão vistas como quem estava a procura disso. Mulheres que exibem sua sexualidade de maneiras inaceitáveis são perdidas e impuras.
"Mulheres são como fezes de cabrito"	Zâmbia (Bemba)	As mulheres são muitas e descartáveis; se uma mulher se comportar mal, ela pode ser trocada por outra.
"O lugar da mulher é na cozinha"	Estados Unidos	As mulheres devem ficar em casa a fazer trabalho doméstico.

Escreva os seis provérbios escolhidos nas folhas do flipchart e afixe-os na sala.

Escreva as perguntas para o debate, Passo 5 (abaixo), num flipchart.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

### 1. Introduza a actividade (5 minutos):

*Quem pode dizer-me o que é um provérbio ou dar-me exemplo de um?*

Ouçã alguns exemplos e corrija os exemplos que não são necessariamente provérbios para que o grupo fique claro sobre o que é um provérbio.

Para um ou dois exemplos que surgirem, pergunte ao grupo: *O que significa esse provérbio? Quais são alguns exemplos de situações em que esse provérbio é usado?*

*Nesta actividade, aprenderemos mais sobre o estigma do aborto através de provérbios de diferentes culturas ao redor do mundo. Primeiro, ouviremos alguns exemplos e ouviremos maneiras de usar esses provérbios para criar ou reforçar o estigma do aborto. Em seguida, identificaremos provérbios de nossas próprias comunidades que podem reforçar o estigma do aborto e discutir como podemos desafiá-los.*

### 2. Debata os seis provérbios em pares (10 minutos):

Mostre ao grupo os provérbios que você escreveu no flipchart e afixou na sala. Leia cada um em voz alta e peça aos pares que leiam os provérbios juntos, um de cada vez, e discutam as perguntas abaixo.

- *O que acham que este provérbio significa?*
- *Como isso pode ser relevante para o estigma do aborto?*

Peça-lhes para discutir o máximo possível durante os 10 minutos. Quando estiver a faltar apenas um minuto, incentive-os a terminar.

- 3. Provérbios locais em grupos de quatro (7 minutos):** *Com o seu parceiro, juntem-se a outro grupo de dois. Discutam como os provérbios que vocês ouviram podem ser usados para reforçar juízos negativos sobre mulheres, sexo, gravidez ou aborto. Observem que os provérbios podem não ser especificamente sobre esses problemas, mas podem ser aplicados para expressar ou reforçar um julgamento sobre essas questões. Em seguida, escolham um provérbio da lista que possa ser usado para reforçar o estigma do aborto e retornem à roda.*
- 4. Escolha um provérbio (10 minutos):** *Cada grupo deve escolher um porta-voz que compartilhará seu provérbio, juntamente com uma breve explicação de seu significado e como este se relaciona com o estigma do aborto. Como grupo completo, escolheremos três provérbios dos apresentados, concentrando-se naqueles que dão uma mensagem mais negativa e estigmatizante sobre o aborto. Escreva os três provérbios em flipcharts e exiba-os ao redor da sala.*
- 5. Analise um provérbio negativo (20 minutos):** *Depois que os grupos fizerem suas apresentações, peça aos grupos de quatro que se reúnam e escolham um dos três provérbios para discutir. Certifique-se de que nenhum grupo termine com o provérbio que eles seleccionaram originalmente. Os grupos de quatro pessoas devem discutir as seguintes questões:*
  - *O que está por detrás deste provérbio?*
  - *Quem usa isso? Em que contextos você pode ouvir este provérbio?*
  - *Como este provérbio pode ser usado para alimentar o estigma do aborto?*
  - *Qual é um provérbio positivo que você já ouviu ou que pode inventar para desafiar a maneira como este provérbio reforça o estigma do aborto?*
- 6. Reflexão (10 minutos):** *Traga todos de volta à roda e peça a cada grupo que compartilhe o provérbio negativo e o provérbio positivo real ou inventado escolhido para desafiar o estigma do aborto. Depois de cada grupo ter compartilhado, pergunte ao grupo completo: *Que nova percepção têm sobre o estigma do aborto depois de se concluir esta actividade?**

- 7. Resumo (3 minutos):** Repita alguns dos principais pontos que os participantes levantaram durante a actividade, apresentando-os no resumo das principais mensagens.

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Provérbios e ditos servem como uma ferramenta útil para tornar visível o estigma do aborto e suas causas subjacentes.
- Examinar provérbios e ditos fornece ideias sobre crenças e expectativas sociais sobre género e sexualidade que alimentam o estigma do aborto. Provérbios e ditos podem alimentar o estigma do aborto reforçando crenças limitantes e atitudes sobre género, papéis das mulheres, virgindade, sexo fora do casamento, maternidade, gravidez não planejada e aborto.
- Desafiar as suposições subjacentes prejudiciais transmitidas pelos provérbios e ditos comuns e desenvolver provérbios e ditos alternativos é uma óptima maneira de combater o estigma do aborto.

## RECURSOS-CHAVE

The International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma (inroads) (A Rede Internacional para a Redução da Discriminação e Estigma do Aborto)

What is abortion stigma? Summary video (Sea Change Program, 2015)

Bringing abortion stigma into focus (Cockrill and Hessini, 2014)

Abortion stigma around the world: A qualitative synthesis (inroads, 2016)

Addressing abortion stigma through service delivery: A white paper (Sea Change Program, 2013)

Abortion stigma: What is it and how does it affect women's health? (University of California, San Francisco)

Reducing stigma in reproductive health (Cook and Dickens, 2014)

Conceptualising abortion stigma (Hessini and Kumar, 2009)

Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences (Turner et al, 2014)

## REFERÊNCIAS

- de Bruyn, M., & France, N. (2001). Gender or sex: who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers. Ipas. Retrieved from [https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032\\_Gender\\_or\\_sex\\_English.pdf](https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032_Gender_or_sex_English.pdf)
- Guttmacher Institute. (2012). Study purporting to show link between abortion and mental health outcomes decisively debunked [Press release]. Retrieved from <http://www.guttmacher.org/media/nr/2012/03/05/>
- Hanschmidt, F., Linde, K., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G., & Kersting, A. (2016). Abortion Stigma: A Systematic Review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(4), 169-177. doi:10.1363/48e8516
- Kidd, R., & Clay, S. (2003). Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Retrieved from <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>
- Kumar, A., Hessini, L., & Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741
- Martin, L. A., Debbink, M., Hassinger, J., Youatt, E., Eagen-Torkko, M., & Harris, L. H. (2014). Measuring stigma among abortion providers: assessing the Abortion Provider Stigma Survey instrument. *Women & Health*, 54(7), 641-661. doi:10.1080/03630242.2014.919981
- Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072
- Turner, K. L., & Chapman Page, K. (2011). *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences* (Second ed.). Chapel Hill, NC: Ipas.



# DE ONDE VEM O ESTIGMA DO ABORTO? EXPLORAR NOSSAS CRENÇAS E SUAS RAÍZES

## MÓDULO 3

### ÍNDICE

Introdução	1
Actividades à primeira vista	3
3A: Religião e aborto: Cruzar a linha: Actividade de EVMA	4
3B: Linguagem e estigma: Coisas que as pessoas dizem	9
3C ESSENCIAL: Crenças e práticas culturais: Manter o bom, mudar o resto!	13
3D: Quando a religião é usada como arma para alimentar o estigma do aborto	17
Recursos-Chave	21
Referências	21

### INTRODUÇÃO

No Módulo 2, começamos a ver como nossos valores e crenças sobre o aborto vêm da nossa educação social. Neste módulo, examinaremos mais de perto como esses valores e crenças são moldados por nosso contexto cultural e social - aprendemos com nossas famílias, comunidades, líderes, religião, história e outras tradições. Às vezes as mensagens que recebemos de diferentes fontes são explícitas e às vezes são sutis e codificadas, como começamos a ver no exercício de provérbios no Módulo 2. Às vezes as mensagens que recebemos das pessoas que nos influenciam são consistentes e às vezes são contraditórias.

Nossos valores e crenças afectam a maneira como nos relacionamos com outras pessoas. Como nos relacionamos com as pessoas pode ser uma importante fonte de estigma. Nossas crenças pessoais sobre o comportamento "normal" podem nos levar a julgar aquelas pessoas que vivem ou se comportam de maneira diferente, ou que fizeram algo que acreditamos não ser "normal". Ideias e crenças sobre o que é "normal" são frequentemente muito pessoais e subjectivas.

Muito do estigma do aborto se origina em nossos valores e atitudes aprendidos sobre sexo, género e moralidade. Muitas pessoas têm atitudes de julgamento em relação às mulheres, raparigas e transexuais que buscam informações e serviços de aborto. Essas atitudes podem resultar em hostilidade, negação de serviços e práticas discriminatórias, que por sua vez têm graves impactos sobre as pessoas e suas famílias. Porque a cultura está mudando continuamente, nossas crenças e valores também podem mudar.

### **Objectivos do Módulo 3 para os facilitadores**

- Apoiar os participantes a reflectir mais profundamente sobre como suas atitudes e crenças sobre o aborto foram formadas;
- Ajudar os participantes a reconhecer mitos e linguagem estigmatizante sobre o aborto e como combatê-los;
- Ajudar os participantes a compreenderem o papel da cultura e da religião na disseminação ou eliminação do estigma do aborto.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
3A	Cruzar a linha: Actividade de EVMA	Articular seus sentimentos e opiniões sobre o aborto  Identificar diferentes pontos de vista dentro do grupo  Descrever como o estigma afecta as visões individuais e sociais e reações ao aborto	Os facilitadores leem as declarações e os participantes cruzam a linha quando uma declaração se aplica à sua crença ou experiência  Debate em Grupo	Introdutório
3B	Linguagem e estigma: coisas que as pessoas dizem	Explore o papel que a linguagem e os insultos desempenham na criação e perpetuação do estigma do aborto  Identificar maneiras pelas quais podem começar a desafiar e mudar a sua linguagem e de outras pessoas para reduzir o estigma do aborto	Debate em pequenos grupos  Apresentação em plenária dos grupos e reflexão  Ideias para acção	Intermédio
3C ESSENCIAL	Crenças e práticas culturais: Manter o bom, mudar o resto!	Identificar crenças e práticas culturais que culpam e envergonham as pessoas e causam estigma em torno do aborto  Identificar crenças culturais que podem apoiar acções para impedir o estigma do aborto	Debate em dois grupos Reflexão  Desenvolver discursos de tomada de posse em três grupos  Apresentar os discursos para o grupo grande  Debate em Grupo	Introdutório
3D	Quando a religião é usada como arma para alimentar o estigma do aborto	Identificar as ligações entre a religião e o estigma do aborto  Entender como as pessoas às vezes usam a religião para julgar as outras  Identificar maneiras pelas quais as pessoas podem combater o estigma do aborto em um contexto religioso	Preparar dramas em pequenos grupos  Apresentar os dramas para o grupo grande e depois debater  Debate e chuva de ideias em pares  Criar mensagens positivas em pequenos grupos  Debate em Grupo	Intermédio

## 3A: RELIGIÃO E ABORTO: ACTIVIDADE DE EVMA: CRUZAR A LINHA

[Adaptado de *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*, by K.L. Turner and K. Chapman Page, 2011.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Um passo importante no desafio do estigma do aborto é aumentar a conscientização sobre a ligação entre valores e experiências pessoais e a influência que eles têm na maneira como julgamos as outras pessoas.

Use esta actividade como um quebra-gelo para aumentar a conscientização dos participantes sobre a ligação entre valores religiosos, experiências e estigma. Você também pode usá-la para trazer diferentes visões e experiências de aborto à superfície. Ao facilitar, tente criar um nível de segurança para que os participantes sintam-se à vontade para explicar seus pontos de vista.

O movimento envolvido nesta actividade pode ajudar a energizar o grupo e lidar com o que muitas vezes pode ser uma discussão acalorada - certifique-se de que a actividade não se torne muito longa. Prepare suas declarações com antecedência e escolha até oito que sejam apropriadas para o grupo.

Esta actividade é única porque oferecemos uma adaptação que se concentra em declarações relacionadas à religião e à fé. Essa adaptação pode ser usada com líderes religiosos ou com grupos sobre os quais a religião exerce uma grande influência na formação de suas atitudes e crenças sobre o aborto. Essas pessoas podem desempenhar um papel importante em reforçar ou reduzir o estigma. É importante que trabalhem elas para explorar formas de se unirem à luta contra o estigma do aborto. Ao realizar esta actividade, é crucial criar um ambiente que respeite e honre o facto de que cada pessoa pode vir ao grupo com um conjunto diferente de crenças e experiências religiosas, mesmo dentro de tradições religiosas compartilhadas. Enfatize a importância da diversidade de pensamento e o direito de cada pessoa de decidir que religião, valores ou crenças são verdadeiros e autênticos para ela. Todos os pontos de vista são bem-vindos, desde que sejam expostos com respeito.

Para uma actividade mais aprofundada sobre as ligações entre religião e estigma do aborto, ver Actividade 3D: Quando a religião é usada como arma para alimentar o estigma do aborto.

### TEMPO:

45 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Articular seus sentimentos e opiniões sobre o aborto;

- Identificar diversas visões entre os participantes;
- Identificar as formas pelas quais a religião e os líderes religiosos podem ampliar e/ou reduzir o impacto do estigma do aborto nas nossas comunidades;
- Descrever como o estigma afecta visões individuais e sociais e reações ao aborto;
- Entender como pessoas de diferentes origens religiosas podem ter opiniões diferentes sobre o aborto.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Use fita adesiva para fazer uma linha longa no chão.
- Prepare-se para abordar a questão: “O aborto é um pecado?” revendo as informações abaixo.
- Reveja as declarações. Escolha não mais que oito que melhor se aplicam ao grupo.

### O ABORTO É UM PECADO?

Antes de facilitar esta actividade, esteja preparado para responder à pergunta: “O aborto é um pecado?” Aqui estão algumas ideias para ajudar a organizar seus pensamentos:

Devido à ampla gama de interpretações de vários textos religiosos, líderes religiosos, eruditos religiosos e pessoas de fé têm opiniões diferentes sobre a resposta a essa questão. Acreditamos que as pessoas devem determinar por si próprias como pensar no aborto dentro de seu próprio conjunto de crenças religiosas. Ao fazer isso, é importante respeitar que pessoas da mesma ou de diferentes crenças religiosas possam discordar, mas que todas as pessoas mereçam compaixão e respeito.

Pessoas de fé fazem abortos. Mas por causa da forma expressa como alguns líderes religiosos e comunidades se opõem ao aborto, pessoas de fé que abortam frequentemente mantêm isso em segredo.

Ao considerar por si mesmo como pensar sobre o aborto dentro de seu próprio conjunto de crenças religiosas, nós encorajamos você a pensar sobre como você e/ou sua comunidade são chamados a demonstrar compaixão e respeito a pessoas que possam tomar uma decisão diferente da sua.

O que sabemos com certeza é que o estigma e a discriminação não levam a menos abortos - eles simplesmente levam a abortos clandestinos, o que os torna menos seguros. Isso pode levar a consequências negativas para nossas comunidades, incluindo nossas comunidades religiosas

Alguns líderes religiosos e pessoas de fé são conhecidos por ajudar mulheres, raparigas e pessoas transexuais a terem acesso a serviços de aborto seguro. Tais líderes acreditam que é errado julgar os outros, e por isso, querem ajudar as pessoas a viver uma vida plena e saudável.

## DECLARAÇÕES

Pré-seleccione até oito declarações. Recomendamos veementemente sempre incluir as declarações nº6 e nº11 ou nº12, ou alguma versão de suporte positivo com a qual você acredita que a maioria dos participantes concordará. Muitas vezes é poderoso ver que não importa quão diversas sejam nossas opiniões sobre o aborto, muitas pessoas na sala conhecerão alguém que já fez um aborto. Também é útil terminar com uma massa crítica de apoio comum.

Cruze a linha se:

1. Na sua comunidade de fé, você cresceu a acreditar que o aborto não deveria ser discutido abertamente.
2. Você acredita que o aborto é um pecado.
3. Você acredita que alguém que já fez um aborto não deve entrar na igreja / templo / mesquita / local de culto.
4. Sua tradição religiosa / fé promove a compaixão pelas pessoas que optam por fazer um aborto.
5. Você se sente à vontade para discutir o tema do aborto em sua comunidade de fé.
6. Você conhece alguém da sua fé que já fez um aborto.
7. Você já ouviu um líder religioso condenar pessoas que fizeram abortos.
8. Vocês já ouviram sobre pessoas que fizeram aborto, ou profissionais de saúde que realizam abortos, chamados "assassinos de bebês" por alguém da sua comunidade de fé.
9. De acordo com a sua religião, é aceitável fazer um aborto se a pessoa grávida for violada.
10. De acordo com a sua religião, é aceitável fazer um aborto no início da gravidez.
11. Sua fé o leva a acreditar que as pessoas que abortaram não devem ser discriminadas.
12. Sua fé obriga você a acreditar que todos merecem acesso a serviços médicos seguros e de alta qualidade, incluindo o aborto.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (3 minutos):** *Esta actividade é sobre explorar como nossos valores influenciam a maneira como vemos e tratamos outras pessoas. Não é sobre estar certo ou errado. Trata-se de reflectir sobre como vivenciamos a vida a partir de nosso próprio ponto de vista e experiências vividas.*
- 2. Explique a actividade (3 minutos):** *Fiquem em uma linha da sala olhando para a parte frontal da sala. Eu vou ler uma série de declarações. Devem dar um grande passo em frente para cruzar a linha quando uma declaração se aplicar a vossas crenças ou experiências. Não há meio-termo, o que significa que vocês devem ficar parados ou dar um passo à frente. Não há respostas certas ou erradas para estas perguntas. Por favor, não falem durante a actividade, a menos que vocês precisem de esclarecimentos. Lembrem-se de respeitar as opiniões das outras pessoas.*

Fique em uma extremidade da linha e faça uma declaração de **prática fácil**, como por exemplo, diga: *Dê um passo à frente se você tiver irmãos*. Em seguida, peça a todos que voltem para iniciar o jogo.

- 3. Leia a primeira declaração (3 minutos):** Após alguns participantes terem dado um passo à frente, convide-os a observar quem se moveu e quem não, ou a descrever quantos se moveram e quantos ficaram parados. Convide os participantes a perceber como é estar onde estão. Pergunte a alguém que se adiantou e depois a alguém que não o fez, se quer explicar sua resposta à declaração. Se houver alguém que é a única pessoa que se moveu ou a única pessoa que não se moveu, pergunte como é ser a única pessoa a estar desse lado da linha.
- 4. Continuação (25 minutos):** Depois de cada declaração, peça aos participantes se afastar um pouco antes de ler a próxima declaração. Repita isso até que você tenha lido todas as declarações.
- 5. Reflexão (8 minutos):** Depois que as declarações forem lidas, peça aos participantes que ocupem seus lugares. Discuta a experiência. Algumas questões de discussão podem incluir:
  - *Como vocês se sentiram em relação a actividade?*
  - *Como nossas experiências e crenças afectam a maneira como pensamos sobre o aborto?*
  - *Houve momentos em que vocês se sentiram tentados a se mover para onde a maioria do grupo estava? Vocês se moveram ou não? Como se sentiram?*
  - *O que essa actividade nos ensina sobre o estigma em torno do aborto?*

## 6. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Há uma série de experiências e crenças em torno do aborto nesta sala, assim como existem em nossas comunidades. Um dos primeiros passos para lidar com o estigma é ter consciência de como essas experiências e crenças se desenvolvem, como elas podem ser estigmatizantes e como elas podem ser usadas para julgar outras pessoas que podem ser diferentes de nós.
- Podemos aprender a nos manter fiéis às nossas opiniões e crenças sobre o aborto, respeitando a capacidade dos outros de serem fiéis às suas opiniões e crenças.
- A religião e os líderes religiosos às vezes desempenham um papel no aumento do estigma do aborto, mas também podem desempenhar papéis poderosos na diminuição dos efeitos do estigma do aborto.

## 3B: LINGUAGEM E ESTIGMA: COISAS QUE AS PESSOAS DIZEM

[Adaptado de *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*, by R. Kidd and S. Clay, 2003.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

A linguagem que usamos não é neutra. Tem poder e comunica uma visão de mundo, quer estejamos conscientes disso ou não. Algumas de nossas palavras e frases mais usadas podem ser prejudiciais a outras pessoas e alimentar o estigma, apesar de nossas intenções. Como o aborto e a saúde reprodutiva são frequentemente estigmatizados, pode ser útil examinar os significados ocultos de termos comuns que usamos quando falamos sobre mulheres, raparigas e pessoas transexuais, saúde reprodutiva e aborto.

Nesta actividade, examinaremos palavras e frases comumente usadas relacionadas à saúde reprodutiva e consideraremos como elas podem estar enraizadas em atitudes estigmatizadoras ou contribuir para o estigma do aborto. Exploraremos como podemos agir responsabilizando a nós mesmos e a outras pessoas pelo uso de linguagem adequada - termos positivos ou neutros - e como podemos substituir palavras estigmatizantes por palavras menos estigmatizantes. O objectivo deste exercício não é necessariamente encontrar as palavras certas, mas construir uma prática consistente de pensar sobre as palavras que usamos. Estratégias eficazes de redução de estigma estão atentas à dinâmica de poder que nossa própria língua transmite.

### TEMPO:

55 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Começar - ou fortalecer - uma prática de reflectir sobre o impacto das palavras e frases relacionadas ao aborto comumente usadas;
- Explorar o papel que a linguagem desempenha na criação e perpetuação do estigma do aborto;
- Identificar maneiras pelas quais os participantes podem começar a desafiar e mudar tanto a linguagem deles quanto a de outras pessoas como forma de reduzir o estigma do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Familiarize-se com o manual *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging* da International Planned Parenthood Federation, com foco na tabela das páginas 15-16. Se você tiver acesso a uma impressora, imprima essas páginas para poder consultá-las durante a actividade.

- Escolha de três a cinco palavras/frases abaixo (ou mais se você tiver um grupo grande) relacionadas ao seu grupo, seleccionando aquelas que você ouve com frequência no seu contexto. Se necessário, adicione suas próprias opções à lista. Considere quais ajudarão seu grupo a alcançar os objectivos desta actividade e inclua algumas que possam fazer com que os participantes se sintam desconfortáveis. Nós destacamos em negrito três opções que recomendamos incluir:
  - o Abortar uma criança
  - o O aborto é ilegal
  - o Aborcionista
  - o **Bebé/Feto morto/Bebé que não nasceu/criança que não nasceu**
  - o Objector consciente
  - o Feticídio feminino/Generocídio/Raparigas do aborto
  - o Livrar-se de
  - o Manter o bebé/Manter a criança
  - o Mãe/Pai/Pais
  - o Aborto parcial
  - o Evitar aborto/Reduzir o número de abortos
  - o **Pró-vida**
  - o Promover abortos
  - o **Repetir aborto/Múltiplos abortos**
  - o Aborto tardio
  - o Aborto ilegal, quando queremos dizer aborto inseguro (e vice-versa)
  - o Gravidez indesejada, quando nos referimos a gravidez não planeada
- Escreva cada frase seleccionada no topo de folhas de flipchart separadas e pendure-as ao redor da sala. Em um flipchart na frente da sala, escreva as seguintes perguntas:
  - o Reflecta: Onde você ouviu essa palavra/frase? Como tem sido usada? Como você se sentiu quando ouviu?
  - o Como essa palavra/frase pode contribuir para o estigma do aborto?
  - o Existem palavras/frases que podemos usar para substituir esta?

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (3 minutos):** *A linguagem que usamos pode ser muito poderosa. Às vezes a linguagem pode nos levantar e nos encorajar, mas também pode ser usada para estigmatizar e estereotipar indivíduos e grupos. Nesta actividade, vamos dar uma olhada mais de perto na linguagem que usamos para discutir o aborto. Nosso objectivo é entender como as palavras e frases que*

ouvimos - e podemos usar - podem contribuir para o estigma do aborto. Depois de reflectirmos, pensaremos em como podemos agir.

- 2. Debates em pequenos grupos (15 minutos):** Peça aos participantes que se separem em tantos grupos quanto as palavras/frases que você escolheu usando um divisor de grupos (por exemplo, se você escolheu quatro frases, separe os participantes em quatro grupos). Em seguida, explique as instruções para a actividade.

*Para começar, por favor, separem-se em pequenos grupos. Antes de começarem, escolham uma pessoa que será o relator do vosso grupo. Em seguida, em grupo, reflectam sobre a palavra ou frase no topo do flipchart. Use as perguntas escritas no flipchart na frente da sala para ajudar a guiar sua discussão. Eu informarei sobre quando passar para a pergunta seguinte.*

Após cinco minutos, incentive-os a passar para a pergunta seguinte. Após 10 minutos, devem passar para a última pergunta. Após 15 minutos, avance para o Passo 3 abaixo.

- 3. Apresentação em Plenária (10 minutos):** *Por favor, voltem para o círculo. Já escolheram a pessoa que fará a apresentação sobre o que foi debatido no pequeno grupo?*

*Certifique-se de que cada apresentador discuta os sentimentos que a palavra/frase evoca. Se esquecerem dessa parte, pergunte: Vosso grupo discutiu como essa palavra/frase fez você se sentir?*

Dê a cada grupo dois a três minutos para apresentar em plenária. Use a ferramenta *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging* para ajudar a orientar a conversa e preencher as lacunas se alguma coisa for esquecida.

- 4. Reflexão (12 minutos):** *Reflectam sobre as palavras e frases que ouviram. Vamos discutir em plenária:*

- *O que vocês perceberam desta actividade?*
- *Qual linguagem deixou vocês mais desconfortáveis e por quê?*
- *O que acontece quando uma linguagem como esta é usada regularmente?*
- *O que estamos a aprender sobre estigma e linguagem?*

- 5. Ideias para acção (12 minutos):** *Embora reflectir sobre nossa linguagem seja essencial - e todos nós devemos ter uma prática regular de fazer isso - é importante pensar sobre o que podemos **fazer** sobre a existência dessas palavras e frases em nossa cultura mais ampla. Vamos começar a pensar em acções. Juntem-se em pares e debatam: Como podemos, de forma empática, nos responsabilizarmos e responsabilizarmos os outros pela linguagem que estamos a usar? A palavra-chave aqui é empatia. Como podemos desafiar a nós mesmos e aos outros, mas fazê-lo de forma compreensiva e compassiva?*

Após cinco minutos, leve o grupo de volta ao círculo completo e tire uma ideia de cada par. Se houver tempo, responda às perguntas do grupo.

- 6. Resumo (3 minutos):**

## 3C ESSENCIAL: CRENÇAS E PRÁTICAS

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- A linguagem que usamos pode ser muito poderosa. Pode ter um efeito positivo, mas também pode levar a consequências negativas e contribuir para o estigma do aborto.
- Podemos ter como prática pensar nas palavras que usamos e nas palavras que ouvimos. Também podemos praticar o desafio às palavras e frases que perpetuam o estigma do aborto e começar a pensar em outras palavras e frases a serem usadas.

# CULTURAIS: MANTER O BOM, MUDAR O RESTO!

## NOTAS PARA FACILITADORES

Cultura e tradição têm uma forte influência em nosso meio ambiente. A cultura determina se o estigma do aborto prospera. Quanto mais entendemos o nosso próprio contexto, mais podemos influenciar as atitudes e valores que alimentam o estigma do aborto.

Esta actividade explora o amplo contexto cultural no qual o estigma do aborto existe. Algumas práticas e tradições culturais pioram as atitudes negativas em relação ao aborto, enquanto outras se concentram nos aspectos positivos do apoio ao acesso à informação e serviços de aborto seguro. Às vezes, as pessoas acreditam que algumas coisas devem ser estigmatizadas. Por exemplo, muitas culturas valorizam mais as mulheres se forem mães; as mulheres são vistas como fracassadas se não podem - ou escolhem - não ter filhos. Nesse contexto, o aborto é visto como uma forma de prevenir a maternidade, e o estigma do aborto reforça as normas de género sobre a maternidade.

As culturas mudam com o tempo. Elas estão sempre em constante mudança. Agora que muitos de nós obtemos informações online e por meio de outras novas fontes de mídia, estamos expostos a muitos pontos de vista diferentes. Pessoas em muitos contextos estão se conscientizando da necessidade de mudanças em torno de questões como violência baseada no género, o direito de decidir se quer ter filhos, direitos LGBTI, casamento infantil e educação para raparigas. Uma parte essencial da luta pela igualdade de género é realizar e proteger a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, raparigas, transexuais, jovens e idosos.

Ao desafiar o estigma do aborto, podemos aprender lições de outros movimentos. A epidemia do HIV destacou a necessidade de acesso a serviços completos de saúde sexual e reprodutiva. Estratégias bem-sucedidas de prevenção incluíram o trabalho com líderes tradicionais e guardiões da cultura. Essas estratégias ajudaram a identificar formas apropriadas de discutir assuntos que anteriormente eram tabus e garantir amplo acesso a informações precisas.

Um dos passos finais desta actividade é que os participantes façam um discurso de tomada de posse como líder do país. Como facilitadores, mantenham os participantes despreocupados, mas também usem a actividade para concentrar o grupo nas mudanças mais urgentes que precisam de ser feitas.

### TEMPO:

1 hora e 10 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar as crenças e práticas culturais que culpam e envergonham as pessoas

e causam estigma em torno do aborto;

- Identificar as crenças culturais que podem apoiar a acção para acabar com o estigma do aborto.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Escreva “o que é cultura?” e “o que é tradição?” em um flipchart.
- Leia essas definições de “cultura” e “tradição” (abaixo) para garantir que você possa explicá-las claramente. Depois escreva-as nos flipcharts.
- Pense em alguns exemplos de mudanças culturais positivas que você testemunhou ou ouviu falar que podem ajudar o grupo na reflexão. Por exemplo: um aumento no número de raparigas que vão à escola; o movimento Black Lives Matter nos Estados Unidos; a queda do apartheid na África do Sul.

### O QUE É CULTURA?

A cultura é um modo de vida. É a soma de atitudes, costumes e crenças que distingue um grupo de pessoas. Nós espalhamos a cultura através da nossa linguagem, objectos, instituições, arte e muito mais. Nós expressamos isso de maneiras diferentes, incluindo como nos vestimos, o que comemos e como nos relacionamos com outras pessoas. A cultura muda o tempo todo.

### O QUE É TRADIÇÃO?

Tradições são as práticas e crenças que passamos de uma geração para outra. Essas práticas e crenças têm um significado simbólico e um significado especial para a nossa cultura. As tradições persistem por milhares de anos. Elas também evoluem com o tempo.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (3 minutos):** *Nesta actividade, vamos explorar quais aspectos da nossa cultura e tradições tornam o estigma do aborto ainda pior. Também procuraremos aspectos da nossa cultura e tradições que possam apoiar mudanças nas atitudes sobre o aborto e ajudar a reduzir o estigma. Começaremos por analisar as palavras “cultura” e “tradição”.*
- 2. Cultura e tradição (8 minutos):** Divida os participantes em dois grupos. Coloque as perguntas abaixo na parede e leia-as em voz alta:
  - **Grupo 1:** *O que é cultura? Quem define nossa cultura? Qual é a diferença entre cultura e tradição?*
  - **Grupo 2:** *O que é tradição? Onde aprendemos sobre nossas tradições? Qual é a diferença entre cultura e tradição?*
- 3. Apresentação em Plenária (5 minutos):** Coloque as definições de “cultura” e

“tradição” na parede e leia-as em voz alta. Peça a cada grupo para apresentar as respostas.

- 4. Reflexão (9 minutos):** *Agora, passem alguns momentos a reflectir em silêncio sobre uma mudança cultural positiva que vocês testemunharam durante vossa vida. Depois junte-se a outro(a) colega e compartilhe seu exemplo. Dê o seu próprio exemplo de uma mudança cultural positiva, se for preciso ajudar a pensar em um. Finalmente, ouça alguns exemplos dos participantes.*
- 5. Discurso de tomada de posse (30 minutos):** *Divida os participantes em três grupos. Dê aos grupos esta tarefa: Imaginem que vos nomearam presidente república por um dia. Vocês tem o poder de mudar as tradições e práticas culturais prejudiciais que alimentam o estigma do aborto. Como grupo, desenvolvam um discurso de inauguração de três minutos. Descrevam as mudanças culturais que vocês gostariam de ver acontecer durante a vossa presidência. Destaque também as práticas culturais positivas que estão a ajudar a tornar o aborto mais aceitável. Peça às pessoas do seu país para espalhar essas práticas pelo país inteiro. Por fim, escolham uma pessoa do vosso grupo para fazer o discurso para todos. Certifiquem-se de que o resto do grupo aplaude nos momentos certos!*

Para ajudar a garantir discursos produtivos e de alta qualidade, escreva as seguintes dicas em um flipchart ou slide de PowerPoint:

**Dica 1:** Pense em uma mudança cultural positiva que você viu e que pode ser usada para ajudar a mudar rapidamente o assunto do aborto.

**Dica 2:** Identifique sua principal “chamada à acção” em seu discurso.

**Dica 3:** Liste três boas razões pelas quais as pessoas devem mudar e/ou três resultados positivos que resultariam dessa mudança.

**Dica 4:** Aborde pelo menos um contra-argumento e mostre por que ele é impreciso, defeituoso ou errado.

**Dica 5:** No final do seu discurso, resuma sua chamada à acção de maneira inspiradora. Ao apresentar seu discurso, fale com paixão para ajudar a tornar sua chamada à acção eficaz.

Conceda 10 a 15 minutos para esta tarefa. Em seguida, peça a cada orador que faça o discurso. Depois de ouvir todos os discursos, pergunte ao grupo qual pessoa eles votariam e porquê.

#### **6. Reflexão (12 minutos):** (1-2-4-Todos)

- Peça aos participantes para pensarem no que aprenderam sobre como a cultura e a tradição se relacionam com o estigma do aborto (1 minuto);
- Em seguida, peça-lhes que formem pares e compartilhem seus pensamentos (2 minutos);
- Peça a cada dupla que se junte a outro par e escolherem três pontos-chave para compartilhar com o grupo completo (4 minutos);

- Peça a cada grupo para compartilhar seus pontos-chave com o círculo completo (5 minutos).
- 7. Resumo (3 minutos):** Realce os pontos da secção de reflexão, além do resumo das principais mensagens abaixo:

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Cultura e tradição afectam se o estigma em relação ao aborto prospera ou desaparece. Quanto mais entendemos nossas próprias comunidades e sociedade, mais influência podemos ter nas atitudes e valores das pessoas.
- Algumas pessoas promovem a aceitação do aborto e o direito das mulheres, raparigas e transexuais de controlarem seu corpo. Podemos ajudar a apoiar essas atitudes e garantir que a aceitação - em vez da estigmatização - do aborto se torne a nova norma.

## 3D: QUANDO A RELIGIÃO É USADA COMO ARMA PARA ALIMENTAR O ESTIGMA DO ABORTO

### NOTAS PARA FACILITADORES

A religião pode ter uma influência poderosa nas crenças e acções das pessoas. Quando as pessoas enfrentam situações difíceis, elas se voltam para suas comunidades de fé em busca de apoio e procuram os líderes religiosos em busca de orientação sobre os ensinamentos de sua fé.

As crenças culturais em torno da saúde sexual e reprodutiva, e particularmente o aborto, são com frequência altamente influenciadas pela religião. Embora muitas fés e religiões possuam uma diversidade de perspectivas sobre essas questões, a religião é frequentemente usada como arma para alimentar o estigma do aborto, o nacionalismo patriarcal e machista. Interpretações conservadoras de textos religiosos são usadas para promover e perpetuar ideias de dominância masculina, papéis tradicionais de género e, em última instância, desigualdade entre mulheres e homens.

Interpretações religiosas conservadoras e patriarcais promovem um ideal para as mulheres como educadoras e mães, e condenam comportamentos que não se encaixam nesse ideal, incluindo sexo por prazer, sexo fora do casamento e aborto. Embora essas interpretações conservadoras possam ser a voz dominante em muitos contextos, devemos reconhecer que as pessoas de fé e líderes religiosos têm crenças que podem ser mais aceitáveis. Às vezes é difícil para as pessoas compartilharem suas crenças abertamente quando elas contradizem o discurso dominante ou mais visível.

Embora seja comum ouvir líderes religiosos a condenarem o aborto, existem muitos líderes religiosos que dedicaram sua vida a ajudar as pessoas a terem acesso ao aborto seguro, combatendo o estigma do aborto e fornecendo interpretações alternativas de textos religiosos.

Esta actividade ajuda os participantes a explorar a ligação entre os ensinamentos religiosos e o estigma do aborto. Analisa como os líderes religiosos podem desempenhar um papel crucial na criação de aceitação e na redução do estigma do aborto. Se você estiver a procura de uma actividade de nível mais introdutório relacionada às ligações entre religião e estigma do aborto, por favor veja a Actividade 3A: Religião e Aborto: Cruzar a Linha.

Como facilitadores, certifiquem-se de compreender os vínculos entre algumas crenças religiosas e o estigma do aborto, e trabalhem para estabelecer esses elos nesta actividade. Crie um ambiente que respeite o facto de que cada pessoa pode chegar ao grupo com um conjunto diferente de crenças e experiências religiosas. Reiterar que somos um grupo que valoriza a diversidade de pensamento e respeita o direito humano de cada pessoa decidir que religião, valores ou crenças são verdadeiros.

## TEMPO:

1 hora

## OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar as ligações entre as forças religiosas conservadoras e o estigma do aborto;
- Entender como as pessoas às vezes usam a religião para julgar as outras, particularmente mulheres e pessoas transexuais;
- Identificar diferentes maneiras pelas quais as pessoas podem lidar com o estigma do aborto em um contexto religioso.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Escreva esses cinco cenários de dramas em folhas de flipchart e coloque-os em volta da sala.
  - o Um respeitado líder religioso aborda o tema do aborto em seu sermão. Em vez de condenar as pessoas que fazem aborto, fala sobre quão terrível é que os membros da comunidade estejam morrendo de abortos inseguros, e que ser pró-vida significa apoiar o acesso aos serviços de saúde de que as pessoas precisam.
  - o Um grupo de mulheres de uma certa religião diz a uma de seus membros que ela não pode mais pertencer ao grupo. Elas dizem que ouviram que ela ajudou outra mulher a fazer um aborto e elas precisam proteger a imagem delas.
  - o Uma jovem engravida depois de ser estuprada pelo tio. A mãe dela está inconsolável e se aproxima de um líder religioso confiável para pedir conselhos sobre o que fazer. A mãe fica surpresa quando o líder religioso traz o aborto como uma opção possível.
  - o Uma família muito religiosa renega a filha adolescente quando descobrem que ela fez um aborto. O pai está preocupado com a honra da família e seu relacionamento com os anciãos da sua religião.
  - o Uma universitária percebe que está grávida e viaja para outra cidade para fazer um aborto porque ela não quer ser vista no centro de saúde do local onde ela vive. Quando ela chega à clínica vizinha, ela está com medo porque ela vê membros de sua igreja / templo / mesquita protestando contra o aborto fora da entrada.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** *A religião pode ter uma influência poderosa nas crenças e acções das pessoas e desempenha um papel importante em muitas comunidades. Os líderes religiosos podem unir as pessoas e são frequentemente membros altamente confiáveis de uma comunidade. Às vezes, porém, esse poder - juntamente com interpretações conservadoras de textos religiosos - é usado para nos dividir. Embora essas interpretações conservadoras*

possam ser uma voz dominante em muitos contextos, devemos reconhecer que muitas pessoas de fé e líderes religiosos podem manter crenças que são mais aceitáveis.

*Esta actividade examina como alguns líderes religiosos têm usado os ensinamentos religiosos para espalhar o estigma do aborto, enquanto outros trabalham para reduzir o estigma contra as mulheres, raparigas e pessoas transexuais, incluindo o estigma do aborto. Vamos explorar como podemos usar a religião para trazer unidade, amor e apoio às pessoas que passam por momentos difíceis. Vamos começar por explorar os problemas por meio de dramas.*

- 2. Dramas (10 minutos):** Divida os participantes em pequenos grupos e dê a cada grupo um cenário. Leia o cenário em voz alta para cada grupo. Peça aos grupos para prepararem um drama de três minutos para demonstrar seu cenário.
- 3. Apresentação em Plenária (20 minutos):** Reúna o grupo para assistir aos dramas. Depois de cada um, verifique as reações e compreensão dos participantes. Pergunte: *O que vimos nesse drama? Que efeito essa reação tem sobre as pessoas e as famílias?* Oiça algumas respostas.
- 4. Discussão e Brainstorming (chuva de ideias) em pares (8 minutos):** Peça aos participantes para discutir com a pessoa ao lado.
  - *Você já viu alguém a ser **estigmatizado** por membros da sua religião por causa do aborto?*
  - *Você já viu alguém a ser **apoiado** por membros da sua religião durante sua experiência de aborto?*

De volta ao grupo completo, oiça um ponto de cada par sobre cada uma das perguntas.

- 5. Contra-mensagens positivas e ensinamentos (8 minutos):** *Agora vamos nos dividir em pequenos grupos. Quero que vocês pensem em mensagens ou ensinamentos da vossa religião ou prática de fé, ou outra que vocês conheçam, que possam ajudar a demonstrar apoio ao acesso ao aborto ou combater o estigma do aborto. Por exemplo, muitas religiões têm ensinamentos sobre amor, respeito e/ou aceitação.*

*Cada pessoa do grupo é responsável por lembrar uma das mensagens. De volta ao círculo completo, peça a cada pessoa para dizer uma contra-mensagem ou ensinamento positivos e como estes podem ser usados para combater o estigma do aborto.*

- 6. 1-2-4-Todos: Acção (10 minutos):** Peça aos participantes para discutirem: *Como vocês podem imaginar usar essas contra-mensagens e ensinamentos positivos para combater o estigma do aborto nos contextos religiosos em que vocês trabalham ou vivem?*

## 7. Resumo (2 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Muitas pessoas recorrem à religião em busca de apoio e conforto nos momentos difíceis. Se trabalharmos com líderes religiosos para aumentar a conscientização sobre a importância do acesso ao aborto seguro e os perigos do aborto inseguro, eles podem ter menos probabilidade de pensar ou falar negativamente sobre pessoas que fazem abortos.
- Os líderes religiosos podem desempenhar um papel importante no ensino de aceitação e amor, e neutralizam o uso da religião como arma para atacar mulheres, raparigas e pessoas transexuais. Trabalhar com líderes religiosos para diminuir o estigma do aborto é crucial. Os líderes religiosos podem incentivar as comunidades de fé a ter um diálogo aberto sobre o aborto, sem vergonha ou culpa. Também podem ajudar a construir uma maior compreensão sobre os danos que o estigma do aborto pode causar.

## RECURSOS-CHAVE

Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences (Turner et al, 2014)

Abortion stigma around the world: A qualitative synthesis (Inroads, 2016)

How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging (International Planned Parenthood Federation, 2015)

Developing a scale to measure stigmatizing attitudes and beliefs about women who have abortions: Results from Ghana and Zambia (Shellenberg, Hessini, and Levandowski, 2014)

Partnership note: On faith-based organizations, local faith communities and faith leaders (UNHCR, 2014)

Faith, gender & sexuality: A toolkit (Institute of Development Studies)

Muslims' perspectives on key reproductive and sexual health issues (Africa Regional Sexuality Resource Centre)

## REFERÊNCIAS

Kidd, R., & Clay, S. (2003). Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Retrieved from <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>

Turner, K. L., & Chapman Page, K. (2011). *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences* (Second ed.). Chapel Hill, NC: Ipas.



# COLOCAR-SE NO LUGAR DE OUTRAS PESSOAS: COMO SOMOS TODOS AFECTADOS PELO ESTIGMA DO ABORTO

## MÓDULO 4

### ÍNDICE

Introdução	1
Actividades à primeira vista	2
4A: Humanizar nossas histórias de aborto	4
4B: O que você faria? Actividade de EVMA	7
4C ESSENCIAL: Sigilo, silêncio e estigma	16
4D: Experiências de estigma do aborto dos homens	20
Recursos-Chave	32
Referências	32

### INTRODUÇÃO

Nós estigmatizamos as pessoas, separando ou dividindo-as. Essa divisão cria grupos de “eles/elas” (os/as que nós envergonhamos ou culpamos, por qualquer razão) e “nós” (os/as que vemos como livres de vergonha ou culpa) (Link e Phelan, 2001).

Neste módulo, exploraremos os efeitos do estigma com mais profundidade e nos concentraremos no seu impacto pessoal. O estigma do aborto afecta a confiança, a auto-estima e o bem-estar emocional de uma pessoa e o objectivo deste módulo é dar um rosto humano ao estigma do aborto

Estas actividades visam quebrar a dinâmica “nós vs. eles/elas” e ajudam a construir empatia e maior compreensão em torno de questões sobre o aborto. Os participantes perceberão que todos somos afectados pelo estigma do aborto, incluindo eles. Também verão como o processo de tomada de decisão é complicado para algumas pessoas que procuram o aborto. As actividades ajudarão os participantes a analisar o impacto do estigma no relacionamento das pessoas com seus parceiros, familiares, amigos e colegas de trabalho.

#### Seus objectivos do Módulo 4 como facilitador

- Apoiar os participantes a perceber que todos somos afectados pelo estigma do aborto, incluindo eles;
- Ajudar os participantes a ver a importância de desenvolver e manifestar empatia pelas pessoas afectadas pelo estigma do aborto.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
4A	Humanizar nossas histórias de aborto	<p>Humanizar as pessoas que tiveram abortos</p> <p>Examinar as formas pelas quais o estigma do aborto ocorre em história de aborto de cada pessoa</p> <p>Usar sua própria cultura e/ou valores religiosos para promover o respeito pelas pessoas que tiveram abortos</p>	<p>Assistir dois a três vídeos de mulheres a compartilhar suas próprias histórias de aborto</p> <p>Debate usando 1-2-4-Todos</p>	Introdutório
4B	O que você faria? Actividade de EVMA	<p>Manifestar empatia pelos desafios que as pessoas com gravidezes indesejadas enfrentam em países com diferentes leis</p> <p>Identificar os desafios relacionados com os serviços de aborto seguro em países com diferentes leis</p> <p>Descrever estratégias para facilitar o acesso aos serviços de aborto</p>	<p>Debate em grupo de estudos de caso sobre o estigma do aborto em países com contexto legal diferente</p> <p>Debate usando 1-2-4- Todo</p>	Avançado
4C ESSENCIAL	Sigilo, silêncio e estigma	<p>Identificar as razões pelas quais muitas pessoas não falam sobre seus abortos</p> <p>Compreender o impacto do silêncio sobre o bem-estar emocional</p> <p>Aprender maneiras de quebrar o silêncio em torno do aborto</p>	<p>Reflexão e debate sobre as razões pelas quais as pessoas não falam sobre o aborto</p> <p>Debate em grupos pequenos sobre os efeitos do silêncio</p> <p>1-2-4-Todos; reflectir sobre os papéis que eles podem desempenhar pessoalmente para apoiar mulheres, raparigas e transexuais</p>	Introdutório

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
4D	Experiências do estigma do aborto dos homens	<p>Analisar os papéis que os homens desempenham para tornar o estigma do aborto melhor ou pior</p> <p>Compreender como o estigma do aborto afecta e envolve homens</p> <p>Saber como incluir homens nas estratégias de mudança</p>	<p>Debate sobre maneiras diferentes de como o estigma do aborto afecta os homens e como os homens contribuem para o estigma do aborto</p> <p>Pequenos grupos usando personagens para explorar as experiências dos homens</p> <p>1-2-4-Todos</p>	Introdutório

## 4A: HUMANIZAR NOSSAS HISTÓRIAS DE ABORTO

### NOTAS PARA FACILITADORES

Em todo o mundo, estima-se que 56 milhões de abortos ocorrem a cada ano (Guttmacher Institute, 2018). Muitas vezes, as pessoas sentem medo de contar às outras sobre o aborto com receio de serem julgadas ou prejudicadas. Mas pode ser poderoso ouvir a história de aborto duma pessoa. Esse tipo de narrativa pode ajudar-nos a ganhar empatia e compaixão pelas pessoas que tiveram aborto e contrariar a falsa percepção de que o aborto é raro - na verdade, 35 em cada 1 000 mulheres em idade reprodutiva terão um aborto na sua vida (Guttmacher Institute, 2018). Aprofundar nossa compreensão e compaixão em relação à diversidade de pessoas que tiveram abortos ajuda a lutar contra o estigma do aborto.

É comum que nossas crenças sobre o aborto provenham de mensagens que ouvimos na nossa cultura ou religião. Essas mensagens geralmente são profundamente pessoais e podem ter um forte impacto em nossas atitudes e comportamentos. Mas algumas vezes recebemos mensagens contraditórias. Por exemplo, nossa cultura pode ensinar-nos a ser contra o aborto, mas a amar os outros.

Esta actividade muda a conversa sobre o aborto de um diálogo teórico para um diálogo mais experimental e humanizador. Os participantes aprenderão a ter empatia com as pessoas que fizeram aborto e, com sorte, poderão relacionar-se com algumas das suas experiências e histórias. Ao observar pessoas contando suas histórias, podemos começar a reconhecer como o estigma do aborto está presente em cada história. A discussão subsequente levará os participantes a reflectir sobre as mensagens que receberam das suas próprias culturas ou religiões. Eles serão encorajados a usar essas mensagens para promover o respeito pelas pessoas que fizeram aborto.

Esta actividade pode ser usada para facilitar debates a todos os níveis, desde o introdutório ao avançado. Muitos dos vídeos têm legendas em língua inglesa. Para públicos com baixo nível de alfabetização ou grupos que incluam pessoas com menos experiência de leitura em língua inglesa, poderá ser útil ler as legendas em voz alta.

### TEMPO:

45 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Humanizar as pessoas que fizeram aborto;
- Examinar as formas pelas quais o estigma do aborto ocorre na história de aborto de cada pessoa;

- Usar seus próprios valores culturais e/ou religiosos para promover o respeito pelas pessoas que fizeram aborto

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Assista os vídeos da colecção abaixo e escolha dois ou três que funcionem para o seu grupo.

### Vídeos em Inglês com legendas:

- o Camarões (3:29)
- o Índia (3:18)
- o Uruguai (3:09)
- o França (3:23)
- o Argentina (6:38)

### Vídeos em espanhol (sem legendas):

- o Argentina (duração variada)

### Vídeos em inglês (sem legendas):

- o Estados Unidos (1:54)
- o Estados Unidos (1:45)
- Faça download dos vídeos se você souber que não terá acesso a internet de alta qualidade durante o workshop.
- Pergunte se o local do workshop dispõe de um projector—e os cabos de conexão apropriados—que você pode usar para projectar vídeos na parede. Se isso não for possível, garanta que os participantes possam ver o ecrã do seu computador.
- Verifique o som antecipadamente. Poderá ser útil trazer colunas externas para conectá-las ao seu computador.
- Escreva as seguintes perguntas de debate num slide de PowerPoint ou nas folhas do flipchart:
  - o *Que ilações tiraram dos vídeos?*
  - o *Quando é que cada pessoa sentiu o estigma do aborto? Qual foi o seu impacto?*
  - o *Que valores ou ensinamentos existem na sua vossa religião ou cultura que vocês poderiam usar para promover o respeito pelas pessoas que fizeram aborto?*

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (2 minutos):** *Nesta actividade, vamos assistir a vídeos com pessoas a partilhar suas histórias de aborto. De seguida, debateremos sobre os vídeos em pequenos grupos e depois em grupos maiores. Vocês no-*

*tarão que cada pessoa que compartilha sua história sofreu o estigma do aborto durante todo o processo de procura de aborto. Enquanto vocês estiverem a assistir, pensem em como podem relacionar-se com ou ter compaixão pelas pessoas nos vídeos.*

**2. Vídeos (12 minutos):** Reproduza os vídeos para todo o grupo.

**3. 1-2-4-Todos. Apresentação em plenária (25 minutos):**

- '1' (2 minutos): Peça aos participantes que reflitam, por alguns minutos, sobre as questões do debate
- '2' (4 minutos): Peça a cada pessoa para formar par com outra pessoa e compartilhar seus pensamentos sobre os vídeos.
- '4' (4 minutos): Peça a cada par para se juntar a outro par, debater sobre os vídeos e depois escolher dois pontos para compartilhar com todo o grupo.
- 'Todos' (15 minutos): Reúna o grupo novamente num semi-círculo e peça a um participante de cada grupo para compartilhar dois pontos-chave das suas opiniões.

**4. Resumo (6 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Todas as pessoas são merecedoras de compaixão. Mesmo quando discordamos das outras pessoas, podemos reconhecer sua humanidade, não estigmatizando-as por suas decisões.
- Nossos valores culturais e religiosos, muitas vezes, ensinam-nos a amar, respeitar e apoiar outras pessoas. Podemos alargar esses ensinamentos para outros domínios das nossas vidas. Neste caso, podemos escolher amar, respeitar e apoiar as decisões de aborto das pessoas, quer concordemos com elas ou não.

## 4B: O QUE VOCÊ FARIA? ACTIVIDADE DE EVMA

[Adaptado de *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*, by K.L. Turner and K. Chapman Page, 2011.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Muitos países têm condições sociais e legais que limitam o acesso a informações relacionadas à gravidez e ao aborto, bem como aos serviços de saúde. Em alguns países com legislação liberal sobre aborto, o estigma social e outras barreiras continuam a impedir o acesso aos serviços de aborto seguro. Em ambientes legalmente restritivos, as informações e os serviços de aborto seguro são fornecidos de forma clandestina, reforçando o estigma e a desinformação. Compreender as formas como o estigma e o contexto legal operam em conjunto permite-nos defender melhor um maior acesso aos serviços de aborto.

Esta actividade encoraja os participantes a aprofundarem a sua empatia pelas opções e circunstâncias das mulheres, raparigas e transexuais numa variedade de contextos legais. É apropriada para os participantes do mesmo país ou de vários países. Uma vez que as leis mudam, não se menciona nome de nenhum país, mas os países são agrupados em três categorias com base no estatuto legal do aborto em cada país:

- **Completamente proibido**
- **Algumas restrições**
- **Poucas restrições**

### TEMPO:

50 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Descrever algumas das formas pelas quais o estigma do aborto e o contexto legal interagem;
- Expressar empatia pelos desafios que as mulheres, raparigas e transexuais com gravidezes não planificadas ou indesejadas enfrentam numa variedade de contextos legais;
- Identificar os desafios relacionados com serviços de aborto seguro em países com leis diferentes;
- Descrever estratégias para facilitar o acesso aos serviços de aborto seguro em diferentes contextos legais.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Pesquise o contexto legal do seu país relativamente ao aborto. Certifique-se de ter uma compreensão clara da lei de aborto do seu país. Tenha as informações

disponíveis durante a actividade, caso as pessoas tenham dúvidas. Certifique-se de usar fontes credíveis, como as apresentadas a seguir:

- o *Base de Dados Global de Políticas de Aborto da Organização Mundial da Saúde*
- o *Centro de Direitos Reprodutivos: As leis mundiais sobre o aborto, 2018*
- Escolha que estudos de caso você usará—você precisará de, pelo menos, um para cada cinco participantes. Se você não estiver a usar todos os estudos de caso, certifique-se de incluir, pelo menos, um de cada grupo.

## ESTUDOS DE CASO:

### MARIA

#### País: Completamente proibido

Maria tem 11 anos de idade. Ela vive numa pequena cidade com sua mãe viúva e seus dois irmãos mais novos. A mãe da Maria tem dificuldades para trabalhar e cuidar dos seus três filhos e depende muito da ajuda da Maria.

Numa tarde, a caminho da loja da esquina, um homem puxou Maria para um corredor atrás dos prédios e a violou. Maria tinha medo de ser punida por sair de casa sem permissão, por isso não contou a ninguém o sucedido.

Quase dois meses depois, Maria ficou fraca. Ela queixava-se de não se sentir bem. Sua mãe levou-a ao médico. O médico informou que Maria estava grávida e sofria de uma infecção de transmissão sexual.

Embora a infecção pudesse ser curada com antibióticos, o médico disse à mãe da Maria que nenhum médico do país concordaria em interromper a gravidez. “É a vontade de Deus” disse ele. “E ela é uma menina saudável.”

### SÓNIA

#### País: Completamente proibido

Sónia é uma mãe solteira pobre. Ela vive com seus pais e filho numa casa tipo dois numa zona suburbana. Ela trabalha longas horas enquanto seus pais cuidam do filho dela.

Seu período menstrual atrasa e ela entra em pânico. Ela teme o pior e fica completamente desesperada. Ela não tem intenção de se casar com o homem que a engravidou. Ela sabe que se seus pais descobrirem, eles a expulsarão de casa. Por causa do seu filho, ela não pode se dar ao luxo de perder o apoio financeiro e emocional que sua mãe lhe proporciona.

Mas ela está com medo de fazer aborto. Ela ouviu de um colega de trabalho sobre uma mulher que procurou tratamento para uma complicação de um aborto ilegal. Um polícia algemou a mulher à sua cama e depois a levou para a cadeia.

## SÍLVIA

### País: Completamente proibido

No ano passado, Sílvia estava a concluir seus estudos numa universidade. Uma grande amiga dela disse-lhe que estava grávida e planeava fazer um aborto. Na noite seguinte, ela encontrou sua amiga sangrando e inconsciente. Sílvia sentiu que não tinha escolha a não ser levar a amiga ao hospital para tratamento. Ela não tinha ideia de que sua amiga seria hostilizada pela polícia e detida por recorrer a um aborto ilegal. A memória desse evento assombrou-a desde então.

Agora Sílvia vive com a mãe e os irmãos em casa, porque as oportunidades de emprego são muito escassas. Ela começa a namorar um novo namorado e engravida. Ela não quer manter a gravidez, mas depois do que aconteceu com sua amiga, ela tem pavor de fazer um aborto. Não sabe onde obter ajuda.

## FÁTIMA

### País: Completamente proibido

Fátima tem 14 anos. Quando ela tinha oito anos, sua mãe faleceu. Seu pai a mandou para viver numa aldeia rural com os tios. De acordo com o pai de Fátima, ele a mandou embora para que pudesse continuar a “aprender os deveres duma mulher digna”.

Fátima suportou anos de abuso sexual do seu tio, que a ameaçou para que não contasse a ninguém. Fátima acaba de descobrir que está grávida. Ela não suporta a ideia de carregar o filho do seu tio abusivo. Ela também ouviu falar de mulheres sendo espancadas publicamente por terem filhos fora do casamento. Ela está com medo de ser expulsa da família caso conte a sua tia sobre o abuso.

## MARISA

### País: Algumas restrições

Marisa, de 33 anos, vive numa pequena aldeia nas montanhas. Ela e o seu marido, Miguel, são agricultores de subsistência. Eles têm dificuldades para sustentar seus cinco filhos, porque dispõem de pouco dinheiro e a economia é pobre.

Marisa e Miguel querem o melhor para seus filhos, mas mal conseguem se alimentar e vestir adequadamente. Eles decidiram não ter mais filhos. Marisa estava a usar um método contraceptivo, mas já não está disponível na clínica da aldeia. Isso significa que ela deve guardar dinheiro suficiente para viajar até a cidade mais próxima para adquiri-lo. Como resultado, ela nem sempre é capaz de usar contraceptivos. Pouco antes da época da colheita, ela descobre que está novamente grávida.

## ZAIDA

### País: Algumas restrições

Zaida é uma mulher de 30 anos de idade. Ela é uma mãe recentemente solteira e com dois filhos pequenos. Dois meses atrás, Zaida acusou resultado positivo em teste de HIV. Seu marido se recusou a fazer o teste e a abandonou, acusando-a de traí-lo.

Zaida não contou a ninguém sobre seu estado HIV. Ela tem medo do estigma generalizado contra as pessoas que vivem com HIV. Seu marido não prestou nenhum apoio às crianças. A única maneira que ela encontrou para sustentar sua família foi tornar-se trabalhadora de sexo.

Seu único familiar vivo, sua tia mais velha, cuida dos seus filhos enquanto ela trabalha. Zaida acabou de descobrir que está grávida de 10 semanas. Ela acha que não vai conseguir sustentar outro filho. Zaida sente-se abandonada e assustada.

## AISSA

### País: Algumas restrições

Aissa e o marido têm quatro filhos com menos de seis anos. Dois deles estão gravemente desnutridos e o mais novo sofre de diarreia. Eles vivem numa comunidade que foi devastada pela seca. Existe um centro de saúde numa vila próxima e um hospital distrital a uma hora de distância, mas poucas pessoas conseguem pagar por esses serviços.

Depois de descobrir que está grávida, Aissa precisa desesperadamente de ajuda. Ela sabe que não há como sustentar outra criança. E ela não suportaria ver outra criança sofrer.

## LEONOR

### País: Algumas restrições

Leonor trabalha como secretária numa grande fábrica. Seu marido, Arone, há quatro anos, era extremamente encantador durante o namoro. Mas ele começou a abusar dela logo depois de se casarem. Eles têm tentado ter filhos desde que se casaram. Arone tornou-se cada vez mais abusivo. Ele critica-a severamente e lhe bate por não ter filhos e começou a estuprá-la.

Arone levou Leonor a vários curandeiros para tratamento de fertilidade. Ele a forçou a tomar algumas ervas, algumas das quais a deixaram gravemente doente.

Leonor tem vindo, lentamente, a ganhar coragem de abandonar o marido. Sua irmã mais velha convidou Leonor para viver com ela. Mais tarde, Leonor descobre que está grávida. Fica assustada. Ela ainda está ferida dos espancamentos e doente por causa das ervas. Ela quer deixar seu marido abusivo, mas ela não pode sustentar um filho sozinha.

## ANABELA

### País: Algumas restrições

Anabela sonha em se tornar uma médica. Ela se destaca na escolar — na verdade, ela conseguiu a nota máxima da sua turma nos últimos dois anos. Recentemente, o pai de Anabela perdeu o emprego. Ela teve que abandonar a escola porque ele não conseguia mais pagar as propinas escolares.

Ela está destrozada e desesperada por voltar à escola. Ela aceita, com alguma relutância, dormir com um amigo do seu pai, porque ele lhe oferece dinheiro para pagar a escola.

Anabela regressa à escola, mas dentro de algumas semanas ela descobre que está grávida. Ela ouve com uma amiga sobre uma mistura que um curandeiro local vende para acabar com a gravidez, mas ela sabe que isso poderá não ser seguro. Anabela está apavorada. Ela não sabe o que fazer.

## ESPERANÇA

### País: Algumas restrições

Esperança tem 17 anos. Ela é finalista numa escola secundária Cristã. Ela se destaca nas aulas e é a capitã da equipa de futebol. Ela está a namorar um rapaz na turma dela secretamente porque seus pais desaprovam seu namoro.

Quando seu período menstrual está atrasado por quase três semanas, ela faz um teste de gravidez. O teste confirma os piores receios de Esperança. Ela tem vergonha de contar a alguém que está grávida, especialmente seus pais conservadores.

Enquanto ela navega na internet descobre que a lei do aborto no seu estado requer que um clínico notifique seus pais antes de realizar o aborto, a menos que obtenha a permissão de um juiz.

Esperança receia que seus sonhos para o futuro acabem.

## ANGÉLICA

### País: Poucas restrições

Angélica e seus três filhos são refugiados. Eles foram forçados a abandonar a sua casa e todos os seus pertences em seu país de origem. O marido da Angélica veio para a capital do seu novo país, há um ano à procura de trabalho. A família finalmente reuniu-se com ele lá.

Antes de Angélica e seus filhos chegarem ao seu novo país, membros da milícia a atacaram e a estupraram. Quando ela chegou, ficou doente. Ela também sofre de terríveis pesadelos. Numa clínica pública, ela descobre que está grávida. Ela também descobre que tem uma doença pélvica causada por uma infecção de transmissão sexual.

Angélica tem pavor de contar ao marido. Ela teme que ele não acredite que foi estuprada e a expulse de casa. Ela também teme que seus abortos anteriores e sua infecção actual impeçam que fique novamente grávida.

## HELENA

### País: Poucas restrições

Helena é uma jovem animada que recentemente formou-se no instituto de formação de professores numa cidade grande. Ela é a única filha de um casal pobre da zona rural e a única pessoa da sua família a receber educação formal.

Helena está ansiosa para finalmente ganhar dinheiro suficiente para sustentar sua família e talvez trazê-la para a cidade para viver com ela. Ela tem um namorado fixo do instituto. Eles usam contraceptivos. Os períodos de Helena sempre foram irregulares. Quando ela descobre que está grávida, já está com 14 semanas de gravidez.

Helena sente-se desapontada consigo mesma. Ela pergunta-se como isso poderia ter acontecido. Está preocupada, o namorado não casará com ela. Estando grávida e solteira, ela não pode conseguir enfrentar seus pais.

- Escreva estas questões num flipchart:

*Imagine que você é a pessoa no seu estudo de caso.*

- o *Quando você descobre que está grávida, que pensamentos e imagens passam pela sua cabeça?*
  - o *Que receios você tem?*
  - o *A quem você conta sobre sua gravidez —seu parceiro, seus pais, outros membros da família, ninguém?*
  - o *Que tipo de informação você precisa? Onde é que você procura tal informação?*
  - o *O que você acha que fará com a gravidez?*
  - o *Se você decidir fazer um aborto, quem poderia procurar para fazê-lo? Por que o procuraria?*
  - o *Quais são as consequências físicas e emocionais de se ter um aborto nesse contexto?*
  - o *Como é que você seria afectado pelo estigma do aborto nesse contexto?*
  - o *Como é que você reduziria o estigma do aborto nessa situação?*
- Imprima uma cópia de cada estudo de caso;
  - Organize cadeiras em pequenos grupos de quatro a seis.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (4 minutos):** *Em todo o mundo, a gravidez indesejada é uma preocupação importante para a saúde pública e social. A gravidez é indesejada quando uma pessoa não planeia ou deseja engravidar. Mulheres,*

raparigas e transexuais, muitas vezes, enfrentam circunstâncias difíceis quando lidam com gravidezes indesejadas. Esta actividade dar-nos-á a possibilidade de explorar essas circunstâncias e debater o que podemos fazer em tal situação.

- 2. Estudos de caso (3 minutos):** Divida os participantes em grupos de quatro a seis.

*Esta actividade nos ajuda a aprender mais sobre o quão difícil pode ser aceder a serviços de aborto em países com diferentes níveis de restrições legais no que concerne ao acesso aos serviços de aborto. Exploraremos como o contexto legal pode afectar a forma como mulheres, raparigas e transexuais lidam com uma gravidez indesejada. Cada grupo receberá um estudo de caso sobre uma pessoa diferente. Seu trabalho é colocar-se nessa situação e, em seguida, pensar em como você poderia se sentir e o que você poderia fazer em seu lugar. Agrupamos os países onde vivem de acordo com o estatuto jurídico do aborto em cada país. Imagine algumas das diferenças e semelhanças entre esses contextos.*

- Países onde o aborto é **completamente proibido**
- Países onde o aborto é **disponível com algumas restrições**
- Países onde o aborto é **disponível com poucas restrições**

- 3. Debate sobre estudos de casos (25 minutos):** Dê a cada grupo um estudo de caso. Tente distribuir um bom equilíbrio de estudos de caso das três categorias. Escolha um facilitador do seu grupo que se sinta à vontade para ler em voz alta. Facilitadores: Vosso trabalho é ler em voz alta o vosso estudo de caso e depois as questões colocadas na parede. Em seguida, facilitem um debate em grupo usando as questões. Vocês têm cerca de vinte minutos.
- 4. 2-4-Todos (15 minutos):** Forme par com alguém de um grupo diferente. Discuta o que você aprendeu com o debate do seu estudo de caso. Dê aos participantes alguns minutos. Em seguida, juntem-se a outro par e compartilhem vossas reflexões com eles. Dê aos participantes alguns minutos. Agora todos podem voltar à roda. Peça que cada grupo de quatro pessoas, compartilhe dois pontos com o grupo inteiro sobre como o estigma do aborto se manifesta em um dos contextos legais discutidos e as ideias que tiveram sobre como o estigma do aborto pode ser mitigado nesse contexto.

## 5. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- As leis e políticas sociais que regem o aborto afectam as escolhas das mulheres, raparigas e transexuais. Elas afectam directamente o acesso aos serviços de aborto seguro versus inseguro.
- Em ambientes restritivos onde o aborto é completamente proibido, as leis e políticas impulsionam e mantêm o estigma do aborto e levam a um aumento de abortos inseguros e danos. (Se possível, inclua um exemplo específico e real da sua preparação).
- Em ambientes mais moderadamente restritivos, o estigma do aborto pode levar a interpretações excessivamente restritivas da lei e a barreiras ao atendimento. (Se possível, inclua um exemplo específico e real da sua preparação).
- Em contextos legais mais liberais, o estigma do aborto também pode conduzir a restrições ao atendimento, apesar do clima legal favorável. (Se possível, inclua um exemplo específico e real da sua preparação).

## 4C ESSENCIAL: SIGILO, SILÊNCIO E ESTIGMA

### NOTAS PARA FACILITADORES

As pessoas que fazem aborto muitas vezes preferem não falar sobre isso: encaram isso como algo privado. Algumas passam por toda a experiência sozinhas porque temem consequências legais ou sociais, incluindo serem julgadas ou tratadas de forma negativa (Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omideyi, Palomino et al., 2011).

Mantendo as experiências de aborto em sigilo, as mulheres, raparigas e transexuais protegem-se do estigma e do assédio. Elas também podem ficar caladas com medo de serem incriminadas. Às vezes, o silêncio é efectivamente protector a nível individual. No entanto, o estigma do aborto leva à pressão social de ficar em silêncio sobre o aborto para se manter seguro ou gozar de uma boa reputação junto da comunidade. A nível individual, ficar em silêncio significa que as pessoas que fazem aborto perdem oportunidades de receber apoio e segurança, especialmente de outras pessoas que passaram pela mesma situação. A nível social, o silêncio sobre o aborto alimenta o mito de que o aborto é incomum, feito apenas por “outras” pessoas (Kumar, Hessini e Mitchell, 2009).

Esta actividade explora as razões pelas quais as pessoas podem ser reservadas sobre seus abortos e incita os participantes a considerar como apoiá-las na partilha das suas experiências, se quiserem. Os três dramas mostram os efeitos negativos de manter-se em silêncio em relação ao aborto.

Esta actividade funciona melhor em um grupo que tenha pelo menos alguns membros que sabem ler.

### TEMPO:

45 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar as razões pelas quais muitas pessoas não falam sobre seus abortos;
- Compreender o impacto que o silêncio pode ter no bem-estar emocional;
- Reconhecer as formas como o silêncio funciona para reforçar e manter o estigma do aborto;
- Saber como quebrar o silêncio em torno do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Faça uma cópia de cada cenário do drama.

## DRAMA Nº1 (5 ACTORES)

**Bela** tem 18 anos de idade. Ela é estudante de direito na faculdade local. Ela vive com a mãe e três irmãos. Recentemente, ela teve um aborto. Ela apenas conheceu o namorado há alguns meses e sabia que não estava preparada para ter um bebé. Ela não contou ao namorado. Algumas semanas depois, eles separaram-se.

Bela foi à uma clínica do outro lado da cidade para que não encontrasse algum conhecido. Ela não contou a ninguém sobre o aborto e está a ficar cada vez mais retraída. Por vezes, ela fica irritada e grita com seus irmãos mais novos. Normalmente, ela é calma.

**A mãe dela** está preocupada com ela. Ela tenta perguntar o que se passa.

**Sua irmã mais velha** sente-se impaciente com Bela porque não passa mais tempo com ela. Elas eram muito amigas.

**Seu irmão mais novo** sente falta do jeito que Bela costumava brincar com ele. Agora, ela sempre diz que está ocupada.

**Sua irmã mais nova** viu Bela chorar no seu quarto. Ela sabe que Bela está chateada com alguma coisa.

## DRAMA Nº2 (2 ACTORES)

**Anita** tem trinta e poucos anos. Ela é casada com Samuel há sete anos. Nos últimos três anos, eles têm tentado ter filhos. Anita se sente cansada e triste o tempo todo. Ela questiona-se se um dia vai conseguir engravidar.

Anita continua a pensar sobre o aborto que ela teve quando tinha 15 anos de idade. É algo que ela nunca fala. Ela nunca contou isso a Samuel.

Ela decide contar-lhe, porque quer ir à clínica para se certificar de que o aborto não é a razão pela qual está a ter dificuldades em engravidar.

**Samuel** é casado com Anita. Ele espera que juntos comecem uma família em breve. Quando Anita fala sobre o aborto que ela teve quando era jovem, ele fica irritado. Ele grita com ela. Ele fica com raiva porque ela nunca lhe contou. Ele também está com raiva porque não defende o aborto. Ele até grita dizendo que talvez tenham sido amaldiçoados por causa do que ela fez.

## DRAMA Nº3 (2 ACTORES)

**Júlia** tem 42 anos. É casada e tem um filho. Actualmente, Júlia está a cuidar da sua mãe doente. Júlia sabe que sua mãe não tem muito tempo para viver. Júlia quer contar sobre o aborto que teve quando tinha 17 anos. Sua mãe tem fortes valores religiosos e Júlia sempre imaginou o que diria.

Quando Júlia tinha 16 anos, a família da sua amiga expulsou a amiga porque ela fez um aborto. Quando Júlia teve seu aborto um ano depois, ela ficou aterrorizada que a mesma coisa lhe pudesse acontecer.

Mas agora que sua mãe está a morrer, ela não quer que haja algum segredo entre elas.

**Eva**, a mãe da Júlia, está doente. O médico disse-lhe que ela não viveria muito mais tempo. Júlia está a cuidar de Eva em casa. Eva tem pensado muito sobre o passado. Ela tem conversado com Júlia sobre memórias antigas

Júlia diz a Eva que ela quer partilhar algo que aconteceu há muito tempo. Ela conta a Eva sobre o seu aborto. Eva aceita o que aconteceu. Ela sente-se triste porque Júlia nunca lhe contou. Ela também lamenta que sua filha tenha passado pela experiência sozinha. Ela demonstra muito apoio.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza (3 minutos):** *Nesta actividade, exploraremos algumas das razões pelas quais não falamos sobre o aborto. O estigma do aborto afecta as mulheres, raparigas e transexuais de muitas formas. O medo de ser estigmatizado pode levar ao sigilo, silêncio e à vergonha. Esse silêncio pode levar a sentimentos negativos, assistência tardia e abortos inseguros, que podem ser perigosos e até colocar a vida em risco.*
- 2. Debate em pares (8 minutos):** *Encontre um parceiro e debata esta questão: Quais são algumas das razões pelas quais as pessoas que fizeram aborto podem não contar a ninguém? Dê aos participantes alguns minutos antes de reunir todos. Compartilhe os motivos que você e seu parceiro encontraram. Informe-se se não existirem muitas respostas ou as respostas parecerem pouco claras.*
- 3. Preparação para o drama (8 minutos):** *Divida os participantes em três grupos. Cada grupo terá cinco minutos para desenvolver um pequeno drama baseado no cenário dado. Nem todos estarão no drama, mas os membros do grupo podem ajudar os actores. Dê a cada grupo um cenário para debater. Alguém em cada grupo pode ler o cenário em voz alta? Se ninguém em seu grupo sentir-se confortável na leitura em voz alta, avise e eu ajudarei.*
- 4. Dramas (10 minutos):** *Apresentaremos os dramas um após o outro. Teremos o nosso debate depois do último drama. Quem gostaria de começar? Neste ponto, permita que cada grupo apresente o seu drama.*
- 5. Reflexão (O que, Então e Agora?) (12 minutos):**
  - Pergunte ao grupo: *O que aconteceu nos dramas? Escute respostas de vários participantes.*

- Peça aos participantes para fazerem uma reflexão com um parceiro: *O que aprendemos sobre o silêncio e apresentação dos dramas?* Anote uma resposta de cada par.
- Pergunte ao grupo: *Que papel podemos desempenhar no apoio a pessoas que querem falar sobre suas experiências de aborto?* Anote respostas de vários participantes.

## 6. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Não é verdade que as pessoas nunca falam sobre seus abortos. Elas compartilham, decidindo cuidadosamente em quem podem confiar. Elas compartilham para obter apoio e sentir-se perto de pessoas que se preocupam com elas. Mas, por vezes, elas evitam compartilhar para protegerem-se de julgamento e maus tratos. O medo do estigma as mantém em silêncio.
- O silêncio em torno do aborto ajuda a levar o aborto às margens sociais, médicas e legais e perpetua o mito de que o aborto é incomum ou apenas feito por mulheres, raparigas e transexuais “desviantes”. Na verdade, o aborto é muito comum, seja legalmente restrito ou não, entre pessoas de diferentes níveis socio-económicos, etnias e níveis de educação.
- Deve haver espaços mais seguros para mulheres, raparigas e transexuais que tenham feito aborto compartilharem e receberem conselhos e apoio.

## 4D: EXPERIÊNCIAS DE ESTIGMA DO ABORTO DOS HOMENS

### NOTAS PARA FACILITADORES

Ao combater o estigma do aborto, é importante compreender o papel que os homens desempenham. Por vezes, os homens pioram o estigma do aborto. Outras vezes ajudam a mitigar ou a livrar-se dele.

Em muitos países, os homens têm uma quantidade desproporcional de poder político. Esse poder muitas vezes dá aos homens no governo a capacidade de controlar o acesso das mulheres, raparigas e transexuais ao aborto, legislando ou mudando leis. Os homens também podem limitar ou alargar o acesso ao aborto por meio das suas funções como líderes religiosos, autoridades tradicionais, juizes, empregadores, agentes de polícia, profissionais de saúde, esposos e pais. Se queremos aumentar a conscientização sobre a necessidade de serviços de aborto seguros e acessíveis, então devemos incluir os homens no diálogo. Precisamos especialmente alcançar homens em posições de poder.

Durante a facilitação, lembre-se de abordar ambos os lados das experiências de estigma do aborto dos homens. Fale sobre como os homens causam o estigma do aborto, mas também sobre como alguns desviantes positivos rejeitam o estigma do aborto e como podemos incentivar mais destes para combatê-lo. Lembre aos participantes que os homens têm um papel especial a desempenhar para influenciar positivamente outros homens a parar de estigmatizar o aborto.

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Ver os papéis que os homens desempenham para tornar o estigma do aborto melhor ou pior;
- Compreender como o estigma do aborto afecta e envolve os homens;
- Saber como incluir homens em estratégias de mudança.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Escreva as seguintes mensagens em dois flipcharts e coloque-os na parede:
  - o *Maneiras como o estigma do aborto afecta homens*
  - o *Maneiras como os homens contribuem para o estigma do aborto*
- Faça uma fotocópia dos personagens masculinos abaixo e coloque-os ao redor da sala. Adicionalmente, você pode procurar e recortar fotos de diferentes tipos

de homens, representando uma variedade de empregos e lugares na sociedade, em jornais e revistas encontrados na sua zona.

- Escreva uma breve descrição no verso de cada personagem. Garanta uma mistura de homens. Por exemplo:
  - o Político
  - o Médico
  - o Namorado
- Escreva num flipchart: *Como é que podemos conseguir que os homens ajudem toda gente a entender a necessidade do acesso das mulheres, raparigas e transsexuais ao aborto seguro e legal?*

















## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** Esta actividade dá-nos a oportunidade de desvendar algumas das formas pelas quais os homens contribuem para o estigma do aborto e explorar como o estigma do aborto afecta os homens. Exploraremos ideias para convidar homens e incluí-los na mudança.
- 2. Chuva de Ideias (10 minutos):** Fale com a pessoa ao seu lado. Um de vocês vai indicar diferentes maneiras pelas quais o estigma do aborto afecta os homens. O outro indicará diferentes maneiras pelas quais os homens contribuem para o estigma do aborto. Dê aos pares cinco minutos para debater. Agora volte para a roda. Vamos ouvir primeiro os que indicaram as diferentes maneiras pelas quais o aborto afecta os homens. Faça alguns comentários. Agora vamos ouvir aqueles que indicaram diferentes maneiras pelas quais os homens contribuem para o estigma do aborto. Verifique a compreensão e clarifique os pontos, conforme necessário.
- 3. Crie personagens (20 minutos):** Agora vamos explorar as experiências de aborto dos homens, criando alguns personagens diferentes. Forme equipas de dois ou três. Com sua equipa, escolham um dos personagens na parede.

Faremos uma série de perguntas. Coloque-se no lugar do seu personagem. Imagine como ele responderia a cada pergunta. Baseie suas respostas em pessoas que você conheceu ou viu antes. Torne-as tão realistas quanto possível.

Leia cada pergunta, dando tempo suficiente para os pares debaterem as respostas:

- o Primeiro, deem um nome ao seu personagem.
- o Agora atribuam-lhe uma idade e decidam sobre a situação da sua família: Com quem ele vive? Ele tem uma parceira? Ele tem filhos? Ele frequentou a escola? Que tipo de trabalho ele faz?
- o Agora vamos ver quais são algumas das atitudes e crenças dele. O que ele pensa sobre mulheres adolescentes que têm um parceiro sexual? E sobre homens adolescentes?
- o Ele acha que os jovens devem ter aulas de educação sexual na escola?
- o Como é que ele se sente sobre a contracepção? Ele acha que deveria estar disponível para pessoas solteiras? É responsabilidade do homem ou da mulher?
- o O que ele pensa sobre o aborto?
- o Ele saberia como obter informações sobre o aborto?
- o Ele já esteve envolvido em qualquer tomada de decisão em torno do aborto? (Pense em diferentes níveis: pessoal, familiar, comunitário, no trabalho, no governo).
- o Ele já foi emocionalmente afectado pelo aborto?
- o Existe algo que poderia mudar as ideias dele sobre o aborto?

- 4. Mistura de personagens (15 minutos):** Agora vamos explorar as experiências

de aborto dos homens, criando alguns personagens diferentes. Forme equipas de dois ou três. Com sua equipa, escolha um dos personagens na parede. Agora tire seu personagem da parede e circule com seu parceiro. Juntos, finjam ser o personagem. Apresentem-se como tal personagem e misturem-se. Contem aos outros sobre o vosso personagem e descubram o dos outros. Faça perguntas para descobrir as diferentes maneiras pelas quais o estigma do aborto afecta os homens e como os homens contribuem para o estigma do aborto. Explore como seu personagem masculino poderia influenciar outros homens a parar de estigmatizar o aborto.

- 5. 1-2-4-Todos. Debate (10 minutos):** Primeiro, reflecta sozinho por alguns minutos e depois, com um parceiro, considere esta questão: O que aprendemos sobre o papel que os homens desempenham no estigma do aborto? Dê aos participantes alguns minutos para reflexão privada e informe-os quando encontrar um parceiro. Depois dê mais alguns minutos: Com o seu parceiro, junte-se a outro par. No novo grupo de quatro pessoas, decidam sobre duas ideias de como envolver os homens para ajudar a todos a entender a necessidade das mulheres, raparigas e transexuais terem acesso a um aborto seguro e legal. Considere incluir pelo menos uma sobre como os homens podem influenciar outros homens. Depois de mais alguns minutos: Compartilhem as vossas ideias em plenária.

- 6. Resumo (3 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto afecta os homens de muitas formas: como parceiros de mulheres ou transexuais que fazem abortos, como irmãos e pais solidários e como provedores de saúde.
- Em muitos casos, os homens são os guardiães da sociedade. Os homens frequentemente ocupam posições de influência como políticos, líderes religiosos, empregadores, autoridades tradicionais, juízes e agentes de polícia. Faz sentido direccionar os homens para programas de sensibilização; os homens podem ser aliados e uma influência positiva, especialmente para outros homens.

## RECURSOS-CHAVE

Speak my language: Abortion storytelling in eastern Europe from a youth perspective (YouAct)

Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences (Turner et al, 2011)

Applying theory to practice: CARE's journey piloting social norms measures for gender programming (CARE, 2017)

Representations of abortion in film and television (Innovating Education in Reproductive Health, University of California, San Francisco Bixby Center for Global Reproductive Health)

Cross-country perspectives on gender norms [webinar recording] (ALIGN, 2018)

Women's demand for reproductive control: Understanding and addressing gender barriers (International Center for Research on Women (ICRW))

Global abortion policies database (Organização Mundial da Saúde, 2018)

## REFERÊNCIAS

Guttmacher Institute. (2018). *Induced Abortion Worldwide*. Retrieved [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb\\_iaw.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb_iaw.pdf)

Kumar, A., Hessini, L., & Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072

Turner, K. L., & Chapman Page, K. (2011). *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences* (Second ed.). Chapel Hill, NC: Ipas.

# INTERSECCIONALIDADE: QUANDO O ESTIGMA DO ABORTO E OUTROS ESTIGMAS JUNTAM FORÇAS

## MÓDULO 5

### ÍNDICE

Introdução	1
Actividades à primeira vista	3
5A: Ligar o estigma com base em múltiplas identidades: Sua receita familiar favorita	5
5B ESSENCIAL: O Último Aborto: Actividade de EVMA	8
5C Parte 1: Explorar papéis de género	12
5C Parte 2: Elogiada ou criticada?	16
5D: Um impasse para mulheres jovens	21
5E: Combater o estigma na intersecção dos direitos de LGBTIQ e ao aborto	25
Recursos-Chave	34
Referências	34

### INTRODUÇÃO

Uma intersecção é um lugar onde as coisas se cruzam. Interseccionalidade refere-se à ideia de que todos nós temos múltiplas identidades que se cruzam—ou se juntam—para nos tornar quem somos (Crenshaw, 1989). A linguagem de “interseccionalidade” permite-nos falar sobre como a opressão e os pontos de discriminação e privilégio se sobrepõem e se reforçam mutuamente. Considere, por exemplo, que nos Estados Unidos e em outros lugares, as mulheres negras sofrem tanto discriminação racial quanto de género, enquanto as mulheres brancas podem ter apenas que lidar com a discriminação de género, beneficiando de preconceitos raciais. Assim, embora, em média, mulheres de todas as raças nos Estados Unidos ganham 82 centavos por cada dólar que homens brancos ganham por trabalho comparável, as mulheres negras ganham apenas 65 centavos por cada dólar que homens brancos ganham por trabalho comparável (DeSilver, 2018).

Este módulo explora como o estigma do aborto se combina com outros tipos de estigma para marginalizar ainda mais uma pessoa que já está a ser vítima do estigma e discriminação. Outras formas de discriminação reforçam o—e são reforçadas pelo—estigma do aborto. As pessoas podem ser afectadas quando procuram um aborto ou o estigma do aborto pode intensificar o estigma em outras áreas de sua vida, tornando ainda mais difícil para elas viverem vidas felizes e saudáveis.

Considere a experiência de uma jovem portadora de deficiência física proveniente de uma família de baixa renda. Devido à combinação da sua situação financeira, sua deficiência e idade, é provável que ela tenha muito mais dificuldades em obter um aborto do que um profissional jovem e rico que não tenha uma deficiência visível. Além disso, se as pessoas souberem que fez um aborto, o estigma do aborto pode reforçar atitudes prejudiciais e discriminatórias sobre mulheres de baixa renda ou mulheres portadoras de deficiências.

Desta forma, o estigma do aborto pode reforçar a marginalização de mulheres pobres, mulheres rurais, mulheres de comunidades de minorias étnicas, pessoas que são *Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Intersexuais e Queer/Questionamento* (LGBTIQ), pessoas com deficiências, entre outros. Este módulo inclui exercícios que nos ajudam a explorar e entender as barreiras adicionais que as comunidades marginalizadas enfrentam no acesso aos serviços de aborto.

Se você gostaria de se familiarizar melhor com a ideia de interseccionalidade antes destas actividades, este vídeo chamado *Interseccionalidade 101* é um excelente lugar para começar. Se você tiver acesso a um computador e à Internet, também pode considerar a possibilidade de partilhá-lo com os participantes.

### **Seus objectivos do Módulo 5 como facilitador**

- Apresentar aos participantes a ideia de interseccionalidade no contexto do estigma do aborto;
- Aprofundar a compreensão dos participantes de como as pessoas que já enfrentam o estigma e a discriminação de outros tipos enfrentam barreiras adicionais enquanto procuram serviços de aborto;
- Melhorar a compreensão dos participantes sobre como o estigma do aborto reforça a discriminação e a marginalização que já existe em outras áreas da vida das pessoas.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
5A	Ligar o estigma com base em múltiplas identidades: Sua receita familiar favorita	<p>Compreender melhor o papel da dinâmica social, cultural e do poder político no estigma do aborto</p> <p>Reconhecer como a dinâmica social, cultural e o poder político afectam o acesso aos serviços de aborto</p>	<p>O grupo ouve uma história sobre uma receita familiar favorita</p> <p>Debate em pequenos grupos</p> <p>Dramas</p> <p>Reflexão em plenária (círculo)</p>	Introdutório
5B ESSENCIAL	O Último Aborto: Actividade de EVMA	<p>Reconhecer o que pode acontecer quando o estigma do aborto é adicionado a outras formas de estigma, impactando algumas pessoas mais do que outras</p> <p>Descrever os perigos de decidir sobre quem deveria ou não receber serviços de aborto</p> <p>Debater os desafios colocados por leis e políticas restritivas ao aborto</p>	<p>Pequenos grupos com cenários</p> <p>Participantes debatem sobre os cenários em seus pequenos grupos para decidir a que mulher concederão o último aborto</p>	Intermédio
5C Parte 1	Explorar papéis de género	<p>Compreender os conceitos de sexo e género e conhecer a diferença entre eles</p> <p>Começar a ver como papéis de género e estereótipos incitam o estigma do aborto</p>	<p>Jogo em grupo que explora diferenças entre sexo e género</p> <p>(1-2-4-Todos) Debate sobre o impacto dos papéis de género no estigma do aborto</p>	Avançado

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
5C Parte 2	Elogiadas ou criticadas?	<p>Ver até que ponto a sociedade usa as expectativas de género para controlar mulheres e raparigas</p> <p>Reconhecer que esse nível de controlo estende-se ao corpo e vida das mulheres, raparigas e transexuais, restringindo o acesso ao aborto</p>	<p>Dois grupos desenham imagens mostrando de que as mulheres jovens são elogiadas ou criticadas</p> <p>Debate em círculo sobre como as imagens se relacionam ao estigma do aborto</p> <p>O Grupo identifica pequenas acções para mudança</p>	Avançado
5D	Um impasse para mulheres jovens	<p>Compreender a pressão e julgamentos que mulheres jovens e sexualmente activas enfrentam</p> <p>Identificar como o estigma do aborto se manifesta para as mulheres jovens em diferentes contextos</p> <p>Indicar como o estigma afecta o acesso das mulheres jovens aos serviços de aborto</p>	<p>Pares visitam as estações de contexto (instituição religiosa, escola, família e unidade sanitária)</p> <p>Pequenos grupos identificam formas de estigma em cada contexto</p> <p>Drama de pequenos grupos para demonstrar como o estigma se manifesta em cada contexto</p> <p>(1-2-4-Todos) Apresentação em Plenária</p>	Intermédio
5E	Combater o estigma na intersecção dos direitos de LGBTIQ e ao aborto	<p>Reconhecer termos relacionados com diferentes orientações sexuais e identidades de género</p> <p>Começar a compreender plenamente o significado de cada termo</p> <p>Compreender as ligações entre o estigma do aborto e o estigma de LGBTIQ</p>	<p>Actividade de correspondência de terminologia</p> <p>Reflexão em pequenos grupos e apresentação em plenária (ao grupo todo)</p> <p>Apresentação do(a) facilitador(a)</p> <p>Reflexão em pequenos grupos e apresentação em plenária (ao grupo todo)</p>	Intermédio

## 5A: LIGAR O ESTIGMA COM BASE EM MÚLTIPLAS IDENTIDADES: SUA RECEITA FAMILIAR FAVORITA

### NOTAS PARA FACILITADORES

O aborto está entre os serviços de saúde reprodutiva mais estigmatizados. O estigma do aborto opera a vários níveis (social, cultural e político) ao mesmo tempo. Muitas sociedades usam a idade, classe, raça e outras características das pessoas para marginalizá-las e discriminá-las. O acesso aos serviços de aborto tende a diminuir quando as pessoas têm menos poder social, cultural e político. Quanto menos poder as pessoas tiverem, mais estigma tendem a enfrentar.

Esta actividade explora os diferentes níveis de estigma do aborto que as pessoas enfrentam com base no seu poder social, cultural e político—ou falta de poder. Ao facilitar esta actividade, você começará por contar uma história sobre um prato favorito. Use a receita como uma metáfora para as características que possuímos que afectam a forma como a sociedade nos trata. Os dramas desafiam o grupo a pensar em formas de mudar situações estigmatizantes que as pessoas enfrentam.

### TEMPO:

1 hora e 15 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Compreender melhor o papel da dinâmica social, cultural e do poder político no estigma do aborto;
- Reconhecer como a dinâmica social, cultural e do poder político afectam o acesso aos serviços de aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Escolha um prato com vários ingredientes diferentes. Pode ser uma receita familiar, uma receita nacional ou qualquer prato com vários ingredientes—mas escolha um prato que os participantes reconhecerão.

### PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (2 minutos):** *As pessoas enfrentam diferentes níveis de estigma do aborto dependendo de quanto poder e estatuto elas têm. A sociedade não trata todos de igual modo. Ela marginaliza as necessidades de algumas pessoas e centra as necessidades de outras. Quando as pessoas marginalizadas precisam de abortos, elas enfrentam pior estigma e discriminação do que as pessoas que não são marginalizadas. Essas dinâmicas de poder significam*

que as barreiras para aceder aos serviços de aborto são ainda maiores para elas. Nesta actividade, exploraremos como as dinâmicas de poder afectam as experiências das pessoas sobre o estigma do aborto e o acesso aos serviços.

**2. Receita favorita (5 minutos):** Esta é a história de um prato favorito que tem vários ingredientes. Leia a receita em voz alta. Descrevi uma maneira de preparar este prato. Você poderá conhecer outra maneira de fazer isso. Às vezes os ingredientes diferem ligeiramente e às vezes usamos diferentes quantidades de um ingrediente. O prato poderá ter um sabor ligeiramente diferente, mas ainda é basicamente o mesmo prato. Explique a metáfora da receita: Somos todos compostos de muitos ingredientes ou qualidades diferentes. Alguns nós valorizamos mais do que outros—alguns são positivos, outros negativos, outros neutros. No entanto, cada um contribui para quem somos, como pensamos sobre nós mesmos, como nos mostramos ao mundo e, muitas vezes, como o mundo nos trata. Escolha duas ou três palavras para se descrever. Você pode pensar em seu sexo, seu género, sua idade, sua origem, sua família, sua tribo e assim por diante. Depois de um minuto: Agora fale com a pessoa ao seu lado sobre as palavras que lhe vieram à mente.

**3. Grupos Pequenos (10 minutos):** Todos temos nosso próprio senso de nós mesmos. Mas o estigma e as barreiras que enfrentamos quando tentamos aceder aos serviços de aborto são maiores ou menores dependendo do nosso poder e estatuto na sociedade. Como os outros nos vêem e julgam molda como eles nos tratam e influencia nossa experiência do mundo. Divida os participantes em três grupos. Cada grupo recebe uma pergunta. Use suas próprias experiências ou de amigos e familiares para ajudar no debate. Se você estiver a usar a experiência de outras pessoas, por favor, não compartilhe seus nomes reais ou quaisquer outros dados pessoais que elas desejam manter em sigilo.

**Grupo um:** Como é que a idade de uma pessoa pode afectar o estigma do aborto e o acesso aos serviços?

**Grupo dois:** Como é que a raça, a etnia ou casta de uma pessoa pode afectar o estigma do aborto e o acesso aos serviços?

**Grupo três:** Como é que a classe ou formação académica de uma pessoa pode afectar estigma do aborto e acesso aos serviços?

**4. Apresentação (5 minutos):** Compartilhem os pontos-chave dos debates em grupo com todos (em plenária).

**5. Dramas (25 minutos):** Mantenha os mesmos grupos. A tarefa do vosso grupo agora é criar um drama baseado no estigma que vocês debateram. Mostrem um exemplo de como o estigma pode aparecer nesses cenários e, em seguida, apresentem o drama mais adiante, fazendo com que um personagem desafie o estigma. Dê aos grupos alguns minutos para prepararem seus dramas e assista-os como um grupo.

**6. Reflexão sobre os dramas (15 minutos):**

- O que você viu a acontecer nos dramas?
- Isso acontece na vida real?
- Alguma reflexão de como o grupo desafiou o estigma?

- *O que vocês fariam numa situação semelhante?*

**7. Reflexão sobre a actividade (10 minutos):** Pergunte ao grupo todo: *Quais são algumas das medidas que podemos adoptar para usar o poder que temos (nas nossas famílias, comunidades religiosas, grupos de amigos, locais de trabalho ou outros lugares) no sentido de reduzir barreiras aos serviços de aborto para pessoas com menos poder social, cultural e político nesses espaços?*

**8. Resumo (3 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto opera em vários níveis—incluindo social, cultural e político—ao mesmo tempo. Muitas sociedades usam a idade, classe, raça e outras características das pessoas para rotular, separar e discriminar.
- O acesso aos serviços de aborto tende a diminuir e o estigma tende a aumentar quando as pessoas têm menos poder social, cultural e político. O estigma do aborto contribui para redução do acesso aos serviços de aborto.
- Se agirmos para reduzir o estigma do aborto de modo a aumentar o acesso ao aborto seguro, devemos estar conscientes de como ele aparece para diferentes pessoas. Devemos trabalhar para abordar todos os níveis e tipos de estigma e discriminação.

## 5B ESSENCIAL: O ÚLTIMO ABORTO: ACTIVIDADE DE EVMA

[Adaptado de *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences*, by K.L. Turner and K. Chapman Page, 2011.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Quando adicionamos o estigma do aborto a outras formas de estigma, as barreiras são multiplicadas. O estigma do aborto prejudica ainda mais as minorias pobres, rurais, étnicas, LGBTIQ e outras pessoas marginalizadas. As pessoas que possuem estas identidades poderão sofrer o estigma do aborto mais intensamente do que outras com identidades mais privilegiadas.

Um resultado do estigma do aborto é que as pessoas com identidades desfavorecidas sofrem um julgamento e obstáculos ainda maiores com base na ideia de que alguns abortos são mais necessários ou apropriados do que outros. Por exemplo, poderemos pensar que uma pessoa que trabalha como professora é mais merecedora de um aborto do que uma trabalhadora de sexo, ou uma pessoa que tenha sido estuprada é mais merecedora do que alguém que não usou contracepção. Estas crenças — conscientes ou não — podem tornar os efeitos do estigma do aborto ainda mais fortes.

Os cenários nesta actividade destacam as circunstâncias complexas em torno da decisão de procurar um aborto. Eles demonstram como as nossas várias identidades e experiências de vida podem combinar para intensificar os obstáculos de acesso a um aborto. Os participantes são encorajados a examinar e desafiar seus preconceitos contra certas mulheres ou circunstâncias, bem como suas crenças sobre políticas de aborto que restringem o acesso ao aborto.

Você poderá adaptar cenários conforme necessário, mas recomendamos a não evitar tópicos controversos. Em vez disso, antecipe e prepare-se com antecedência.

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Reconhecer o que pode acontecer quando o estigma do aborto é adicionado a outras formas de estigma, afectando assim algumas pessoas mais do que outras;
- Descrever os perigos de decidir quem deve ou não receber um aborto;
- Debater os desafios impostos pelas leis e políticas restritivas ao aborto.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Fotocopie “O Último Aborto—Cenários” (alguns para cada grupo);
- Decida sobre um método para criar grupos mistos de participantes.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Apresente a actividade (3 minutos):** *Em alguns países, existem restrições legais, políticas, financeiras e de outra natureza relativamente aos serviços de aborto que podem impedir o acesso ao aborto seguro e legal. Essas restrições também podem impedir que mulheres, raparigas e transexuais tenham várias opções de métodos de aborto ou podem afectar a qualidade dos serviços que lhes são prestados. Os formuladores de políticas ou provedores, por vezes, fazem julgamentos tendenciosos sobre quem merece um aborto e quem não merece. O próximo exercício nos ajudará a explorar isso trabalhando em pequenos grupos para debater essas questões.*
- 2. Pequenos Grupos (2 minutos):** Divida os participantes em grupos de quatro ou cinco, dependendo do tamanho do grupo. Certifique-se de que os pequenos grupos não sejam grandes demais para que todos possam participar nos debates.
- 3. Instruções para os participantes (4 minutos):** Diga aos participantes que, para os objectivos desta actividade, estamos a trabalhar em um país inventado com cenários inventados e, de acordo com a política deste país fictício, pode haver apenas mais um aborto seguro e legal realizado. Explique que você dar-lhes-á um folheto que descreve sete pessoas que querem interromper a gravidez e solicitaram a concessão deste último aborto. Os pequenos grupos representam os formuladores de políticas que decidirão quem deve receber o último aborto.
- 4. Debate (15 minutos):** Dê aos grupos uma cópia dos Cenários do Último Aborto e peça-lhes que leiam os cenários. Se ninguém no grupo souber ler, um facilitador poderá ler os cenários para o grupo.
  - Diga aos participantes que eles têm 15 minutos para discutir os cenários em seus pequenos grupos e decidir a qual das pessoas eles concederão o último aborto.
  - Eles devem indicar um porta-voz que apresentará resumidamente sua decisão ao grupo maior e explicará porque escolheram essa pessoa.
  - Durante o debate, certifique-se de que os participantes compreendam as instruções e possam concluir a tarefa a tempo.
- 5. Apresentação em Plenária (15 minutos):** O tempo dedicado a apresentação variará de acordo com o tamanho do grupo.
  - Peça aos participantes que retornem ao grupo maior para apresentar suas decisões sobre quem escolheram e por quê. Os porta-vozes devem limitar suas apresentações a um ou dois minutos. Quando cada grupo estiver a apresentar, peça a outros que não comentem, mas esperem pelo debate em plenária.

6. **Reflexão (2 minutos):** Logo que todos os pequenos grupos tiverem apresentado, peça a cada participante para reflectir silenciosamente sobre os preconceitos que podem ter contra certas pessoas que procuram o aborto. Também deverão considerar como esses preconceitos poderão ter afectado sua decisão sobre a quem conceder um aborto.
7. **Debate em pares (5 minutos):** Peça aos participantes para formarem pares e compartilhem seus pensamentos e reflexões.
8. **Reflexão e debate (10 minutos):** Faça algumas ou todas estas questões:
  - *O que vocês acharam deste exercício?*
  - *O que vocês aprenderam sobre vossas próprias atitudes em relação ao aborto neste exercício?*
  - *Como vocês imaginam que esta actividade se relaciona com a frequência com que os serviços de aborto são disponibilizados ou restringidos?*
9. **Resumo (4 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O acesso a serviços de aborto seguros e acessíveis deve ser uma opção para todas as pessoas, independentemente da idade, estatuto social ou outras identidades pessoais.
- O estigma do aborto prejudica ainda mais as pessoas pobres, rurais, de minorias étnicas e LGBTIQ, bem como ainda as pessoas que têm outras identidades desfavorecidas. As pessoas que possuem essas identidades podem sofrer o estigma do aborto mais intensamente do que outras com identidades mais privilegiadas.
- Políticas de aborto restritivas e provedores individuais podem determinar quem tem “direito” a um aborto, com base em preconceitos sobre as razões, identidade e circunstâncias dessa pessoa. A decisão de conceder um aborto a algumas pessoas e não outras, traz consequências ao longo da vida para essas pessoas, sua família e comunidade.
- Os membros da comunidade também desempenham um papel na estigmatização das escolhas e/ou identidades das pessoas. Justificamos alguns abortos e não outros, e ao fazer isso, espalhamos o estigma do aborto em nossas comunidades.
- Cada pessoa nesses cenários expressou o desejo de fazer um aborto e é provável que cada pessoa tenha pensado cuidadosamente em suas razões para chegar a essa decisão.
- Por vezes, conselheiros ou provedores tentam convencer certas pessoas a continuar uma gravidez por causa das suas crenças pessoais de que essas pessoas não devem interromper uma gravidez. Isso pode fazer com que essas pessoas se sintam pressionadas a tomar uma decisão que poderá resultar em consequências negativas para sua saúde ou vida.

## O ÚLTIMO ABORTO — CENÁRIOS

**Instruções:** Cada uma destas pessoas pediu um aborto. Vocês devem escolher uma pessoa que será capaz de receber o último aborto seguro e legal. Discutam cada cenário e as razões para a escolha dessa pessoa.

Uma mulher de 39 anos está grávida de 10 semanas. Ela trabalha como gestora numa grande empresa e tem seu próprio apartamento na cidade. Ela está num relacionamento estável e vive perto da sua família alargada. Ela tem dois filhos adolescentes, mas não planeou engravidar novamente. Ela não quer ter outro filho.

Uma mulher de 21 anos, em seu terceiro ano na universidade, descobriu que está com 14 semanas de gravidez. Uma vez que seu ciclo menstrual era irregular, ela não se apercebeu que estava grávida. Esta é sua primeira gravidez. Seu método contraceptivo falhou, embora ela esteja certa de que o usou correctamente. Ela é a primeira pessoa da sua pobre aldeia rural a frequentar a universidade. Ela vive em estado de ansiedade ao pensar em continuar esta gravidez.

Uma mulher de 25 anos está grávida de oito semanas. Ela tem dois filhos com menos de quatro anos e vive com um homem que a abusa fisicamente com frequência. Ele opõe-se ao aborto, mas ela não quer trazer outra criança para um lar abusivo, especialmente porque isso apenas a tornará mais dependente dele para obter apoio financeiro. Sua depressão piorou consideravelmente desde que ela descobriu que estava grávida.

Uma mulher de 28 anos está grávida de 12 semanas. Ela pratica sexo comercial para ganhar dinheiro a fim de pôr seus dois filhos na escola. O homem que é seu ex-parceiro, e com quem ela ocasionalmente mantém relações, organiza seus clientes. Ela sabe que se ele descobrir que ela está grávida, ele a punirá duramente e não poderá mais trabalhar. Ela preocupa-se em como ela e seus filhos vão sobreviver.

Uma mulher de 23 anos com dois filhos pequenos tem gravidez de 10 semanas. Ela e seu filho mais novo são seropositivos. Seu marido morreu de doenças ligadas ao VIH/SIDA há dois anos e os deixou sem apoio financeiro. Ela não tem condições de pagar tratamento anti-retroviral e, várias vezes, no passado, já foi hospitalizada por infecções oportunistas.

Uma rapariga de 15 anos está grávida de 12 semanas devido ao estupro do padrasto. Quando ela contou à mãe sobre o estupro e a gravidez, sua mãe lhe disse para sair de casa. Ela está hospedada na casa de um amigo. Ela continua a frequentar a escola pública, onde tem sido uma excelente aluna. Ela está a passar por uma grande angústia pelo estupro e pela gravidez e seus estudos estão a ficar afectados.

## 5C PARTE 1: EXPLORAR PAPÉIS DE GÉNERO

[Adaptado de uma actividade no Kit de Ferramentas ISOFI: *Tools for learning and action on gender and sexuality*. Copyright © 2007 Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Inc. (CARE) and International Center for Research on Women (ICRW).]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Os papéis de género ou normas são regras sobre os tipos de comportamento que as comunidades consideram aceitáveis, apropriados ou desejáveis para as pessoas com base no seu sexo biológico. Desenvolvemos ideias e expectativas sobre género e papéis de género de várias fontes. Por exemplo, recebemos mensagens de familiares, amigos, líderes de opinião, instituições religiosas e culturais, escolas, nossos trabalhos, publicidade e comunicação social. Essas fontes reflectem e influenciam as diferenças entre os papéis, estatuto social e poder económico e político das mulheres e dos homens na sociedade.

Um dos mais poderosos estereótipos de género diz que as mulheres devem tornar-se mães para cumprir seu papel como mulheres. A sociedade julga mulheres que não se tornam mães. Também julga aquelas que optam por interromper uma gravidez.

Esta é uma actividade avançada. Ela ajuda os participantes a entender a diferença entre os conceitos de sexo e género, uma diferença que muitos de nós confundimos. Ela também explora as maneiras pelas quais os papéis rígidos, estereótipos e expectativas de género podem alimentar o estigma do aborto. Use-a com grupos que completaram a actividade (5B ESSENCIAL: O Último Aborto: Actividade de EVMA) neste módulo. Além disso, é a primeira de uma actividade de duas partes. Dê seguimento a essa actividade com 5C Parte 2: Elogiadas ou criticadas?

Embora esta actividade se concentre nos efeitos dos papéis de género em mulheres e homens, ao facilitar a actividade, você pode criar espaço para que o espectro mais amplo de sexo e género se torne conhecido. Se alguém trouxer outros sexos e géneros (intersexual, transexual, dois-espíritos, meti, hijra, não-binários, muxe, etc.), afirme pessoas que desafiam as regras sociais de sexo e género e confirme que elas também sofrem com o estigma alimentado por papéis de género.

### TEMPO:

45 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Compreender os conceitos de sexo e género e conhecer a diferença entre eles;
- Começar a ver como os papéis e estereótipos de género podem alimentar o estigma do aborto.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Familiarize-se com a diferença entre sexo e género:
  - o **Sexo** refere-se às características biológicas ou físicas que definem os humanos como femininos ou masculinos. O género refere-se às características socialmente construídas de mulheres e homens—tais como normas/tradições, papéis e expectativas; o género é “feito pelo ser humano” e não é inerentemente “natural”.
  - o A forma como uma pessoa demonstra (externamente) seu género para as outras pessoas é chamada de **expressão de género**. Isso pode incluir características físicas, comportamentos e apresentações de um indivíduo que estão ligados, tradicionalmente, à masculinidade ou à feminilidade, tais como: aparência, maneira de vestir, gestos/modos, padrões de fala e interações sociais. A **identidade de género** refere-se a um senso internalizado do género, independentemente de corresponder ao sexo atribuído no nascimento ou à maneira como alguém se veste ou age.
- Para melhor compreensão, considere os exemplos abaixo.

CATEGORIA DE “SEXO” E “GÉNERO”	EXEMPLO
Uma característica do sexo biológico	Seios, ovários
Um estereótipo de género feminino	As mulheres são mais calmas que os homens e não destinadas a falar abertamente
Um estereótipo de género masculino	Todos os homens gostam de praticar desporto
Um papel de género	Homens devem ser provedores e “ganha-pão”
Um papel de género relacionado com a sexualidade	As mulheres não devem tomar a iniciativa para sexo
Um papel de género relacionado com a reprodução	A maior vocação da mulher é ter filhos

- Pratique explicando claramente a diferença entre género e sexo.
- Escreva ou desenhe “Homem” e “Mulher” em dois flipcharts e coloque-os na parede com um flipchart em branco entre eles. Tenha marcadores prontos.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (2 minutos):** O objectivo desta actividade é ajudar-nos a entender a diferença entre sexo e género. Também nos fará pensar em papéis, estereótipos e expectativas de género em todo o mundo e em nossas próprias comunidades. Papéis e expectativas de género rígidos podem, por vezes, levar ao estigma do aborto. Esses papéis estabelecem expectativas sobre como as mulheres e os homens devem se comportar e punem as pessoas que não seguem as regras. Um dos mais poderosos estereótipos de género diz que as mulheres devem se tornar mães para cumprir seu papel na vida. A sociedade julga mulheres que não se tornam mães; também julga aquelas que optam por interromper uma gravidez. Falaremos mais sobre isto durante a actividade.

- 2. Chuva de ideias sobre sexo e gênero (8 minutos):** Diga as primeiras palavras que vêm à mente quando você ouve a palavra "Homem". Escreva as palavras no flipchart "Homem". Agora, diga as primeiras palavras que vêm à mente quando você ouve a palavra "Mulher". Escreva as palavras no flipchart "Mulher".

Exemplos de palavras que poderão surgir:

MULHER	HOMEM
Atenciosa	Forte
Mãe	Provedor
Seios	Poderoso
Vagina	Pai
Amável	Pênis
Gentil	Marido
Cozinheira	Violento
Faladora	Decisor
Bondosa	Barba
Menstruação	Dominante

Certifique-se de que pelo menos algumas palavras que descrevem traços biológicos (como "pênis" para o homem e "seios" ou "menstruação" para mulheres) apareçam na lista. Certifique-se de que "mãe" também apareça para mulher. Se necessário, adicione-as você mesmo.

- 3. Espaço no meio (7 minutos):** Algumas das palavras do "Homem" também podem descrever mulheres? Algumas das palavras da "mulher" também podem descrever homens? Você pode verificar isso fazendo perguntas como:

- *As mulheres podem ser fortes e poderosas?*
- *Os homens podem ser gentis e bondosos?*
- *Uma mulher pode não ter filhos?*
- *Uma mulher pode ser o "ganha-pão"?*
- *Os homens podem cozinhar e cuidar de crianças?*

À medida que os participantes indicam as palavras, escreva-as no flipchart do meio e desenhe uma linha no meio das palavras "Homem" e "Mulher". As palavras que ficam do lado de "Homem" ou do lado de "Mulher" devem ser principalmente aquelas que descrevem traços biológicos. Se houver palavras que descrevam papéis de gênero, pergunte ao grupo se acha que essas palavras pertencem ao lado onde estão e por quê? Pergunte: *Vocês já começaram a ver a diferença entre sexo e gênero?* Oiça alguns comentários do grupo para testar o entendimento deles. *Nosso próximo passo nos ajudará a entender algumas dessas ideias com mais profundidade.*

- 4. Encontrar exemplos (15 minutos):** Divida os participantes em quatro grupos. Atribua a cada grupo uma categoria da lista abaixo:
- Características sexuais dos homens (por exemplo, "pênis")

- Características sexuais das mulheres (por exemplo, “seios”)
- Estereótipos de género para homens (por exemplo, “fortes”)
- Estereótipos de género para mulheres (por exemplo, “obedientes”)

Dê ao grupo um exemplo da categoria dos membros para começar. *Vocês têm alguns minutos para pensarem em mais exemplos da vossa categoria para levar ao círculo completo. Se vocês não tiverem certeza de que entenderam o que a vossa categoria significa, conversem com o vosso pequeno grupo.* Depois de alguns minutos, leve os grupos de volta à roda. Peça a cada grupo que dê exemplos da sua categoria. Em seguida, discuta as categorias e responda às perguntas que os participantes possam ter.

**5. Reflexão e debate (10 minutos):** *Reflectam por um minuto ou mais e depois debatam estas duas questões com um parceiro:*

- *O que acontece com as mulheres quando elas não seguem papéis, estereótipos e expectativas de género?*
- *Vocês conseguem pensar em alguma maneira pelas quais os papéis, estereótipos e expectativas de género podem alimentar o estigma do aborto?*

Depois de alguns minutos, peça a cada par que compartilhe suas reflexões com o grupo.

**6. Resumo (3 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Recebemos mensagens sobre papéis de género da família, amigos, líderes de opinião, instituições religiosas e culturais, escolas, serviços, publicidade e meios de comunicação. Essas fontes reflectem e influenciam as diferenças entre papéis, estatuto social e poder económico e político das mulheres e dos homens na sociedade.
- Papéis, estereótipos e expectativas rígidos de género criam papéis idealizados para homens e mulheres na sociedade. As mulheres geralmente recebem a mensagem de que devem ser mães. Quando as mulheres contrariam papéis de género sobre a maternidade, a sociedade as julga. O estigma do aborto pode ser uma consequência de papéis rígidos de género.

## 5C PARTE 2: ELOGIADAS OU CRITICADAS?

### NOTAS PARA FACILITADORES

Por vezes, parece que os membros da família, a comunidade, os meios de comunicação, as instituições religiosas—em outras palavras, a sociedade em geral—constantemente julgam e controlam mulheres e raparigas. Elogio e desaprovação em relação a elas, mostram-nos como o mundo espera que elas pensem, se sintam e comportem.

Esta actividade oferece uma abertura para discutir como podemos desafiar papéis, estereótipos e expectativas de género para reduzir todo o tipo de estigma contra mulheres e raparigas, incluindo o estigma do aborto. Ela começa com os participantes a explorar os diferentes comportamentos ou traços que a sociedade elogia (recomenda) ou critica (julga) por tê-los. O debate desenrola-se sobre como esses papéis podem alimentar o estigma do aborto.

Os participantes desta actividade podem ter percepções poderosas sobre o quanto a sociedade controla mulheres e raparigas. Seu objectivo é ajudá-los a ver como esse nível de controlo se estende ao controlo do corpo e da vida das pessoas, restringindo o acesso à informação e aos serviços do aborto.

A etapa final usa a abordagem de “pequenas apostas”. Sua tarefa com os participantes é reconhecer que há muitas coisas que precisam ser mudadas, mas se pudermos encontrar alguma maneira de começar—fazer uma pequena aposta para a mudança—então, demos o primeiro passo. Ideias para acção podem ser a nível individual ou num contexto mais amplo. De qualquer forma, peça aos participantes que pensem em medidas realistas que possam tomar agora.

Esta é uma actividade avançada. Use-a com os participantes que completaram a actividade principal neste módulo (5B ESSENCIAL: O Último Aborto: Actividade de EVMA). Além disso, é a segunda de uma actividade de duas partes. Use-a como um follow-up (actividade de acompanhamento) para 5C Parte 1: Explorar papéis de género.

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Ver até que ponto a sociedade usa papéis, estereótipos e expectativas de género para controlar mulheres e raparigas;
- Reconhecer que esse nível de controlo se estende ao corpo e à vida das pessoas ao restringir o acesso à informação e aos serviços de aborto;
- Compreender como a sociedade usa expectativas de género para controlar e estigmatizar quem procura abortos.

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Analise estas respostas da amostra de workshops piloto na Zâmbia e na Índia.
- Coloque, em lados opostos da sala, dois flipcharts na parede, com marcadores ao lado.

### NA ZÂMBIA, MULHERES E RAPARIGAS SÃO

#### Elogiadas por:

- Terem filhos
- Irem à igreja
- Cuidarem da família
- Casarem-se
- Educarem bem os filhos
- Serem asseadas
- Serem bem-educadas
- Serem humildes
- Vestirem roupas apropriadas (cobrindo as pernas)
- Saberem cozinhar

MAS se uma mulher fizer um aborto, todas essas boas coisas serão esquecidas

#### Criticadas por:

- Vestirem roupas apertadas
- Serem frontais
- Irem à universidade
- Perderem a virgindade
- Terem relações extra-conjugais
- Só darem à luz a meninas
- Terem mau aproveitamento escolar
- Não cumprirem as tarefas domésticas
- Serem incapazes de fazer filhos
- Chegarem tarde à casa
- Serem vistas na companhia de homens ou rapazes
- Serem vistas como desrespeitosa
- Serem solteiras
- Divorciarem-se
- Não serem boas de cama
- Fazerem aborto
- Ter gravidezes não planeadas

## NA ÍNDIA, MULHERES E RAPARIGAS SÃO

### Elogiadas por:

- Terem cabelo comprido
- Terem olhos bonitos
- Serem inocentes e tímida
- Terem um nariz pontiagudo
- Terem lábios carnudos
- Serem simples e “caseiras”
- Terem uma pele clara
- Serem respeitosas e submissas
- Serem boas cozinheiras
- Terem um bom dote
- Serem boas mães
- Serem cultas e conservadoras

### Criticadas por:

- Brincarem com rapazes
- Andarem de maneira confiante
- Usarem maquiagem
- Saírem sozinhas
- Não respeitarem os sogros
- Acederem à internet
- Vestirem certo tipo de roupas
- Manterem o cabelo solto
- Conversarem com homens desconhecidos
- Usarem telemóvel
- Terem sexo antes do casamento
- Terem uma pele escura

## Observações dos participantes

"Espera-se que façamos muito—cozinhar, limpar, cuidar das crianças, trazer dinheiro. Há muita pressão."

"Há pressão para manter a virgindade, mas para o marido isso não importa."

"Isso mostra que as mulheres fazem muito trabalho. Têm um fardo mais pesado se comparado aos homens."

"A sociedade é dona dessa pessoa. Antes de sair de casa, você precisa verificar como está."

"As mulheres são fortes. Vocês devem continuar assim e não dar ouvidos a todas essas coisas."

"As mulheres são o centro da vida."

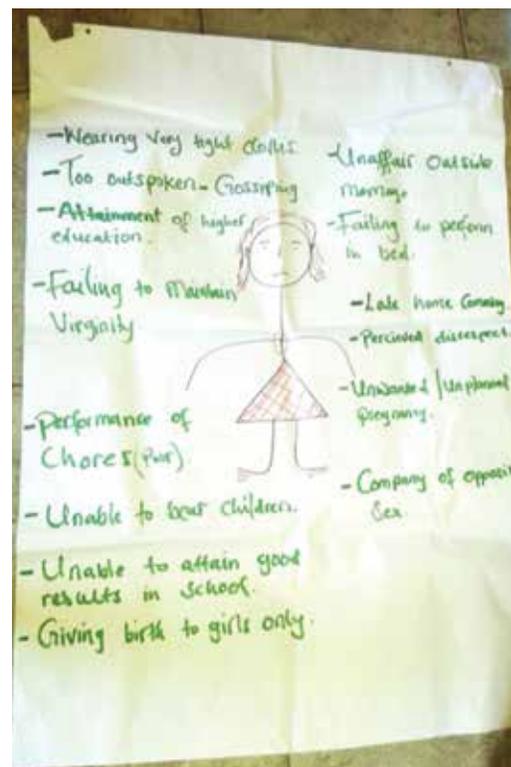
"Até mesmo se o marido não estiver bem vestido, culparão a esposa!"

"Você até deve se importar com o jeito de comer. Certificar-se de comer menos do que o homem."

"Uma mulher tem que estar um passo à frente o tempo todo."

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** *Muito estigma do aborto provém das expectativas da sociedade em torno dos papéis das mulheres. Por exemplo, muitas sociedades vêem uma mulher ideal como mãe, protectora e cuidadora. Como resultado, aquelas que saem de seus papéis esperados (de todas as formas) enfrentam o estigma e a discriminação. Muitas pessoas acham que o aborto está em conflito directo com papéis e expectativas de género. Esta actividade permite-nos explorar expectativas de género e discutir como podemos desafiá-las para reduzir o estigma do aborto.*
- 2. Desenhos sobre "Elogiadas ou Criticadas" (10 minutos):** *Divida os participantes em dois grupos. (Se você tiver um grupo grande, divida-os em quatro grupos: Dois podem olhar para "elogiadas" e dois podem olhar para "criticadas".) Cada grupo: Desenhem uma foto de uma mulher no meio do vosso flipchart. Um grupo desenhará fotos e escreverá coisas que a sociedade **elogia**. O outro grupo desenhará fotos e escreverá as coisas que sociedade **critica**.*



3. **Análise os flipcharts (10 minutos):** Peça a cada grupo para explicar seus desenhos ou textos no flipchart.
4. **Debate (10 minutos):** *Agora debata com a pessoa ao seu lado: O que vocês sentem quando ouvem as coisas pelas quais as mulheres e raparigas são elogiadas e criticadas? O que se destaca para vocês e por quê?* Depois de alguns minutos, oiça pelo menos um ponto de cada par. De seguida, pergunte todo o grupo: *Como vocês acham que essas expectativas poderiam alimentar o estigma do aborto?*
5. **Reflexão usando 1-2-4-Todos (11 minutos):** *Pensem sozinhos, por alguns minutos, sobre o que vocês aprenderam com a actividade.* Depois de dois minutos: *Formem pares e compartilhem vossos pensamentos.* Depois de dois minutos: *Agora juntem-se a outro par. Escolham dois pontos-chave para compartilharem com todo o grupo.* Depois de dois minutos, oiça dois pontos de cada grupo.
6. **Pequenas apostas (12 minutos):** *Por alguns minutos, sozinhos, pensem em uma pequena aposta que vocês podem fazer. Uma pequena aposta é qualquer acção pessoal simples que alguém pode tomar para começar a mudar expectativas prejudiciais de género que possam alimentar o estigma do aborto.* Depois de alguns minutos, escute uma contribuição de cada participante. Eles podem usar as ideias uns dos outros e partilhá-las com outras pessoas em sua vida.
7. **Resumo (5 minutos) usando ideias do debate e resumo das principais mensagens:**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- A sociedade usa expectativas de género para monitorar e controlar o comportamento das mulheres e raparigas. Quando elas não correspondem ao ideal, a sociedade frequentemente as julga severamente. Isso inclui julgamento severo e tratamento de pessoas que desafiam os ideais de género ou género em geral.
- As expectativas de género tornam claro quais comportamentos são aceitáveis e quais são inaceitáveis para homens e mulheres, incluindo se e como as pessoas que desafiam um binário de género são tratadas. Se quisermos desafiar o estigma do aborto, devemos aumentar a conscientização sobre como as pessoas usam expectativas de género para estigmatizar mulheres e raparigas que procuram abortos. Também precisamos começar a mudar essas expectativas prejudiciais.
- Fazer um pequeno desafio às expectativas prejudiciais de género que impulsionam o estigma do aborto pode fazer a diferença. Você pode começar com algo simples, exactamente onde você está.

## 5D: UM IMPASSE PARA MULHERES JOVENS

### NOTAS PARA FACILITADORES

A sociedade muitas vezes tem expectativas muito diferentes para homens e mulheres jovens quando se trata de sexo. Por vezes, a sociedade espera que os jovens sejam sexualmente activos—ou, no mínimo, não desencoraja isso. Ao mesmo tempo, temos expectativas claras para que as mulheres jovens protejam sua virgindade e sejam castas. Mulheres jovens que são sexualmente activas—ou que as pessoas acham que são sexualmente activas, se for verdade ou não—enfrentam um estigma muito maior do que os homens jovens que são sexualmente activos. A sociedade também espera que as mulheres jovens neguem que elas sintam desejo e prazer sexual. Muitas instituições e pessoas com poder (comunidades religiosas e líderes, famílias, unidades sanitárias e escolas) estigmatizam a sexualidade de mulheres jovens.

Esta actividade usa uma história e várias estações para focalizar-se na pressão que papéis, estereótipos e expectativas de géneros colocam sobre as mulheres jovens sexualmente activas. Como facilitador(a), certifique-se de que as pessoas realmente entendam a história; a compreensão é importante para esta actividade. Use as estações para ajudar os participantes a identificar e discutir os pontos sobre estigma que a mulher jovem encontra em cada ambiente.

### TEMPO:

50 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Compreender a pressão e julgamento que as mulheres jovens sexualmente activas sofrem;
- Identificar como é o estigma do aborto para mulheres jovens em diferentes ambientes/contextos;
- Mencionar como o estigma afecta o acesso das mulheres jovens aos serviços de aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Imprima uma cópia da história de Fátima.
- Crie, nos flipcharts, quatro estações usando fotos ou desenhos grandes que mostrem esses ambientes em seu contexto local: família, escola, clínica de saúde e igreja/mesquita/templo. Identifique cada flipchart com o nome da estação.
- Coloque os flipcharts ou fotos ao redor da sala ou do lado de fora em paredes, árvores ou bancos. Organize-os em fila—como se estivessem em uma estrada—e não em um círculo.

## HISTÓRIA DE FÁTIMA

Tenho 16 anos de idade. Vivo com minha mãe, minha tia e meus dois irmãos, um mais velho e outro mais novo. Meus pais divorciaram-se quando eu tinha 8 anos.

Sou confiante e popular na escola e sonho em me tornar uma jornalista.

Minha família vai à igreja todas as semanas. Por vezes, torna-se chato ouvir o pregador porque está sempre a falar sobre como as mulheres induzem os homens a praticar o mal. Recentemente, comecei a regressar a casa depois de sair da igreja com meu vizinho de 19 anos, Bruno. Gosto muito do Bruno. Temos interesse nas mesmas coisas e começamos a conversar no WhatsApp e a compartilhar fotos no Instagram.

Rafael, meu irmão mais velho, fica preocupado com o que as pessoas estão a dizer na comunidade. Ele não gosta que Bruno e eu estejamos a nos tornar íntimos. Ele acha que isso pode manchar o nome da nossa família. Ele diz-me para ter cuidado com a minha reputação e me adverte para não trazer desonra à nossa família.

Depois de nos vermos por seis meses, Bruno diz que quer algo sério comigo. Ele também diz que quer começar a manter relações sexuais. Eu receio por ser muito jovem, mas sinto que amo Bruno. Eu partilho minhas preocupações com ele e faço com que prometa usar preservativos.

Um dia, minha mãe estava a lavar roupa e deparou-se com um pacote de preservativos. Ela convoca uma reunião de família. Os rapazes culpam-me. Nossa mãe fica chateada. Ela repreende-me por fazer sexo e usar preservativos. Ela diz que eu deveria ter vergonha de mim mesma. Ela diz para concentrar-me nos meus estudos para que eu possa realizar meus sonhos

Bruno e eu continuamos a nos ver secretamente. Nós gostamos de manter relações sexuais quando podemos.

Um ano depois, no meu último ano na escola, descubro que estou grávida. Estou arrasada porque tentamos ser cuidadosos. Estou preocupada porque ter um bebé atrapalhará minha educação e meus planos de vida. Ouvi histórias da directora a mandar embora da escola raparigas grávidas. Eu não me sinto pronta para ser mãe.

Eu digo ao Bruno. Nós concordamos que eu deveria interromper a gravidez. Na clínica, perguntamos a uma enfermeira sobre um aborto. Ela repreende-nos e diz para não interromper a gravidez.

Então, aproximo-me da minha tia para obter conselhos. Mas ela também diz-me que eu deveria manter a gravidez e casar com Bruno. Estou desesperada. Para piorar a situação, meu irmão diz que as pessoas na escola e na igreja estão a começar a fofocar sobre mim.

*Continuação na próxima página.*

Minha amiga sugere que eu vá a uma curandeira que é conhecida por ajudar mulheres jovens a fazer aborto. Mas temo pela minha vida. Algumas raparigas morreram por ir aos curandeiros.

Então, Bruno e sua família mudam-se para outra região. Nós paramos de nos ver. Paro de estudar para ter o bebé. Temo que meus sonhos de me tornar jornalista morram.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Apresente a actividade (2 minutos):** *Esta actividade explora o impacto que o estigma do aborto pode ter em jovens mulheres sexualmente activas e as decisões que elas devem tomar. Também veremos como essas decisões podem afectar toda a vida de uma mulher. O tipo de estigma que uma mulher jovem pode enfrentar varia dependendo de onde ela se encontra: na escola, na clínica, em casa ou na sua igreja, templo ou mesquita.*
- 2. Leia a história de Fátima (6 minutos):** *Primeiro, vou ler uma história sobre uma jovem que enfrentou algumas situações difíceis. Por favor, escutem e anotem as vezes em que ela sofre qualquer tipo de estigma. Leia a história em voz alta, devagar e com clareza.*
- 3. Caminhada pela comunidade (8 minutos):** *Encontre um parceiro e caminhem juntos pela comunidade. Ao visitar cada posto, mencionem o tipo de estigma de aborto que a Fátima pode sofrer nesse ambiente. Digam o que as pessoas podem realmente dizer: por exemplo, na igreja, as pessoas poderiam dizer: "As mulheres jovens que fizeram aborto pecaram". Na clínica, as enfermeiras podem envergonhá-las dizendo: "Por que uma jovem como você precisa saber sobre os serviços de aborto?" Dê tempo suficiente para que os pares possam se mover para todos os quatro ambientes. De seguida, grite: *Parem! Agora, formem pequenos grupos no ambiente mais próximo que estiverem. Você poderá ter que ajudar a formar os grupos.**

### 4. Trabalho em pequenos grupos (10 minutos):

Nos vossos pequenos grupos:

- *Identifiquem exemplos de estigma de aborto que Fátima pode vir a enfrentar neste ambiente.*
- *Criem um pequeno drama para demonstrar como Fátima poderia sofrer o estigma do aborto nesse ambiente.*

*Lembrem-se de manter o foco em Fátima. Tornem isso específico para a experiência dela.*

- 5. Apresentação em Plenária (12 minutos):** *Circule pelos ambientes e peça a cada grupo que apresente seu drama para o grupo todo (plenária).*

## 6. Reflexão 1-2-4-Todos (9 minutos):

Agora, passem alguns minutos a pensar sozinhos nas seguintes perguntas:

- *Quais são algumas das características comuns do estigma do aborto nos diferentes ambientes?*
- *Como é que papéis, estereótipos e expectativas de género podem afectar negativamente as mulheres jovens durante toda a vida? As normas de género podem ser uma causa do estigma do aborto?*
- *O que podemos fazer para começar a mudar a forma como as mulheres jovens são julgadas para que tenham maior acesso aos serviços de saúde?*

Depois de alguns minutos: *Formem pares e compartilhem vossos pensamentos e ideias.* Depois de mais alguns minutos: *Encontrem outros pares e escolham dois pontos principais para compartilharem em plenária.*

## 7. Resumo (3 minutos) usando as ideias dos participantes e o resumo das principais mensagens:

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Muitas vezes, famílias, escolas, clínicas de saúde, líderes religiosos e outras instituições tomam decisões por mulheres jovens, em vez de apoiar as mulheres jovens a decidirem por si mesmas o que é melhor para elas.
- O estigma do aborto contra mulheres jovens pode parecer diferente dependendo do contexto. Muitas vezes, há pressões provenientes de vários ambientes na comunidade. Essas pressões podem estigmatizar as mulheres jovens e, por vezes, forçá-las a tomar decisões prejudiciais a elas.
- Para melhorar o acesso das mulheres jovens aos serviços de saúde e o controlo sobre sua própria vida, as estratégias de mudança precisam abordar o estigma a partir de diversos pontos dentro das nossas comunidades.

## 5E: COMBATER O ESTIGMA NA INTERSECÇÃO DOS DIREITOS DE LGBTIQ E AO ABORTO

### NOTAS PARA FACILITADORES

Como é que são os direitos das pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Intersexuais e Queer/Questionamento—e muitos outros cuja orientação sexual e/ou identidade ou expressão de género (OSIEG) não estão em conformidade com as normas dominantes—ligadas aos direitos ao aborto.

A experiência do aborto e a experiência de ser LGBTIQ desafiam estereótipos e mandatos de género comuns—por exemplo, a ideia de que todas as mulheres deveriam querer ser mães, ou que um “homem de verdade” é, por padrão, heterossexual.

A experiência de aborto e a experiência de ser LGBTIQ são expressões de saúde e direitos sexuais e reprodutivos. O termo geral “direitos sexuais e reprodutivos” refere-se aos direitos e actividades associados à sexualidade humana, à reprodução e às formas como criamos e definimos nossas famílias. Isso inclui o direito à autonomia corporal e auto-determinação quando se trata de sexualidade e controlo da fertilidade. Também inclui o direito à não-discriminação quando se trata de aceder a serviços de saúde sexual e reprodutiva.

O aborto e os direitos LGBTIQ podem estar entre as questões mais polarizadas quando se discute a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, muitas vezes por causa das formas como desafiam as normas sociais sobre género e sexualidade (ver Actividade 5C, Partes 1 e 2, para uma análise dessas normas).

As pessoas LGBTIQ—e outras cuja orientação sexual e/ou identidade ou expressão de género não estão em conformidade com as normas dominantes—enfrentam barreiras e níveis adicionais de estigma quando precisam de serviços de aborto. Por exemplo, muitos transexuais que precisaram de abortos lutaram para aceder a provedores de serviços seguros e respeitosos que usam termos neutros de género ou termos afirmativos de género para anatomia física, usam o nome escolhido da pessoa e possuem sistemas—para documentar e comunicar informações de saúde—que reconhecem e normalizam a realidade das necessidades de serviços de saúde dos transexuais. Em alguns contextos, lésbicas e outras identidades não conformes são especificamente orientadas para “estupro correctivo” e violência sexual. Eles podem necessitar de serviços de aborto informados por trauma, que reconheçam a dinâmica da não-conformidade sexual e de género e estejam a afirmar em vez de estigmatizar e traumatizar ainda mais.

Quando trabalhamos para acabar com o estigma do aborto e concentramo-nos em garantir que cada pessoa tenha toda a gama de direitos sexuais e reprodutivos, ajudamos a garantir que todas as pessoas tenham controlo sobre sua própria fertilidade sem coerção, discriminação ou violência.

## NOTAS PARA FACILITADORES (CONT.)

Em cada contexto em que você estiver a liderar esta actividade, informe-se sobre o contexto legal do aborto e dos direitos de LGBTIQ. Muitas vezes, há semelhanças nas origens ou na natureza das restrições legais. Por exemplo, em muitos países africanos com histórico de domínio colonial britânico, muitas das leis que criminalizam o aborto e/ou a actividade de LGBTIQ foram introduzidas e impostas pelas leis coloniais.

Ao facilitar esta actividade, certifique-se de garantir o conforto e o respeito pelos direitos de LGBTIQ.

### TEMPO:

1 hora e 30 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Definir termos-chave relacionados à orientação sexual, identidade de género e aos direitos de LGBTIQ;
- Identificar as consequências prejudiciais do estigma contra as pessoas LGBTIQ que procuram serviços de aborto;
- Descrever as ligações conceptuais entre o estigma do aborto e o estigma de LGBTIQ.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Imprima cópias suficientes dos termos e tabelas de definições para que cada grupo pequeno de três a cinco pessoas tenha duas. Use papel colorido diferente para os termos e para as definições, de modo que seja fácil para os grupos distingui-los.
- Recorte os folhetos pelas linhas para que cada caixa seja um pedaço de papel individual. Os participantes serão solicitados a fazer corresponder cada termo à sua respectiva definição.
- Guarde cópias para si, para que você possa consultá-las rapidamente.
- Você poderá querer criar um PowerPoint ou um flipchart com um resumo das definições para sustentar o debate.
- Escreva as questões do debate (Passo 6) em um slide de PowerPoint ou no flipchart.
- Tenha prémios disponíveis para várias pessoas na(s) equipa(s) vencedora(s).
- Seleccione um segmento de um pequeno vídeo (da lista abaixo ou da pesquisa no YouTube para um vídeo apropriado ao seu contexto) que

you will show to the section on the stigma of LGBTIQ. If you do not have time to watch several videos, use the first (below), but note that the video features an Ugandan activist and that you will need to ask participants to relate it to the specific context of theirs.

- o "Advocating for Uganda's LGBT -- risk and resilience | Kasha Jacqueline Nabagesera | TEDxLiberdade"
- o "Bend it like Portia" (South Africa)
- o "Breaking Out of The Box:trailer" (Stories of Black South African Lesbians)
- o "Coming Out As Gay in Kenya"
- o "Corrective Rape & Murder Of Lesbians In South Africa - End of the Rainbow Film"
- o "Ghana: Campaigners demand decriminalisation of homosexuality after spike in anti-LGBT violence"
- o "I'm an African and I'm gay | Cameron Sithole-Modisane | TEDxSoweto"
- o "LGBT Asylum: Three Stories"
- o "LGBT Rights South Africa with Ndumie Funda"
- o "A Ugandan Transgender Girl Fights for her Right to Love – Episode 1"

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (4 minutos):** *Esta é uma actividade de duas partes que nos permitirá explorar as ligações entre o estigma de LGBTIQ e o estigma do aborto. LGBTIQ significa Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Intersexuais e Queer/Questionamento. LGBTIQ refere-se a uma variedade de orientações sexuais e identidades de género. Para começar, vamos participar de uma actividade para aprender o significado de termos relacionados com a orientação sexual e identidade de género. Esses termos podem ser muito familiares para alguns de vocês e totalmente novos para os outros.*

*Depois de analisarmos a terminologia, exploraremos as ligações entre o estigma de LGBTIQ e o aborto.*

- 2. Actividade de correspondência (45 minutos):** Após a apresentação, divida o grupo em pequenos grupos usando um separador de grupos. Grupos pequenos podem ter de três a cinco pessoas, dependendo do tamanho do grupo inteiro. Certifique-se de ter conjuntos suficientes de termos e definições para que cada grupo tenha um conjunto.
  - *Cada grupo pequeno tem um conjunto de termos e definições. Como grupo, vocês terão 10 minutos para fazer corresponder os termos às definições. A equipa com as correspondências mais correctas ganhará um prémio.*
  - *Dê aos participantes 10 a 15 minutos para trabalharem juntos para fazer corresponder as definições. Em seguida, peça a todos que parem e diga-lhes que vocês analisarão cada termo e definição juntos.*

- Usando os slides, percorra cada termo e obtenha as definições de cada grupo. Por exemplo, mostre o termo “sexo” e peça a um pequeno grupo que compartilhe a definição que seleccionou para esse termo. Pergunte a outros grupos se eles tiveram uma definição diferente e depois revele a resposta. Após os seguintes termos, apoie o entendimento dos participantes, fazendo questões pertinentes:
    - o Depois de **sexo** e **género** terem sido apresentados, pergunte:  
*Qual é a diferença entre sexo e género?*
    - o Depois de **orientação sexual** e **identidade e expressão de género** terem sido apresentados, pergunte:  
*Qual é a diferença entre orientação sexual e identidade de género?*
    - o Depois de **gays** e **HSH** terem sido apresentados, pergunte:  
*Qual é a diferença entre um homem gay e a categoria HSH?*
    - o Depois de **sexismo** e **heteronormatividade** serem apresentados, pergunte:  
*O que vocês vêem como sendo a relação existente entre sexismo e heteronormatividade?*
- 3. Reflexão em Pares (5 minutos):** Depois de analisar as terminologias, peça aos participantes que encontrem um parceiro. *Com o seu parceiro, compartilhe uma ou duas coisas que você aprendeu ou achou interessante sobre o jogo de correspondência. Cada parceiro terá um minuto para compartilhar.*
- 4. Apresentação em Plenária (5 minutos):** Quando eles tiverem terminado de compartilhar, volte ao grupo maior e peça às pessoas para compartilharem o que aprenderam ou acharam interessante. Encoraje os participantes a estalar os dedos, se eles também aprenderam uma das coisas que é compartilhada. Depois de concluído, todos os participantes poderão voltar para os seus lugares.
- 5. Estudo de caso: Estigma contra pessoas LGBTIQ (25 minutos)**
- Mostre um clipe de um dos vídeos.
- Use 1-2-4-Todos após o vídeo fazer com que os participantes reflectam e discutam as seguintes questões:
- o O que é que para vocês se destacou no vídeo?
  - o Como isso se parece com o que as pessoas LGBTIQ enfrentam nas vossas comunidades?
  - o Qual é que vocês acham que é a relação entre o estigma do aborto e o estigma contra pessoas LGBTIQ?
- Quando vocês retornarem ao debate no grupo maior, concentrem-se apenas na última pergunta sobre como o estigma do aborto e o estigma contra pessoas LGBTIQ estão relacionados.

## 6. Resumo (5 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto e o estigma de LGBTIQ estão relacionados de acordo com os termos gerais dos direitos sexuais e reprodutivos. A chave em ambos é o direito de todas as pessoas tomarem decisões sobre seu corpo, sexualidade e reprodução, por exemplo, com quem envolver-se sexualmente, se e quando ter intimidade sexual e se e quando ter filhos
- As pessoas que se identificam ou são percebidas como LGBTIQ podem enfrentar barreiras adicionais a serviços de aborto seguros e respeitosos. Elas podem sofrer estigma tanto por causa de seu desejo de interromper uma gravidez e porque sua orientação sexual, identidade de género ou expressão de género desafiam normas sociais.
- Os direitos de aborto e de LGBTIQ desafiam normas patriarcais opressivas sobre género e sexualidade, incluindo as seguintes:
  - o Todas as mulheres deveriam querer ser mães;
  - o Sexo para reprodução é mais legítimo do que sexo por prazer, e qualquer sexo que não possa levar à reprodução é de certo modo sujo;
  - o “Homens de verdade” e “mulheres de verdade” são heterossexuais, cisgéneros e aderem às regras sociais sobre como expressam seu género.

**Lésbica**

**Expressão  
de Género**

**Gay**

**Cisgénero**

**Bissexual**

**Sexo**

**Transexual**

**Género**

**Intersexual**

**Heteronormati-  
vidade**

**Queer**

**Homofobia**

**Aliado**

**Transfobia**

**HSM**

**Sexismo**

**Orientação sexual**

**"No armário"**

**Identidade  
de Género**

Uma mulher cuja atracção física, romântica e/ou emocional é para outras mulheres.

A maneira como as características ou comportamentos de uma pessoa sinalizam masculinidade, feminilidade ou mistura— pode incluir aparência, indumentária, maneirismos, padrões de fala e interacções sociais ou papéis.

Pessoas cujas atracções físicas, românticas e/ou emocionais são para pessoas do mesmo sexo.

Também se refere especificamente a homens cujas atracções físicas, românticas e/ou emocionais são para outros homens.

Um termo usado para descrever pessoas cuja identidade de género corresponde ao sexo que lhes foi atribuído no nascimento.

Pessoa que é física, romântica e/ou emocionalmente atraído por homens e mulheres.

Esta palavra refere-se às características biológicas ou físicas que definem os humanos como femininos ou masculinos.

Um termo geral abrangente para pessoas cuja identidade de género e/ou expressão de género difere do sexo que lhes foi atribuído no nascimento.

Este termo se refere às características socialmente construídas de mulheres e homens—como normas/tradições, papéis, expectativas, etc.

Pessoas que nascem com características sexuais biológicas que não se encaixam perfeitamente nas definições binárias de homem ou mulher.

A crença ou presunção de que todas as pessoas são heterossexuais ou de que a heterossexualidade é uma realidade consumada em vez de ser uma de muitas possibilidades.

Por exemplo, o pressuposto de que um menino crescerá e se casará com uma mulher ou que uma rapariga crescerá e se casará com um homem.

Historicamente usado como um insulto em muitos contextos. Agora recuperado como uma identidade e alternativa para lésbica, gay ou bissexual que representa uma orgulhosa não-conformidade com normas rígidas sobre sexualidade e género.

Às vezes, é uma alternativa intencional à bissexual para enfatizar a atracção por pessoas num espectro de género em vez de um binário.

Aversão, preconceito ou medo da homossexualidade ou pessoas que são identificadas ou percebidas como lésbicas, gays, bissexuais, transexuais ou outra identidade ou expressão homossexual.

Um heterossexual que é um amigo activo, defensor e/ou activista dos direitos das pessoas LGBTIQ.

Também alguém que confronta o heterossexismo em si e em outras pessoas.

Aversão, preconceito ou medo de transexuais ou outras pessoas cuja identidade e/ou expressão de género rompe com a expectativa de que existem apenas dois sexos/géneros e que sexo e género sejam fixos e consistentes.

Homens que fazem sexo com homens

Preconceito, estereótipos ou discriminação, tipicamente contra as mulheres, com base no sexo.

O padrão duradouro de atracção romântica ou sexual de uma pessoa (ou uma combinação deles) por pessoas do mesmo sexo ou género ou sexo ou género oposto.

Isso pode incluir heterossexualidade, homossexualidade, pansexualidade e assexualidade, entre outros.

Um termo usado para descrever alguém que está a esconder parte da sua identidade por causa do estigma e da pressão social.

Um senso internalizado de um género, independentemente de este corresponder ou não ao sexo atribuído no nascimento ou a maneira como alguém se veste ou age.

## RECURSOS-CHAVE

Intersectionality 101 (Teaching Tolerance, 2016)

ISOFI Toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality (CARE and ICRW, 2007)

Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences (Turner, 2011)

Abortion attitude transformation: Values clarification activities adapted for young women (Turner, 2011)

Gender or sex: who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers (Ipas and Health & Development Networks, de Bruyn and Nadine, 2001)

Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action (ICRW, 2016)

Trans-inclusive abortion services: A manual for providers on operationalizing trans-inclusive policies and practices in an abortion setting (AJ Lowik and FQPN, 2017)

## REFERÊNCIAS

Cooperative for Assistance and Relief Everywhere Inc, & International Center for Research on Women. (2007). ISOFI Toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality. Retrieved from <http://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/ISOFI%20Toolkit.pdf>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(8).

DeSilver, D. (2018). Few women lead large U.S. companies, despite modest gains over past decade. Retrieved from <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2018/09/26/few-women-lead-large-u-s-companies-despite-modest-gains-over-past-decade/#more-306366>

Turner, K. L., & Chapman Page, K. (2011). *Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences* (Second ed.). Chapel Hill, NC: Ipas.

# ESTIGMA DO ABORTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E NA LEI

## MÓDULO 6

### ÍNDICE

Introdução	1
Actividades à primeira vista	3
6A: Quem nos ensina sobre sexo e saúde sexual?	5
6B ESSENCIAL: A unidade sanitária mais estigmatizante do mundo	9
6C: Encontrar o estigma do aborto nas unidades sanitárias	12
6D: Abortos inseguros e estigma do aborto	15
6E ESSENCIAL: Estigma do aborto e a lei	19
Recursos-Chave	22
Referências	22

### INTRODUÇÃO

O foco deste módulo é construir a compreensão dos participantes sobre algumas das barreiras estruturais e institucionais que resultam e reforçam o estigma do aborto. Essas barreiras impedem que as pessoas acedam aos serviços de que necessitam, estimulam a desigualdade e causam danos reais.

O estigma do aborto que está escondido nas leis de um país ou nas políticas de uma clínica pode ser difícil de superar. Os membros comunitários individuais são os que mais sofrem com esses tipos de leis e políticas e, normalmente, têm menos poder para alterá-las.

As nossas tradições, práticas culturais e crenças religiosas podem contribuir para o estigma do aborto e pode ser difícil tentar mudá-las. O primeiro passo é desenvolver a consciência sobre onde e como o estigma do aborto aparece em lugares como escolas, igrejas, políticas governamentais e famílias. O próximo passo é examinar seu impacto nas pessoas e em comunidades inteiras ao longo do tempo. Com esse novo entendimento, podemos começar a promover a ideia de que a mudança é necessária. Podemos trabalhar juntos para ajustar as tradições, práticas e políticas estigmatizantes que estão a prejudicar nossos vizinhos para criar novas—ou ligeiramente alteradas—que asseguram uma comunidade que trabalha para a melhoria de todas as pessoas.

Este módulo aborda as barreiras estruturais e institucionais que são difíceis de mudar para membros individuais da comunidade. Barreiras estruturais e institucionais aos serviços de aborto impedem as pessoas de receber os serviços que procuram e são obstáculos para os serviços que se encontram incorporados ao sistema mais vasto (Kumar, Hessini e Mitchell, 2009).

Um exemplo de uma barreira estrutural é uma unidade sanitária que não tem um provedor de serviços em determinados dias da semana.

Um exemplo de uma barreira institucional é uma lei que estabelece que uma pessoa deve ter 18 anos de idade ou mais para fazer um aborto ou um hospital que não presta serviços de aborto porque é gerido por instituições religiosas.

Essas actividades exploram como o estigma do aborto aparece em fontes de informação, serviços de saúde, políticas e leis. Embora as actividades deste módulo não abordem directamente outras instituições ou sistemas, você pode adaptar algumas delas para as escolas, sistema educacional, entre outros.

### **Seus objectivos do Módulo 6 como facilitador**

- Apresentar aos participantes a ideia de barreiras estruturais e institucionais aos serviços de aborto;
- Aprofundar a compreensão dos participantes sobre as formas pelas quais o estigma do aborto aparece nos serviços de saúde e na lei, especificamente.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
6A	Quem nos ensina sobre sexo e saúde sexual?	Identificar como e onde aprenderam sobre sexo e saúde sexual  Compreender a importância de informações fiáveis e serviços de apoio	Chuva de ideias sobre onde eles aprenderam sobre sexo  Avaliação das suas fontes de informação  Contribuição colaborativa para melhor informação	Introdutório
6B ESSENCIAL	A unidade sanitária mais estigmatizante do mundo	Compreender como os serviços de saúde de má qualidade podem criar um ambiente que fomenta o estigma  Identificar ideias para advogar a mudança	Pequenos grupos criam a unidade sanitária mais estigmatizante do mundo  Pequenos grupos identificam as práticas actuais das unidades sanitárias que perpetuam o estigma  Círculo com todos para debater o que precisa mudar	Introdutório
6C	Encontrar o estigma do aborto nas unidades sanitárias	Identificar onde e como o estigma ocorre em diferentes áreas das unidades sanitárias  Começar a identificar como reduzir o estigma nas unidades sanitárias	O grupo percorre pelas áreas em uma unidade sanitária virtual, identificando onde o estigma acontece  Pares questionam por que o estigma acontece	Intermédio
6D	Abortos inseguros e estigma do aborto	Compreender como o estigma do aborto "empurra" procedimentos potencialmente seguros para a clandestinidade  Perceber o que são provedores informais, por que existem e por que as mulheres os procuram  Chuva de ideias sobre como incluir provedores informais em estratégias de combate ao estigma	Dramatização para ver como o estigma do aborto pode ser resultado da existência de provedores informais e como pode criar um ambiente que torna sua existência necessária  Debater como envolver provedores informais em estratégias de redução do estigma	Avançado

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
6E ESSENCIAL	Estigma do aborto e a lei	<p>Conhecer e entender a nossa lei nacional de aborto</p> <p>Conhecer as maneiras pelas quais a lei poderá perpetuar o estigma</p> <p>Identificar como podemos advogar por melhores leis de aborto no país</p>	<p>O grupo ouve a lei do aborto do país</p> <p>Pequenos grupos discutem os efeitos da lei</p> <p>O grupo todo discute em círculo a advocacia legal</p>	Avançado

## 6A: QUEM NOS ENSINA SOBRE SEXO E SAÚDE SEXUAL?

[Adaptado de *Gender or sex: Who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers*, by M. de Bruyn and N. France, 2001.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Muitas vezes, mulheres jovens e pessoas transexuais não conseguem obter informações claras sobre sexo e saúde sexual e encontram dificuldades em ter acesso à contracepção. Muitas gravidezes indesejadas ocorrem em ambientes onde a informação e os serviços são de difícil acesso. Mesmo onde há disponibilidade de contracepção, os profissionais de saúde, as famílias e as comunidades muitas vezes estigmatizam as mulheres jovens e as pessoas transexuais se souberem ou suspeitarem que elas são sexualmente activas.

Como é que nós, quando éramos jovens, aprendemos sobre sexo? Para onde fomos em busca de informações e conselhos sobre saúde sexual e contracepção? Lembrar as nossas próprias experiências dá-nos percepção e empatia por jovens que hoje procuram informações e serviços.

Nesta actividade, os participantes identificam como aprenderam sobre sexo e depois avaliam suas diferentes fontes de informação. Finalmente, debatem como garantir que todas as pessoas tenham acesso a informações e serviços.

Falar de sexo como facilitador requer sensibilidade. Recomendamos que você conduza essa actividade com um co-facilitador. É importante que os participantes concordem em respeitar a confidencialidade uns dos outros. Para alguns participantes, a actividade pode parecer profundamente pessoal. Sempre dê aos participantes a opção de auto-exclusão. As questões—particularmente a questão sobre informações negativas na etapa de avaliação—podem lembrar os participantes de experiências pessoais negativas ou abuso. Esteja ciente desta possibilidade como facilitador. Tenha um plano com o seu co-facilitador para apoiar as pessoas. Se alguém revelar uma experiência negativa, acompanhe tal pessoa após o workshop para ver se precisa de apoio ou recursos.

Em alguns lugares, se uma pessoa compartilhar uma experiência de abuso ou revelar que isso pode prejudicar-lhe ou prejudicar uma outra pessoa, você pode ser obrigado por lei a denunciar isso às autoridades competentes. Antes de realizar este workshop, procure recursos para obter mais informações sobre o seu contexto.

Se você estiver a trabalhar com um grupo de jovens, consulte a adaptação apresentada no Passo 2.

## TEMPO:

55 minutos

## OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar como e onde aprenderam sobre sexo e saúde sexual;
- Compreender a importância de informações fiáveis e serviços de apoio

## MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Identifique seu co-facilitador e crie um plano em conjunto para apoiar pessoas em carência e aflição; especificamente, informe-se sobre recursos e organizações locais sobre violência baseada no género para que você possa encaminhar os participantes à eles, se necessário;
- Faça uma cópia grande da ficha de avaliação na folha de flipchart;
- Coloque em prática a etapa de avaliação.

## AVALIAÇÃO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO PESSOAL SOBRE SEXO

FONTE	FONTE DE INFORMAÇÃO POSITIVA?	FONTE DE INFORMAÇÃO NEGATIVA?	FONTE DE INFORMAÇÃO CORRECTA?	FONTE DE INFORMAÇÃO INCORRECTA?	FONTE DE INFORMAÇÃO ÚTIL?	SEM INFORMAÇÃO?
País						
Outros membros da família						
Amigos						
Internet						
Religião						
TV e rádio						
Livros						
Escolas e professores						
Sua própria experiência						
Música						

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza o exercício (5 minutos):** *Duas causas de gravidezes indesejadas em todo o mundo são a falta de informação sobre sexo e o acesso limitado a contracepção. Como é que nós, quando éramos jovens, aprendemos sobre sexo? Onde procuramos informações e conselhos? Lembrar as nossas próprias experiências dá-nos empatia por jovens que hoje procuram informações e serviços. Nesta actividade, exploraremos como podemos melhorar o acesso a informação e serviços.*

Antes de começarmos, há duas coisas que são importantes abordar, uma vez que o sexo pode ser um assunto delicado. Primeiro, gostaria de obter o acordo de todos de que respeitaremos a confidencialidade um do outro. Isso significa que o que ouvimos hoje aqui permanece aqui e protegeremos a privacidade um do outro não repetindo o que ouvimos. Certifique-se de que todos concordem activamente. Segundo, se alguém não se sentir confortável em participar de qualquer parte da actividade a qualquer momento, por qualquer motivo, simplesmente pare e faça uma pausa. E se você precisar de algum apoio, informe-nos. Certifique-se de que todos entendam que podem auto-excluir-se.

- 2. Reflexão em pares e “chuva de ideias” (10 minutos):** *Forme par com a pessoa ao seu lado. Pensem sobre diferentes pessoas e lugares onde vocês aprenderam sobre sexo quando eram mais jovens. Depois de alguns minutos, oiça uma resposta de cada par.*

**Adaptação:** Se você estiver a trabalhar com um grupo de jovens, diga-lhes *pensem em todas as pessoas e lugares diferentes onde os jovens aprendem sobre sexo. Em seguida, continue com a actividade conforme descrito a seguir.*

- 3. Avaliação das Nossas Fontes (20 minutos):** *Vejamos quão boas achamos que são as nossas fontes de informação. Indicarei diferentes fontes, uma por uma, e em seguida perguntarei sobre a qualidade das informações obtidas dessa fonte. Levantem as mãos quando concordarem (por exemplo, “livros” podem ser uma “fonte de informações correctas” para uma pessoa, mas uma “fonte de informações incorrectas” para outra pessoa). A avaliação é uma ferramenta para reflexão em grupo. Se você não se sentir confortável em levantar sua mão em qualquer categoria, por qualquer razão, não se sinta obrigado a fazê-lo. Leia a primeira fonte de informação (por exemplo, “pais”). Em seguida, uma por uma, leia as categorias. Conte o número de mãos para cada categoria e escreva o número nessa caixa. Repita com a próxima fonte de informação até preencher a ficha de avaliação. Agora levem um minuto para rever os resultados. Ou você pode salientar alguns resultados interessantes.*

- 4. Reflexão conjunta (10 minutos):** Pergunte ao grupo:

- *Como vocês se sentiram quando estavam a preencher a ficha de avaliação?*
- *O que vocês notaram das nossas avaliações?*
- *Há algumas reflexões que vocês queiram compartilhar com o grupo?*
- *Quais fontes de informação vocês tiveram que não estavam na lista?*
- *Qual foi a vossa melhor fonte de informação e por quê?*
- *Como isso contribui para o estigma do aborto?*

- 5. Contribuição colaborativa (15 minutos):** *Reserve alguns minutos para apresentar uma ideia ousada sobre como garantir que as pessoas tenham hoje informações claras e honestas sobre sexo. Depois de alguns minutos, recolha ideias e escreva-as em um flipchart. Cada pessoa deve votar em suas três ideias favoritas. Leve um minuto para escolher. Depois de um minuto, leia cada ideia em voz alta e conte os votos, escrevendo-os no flipchart. Leia e celebre os três vencedores! Incentive os participantes a usar as ideias.*

## 6. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Para reduzir gravidezes indesejadas, precisamos melhorar o acesso das pessoas à informação sobre sexo e saúde sexual, bem como o acesso à contraceção.
- Enquanto cada vez mais as pessoas têm acesso à Internet, as informações online sobre sexo e contraceção são muitas vezes imprecisas e pouco claras.
- Informações imprecisas sobre sexo e contraceção podem contribuir para o estigma do aborto à medida que as informações sobre sexualidade, gravidez e aborto tornam-se pouco fiáveis e envoltas em mitos e mal-entendidos.
- Existem muitas barreiras que impedem as pessoas de fazer perguntas e obter as respostas que precisam. Como pais, membros da família, professores, colegas e activistas, todos nós temos um papel a desempenhar para ajudar as pessoas a serem melhor informadas sobre sexo, saúde sexual e recursos/fontes.

## 6B ESSENCIAL: A UNIDADE SANITÁRIA MAIS ESTIGMATIZANTE NO MUNDO

[Adaptado de *Liberating Structures*, developed by Henri Lipmanowicz and Keith McCandless. Inspired by the eponymous Russian engineering approach.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Por vezes, as unidades sanitárias perpetuam o estigma do aborto. Em alguns casos, as unidades sanitárias e os próprios provedores estigmatizam as pacientes. Em outros casos, as unidades sanitárias tomam decisões que definem as pacientes como pessoas estigmatizadas pela comunidade. Por exemplo, alguns centros de saúde oferecem serviços de aborto apenas em determinados dias da semana, o que torna fácil ver quem procura serviços de aborto. Outros centros de saúde colocam pessoas que acabaram de fazer um aborto na mesma enfermaria como as que acabam de ter bebés. É importante considerar como os serviços de saúde podem fornecer um ambiente favorável que não estigmatize as pessoas que estão a procura de serviços de aborto.

Para criar novas maneiras de fazer as coisas, primeiro devemos identificar os velhos modos e abandoná-los. Nesta actividade, você usará um método de análise e previsão de soluções de problemas para ajudar os participantes a identificar os piores exemplos de estigma de aborto nas unidades sanitárias. Depois de identificá-los, podemos começar a explorar como alterá-los.

Esta actividade combina bem com a Actividade 6C: Encontrar o estigma do aborto nas unidades sanitárias. Embora não seja necessária, a actividade 6C ajudará os participantes a entender melhor este tópico.

### TEMPO:

50 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Compreender como os serviços de saúde, por vezes, criam um ambiente que alimenta o estigma;
- Identificar ideias para advogar pela mudança.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Organize assentos/cadeiras para pequenos grupos;
- Dê a cada grupo flipcharts e marcadores;
- Analise estes exemplos de respostas—de um workshop piloto na Zâmbia— à questão: “Quais são alguns dos primeiros passos que podemos dar para a mudança?”

- o *Re-educar provedores de serviços*
- o *Integrar serviços de aborto em serviços de saúde sexual e reprodutiva*
- o *Criar mais materiais, incluindo um quadro de estigma de aborto*
- o *Reduzir taxas de aborto*
- o *Tornar os serviços de aborto mais amigáveis*
- o *Traduzir as ferramentas*
- o *Expandir o planeamento e trabalhar em torno do estigma do aborto*
- o *Realizar formações de reciclagem/actualização para chefes de unidades sanitárias, provedores, voluntários e trabalhadores em geral*
- o *Envolver decisores políticos para simplificar a lei*
- o *Realizar mais trabalho de advocacia sobre o estigma do aborto*

## **PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:**

- 1. Introduza a actividade (3 minutos):** *Esta actividade ajuda-nos a pensar sobre o que precisa mudar para combater o estigma do aborto nas unidades sanitárias. Tentaremos um método que nos ajude a encontrar soluções inovadoras para um problema.*
- 2. Trabalho em grupos (20 minutos):** *Divida os participantes em vários grupos e dê a cada grupo um flipchart e marcadores. Em seus grupos, debatam esta questão: “Como seria a unidade sanitária mais estigmatizante do mundo?” Escrevam palavras e desenhem figuras para mostrar as vossas ideias. Sejam criativos, divirtam-se, usem imaginação e exagerem nas ideias.*
- 3. Estamos a fazer algo de género (12 minutos):** *No vosso pequeno grupo, explorem quais as práticas actuais nas unidades sanitárias comunitárias alimentam o estigma do aborto. Existem coisas que nós—como profissionais de saúde, defensores do aborto e grupos comunitários—estamos a fazer que contribuem para o estigma? Depois de alguns minutos: Voltem para a roda e compartilhem o que foi mais surpreendente ou esclarecedor sobre essa actividade. A actividade ajudou-nos a ver as coisas que estamos a fazer que, de outro modo, não nos poderíamos ter apercebido? Que impacto isso tem no nosso trabalho? O que precisamos abandonar.*
- 4. Planos para mudança (10 minutos):** *Agora, discutam com um parceiro: Quais são alguns dos primeiros passos que podemos planejar para começar a mudar essas práticas? Depois de alguns minutos, escute um ponto de cada par. Façam anotações das acções que vocês podem colocar em prática no vosso trabalho e vida.*

## 5. Resumo (5 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto é comum em muitas unidades sanitárias. Imaginar o pior cenário ajuda-nos a encontrar as coisas que precisam mudar na vida real. Existem muitas oportunidades para fazer a diferença.
- Não é irrealista ou idealista imaginar que os serviços de aborto possam ocorrer em um ambiente que seja amigável e acolhedor para pacientes e funcionários. É algo pelo qual podemos nos esforçar como membros comunitários, profissionais de saúde e defensores do aborto. Eliminar o estigma do aborto resultaria na melhoria dos serviços de saúde para todos. Também melhoraria o moral e as condições de trabalho do pessoal de saúde, o que beneficia a todas as pessoas.

## 6C: ENCONTRAR O ESTIGMA DO ABORTO EM UNIDADES SANITÁRIAS

### NOTAS PARA FACILITADORES

Tanto pacientes como provedores sofrem rotineiramente o estigma do aborto nas unidades sanitárias. As atitudes negativas e julgamentos dos profissionais de saúde impactam as pacientes criando uma experiência negativa de serviços. As pessoas que fazem um aborto, por vezes internalizam o estigma que encontram na unidade sanitária. Os profissionais do sector de saúde também podem sentir-se desmoralizados e isolados quando as pessoas os estigmatizam por prestar serviços de saúde às pessoas que procuram abortos.

Esta actividade funciona melhor com uma mistura de membros da comunidade—incluindo defensores do aborto—e agentes polivalentes elementares. É uma boa ideia realizar a Actividade 6B ESSENCIAL: A unidade sanitária mais estigmatizante do mundo com seus participantes antes desta actividade.

Um bom recurso para consultar durante a preparação desta actividade é uma ferramenta de progressões designada *Estigma do aborto e Qualidade de Serviços*. Esta ferramenta de duas páginas tem exemplos de “barreiras relacionadas ao estigma para a qualidade dos serviços de aborto” e excelentes sugestões para “como os serviços podem estar livres do estigma (Rede Internacional para a Redução da Discriminação e Estigma do Aborto, 2015).

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar onde e como o estigma ocorre em diferentes áreas das unidades sanitárias;
- Começar a identificar como reduzir o estigma nas unidades sanitárias.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Instale uma unidade sanitária fictícia no espaço de formação. Se possível, peça a ajuda a um profissional de saúde.
  - o Use cadeiras e mesas para fazer diferentes departamentos/áreas de uma unidade sanitária; inclua o portão, a área de recepção, a sala de espera, a sala de exames e a sala de operações.
  - o Desenhe ou imprima fotos e faça sinais para identificar cada área.
  - o Inclua alguns objectos, se você os tiver, para tornar cada área mais realista.

- Prepare uma ou duas ideias de como o estigma do aborto aparece em cada espaço da unidade sanitária.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (3 minutos):** *Nesta actividade, exploraremos o estigma do aborto em contextos de saúde. Muitas pacientes sofrem o estigma do aborto nas unidades sanitárias. Os profissionais de saúde também sofrem o estigma do aborto. Juntos, vamos encontrar as áreas de uma unidade sanitária onde as pacientes e funcionários podem encontrar o estigma do aborto. Faremos isso percorrendo a unidade sanitária e parando em locais onde achamos que as pessoas podem estigmatizar ou discriminar.*
- 2. Caminhar e falar (12 minutos):** *Primeiro, encontrem um parceiro. Começaremos pelo portão da unidade sanitária, depois seguiremos pelas diferentes áreas. Com o vosso parceiro, discutam exemplos de estigma do aborto que podem ocorrer em cada área. Sintam-se à vontade para sentar-se para refrescar a vossa memória e imaginação. Identifiquem os momentos em que tanto as pacientes como profissionais de saúde podem sofrer estigma. Como facilitador, siga o grupo e tome notas para discussão posterior.*
- 3. Exemplos de estigma (10 minutos):** *Volte para a roda e pergunte ao grupo: Quais foram alguns dos exemplos de estigma do aborto que identificamos na caminhada? Você precisará lembrá-los de incluir exemplos de provedores que sofrem o estigma.*
- 4. Nove porquês (10 minutos):** *Agora encontrem um novo parceiro. Uma pessoa em cada par escolherá um exemplo de estigma do aborto a partir dos exemplos que discutimos. A outra pessoa perguntará: Por que você acha que isso acontece? Depois do parceiro responder, perguntem: Por que isso acontece? Para aprofundar. Continuem perguntando por quê até nove vezes, até não conseguirem mais respostas. Depois de cinco minutos: Troquem de papéis, escolham um exemplo diferente e repitam o exercício.*
- 5. Reflexões (10 minutos):** *Juntem-se ao outro par e compartilhem vossas experiências e percepções/conhecimentos. Depois de alguns minutos: Voltem ao grupo grande e pergunte: Alguém quer compartilhar o que aprenderam sobre porquê pacientes e provedores sofrem o estigma do aborto nas unidades sanitárias?*
- 6. Ideias de acções: Reflexão e debate (15 minutos):** *Divida os participantes em cinco grupos. Peça-lhes que respondam à seguinte questão com base nos níveis na lista (abaixo): O que poderia ajudar a reduzir o estigma do aborto nas unidades sanitárias? Circule e dê orientações a cada grupo para começar.*
  - o **Ao nível de políticas:** *Existem políticas que poderiam ajudar a mudar as práticas? Por exemplo: Elaborar uma política da unidade sanitária afirmando que os profissionais de saúde devem oferecer medicamentos para controlo da dor às pessoas que fazem um aborto.*
  - o **Ao nível estrutural:** *Existe alguma coisa que podemos fazer sobre o ambiente ou o edifício? Por exemplo: Parar de colocar pacientes que estão a se recuperar de abortos na mesma enfermaria com as que acabam de dar à luz.*

- o **Ao nível de funcionários:** Podemos ajudar a mudar o comportamento estigmatizante dos funcionários? Por exemplo: Recompensar e reconhecer os funcionários que tratam todas as pacientes com respeito e dignidade, incluindo as pacientes que comparecem ao aborto.
- o **Ao nível comunitário:** Como a comunidade pode trabalhar com a unidade sanitária para acabar com o estigma? Por exemplo: Formar membros da comunidade a acompanhar as pessoas que vão fazer aborto para servirem como defensores das pacientes.
- o **Ao nível individual:** O que eu posso fazer? Por exemplo: Falar quando eu ouvir provedores de saúde em minha comunidade a julgarem quem precisa de serviços de aborto.

*Agora voltem à roda e compartilhem duas das ideias dos vossos grupos com todos. No final diga: Encorajo-vos a levar adiante as vossas ideias!*

## 7. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto nas unidades sanitárias degrada e prejudica tanto as pacientes como os provedores. As atitudes e julgamentos negativos dos provedores podem afectar as pacientes criando uma experiência negativa em relação aos serviços. Os provedores também podem sentir-se desmoralizados e isolados quando as pessoas os estigmatizam por prestarem serviços de saúde às pessoas que procuram o aborto.
- Por vezes, os provedores estigmatizam sem perceber ou sem estarem conscientes das consequências das suas palavras e acções. Em muitas comunidades, as pacientes nutrem elevada estima pelos profissionais de saúde e os vêem como modelos. Se as pessoas os vêem estigmatizando as pessoas que estão grávidas por causa do aborto, outras poderão imitar seu comportamento fora da unidade sanitária.

## 6D: ABORTO INSEGURO E ESTIGMA DO ABORTO?

### NOTAS PARA FACILITADORES

Charlatões. Provedores clandestinos. Provedores de abortos feitos nos becos. Curandeiros. Salva-vidas.

Existem muitos nomes diferentes, bons e maus, de pessoas que prestam serviços de aborto fora do sistema formal de saúde, ao que nos referiremos geralmente como provedores “informais”. Em lugares onde o aborto é legalmente restrito, caro ou inacessível, os provedores informais de aborto poderão ser a única opção para as pessoas grávidas e suas famílias.

Enquanto alguns provedores informais de aborto utilizam métodos inseguros, eles também poderão fornecer informações críticas e apoio para pessoas grávidas que sentem que têm opções limitadas.

No campo dos provedores informais, é importante reconhecer grupos internacionalmente renomados como *Women on Web*, *Women Help Women* e muitas linhas directas nacionais e locais de aborto desenvolvidas por causa das restrições aos serviços de aborto em todo o mundo. Esses grupos são fiáveis, informados e salvam vidas, e muitas vezes são os únicos provedores comunitários de informações e serviços de aborto seguro.

Esta actividade demonstra como o estigma do aborto pode criar um ambiente que exija a existência de provedores informais—empurrando serviços potencialmente seguros para clandestinidade—e perpetua o uso de métodos inseguros por parte de provedores informais.

A Organização Mundial de Saúde define o aborto inseguro como um procedimento para interromper uma gravidez indesejada por pessoas sem as devidas habilidades ou em um ambiente sem os padrões médicos mínimos ou ambos (Ganatra, Tunçalp, Johnston, Johnson, Gülmezoglu e Temmerman, 2014). A cada ano, entre 4.7% – 13.2% das mortes maternas podem ser atribuídas ao aborto inseguro (Guttmacher, 2017). A pesquisa mostrou que tornar o aborto ilegal não altera o número de mulheres que fazem aborto, mas pode dificultar o acesso das mulheres aos serviços de que necessitam, o que, por vezes, resulta em abortos inseguros. Os danos e mortes associados aos abortos inseguros são evitáveis (Say, Chou, Tunçalp, Moller, Daniels et al., 2014).

O estigma do aborto e as restrições aos serviços de aborto podem impedir que as pessoas que estejam grávidas comprovem a qualidade dos serviços ou informações de um provedor, obrigando-as a procurar informações em segredo ou fazendo com que recorram a métodos de aborto perigosos, como produtos químicos ou objectos contundentes. As informações e serviços de aborto devem ser legais, seguros, de alta qualidade e estar física e economicamente disponíveis.

*Continuação na próxima página.*

Nesta actividade, discutiremos explicitamente maneiras de trabalhar com provedores informais para garantir que eles forneçam informações e serviços seguros e precisos para aqueles que precisam. Quando criamos sistemas de serviços que são colaborativos, organizados e bem informados, podemos começar a desmantelar o estigma do aborto que fere as pessoas que estão grávidas ou poderão engravidar, famílias e comunidades inteiras.

### TEMPO:

50 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Compreender como o estigma do aborto empurra procedimentos potencialmente seguros para clandestinidade com um risco maior de não serem seguros;
- Compreender o que são provedores informais, por que eles existem e por que mulheres, raparigas e transexuais escolhem procurá-los;
- Debater ideias sobre como incluir provedores informais em estratégias para combater o estigma do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Imprima uma cópia dos 5 Cenários para o Passo 2, recorte-os e dê a cinco participantes, que os lerão para o grupo.
- Escreva as perguntas do debate do Passo 2 num flipchart.

**Cenário 1:** Eu sou curandeiro. Presto serviços de aborto de acordo com as antigas tradições da nossa comunidade. Nós temos vindo a usar esses métodos por centenas de anos. A clínica local não nos permitirá trazer nossas crenças para a sala de exames, por isso devemos prestar esses serviços em casa.

**Cenário 2:** Eu sou provedora informal. Algumas pessoas me chamam de “charlatão”, mas apenas estou a tentar ajudar as mulheres. Minha amiga morreu porque não tinha para onde ir quando engravidou depois de ser estuprada. Eu prometi a mim mesma que faria algo para ajudar outras mulheres que se encontram em situação semelhante, por isso presto esses serviços.

**Cenário 3:** Muitas pessoas precisam de fazer abortos e eu vi isso como uma excelente oportunidade de negócio. Uma vez que os abortos são ilegais em minha comunidade, não há outras opções para mulheres que têm uma gravidez indesejada. Embora eu não tenha nenhuma formação sobre como prestar serviços de aborto, quero ganhar dinheiro para sustentar minha família, por isso presto esses serviços.

**Cenário 4:** Eu trabalho para uma organização sem fins lucrativos que é composta por farmacêuticos com formação sobre como fazer o aborto medicamentoso ou aborto com pílulas. Como o aborto é ilegal na minha comunidade devemos fazer isso em segredo. Enviamos pílulas para mulheres e depois conversamos com elas ao telefone para explicar como e quando administrá-las. Recebemos formação actualizada conforme necessário e trabalhamos muito para proteger a privacidade das nossas pacientes.

**Cenário 5:** Eu era provedor formal de serviços de aborto, mas quando a lei mudou para tornar o aborto ilegal, fui demitido por continuar a prestar os serviços na clínica. Já se passaram mais de 20 anos desde a última vez que recebi uma formação actualizada sobre serviços de aborto e minhas ferramentas são muito antigas, mas não quero deixar as mulheres na minha comunidade sem opção.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (3 minutos):** *Nesta actividade, aprenderemos sobre provedores informais. Vocês podem ter ouvido nomes diferentes para descrever provedores informais ou pessoas que prestam serviços de abortos fora do sistema formal de saúde. Alguns desses nomes são positivos e outros negativos. Em lugares onde os abortos são legalmente restritos, caros ou de difícil acesso, os provedores informais de aborto poderão ser a única opção que as pessoas grávidas e suas famílias têm. Enquanto alguns provedores informais de serviços de aborto usam métodos inseguros, também poderão prestar informações críticas e apoio para as pessoas que têm opções limitadas.*
- 2. Drama e debate (25 minutos):** *Vejamos como o estigma do aborto alimenta a existência de provedores informais e cria um ambiente que torna sua existência necessária. Para fazer isso, preciso de cinco voluntários para lerem estes cenários para o grupo.*

Dê um cenário para cada um dos voluntários e peça-lhes que o leiam em voz alta. Depois da leitura de cada cenário, coloque as seguintes questões:

- *Como é que o estigma do aborto desempenha um papel no porquê de este provedor existir?*
- *Que tipo de situações levariam uma pessoa a optar por procurar esse provedor? Incentive os participantes a pensarem sobre idade, custo, religião, leis e disponibilidade.*

- *Existem coisas positivas sobre a existência desse provedor?*
  - *Como é que a existência desse provedor perpetua (ou piora) o estigma do aborto? Seja de forma real ou percebida?*
- 3. Reflexão em Pares e Chuva de ideias" (10 minutos):** *Agora que já temos uma ideia de porquê esses provedores informais podem existir e porquê as pessoas grávidas podem optar por eles, vamos debater algumas ideias sobre como podemos envolvê-los em nossas estratégias de redução do estigma. Trabalhem em grupos de três ou quatro e pensem em cinco maneiras específicas de como vocês podem trabalhar com provedores informais para reduzir o estigma do aborto e tornar os serviços de aborto mais seguros e acessíveis. Escrevam essas ideias num flipchart. Quando terminarem, coloquem na parede.*
- 4. Passeio na galeria (10 minutos):** Peça aos participantes para que se juntem e andem em grupo de um flipchart para outro, permitindo que os participantes apresentem seus pontos.
- 5. Resumo (2 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Provedores informais podem alimentar o estigma do aborto e o estigma do aborto, muitas vezes, cria a necessidade de existência de provedores informais.
- Provedores informais de aborto são, por vezes, a única opção para aquelas pessoas que precisam de um aborto. Podemos trabalhar com provedores informais para tornar os serviços de aborto mais seguros e acessíveis.

## 6E ESSENCIAL: ESTIGMA DO ABORTO E A LEI

### NOTAS PARA FACILITADORES

Os opositores do acesso ao aborto muitas vezes citam leis restritivas ou as usam como uma razão para não expandir o acesso ao aborto seguro. Mas muitas pessoas não compreendem plenamente a verdadeira lei em torno do aborto nos respectivos países ou como a lei pode ser interpretada de forma diferente para expandir o acesso aos serviços de aborto. As leis que restringem o acesso ao aborto são, elas mesmas, uma fonte significativa de estigma do aborto.

Este workshop requer alguma preparação antecipada da sua parte. Antes de facilitar este exercício, familiarize-se com o que as leis do seu país dizem sobre o aborto, pesquisando-as na Base de Dados Global de Políticas de Aborto da OMS. Preste atenção em como menores, imigrantes e outros grupos são tratados de acordo com a lei. Por vezes, mesmo as leis progressistas sobre o aborto—ou outras leis de um país—dificultam o acesso de certos grupos aos serviços de aborto. Se possível, convide um consultor jurídico ou um especialista em direito do aborto para explicar-lhe com antecedência e participar do workshop.

Esta é uma actividade de nível avançado que recomendamos usar depois de os participantes concluírem outras actividades neste ou em outros módulos. Muitos participantes não terão ouvido sobre ou visto a lei antes. Certifique-se de que o ambiente do workshop não seja de julgamento, pelo que os participantes podem se sentir à vontade para colocar questões. Alguns participantes podem querer saber o que a lei diz em outros países. Se possível, prepare antecipadamente algumas notas sobre outros países.

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Conhecer e compreender as leis do seu país sobre o aborto;
- Compreender as maneiras pelas quais as leis podem perpetuar o estigma;
- Identificar como advogar por melhores leis de aborto no país ou como reinterpretar as leis actuais para expandir o acesso aos serviços de aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Pesquise as leis do aborto em seu país. Preste atenção em como menores, imigrantes e outros grupos são tratados perante a lei. Se algo não estiver claro para si, fale com um especialista em lei do aborto antes da formação e, se possível, convide tal especialista a participar do workshop. Este Recurso da Organização Mundial da Saúde é um lugar ideal para começar; o mapa das leis de aborto em todo o mundo do Centro de Direitos Reprodutivos também é uma ferramenta bastante útil.

- Prepare um resumo das leis do seu país sobre o aborto. Inclua o impacto das leis sobre menores, imigrantes e outros grupos. Tenha em mente que você pedirá aos participantes que usem seu resumo para responder às seguintes perguntas:
  - o O que a lei diz sobre o aborto neste país?
  - o De onde você acha que a lei vem? Quem você acha que escreveu a lei?
  - o Que partes da lei podem alimentar o estigma do aborto?
  - o Como é que as leis impedem o acesso a serviços de aborto?
  - o Há algo em falta na lei que você gostaria de ver incluído?
- Faça sete cópias do resumo.
- Se possível, prepare notas sobre outros países que possam ser de interesse para seus participantes.
- Trabalhe com um co-facilitador para que cada facilitador possa ler o resumo para um grupo.
- Escreva esta frase em um flipchart e coloque-o na parede:

“Negar às pessoas os seus direitos humanos é desafiar a sua própria humanidade.”

— Nelson Mandela, *Activista de direitos humanos sul-africano*

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** *Para as pessoas que estejam grávidas ou possam engravidar possam exercer seus direitos humanos, elas precisam ter acesso ao aborto. Mas para algumas pessoas, o aborto continua sendo uma questão controversa. Em muitos países, as leis restritivas e o estigma social em torno do aborto são comuns. As leis restritivas ao aborto não impedem as pessoas de fazerem abortos, mas podem resultar em abortos inseguros. Essa actividade nos ajudará a entender o que a lei diz sobre o aborto no nosso país para que possamos considerar nosso papel em ajudar a reinterpretá-la ou alterá-la.*
- 2. Citação (5 minutos):** Leia a frase de Nelson Mandela que você colocou na parede.  
*Vocês têm alguma opinião sobre a citação? Como isso se relaciona com o estigma do aborto dentro da lei?*
- 3. Debate em pares e chuva de ideias (10 minutos):** Encontre um parceiro e debata: *O que sabemos sobre a lei do aborto neste país? Depois de alguns minutos: Compartilhem o que vocês sabem em plenária.*
- 4. Pequenos grupos (15 minutos):** Divida os participantes em cinco pequenos grupos e distribua cópias da lei. *Escolham alguém no vosso grupo para ler em*

voz alta a lei de aborto do vosso país. Se vocês quiserem que um facilitador leia a lei para o vosso grupo, avisem-nos. Atribua a cada grupo uma das seguintes questões:

- O que a lei diz sobre o aborto neste país?
- De onde você acha que a lei vem? Quem você acha que escreveu a lei?
- Que partes da lei podem alimentar o estigma do aborto? Existem maneiras de reinterpretar essas partes para expandir o acesso aos serviços de aborto?
- Como é que esta lei pode impedir o acesso a serviços de aborto?
- Há algo em falta na lei que vocês gostariam de ver incluído?

**5. Apresentação em Plenária (7 minutos):** Peça a cada grupo que apresente pontos-chave em seu debate. Incentive o debate após cada apresentação.

**6. Reflexão usando 1-2-4-Todos (10 minutos):** *Encontrem um parceiro e compartilhem ideias sobre esta questão: O que podemos fazer para advogar por mais leis favoráveis ao aborto? Depois de alguns minutos diga: Agora juntem-se para formarem grupos de quatro e identifiquem suas três principais ideias para ação. Depois de mais alguns minutos: Voltem para a roda e apresentem vossas ideias. Após a apresentação de cada grupo, debateremos o que pensamos sobre as ideias.*

**7. Resumo (3 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O controlo sobre o nosso próprio corpo é um direito humano básico. Por vezes, as leis do aborto retiram-nos esse direito.
- As leis de aborto restritivas não impedem as pessoas de fazer aborto. Os abortos continuarão a acontecer e as restrições poderão resultar em insegurança.
- Conhecer e compreender as leis do aborto em nosso país é importante na nossa luta contra o estigma do aborto.

## RECURSOS-CHAVE

Abortion attitude transformation: A values clarification toolkit for global audiences (Turner et al, 2011)

Abortion and its multiple contexts, video lecture (Carolyn Sufrin, 2016)

How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging (International Planned Parenthood Federation, 2015)

Global abortion policy database (World Health Organization, 2018)

The world's abortion laws, 2018 (Center for Reproductive Rights, 2018)

Protocol to the African charter on human and peoples' rights on the rights of women in Africa [The Maputo Protocol]

Abortion stigma and quality of care: A proposed framework for analysis and integration (inroads)

## REFERÊNCIAS

de Bruyn, M., & France, N. (2001). *Gender or sex: who cares? Skills-building resource pack on gender and reproductive health for adolescents and youth workers*. Ipas. Retrieved from [https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032\\_Gender\\_or\\_sex\\_English.pdf](https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032_Gender_or_sex_English.pdf)

Ganatra, B., Tunçalp, Ö., Johnston, H. B., Johnson, B. R., Gülmezoglu, A. M., & Temmerman, M. (2014). From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(3), 155. doi:10.2471/BLT.14.136333

International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma. (2015). Abortion stigma and quality of care: a proposed framework for analysis and integration. Retrieved from [https://www.endabortionstigma.org/~media/Inroads/Files/QoC\\_framework.ashx?la=en](https://www.endabortionstigma.org/~media/Inroads/Files/QoC_framework.ashx?la=en)

Kumar, A., Hessini, L., & Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Lipmanowicz, H., & McCandless, K. Liberating Structures: Making Space with TRIZ. Retrieved from <http://www.liberatingstructures.com/6-making-space-with-triz/>

Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., . . . Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Global Health*, 2(6), e323-333. doi:10.1016/S2214-109X(14)70227-X

# ACÇÕES PARA ACABAR COM O ESTIGMA DO ABORTO

## MÓDULO 7

### ÍNDICE

Introdução	1
Actividades à primeira vista	2
7A ESSENCIAL: Falar abertamente e agir	4
7B: Um mundo sem o estigma do aborto	7
7C: Lições aprendidas de outros movimentos	13
7D: Ideias para acção: Reformular o aborto, pensar grande!	18
7E: Como responder ao estigma nos meios de comunicação	21
Recursos-Chave	24
Referências	25

### INTRODUÇÃO

O objectivo de aprofundar nossa compreensão do estigma do aborto é preparar-nos para juntos agirmos no sentido de acabar com ele. Este módulo foi concebido para ajudar os participantes a explorar diferentes formas de advogar e agir com vista a parar com o estigma do aborto. Podemos tomar medidas poderosas para eliminar o estigma do aborto. Essas acções incluem decidir desafiar o estigma em nossos relacionamentos e em nossas comunidades, aumentar o conhecimento da comunidade sobre o aborto, ajudar nossas comunidades e países a imaginar um mundo livre do estigma, advogar mudanças políticas e mudar mensagens e atitudes sobre o aborto nos meios de comunicação.

#### Seus objectivos do Módulo 7 como facilitador

- Introduzir os participantes às várias opções de advocacia e apoiá-los na escolha das opções a seguir;
- Inspirar os participantes a tomar medidas para acabar com o estigma do aborto em suas comunidades e países.

## ACTIVIDADES À PRIMEIRA VISTA

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
7A ESSENCIAL	Falar abertamente e agir	Identificar como, quando e onde podemos quebrar o silêncio em torno do aborto  Praticar falar abertamente e interromper o estigma do aborto	Compartilhamento em pares  Dramas  Promessa em falar abertamente	Avançado
7B	Um mundo sem estigma do aborto	Imaginar e definir como seria o resultado de intervenções bem-sucedidas  Identificar acções específicas que eles podem tomar para desafiar o estigma	Desenhar visões de um mundo sem estigma  Partilhar visões  Mapear as visões de forma cruzada	Avançado
7C	Lições aprendidas de outros movimentos	Reconhecer os sucessos e armadilhas de outras campanhas e intervenções de redução do estigma  Identificar oportunidades, riscos e processos na busca de estratégias para reduzir o estigma do aborto	Reflectir sobre alterações sociais importantes durante a nossa vida  Trabalho em grupo para explorar as Quatro Estratégias de Redução do Estigma: reformulação, contacto, educação e activismo	Avançado
7D	Ideias para acções: Reformular o aborto, pensar grande!	Ver o valor da mudança de imagens e linguagem comuns em torno do aborto  Identificar maneiras de reformular o aborto	Pequenos grupos representando diferentes membros da comunidade desenvolvem mensagens  Caminhada pela comunidade para ouvir mensagens	Avançado

NÚMERO DA ACTIVIDADE	NOME	OBJECTIVO PARA OS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDADE	NÍVEL DA ACTIVIDADE
7E	Como responder ao estigma nos meios de comunicação	<p>Identificar formas explícitas e subtis do estigma nos meios de comunicação</p> <p>Explorar as formas como o estigma nos meios de comunicação os afectou pessoalmente</p> <p>Desenvolver mensagens e estratégias para lutar contra as narrativas do estigma nos meios de comunicação</p>	<p>Ver/ouvir exemplos de mensagens estigmatizantes nos meios de comunicação</p> <p>Alternar sendo participantes a favor e contra nos meios de comunicação</p>	Avançado

## 7A ESSENCIAL: FALAR ABERTAMENTE E AGIR

[Adaptado de *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*, by R. Kidd and S. Clay, 2003.]

### NOTAS PARA FACILITADORES

Na maioria das sociedades, as pessoas consideram que o aborto não é algo que possamos debater abertamente; frequentemente debatemos o aborto em sussurros. É raro que as pessoas que fazem abortos se sintam seguras o suficiente para partilhar abertamente suas experiências. Mesmo as feministas e defensores de direitos nos países onde o aborto é legalmente protegido sentem pressão para permanecerem em silêncio.

Organizações e defensores que falam publicamente a favor do acesso ao aborto seguro também percebem que há situações em que é melhor—ou pelo menos mais fácil—remeter-se ao silêncio. Por vezes, nos calamos como defensores porque não temos certeza do que os outros vão dizer ou fazer. Embora, por vezes, isso possa ser necessário e estratégico, às vezes operamos em segredo por causa do estigma, não da estratégia.

As pressões para manter silêncio sobre o aborto são resultado do estigma. O silêncio alimenta o estigma do aborto porque dá às pessoas que se opõem ao aborto o poder de definir os termos dos debates relacionados ao aborto. Devemos quebrar o silêncio para falar do aborto. Devemos ter a conversa nos nossos termos.

Esta actividade destina-se a ajudar os participantes na prática de falar abertamente. Certifique-se de que cada participante faça uma promessa como forma de começar a agir.

### TEMPO:

1 hora

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar como, quando e onde podemos ajudar a quebrar o silêncio em torno do aborto;
- Praticar falar abertamente contra o estigma do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Prepare a sua própria promessa para apresentar e compartilhar como um exemplo no Passo 7.

### PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** *Como defensores do aborto seguro, por vezes mantemo-nos calados. Trabalhamos em um ambiente de sigilo—muitas vezes para nossa própria protecção—mas também para evitar o estigma e o*

conflito. No entanto, há momentos em que podemos quebrar esse silêncio. Podemos ajudar a orientar o diálogo em torno do aborto. Ao assumir o controle do debate, estamos a desafiar o estigma do aborto. Esta actividade ajuda-nos a praticar falar abertamente.

**2. Reflexão (3 minutos):** *Pensem, por alguns minutos, em um momento em que vocês mantiveram silêncio sobre vossas opiniões relativamente ao aborto. Se vocês não se lembram, imaginem um cenário em que vocês poderiam ter medo de falar sobre o aborto. Dê aos participantes tempo para pensarem. Certifique-se de que a sala esteja em silêncio durante esse período.*

**3. Compartilhamento em pares (5 minutos):** *Agora encontrem um parceiro. Compartilhem como se sentiram ao reflectir. Dê aos pares alguns minutos para debater.*

**4. Chuva de Ideias (10 minutos):** *Peça a todos para voltarem ao grupo maior e pergunte:*

- *Quais são alguns dos riscos de falar abertamente sobre o aborto?*
- *Quais são alguns dos benefícios?*
- *Onde e quando os benefícios podem superar os riscos?*

**5. Drama com um parceiro (20 minutos):** *Como vimos, pode ser difícil falar abertamente. Por causa disso, agora vamos praticar falar abertamente para que, quando nos depararmos com essas situações em nossa vida quotidiana, nos sintamos preparados para lidar com elas. Fiquem em duas linhas, frente a frente. Formem par com a pessoa à vossa frente. Pensem em uma situação em que é importante falar abertamente sobre o vosso apoio ao aborto seguro. Pode ser uma oportunidade que vocês desperdiçaram quando se mantiveram calados no passado. Ou pode ser um momento no futuro onde vocês imaginam-se a falar abertamente para desafiar o estigma do aborto. Parem um minuto para decidir:*

- *Com quem estão a falar*
- *Por que querem falar*
- *O que vão dizer*

*Alterne com o seu parceiro. Cada pessoa tem direito de praticar falar abertamente duas vezes. Como orador, diga ao seu parceiro qual é o seu cenário e, em seguida, tente falar abertamente. Como ouvinte, dê feedback ao seu parceiro:*

- *Como foi?*
- *Os vossos pontos foram claros?*
- *A mensagem foi devidamente passada?*
- *Como podia ter sido melhor?*

*Depois de alguns minutos: Agora troquem de papéis.*

- 6. Formar um círculo (8 minutos):** *O que acharam da prática? Existe algum par que gostaria de demonstrar na frente do grupo? Assista um ou dois pares se estiverem dispostos e depois pergunte:*
- *O que funcionou bem?*
  - *Foi um bom momento para falar abertamente?*
  - *Havia algum risco envolvido em falar abertamente?*
  - *Fariam alguma coisa de forma diferente?*
- 7. Promessa em falar abertamente (10 minutos):** *Agora pensem em um compromisso, ou uma promessa, que vocês estejam dispostos a fazer hoje para falarem abertamente contra o estigma do aborto. Pensem numa situação e uma maneira específica pela qual vocês estejam dispostos a agir. Depois de alguns minutos: Levantem-se, um por um, e assumam seu compromisso ao grupo.*
- 8. Resumo (2 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Todos nós temos um papel a desempenhar na quebra do silêncio em torno do aborto. Como membros da família e amigos, defensores e ativistas, podemos decidir falar mais abertamente em espaços onde estamos seguros e onde não colocamos ninguém em risco.
- Quando compartilhamos nossas histórias, abrimos as portas para os outros compartilharem as suas. Com mais compartilhamento, podemos quebrar os sentimentos de vergonha em torno do aborto que existem em tantos lugares.

## 7B: UM MUNDO SEM O ESTIGMA DO ABORTO

### NOTAS PARA FACILITADORES

Uma parte vital da defesa da mudança é ser capaz de imaginar—e ajudar outras pessoas a imaginar—como seria um mundo sem o estigma do aborto, em todos os níveis da sociedade. Ter uma visão do futuro é necessário para inspirar-nos e inspirar nossas redes de advocacia a trabalhar para alcançar a mudança.

Esta actividade é útil no início de uma sessão de planeamento de acções. Ajudar os participantes a imaginar um mundo sem o estigma do aborto é uma ótima maneira de motivá-los a tomar medidas concretas.

A actividade envolve os participantes criarem sua visão de um mundo livre do estigma do aborto. Eles escreverão, desenharão ou farão uma colagem para representar seu sonho de um mundo livre do estigma. Alguns participantes podem sentir-se nervosos em fazer trabalhos de arte—assegure-lhes de que isso não é uma competição de arte, mas sim apenas uma maneira diferente de expressar suas ideias. Explorar a forma como os participantes podem começar a combinar suas ideias e transformá-las em planos é o primeiro passo para acção colectiva tendo em vista a mudança.

### TEMPO:

45 minutos a 1 hora

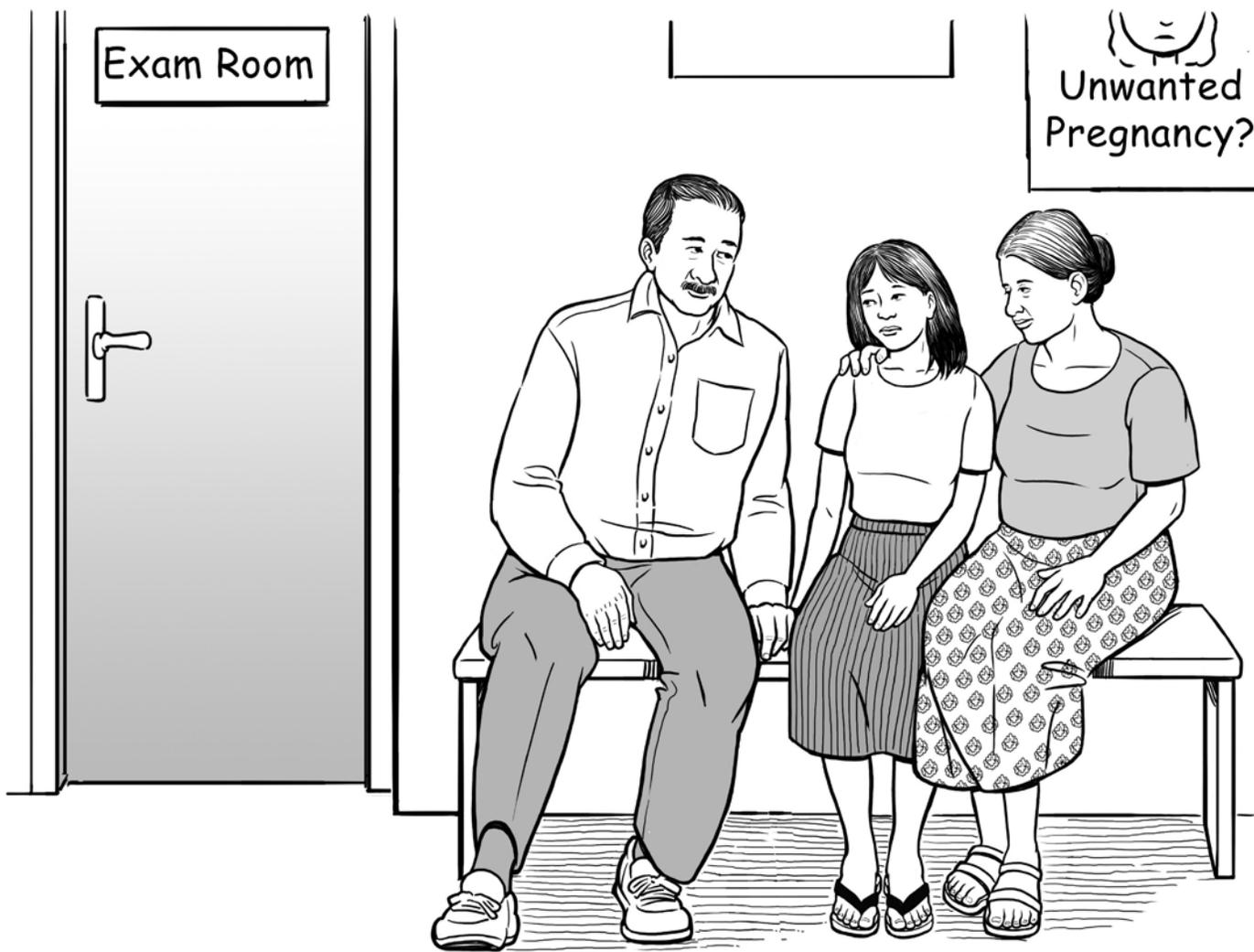
### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Começar a definir como seria o resultado de intervenções bem-sucedidas;
- Identificar acções específicas que eles podem tomar para desafiar o estigma.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Coloque uma folha de flipchart para cada participante na mesa, parede ou no chão;
- Tenha marcadores, lápis, lápis de cera, jornais velhos, revistas, fotos, tesouras e cola ou fita adesiva disponíveis;
- Imprima várias cópias dessas quatro ilustrações e deixe-as em cada mesa.









## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** *Para agir pela mudança, devemos, de forma ousada, imaginar como será um novo mundo. Nesta actividade, vamos imaginar um mundo sem o estigma do aborto.*
- 2. Desenho da nossa visão (15-30 minutos):** *Dediquem algum tempo agora para criarem a vossa visão de um mundo sem o estigma do aborto. As fotos nas mesas podem ser usadas como inspiração. Vocês podem desenhar, recortar imagens ou escrever algo para mostrar o mundo que vocês imaginam— ou fazer todos os três! Sejam criativos e ousados na vossa visão. Lembrem-se: Esta não é uma competição de arte. É apenas uma maneira diferente de expressar ideias. Levará mais tempo a alguns participantes do que os outros para começar, então dê-lhes tempo suficiente. Incentive-os durante toda a actividade.*
- 3. Compartilhamento da nossa visão (15 minutos):** *Vamos voltar a roda. Mostrem as imagens uma por uma ao grupo e expliquem a vossa visão: Que tipo de mundo vocês querem ver. Permita que cada participante compartilhe a sua visão.*
- 4. Mapeamento das nossas visões (10 minutos):** *Agora formem pares com alguém que vocês não conheçam bem. Esta actividade é sobre colocar a vossa visão em acção. Alternadamente, compartilhem o que vossa visão vos inspira a fazer; pensem na vossa imagem como um mapa que vos conduz pelo caminho da mudança. Depois de alguns minutos, após todos terem compartilhado: Com o seu parceiro, criem duas ou três acções ousadas que vocês planeiam realizar que combinam elementos das vossas duas visões. Como é que vossas visões podem se unir para criar algo novo ou fortalecido? O objectivo é pensar grande e ser criativo, então não se limitem. Depois de alguns minutos, peça a cada par que compartilhe suas ideias combinadas da acção com o grupo. Depois de cada ideia, peça às outras pessoas que considerariam a possibilidade de ajudar a tornar a ideia em um plano de acção que levantem as mãos.*
- 5. Resumo (3 minutos):**

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Imaginar uma visão positiva do futuro pode nos inspirar a agir e ajudar-nos a definir nossos objectivos.
- Trabalhar em conjunto para combinar nossas visões ousadas pode ajudar-nos a criar novos planos para advogar a mudança.
- Ter ideias concretas como directrizes para acção e mudança pode ajudar-nos a obter a participação de outras pessoas para que estejamos a trabalhar tendo em vista um objectivo comum.

## 7C: LIÇÕES APRENDIDAS DE OUTROS MOVIMENTOS

### NOTAS PARA FACILITADORES

As estratégias mais eficazes de redução do estigma operam em muitos níveis. A redução do estigma envolve o trabalho com pessoas, comunidades e provedores de saúde; influenciar a política; e aumentar as ações de conscientização na sociedade em geral. Criar mudanças sociais e culturais pode ser um processo longo que requer comprometimento contínuo dos defensores. Mas acontece!

As estratégias mais eficazes empregam métodos diferentes em momentos diferentes. Não há fórmula mágica e pode ser difícil prever o que funcionará. Pode haver muito debate sobre quais estratégias seguir. É comum nos movimentos sociais que grupos diferentes busquem estratégias que pareçam contraditórias ou repetitivas. O importante é convidar a um debate positivo. Avalie se acha que uma estratégia está a funcionar, reconhecendo que pode levar muito tempo para ver a mudança.

Lições de outras campanhas e movimentos sociais podem mostrar-nos o caminho quando planeamos e agimos contra o estigma do aborto. As próximas actividades exploram as estratégias de outros movimentos em maior profundidade. O principal objectivo desta actividade é concentrar-se em estratégias para lidar com o estigma social. Ela baseia-se nos movimentos que visam reduzir o estigma em torno de outras questões, particularmente HIV e saúde mental.

Antes de facilitar esta actividade, pense em exemplos locais de como as campanhas usaram as quatro estratégias de redução do estigma; isso ajudará a iniciar os debates em grupo.

### TEMPO:

1 hora e 30 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Reconhecer os sucessos e as armadilhas de outras campanhas e intervenções de redução do estigma;
- Identificar oportunidades, riscos e processos na busca de estratégias para reduzir o estigma do aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Prepare flipcharts e marcadores.
- Faça um sinal para cada uma das quatro estratégias de redução do estigma (reformulação, contacto, educação, activismo) e coloque-as nos cantos da sala.

- Escreva uma lista de exemplos locais de como as pessoas usaram essas estratégias para advogar a redução do estigma. As áreas onde o estigma poderá ter sido reduzido na sua comunidade incluem: HIV, questões relacionadas com LGBTIQ, mulheres que trabalham fora de casa, mulheres que concorrem para cargos públicos, divórcio, menstruação, masturbação, saúde mental, contracepção e deficiência.
- Escreva as questões do grupo (Passo 6) em um flipchart e coloque-as na parede.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (2 minutos):** *Nesta actividade, centrar-nos-emos em estratégias para abordar o estigma social ou público. Ao longo dos anos, muitos movimentos conseguiram mudar as atitudes e crenças das pessoas. Essas mudanças levaram a uma redução no estigma e na discriminação. Nesta actividade, basear-nos-emos em lições de alguns desses movimentos. Seu sucesso ajudará a nos guiarmos em nossos planos de acção para reduzir o estigma do aborto.*
- 2. Chuva de Ideias (8 minutos):** *Mencionem alguns assuntos na nossa comunidade e no nosso país que se tornaram menos estigmatizados com o tempo. Para começar o debate, dê ao grupo alguns exemplos locais da lista que você preparou. Escreva os assuntos que o grupo mencionar num flipchart.*
- 3. Debate em pequenos grupos (10 minutos):** *Dividam-se em grupos de duas a quatro pessoas. Cada grupo escolherá um dos assuntos da lista de exemplos locais. Dê-lhes um minuto para formarem grupos e escolherem um assunto. Leia a lista em voz alta, se necessário. Agora, vocês terão alguns minutos para debater as seguintes questões: O que vocês acham que levou à diminuição do estigma sobre este assunto? O estigma realmente diminuiu ou apenas mudou? Se mudou, quais são as diferenças agora?*
- 4. Apresentação em Plenária (10 minutos):** *Peça aos grupos para compartilharem, de forma resumida, alguns destaques do seu debate em pequenos grupos.*
- 5. Apresente as quatro estratégias (10 minutos):** *Agora vou falar-vos sobre quatro estratégias de redução de estigma que foram usadas em outros movimentos sociais no passado. Ouçam as definições de cada estratégia—vamos usá-las na próxima parte desta actividade. Leia a definição de cada estratégia.*

**Reformulação** é a mudança da forma como as pessoas falam, pensam e sentem sobre um assunto. Reformular pode ajudar a desafiar suposições, imprecisões e incompreensões negativas e, finalmente, reformular nossas atitudes e crenças. Envolve assumir o controlo da linguagem, imagens e mensagens que aparecem no domínio público. Por exemplo, as pessoas diziam “vítima de SIDA”, o que soa negativo e faz a pessoa parecer desamparada. Mas depois de uma campanha para mudar essa frase, as pessoas agora dizem “pessoa vivendo com HIV.” Esse tipo de mudança pode ser especialmente eficaz quando associado a esforços para lidar com a dinâmica de poder no trabalho do movimento. Neste exemplo, os activistas juntaram o impulso à mudança de linguagem com uma alteração para incluir pessoas vivendo com o HIV como líderes no combate ao estigma do HIV e como defensores do tratamento anti-retroviral. Mudar nossas associações é uma parte fundamental da reformulação. Por exemplo, podemos começar a associar o aborto às esperanças e sonhos das mulheres, raparigas e transexuais e não dos fetos. Palavras e associações têm significado, o que pode

mudar dependendo de quem está a formular o assunto. Os grupos mais afectados devem determinar quais palavras são estigmatizantes e quais palavras são positivas e fortalecedoras.

**Contacto** ocorre quando desencadeamos conexões interpessoais entre membros de um grupo estigmatizado e pessoas que não são membros desse grupo. O contacto pode assumir a forma de compartilhamento pessoal, narração de histórias da comunidade, conexões “um-para-um” ou diálogo em grupo, entre outras formas. Como estratégia, o contacto reduziu completamente o estigma à volta de doenças mentais, HIV e género e sexualidade. Para usar o contacto de forma eficaz, certifique-se de que os grupos se encontrem em pé de igualdade. Por exemplo, não peça a um grupo de defesa de pacientes para contactar provedores e abordar o estigma do aborto numa clínica, onde geralmente os provedores têm mais poder que os pacientes. Peça-lhes que se encontrem em local neutro. Deve-se integrar as experiências pessoais do estigma na abordagem. Histórias pessoais podem ajudar pessoas que não sejam membros do grupo estigmatizado a aprofundar sua compreensão e desenvolver a empatia por ver o rosto humano por detrás do grupo estigmatizado. **Nota:** é importante lembrar que às vezes isso pode parecer uma carga pesada para o grupo estigmatizado. Devemos sempre respeitar seus limites sobre o quanto eles estão dispostos a compartilhar ou educar outras pessoas. Pode ser exaustivo para as pessoas estigmatizadas terem que assumir esse papel e devemos estar prontos para oferecer um forte apoio, caso seja solicitado.

**Educação** significa fornecer informações precisas para ajudar a reduzir o estigma. Muitas pessoas que estigmatizam não percebem que estão a fazer isso. Comportamentos estigmatizantes muitas vezes vem dos julgamentos e valores que as pessoas têm. Programas de educação para reduzir o estigma abordam os medos e mitos por detrás do estigma. Também ajudam as pessoas a entender o impacto do estigma. Pessoas que vivem com o HIV, homens que fazem sexo com homens, pessoas com problemas de saúde mental e mulheres transexuais todos lideraram programas de educação com sucesso. Esses programas educaram a comunidade a perceber que alguém não pode contrair o HIV numa sanita, por exemplo, e que pessoas com problemas de saúde mental não são mais perigosas que pessoas sem problemas de saúde mental. A educação pode providenciar um fórum para as pessoas falarem sobre porquê e como o estigma aparece. Pode ajudar a motivar-nos a reduzir comportamentos estigmatizantes.

**Activismo**, ou protesto, é sobre realçar a injustiça e exigir reformas. Por vezes, os activistas conseguem a reforma humilhando uma pessoa ou instituição que está a espalhar o estigma. O activismo pode ser individual ou colectivo, barulhento ou silencioso e pode fazer uso de educação e reformulação. Manifestações, boicotes, declarações públicas e abaixo-assinados são formas de activismo. Muitas vezes, podemos ver quando um protesto é bem-sucedido na obtenção de resultados específicos, como fazer com que uma empresa pare de exhibir um anúncio estigmatizante. Mas nem sempre podemos dizer se esse resultado tem impacto no estigma em geral. No exemplo do anúncio, você pode se livrar dessa expressão do estigma, mas você pode não ser capaz de abordar as causas mais profundas do estigma. Contudo, o activismo pode promover a conscientização e solidariedade e pode ter resultados visíveis e mensuráveis.

Responda a perguntas para aprofundar a compreensão.

**6. Escolher sua estratégia (30 minutos):** Escolham uma das quatro estratégias de redução do estigma que vocês gostariam de aprofundar. Movam-se para o canto da sala onde essa estratégia está colocada na parede. Aponte qual é a estratégia e em que canto. Os participantes podem identificar outra estratégia ainda não mencionada e formar um grupo adicional, mas primeiro questione-os se a estratégia proposta se encaixa em uma das quatro estratégias. Leia as seguintes perguntas do flipchart:

- Quais são alguns exemplos de como as pessoas usaram essa estratégia para reduzir o estigma?
- Eles foram bem-sucedidos? Por que sim ou por que não?
- Quais são os benefícios potenciais de se seguir essa estratégia quando se trata do estigma do aborto?
- Quais são os potenciais riscos?
- Quem deve estar envolvido em decidir se devemos seguir essa estratégia e como devemos implementá-la?
- De que mais precisamos? Que conhecimento? Quais recursos?

Quando os grupos começarem a debater, circule em cada grupo e lembre-lhes a definição da sua estratégia, conforme necessário. Lembre-lhes também de considerar todos níveis e áreas da sociedade, incluindo a nível individual, comunitário, de profissionais de saúde (funcionários) e de políticas.

**7. Apresentação em Plenária (15 minutos):** Voltem para a roda e apresentem os destaques do vosso grupo. Depois de todos os grupos terem apresentado relatório: *Quais são as principais lições e abordagens dessas estratégias que podemos aplicar ao nosso trabalho para reduzir o estigma do aborto?*

## 8. Resumo (5 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- As estratégias mais eficazes de redução de estigma operam em muitos níveis ao mesmo tempo—trabalhando com pessoas, comunidades e profissionais de saúde; tentando influenciar a política; e promovendo a conscientização na sociedade em geral.
- Conheça seu público. Reconheça que as mesmas mensagens e estratégias podem não funcionar para todos. Considere a possibilidade de utilizar diferentes mensagens ou estratégias em momentos diferentes e combinar estratégias.
- Não há fórmula mágica. Pode ser difícil prever o que funcionará. Pode haver debate sobre quais estratégias seguir—o importante é convidar a um debate positivo. É comum nos movimentos sociais que grupos diferentes busquem estratégias que pareçam contraditórias ou repetitivas. Avalie se você acha que uma estratégia está a funcionar, reconhecendo que a mudança leva tempo e devemos usar nossa paixão e compromisso para continuar a insistir nela.

## 7D: IDEIAS PARA ACÇÃO: REFORMULAR O ABORTO, PENSAR GRANDE!

### NOTAS PARA FACILITADORES

Muitos movimentos sociais pela mudança usaram com sucesso uma estratégia chamada "Reformulação". Reformular é mudar a forma como as pessoas falam, pensam e sentem sobre um assunto. Reformular pode ajudar a desafiar suposições, imprecisões e interpretações negativas e, finalmente, reformular nossas atitudes e crenças. Envolve assumir o controlo da linguagem, imagens e mensagens que aparecem no domínio público. Por exemplo, as pessoas diziam "vítima de SIDA", o que soa negativo e faz a pessoa parecer desamparada. Mas depois duma campanha para mudar essa frase, as pessoas agora dizem "pessoa vivendo com HIV". Esse tipo de mudança pode ser especialmente eficaz quando associado a esforços para lidar com a dinâmica de poder no trabalho de movimento. Neste exemplo, os activistas juntaram o impulso à mudança de linguagem com uma alteração para incluir pessoas vivendo com o HIV como líderes no combate ao estigma do HIV e como defensores do tratamento anti-retroviral.

Mudar nossas associações é uma parte fundamental da Reformulação. Por exemplo, podemos começar a associar o aborto às esperanças e sonhos das mulheres, raparigas e transexuais e não com fetos. Palavras e associações têm significado, o que pode mudar dependendo de quem está a definir o assunto. Tenha em mente: Os grupos mais afectados pelo estigma devem determinar quais palavras são estigmatizantes e quais palavras são positivas e fortalecedoras.

Nesta actividade, consideraremos como reformular a forma como as comunidades geralmente vêem o aborto.

### TEMPO:

50 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Ver o valor da mudança de imagens e linguagem comuns em torno do aborto;
- Identificar maneiras de reformular o aborto.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Tenha a definição de reformulação e exemplos de reformulação bem-sucedida prontos e pense também em alguns exemplos locais ou nacionais de reformulação bem-sucedida.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

- 1. Introduza a actividade (1 minuto):** *Nesta actividade, exploraremos o conceito de reformulação de um problema. Veremos como podemos usar esta estratégia para criar novas mensagens sobre o aborto e ajudar a desafiar o estigma do aborto.*
- 2. Reflexão e debate em pares (10 minutos):** *Encontrem um parceiro e discutam esta questão durante alguns minutos: O que queremos dizer com reformulação? Depois de cinco minutos, tome uma resposta de cada par, em seguida, apresente a definição de reformulação abaixo. Também dê exemplos de reformulação bem-sucedida, incluindo seus exemplos locais/nacionais, para complementar o que vem dos pares.*

### Exemplos de palavras que os activistas reformularam para dar um efeito positivo:

- Doença venérea → Doença de transmissão sexual → Infecção de transmissão sexual
- Vítima de SIDA → Pessoa vivendo com HIV
- Vítima de abuso sexual → Sobrevivente de abuso sexual
- Retardado → Pessoa com deficiência de desenvolvimento

### Relativas ao aborto...

- Cometer aborto → Prestar serviços de aborto
- Aborcionista → Provedor de aborto

- 3. Reflexão (5 minutos):** *Por alguns minutos, imaginem como seria se tratássemos o aborto como uma experiência de vida comum. Como as coisas seriam diferentes?*
- 4. Grupos comunitários (15 minutos):** *Divida os participantes nos seguintes cinco grupos pequenos:*
  - Professores
  - Líderes religiosos
  - Líderes comunitários
  - Profissionais de saúde
  - Pais

*Se você for membro de algum desses grupos na vida real, por favor junte-se a esse grupo. Se você não for membro de um desses grupos, junte-se a um grupo que precisa de si. Mova-se com seu grupo para um canto ou outra área da sala. Depois de os participantes estarem nos grupos: Com o seu grupo, fale sobre as mensagens que você daria a comunidade sobre o aborto se tratássemos o mes-*

mo como qualquer outro procedimento médico ou experiência de vida. Seja criativo! Pense em quem são os destinatários das suas mensagens no seu papel específico.

5. **Caminhada pela comunidade (12 minutos):** Agora daremos um passeio pela comunidade e visitaremos cada grupo. Os grupos compartilharão as mensagens que nos dariam sobre o aborto se tratássemos o mesmo como qualquer outro procedimento médico ou experiência de vida. Transmitam vossas mensagens como se fosse na vida real. Por exemplo, os “professores” se relacionarão com os restantes de nós como se fossem nossos professores e nós como seus alunos.
6. **Reflexão (5 minutos):** Quem gostaria de compartilhar pensamentos ou sentimentos sobre algo que aprendeu com esta actividade?
7. **Resumo (2 minutos):**

## RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- Reformular o aborto é uma estratégia que podemos usar para ajudar a mudar as imagens e associações negativas com o aborto. Mudar a opinião pública sobre a ideia de que o aborto é *apenas outro procedimento médico* ou *experiência de vida* pode ajudar a reduzir o estigma do aborto.

## 7E: COMO RESPONDER AO ESTIGMA NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

### NOTAS PARA FACILITADORES

Os meios de comunicação são uma das principais fontes do estigma do aborto. Os meios de comunicação incluem jornais, TV, rádio e outras fontes de notícias e entretenimento. Porque estão em todo lugar, os meios de comunicação são impossíveis de evitar. Grande parte do estigma do aborto nos meios de comunicação é evidente, aparecendo como chamar nomes (insultos) e humilhação. Outras vezes é subtil e poderemos nem estar cientes disso. De qualquer forma, isso tem um grande impacto, porque actua nos nossos pensamentos e sentimentos. Isso afecta a maneira como falamos sobre as pessoas que fazem abortos e também pode afectar a forma como falamos sobre as pessoas que prestam serviços de aborto.

Espera-se que esta actividade ajude os participantes a identificar o estigma evidente e subtil nos meios de comunicação. Eles verão como eles mesmos absorvem, emprestam e usam mensagens estigmatizantes dos meios de comunicação. Eles refletirão sobre maneiras de combater, pessoalmente, o efeito dos meios de comunicação nas suas percepções sobre o aborto. O objectivo é que os participantes desenvolvam estratégias de resposta apropriadas para mensagens estigmatizantes. Isso inclui respostas que os participantes podem usar nas suas comunidades, em casa e até nos próprios meios de comunicação.

### TEMPO:

1 hora e 20 minutos

### OBJECTIVOS:

No final desta actividade, os participantes serão capazes de:

- Identificar o estigma evidente e subtil nos meios de comunicação;
- Descrever maneiras pelas quais o estigma nos meios de comunicação os afectou pessoalmente;
- Desenvolver estratégias de resposta e mensagens para combater as narrativas do estigma nos meios de comunicação.

### MATERIAIS E PREPARAÇÃO:

- Faça download desses artigos e vídeos como exemplos de preconceito e estigma dos meios de comunicação:
  - o “Three Republicans blocking final effort to defund Planned Parenthood, repeal Obamacare”
  - o “Eyes on Malawi”
  - o “Obianuju Ekeocha on BBC World News”

o “Obianuju Ekeocha: ‘Abortion is a Direct Attack On Human Life’”

É possível também encontrar outros vídeos ou artigos—incluindo exemplos locais ou nacionais— que destacam as maneiras pelas quais os meios de comunicação estigmatizam o aborto.

Dependendo das suas opções tecnológicas no local do workshop e do nível de educação dos participantes, ajuste a combinação de vídeos e artigos.

- Considere a possibilidade de imprimir uma cópia do manual: *How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging* para participantes, especialmente o guia linguístico nas páginas 15-16 e a lista de mitos comuns sobre o aborto na página 22.
- Escreva as seguintes declarações dos meios de comunicação num flipchart, mantendo-as cobertas:
  - o O aborto não é africano. Não é Cristão. Quem apoia o aborto é contra a nossa cultura. (Adapte conforme necessário para o contexto do seu país).
  - o O aborto não só mata um bebé, também deixa a mãe doente. Dizem que há pessoas que não conseguem conceber depois de um aborto. Algumas pessoas são conhecidas por terem cancro da mama depois de um aborto.
  - o Os padres dizem que o aborto é um assassinato.
  - o O aborto nunca é necessário para salvar a vida de uma mulher, uma rapariga ou pessoa transexual.
  - o Restringir o acesso ao aborto é a melhor maneira de impedir o aborto.
  - o A gravidez é mais segura que o aborto.
  - o O aborto medicamentoso é perigoso e pode matar pessoas.

## PASSOS PARA A FACILITAÇÃO:

1. **Introduza a actividade (2 minutos):** *Esta actividade nos ajudará a ver melhor o estigma evidente e subtil nos meios de comunicação. Aprenderemos maneiras de combater o efeito dos meios de comunicação sobre nossas opiniões em relação ao aborto e desenvolveremos estratégias de resposta às mensagens estigmatizantes que vemos.*
2. **Circule (5 minutos):** *Sem dar qualquer exemplo: Vamos circular e cada um dá um exemplo de mensagens que ouvimos nos meios de comunicação que estigmatizam o aborto. Depois de todos terem partilhado pergunte: Como é que vocês acham que essas mensagens afectaram vossas próprias opiniões sobre o aborto?*
3. **Exemplos de meios de comunicação (30 minutos):** *Vou mostrar-vos alguns exemplos de como o aborto é estigmatizado nos meios de comunicação. Ouçam a forma como vocês ouvem o estigma nos vídeos e artigos a seguir. Mostre um ou dois vídeos curtos e/ou partilhe um ou dois exemplos de artigos que incluem mensagens estigmatizantes.*

- Exemplo: Leia esta citação em voz alta: *“Planned Parenthood comete mais de 300.000 abortos por ano, mais de 30% de todos os abortos nos EUA.”* Identifique a mensagem ou palavra estigmatizante nesta citação. A palavra sutil é “comete.” Pergunte ao grupo: *O que a palavra “comete” vos sugere?*
  - o Link: *“Three Republicans blocking final effort to defund Planned Parenthood, repeal Obamacare”*
- Exemplo: Distribua cópias do artigo e dê tempo ao grupo para ler. Quando terminarem diga: *Identifiquem o estigma sutil e evidente no artigo.*
  - o Link: *“Eyes on Malawi”*
- Reproduza os primeiros quatro a cinco minutos do vídeo. *Identifique a linguagem estigmatizante que Obianuju Ekeocha usa.* Por exemplo:
 

No minuto 1:37: *“O aborto é uma forma de colonização ideológica.”*

No minuto 2:33: *“Contraceptivos são uma solução ocidental.”*

Embutidos durante toda a entrevista: *Mulheres africanas “Normais” querem comida e água. Elas não querem aborto ou contraceptivos.*

  - o Link: *“Obianuju Ekeocha on BBC World News”*
- Exemplo: Reproduza apenas alguns minutos da apresentação de Ekeocha na ONU. Pergunte ao grupo: *O que vocês acham da sua linguagem corporal, tom de voz e argumentos? Que linguagem ou mensagem estigmatizante vocês notam? Vocês consideram que seja evidente ou sutil?*
  - o Link: *“Obianuju Ekeocha: ‘Abortion is a Direct Attack On Human Life’”*

**4. Entrevista ao seu parceiro (20 minutos):** Revele as declarações dos meios de comunicação nos flipcharts. *Encontrem um parceiro. Uma pessoa deve desempenhar o papel de jornalista enquanto a outra pessoa desempenha o papel de um entrevistado. Talvez você seja um funcionário de uma unidade sanitária, um ativista ou simplesmente uma pessoa a fazer compras no mercado. O jornalista deve ler uma das declarações do flipchart e perguntar ao membro da comunidade o que ele pensa sobre essa declaração. A pessoa que está a ser entrevistada deve praticar uma resposta de redução de estigma. Depois de concluir uma declaração, troquem de papéis para que possam alternar a acção de fazer e dar resposta às declarações em um formato de entrevista. Vocês também devem trocar entre ser um entrevistado favorável ao aborto ou contra o aborto.*

**5. Apresentação em Plenária (20 minutos):** *Juntem-se à roda e apresentem as vossas respostas. Como é que vocês se sentiram a responder? Meçam os níveis de conforto e desconforto. Depois de todos terem apresentado pergunte: Quais foram as melhores respostas que saíram das entrevistas?*

## 6. Resumo (3 minutos):

### RESUMO DAS PRINCIPAIS MENSAGENS

- O estigma do aborto nos meios de comunicação pode ser tanto subtil como evidente e funciona nos nossos pensamentos e sentimentos. Isso afecta a maneira como falamos sobre pessoas que fazem abortos e pessoas que prestam serviços de aborto.
- Todos nós absorvemos, emprestamos e usamos mensagens estigmatizantes dos meios de comunicação. É nosso trabalho desenvolver estratégias para responder a mensagens estigmatizantes que podemos usar em nossas comunidades, em casa e até mesmo nos próprios meios de comunicação.

## RECURSOS-CHAVE

The International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma (inroads)

Representations of abortion in film and television (Innovating Education in Reproductive Health, UCSF Bixby Center for Global Reproductive Health, 2016)

How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging (International Planned Parenthood Federation, 2015)

Speak my language: Abortion storytelling in eastern Europe from a youth perspective (YouAct, 2016)

Supporting independent use of abortion medicines: Fighting stigma one email at a time (Women Help Women)

Understanding and challenging HIV stigma (International Center for Research on Women, 2007)

Moving to action module (International Center for Research on Women, 2007)

## REFERÊNCIAS

Kidd, R., & Clay, S. (2003). Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Retrieved from <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>



