Toda a informação contida neste documento é da inteira responsabilidade da Associação ABRAÇO e das pessoas que nos remetem, tendo sido corrigidos, alterados os nomes e as fotos adaptadas pois não correspondem aos nossos utentes mas apenas a amigos, voluntários e colaboradores.

UM BOLETIM PARA PESSOAS INFECTADAS E AFECTADAS PELO VIH/SIDA

ABRAÇO®

ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PESSOAS COM VIH/SIDA
BIMESTRAL ANO 10 - IV/2006 - JULHO/AGOSTO
* DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

ECOS DO NORTE ...

Ficha Técnica
Edição: ABRAÇO **Direcção:** Amaral Lopes **Redacção:** Francisco Porto Ribeiro, Samuel Fernandes **Marketing:** Vera Aveleira **Cooperação Internacional:** Jorge Moreira **Serviços Jurídicos:** Paula Policarpo **Design Gráfico e Site:** Inês Gonçalves **Projectos:** António Rodrigues, Sara Carvalho, Ana Moreira, Cândida Alves, Cristina Sousa e Voluntários Colaboradores **Produção:** Álvaro Parreira e Inês Gonçalves **Distribuição:** Centro de Documentação ISNN 0872-8623 **Distribuição:** Gratuita **Depósito Legal:** 104216/96 **Paginação:** Inês Gonçalves **Impressão:** Costa & Valério, Lda. **Tiragem:** 20 000 Exemplares

*A Direcção reserva o direito de alterar ou reduzir os textos dos colaboradores por razões de espaço

INDÍCE

Pág.2 Cad - Móvel;
"Abraça-me este Verão";
Pág.3 Gestos (in) voluntários;
Pág.4 Importância da actuação do nutricionista nos indivíduos com VIH/SIDA;
Pág.5 Ultrapassando barreiras - Um caso de apoio psicosocial;

Pág.6 O reencontro de um sentido;
Pág.7 Centro de Apoio Domiciliário João Carlos - Oito anos de trabalho
Pág.8 Na esteira dos cuidados continuados...;
Pág.9 Voluntários há muitos;
Pág.10 ABRAÇO - GAIA;
Pág.11 ABRAÇO - GAIA - EVENTOS;
Pág.12 Presença Indiscreta;
Pág.13 Preservativo! Mal menor? Ou principal barreira no combate à SIDA?;
Pág.14 Auto - Conhecimento leva UTENTES a maior produtividade!;
Pág.15 6 meses de funcionamento do Centro Médico Dentário;
Pág.16 "(Re) Pensar os Percursos de infecção dos portadores de doenças sexualmente transmissíveis:
- O caso dos utentes da ABRAÇO
Pág.17 Prevenção de VIH/SIDA:
- Em contexto laboral para gestores e técnicos de recursos humanos!
Pág.19 Cupão;

Copyright © ABRAÇO.
Todos os direitos reservados

CAD - MÓVEL

Centro de Saúde Graça
3 a 21 de Julho - 3ª a 6ª feira

Dia 4, 11, 18 - Manhã - Feira da Ladra
Tarde - Largo Chafariz de Dentro
Dias 5, 6, 7 - Cais do Sodré
(junto à estação)
Dias 12, 13 - Largo da Graça
(frente ao Quartel)
Dias 14, 19 - Rua Fernandes da Fonseca , nº4
Dias 20, 21 - Cruzamento:
Rua Augusta com Rua Vitória

Todas as 2as feiras a partir das 14h30 em Lisboa
dia 3 - Loja do Cidadão Laranjeiras
dia 10 - Chiado - R. Garrett
dia 17 - C. C. V. Gama / Estátua Homem sol

* informação completa no site http://www.abraco.org.pt/noticias/default1.asp

"ABRAÇA-ME NO VERÃO"

A campanha "ABRAÇA-ME NO VERÃO" pretende levar ao maior número possível de pessoas, a consciência da importância do uso do preservativo.
Escolhendo um local de lazer e divertimento, como as praias em altura de férias, poderá ser possível de uma forma, não só distribuir folhetos explicativos e preservativos mas proporcionar um diálogo e interacção com o público, esclarecendo dúvidas e desmistificando preconceitos relativamente ao VIH/SIDA.

Durante 7 dias, entre 17 e 23 de Julho em 7 praias do Norte — Matosinhos, Leça ,Gaia, Espinho, Esmoriz, S.Jacinto e Labruge irão estar presentes técnicos e voluntários da Associação com formação especifica

na área do VIH/SIDA, bem, como instrutores da Universidade Internacional de Yoga e de Abadá Capoeira que animarão o evento.

Contamos com o patrocínio da Universidade Internacional de Yoga , Escola de Capoeira ABADÁ, Beiersdorf Portuguesa,Lda (preservativos Harmony) , Comissão Nacional de Luta Contra a Sida, Bactéria Comunicação e Consultadoria e El Corte Inglês de Gaia.

Temos também o Apoio das Capitanias e Câmaras Municipais respeitantes a cada praia. Para o sucesso desta iniciativa, contamos com o vosso apoio na divulgação.■

Graça Peralta Lopes
ABRAÇO - Gaia

LINHA TELEFÓNICA DA ABRAÇO - 800 225 115

Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: linha800.abraco@netcabo.pt

Gestos (IN) Voluntários

Ser voluntário de uma qualquer associação ou projecto, passa pela vontade de fazer algo em que se acredita, em prol de algum objectivo, não esperando um outro qualquer tipo de retribuição senão o reconhecimento pelo trabalho feito e os resultados obtidos. Falar da experiência de voluntariado na Abraço, é falar de afectos, de proximidade, do derrubamento de muros que todos os dias construímos à nossa volta e, da possibilidade de se fomentar uma sociedade mais justa e inclusiva. Da sensibilidade face a necessidades manifestas, onde se valoriza sobretudo a proximidade com as pessoas, a essência de cada indivíduo e, se evidência a riqueza das pequenas coisas e a grandeza de gestos simples.

Iniciamos o trabalho de voluntariado na Abraço de Vila Nova de Gaia movidas pelo desejo de derrubar limitações àqueles que as têm, por acreditar nas pessoas, no valor da dignidade humana e na igualdade de direitos. Da equipa que nos recebeu apontamos o carinho, a abertura, a disponibilidade, o profissionalismo e o empenho em promover a integração e elaborar projectos de vida personalizados para cada utente.

Nesta associação os voluntários junto com a equipa técnica dão corpo e tempo às diversas festas (como a do Natal e a do Carnaval) e às campanhas que a Abraço de bom grado faz questão de realizar, porque o trabalho na área do HIV/SIDA não se esgota nas consultas aos médicos, psicólogos e no apoio social. Existe toda uma área de intervenção e também de socialização em que é mais do que pertinente estar presente. Citando dois exemplos recentes, realizámos uma festa de Carnaval em que tanto os utentes e a sua família como os técnicos e voluntários participaram activamente, estando todos devidamente mascarados, com fatos confeccionados pelos participantes. Para tal, a inestimável ajuda dos voluntários estendeu-se desde a confecção das máscaras, criando-se uma pequena oficina de trabalho com as crianças no espaço da nossa associação, onde as risadas e os papeis voavam por todo o lado, até à confecção dos enfeites que deram cor ao pavilhão onde se realizou a festa.

Relativamente a estratégias educacionais destaca-se a campanha pioneira de prevenção e sensibilização que realizámos na Queima das Fitas do Porto, um evento que contou com a inestimável ajuda dos voluntários, desde a construção da barraca no recinto da queima, até à constituição dos grupos que ficaram pelas noites fora. Foi mediante jogos lúdico - pedagógicos que se procurou reforçar o sentido de responsabilidade e desenvolver competências nos jovens no âmbito de comportamentos saudáveis. Criaram-se brincadeiras, demonstrações, distribuiu-se preservativos, conversou-se, tirou-se dúvidas... Tudo num ambiente muito informal, sem distinção de técnicos ou voluntários, em que se conseguiu chegar aos jovens de uma forma que nem nós esperávamos. O que se recebe em troca? Os grandes momentos que lá passámos, a expressão dos jovens que olhavam e prestavam atenção ao que nós dizíamos, os parabéns de quem a nós recorria, pela iniciativa, pelo trabalho, pela paciência, pela disponibilidade. A barraquinha da Abraço sempre cheia, toda a noite até nascer o sol, as inúmeras solicitações, os amigos dos amigos que tinham lá estado e, que também queriam ver, saber, perguntar. Esta é, a nosso ver, a maior recompensa de ser voluntário. É nestes actos que vemos o nosso trabalho reconhecido e que as noites sem dormir e o cansaço valem a pena.

Mas o voluntariado não se esgota nestas campanhas, também muito trabalho é feito sem se sair da associação. Há pessoas que trabalham connosco, na própria associação, e que ajudam no trabalho de contabilidade, de marketing e no trabalho de escritório em geral. E este trabalho torna-se ainda mais precioso quando a escassez de recursos e o volume de trabalho e solicitações se avolumam.
Assim, nunca vimos no voluntariado pontos negativos, pelo contrário, dá-nos sentido, enriquece-nos, reinventa-nos e nós reinventamos também de modo pró-activo tudo o que está à nossa volta. Numa sociedade cada vez mais virada para aquilo que é visível, para aquilo que se mostra, para aquilo que se tem, numa cultura de exaltação do materialismo e de produção de vazios, uma sociedade que vive muito mais da superficialização da vida do que do preenchimento afectivo e emocional, relembramos que vale a pena darmos um pouco de nós, do nosso afecto, da nossa disponibilidade.

Sendo que "a experiência só se transforma em conhecimento quando é racionalizada num processo infatigável de procura de sentido", desta experiência que sem dúvida fez e faz muito sentido, vastos foram os conhecimentos e beneficios que dela adquirimos.■

Marisa Morais e Márcia David
Estagiárias
ABRAÇO - Gaia

CAAP - GRUPOS DE AUTO AJUDA

Horário: 18H30 - 5ª feira
Email: linha800.abraco@netcabo.pt

Importância da actuação do nutricionista nos indivíduos com VIH/SIDA

Nutrição e VIH/SIDA

Nos indivíduos com VIH, a nutrição tem um papel fundamental, destacando-se 3 questões essenciais:

* É um componente vital na correcção da perda de peso involuntária e na perda de tecidos corporais devido aos efeitos das alterações no metabolismo, que são reflexo do estado de má nutrição proteico-energético.

* Em todas as doenças que se relacionam com o sistema imunológico, a nutrição está na base dos cuidados de saúde, através do papel desempenhado pelos nutrientes-chave na manutenção da imunocompetência do organismo.

Paralelamente, em muitas das doenças associadas, o estado nutricional do indivíduo tem influência na morbilidade e mortalidade, independentemente do processo de doença.

* Muitos dos medicamentos utilizados, especialmente os inibidores da protease, causam uma alteração na deposição da gordura corporal (lipodistrofia), reduzem os níveis de colesterol "bom"ou protector (HDL) e causam um aumento dos triglicerídeos no sangue (hipertrigliceridemia). As consequências a longo termo incluem um aumento do risco de doenças cardiovasculares. Estão ainda relacionados com a hiperglicemia e resistência à insulina, que podem conduzir à diabetes Mellitus tipo 2.

Intervenção do nutricionista

A intervenção do nutricionista tem como objectivo principal a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e diminuir/atenuar algumas complicações associadas.

A avaliação do estado nutricional do indivíduo com VIH/SIDA envolve a antropometria, observação de índices bioquímicos, observações clínicas, avaliação da ingestão alimentar, compreensão do ambiente, comportamento e aspectos psicológicos e das necessidades financeiras.

A educação alimentar surge como o principal meio utilizado, alertando para a necessidade de cumprir cuidados gerais, que se prendem com a distribuição das refeições e sua composição. Este trabalho deverá ser realizado com os indivíduos com VIH, familiares ou ajudantes familiares.

Modificações do estilo de vida são muitas vezes necessárias, sendo essenciais para a melhoria do estado de saúde. Passar a tomar o pequeno-almoço, fazer uma refeição a meio da tarde, substituir a manteiga por azeite nos cozinhados ou comer mais fruta e hortícolas, são exemplos de como pequenas alterações no estilo de vida podem influenciar a saúde.

Procura-se elaborar um plano alimentar individualizado, de acordo com as patologias e história clínica do indivíduo, adaptada a gostos e preferências. Pretende-se que as alterações dos hábitos alimentares sejam bem aceites e não motivo de ansiedade ou mal-estar.

Sempre que tal seja possível do ponto de vista do estado de saúde do indivíduo, incentiva-se a actividade física, procurando-se que seja incluída no dia-a-dia. Um exercício físico, adequado aos gostos e capacidade física do indivíduo traz benefícios a vários níveis: reduz a perda de massa muscular, tem benefícios a nível da distribuição da gordura corporal (combatendo a lipodistrofia), ajuda a melhorar o perfil lipídico, aumenta o apetite e tem vantagens ao nível psicológico.

Pretende-se que o aconselhamento alimentar produza um benefício real no indivíduo. Para tal, existem alguns princípios que têm de ser tidos em conta. Em primeiro lugar é necessário motivar o indivíduo ou os familiares para a mudança. É preciso que haja vontade de atingir um determinado objectivo, que deve ser compreendido. Nesta fase podem surgir algumas limitações que têm de ser discutidas, tais como limitações físicas, questões financeiras, aumento da ansiedade e desmotivação. Na intervenção nutricional tem de surgir a justificação, debatendo-se os motivos para a mudança e suas consequências a nível da saúde. Pretende-se que surja um acordo entre as duas partes, com a criação de objectivos exequíveis e um plano de acção realizado em conjunto com o indivíduo.

A intervenção do nutricionista só é possível quando inserida numa equipa multidisciplinar de técnicos de saúde e apoio social. Apenas através de um trabalho conjunto, articulando também quando necessário com o médico e instituição hospitalar e prestadores de cuidados de saúde, é possível uma intervenção mais adequada no estado nutricional.

A Equipa de trabalho da Abraço de Vila Nova de Gaia tem, desde Setembro de 2005, uma nutricionista a apoiar o Projecto de Apoio Domiciliário, que se integra no trabalho cuidado desenvolvido pela Equipa técnica constituída pelas valências de educação social, assistente social, psicologia e fisioterapia. A intervenção prevê também a educação alimentar e formação realizada com a equipa de ajudantes familiares que trabalham directamente com os indivíduos com VIH/SIDA, prestando diariamente os cuidados de higiene, alimentação e conforto.■

Susana Macedo
Nutricionista - ABRAÇO - Gaia

CAAP - REFEITÓRIO

Horário: 12H30 - 14H
2ª a 6ª feira

CAAP - TROCA DE SERINGAS

Horário: 13H/15H - 18H/19H
2ª a 6ª feira

Ultrapassando Barreiras:
- Um caso de apoio psicossocial!

"Eles agora têm a vida deles…"
(citação de M.)

É este o discurso de muitos e muitas pessoas que por aqui passam, a quem a vida em determinado momento mudou de rumo e fez com que uns se afastassem e prosseguissem um caminho afastado deles. Chegam, muitas vezes encaminhados de outros serviços, com um estado de saúde debilitado, que por vezes quase não lhes permite descer as escadas da associação.

É este o caso de M., encaminhada por um CAT, com um estado de saúde muito debilitado, faltando-lhe algumas vezes o ar durante o primeiro atendimento psicossocial. Dois dias após o atendimento, M. foi internada de urgência com uma pneumonia. Fomos novamente contactados pela médica do CAT, pedindo ajuda, pois M. continuava muito debilitada, mas tinha tido alta. Conseguiu-se integrá-la na Unidade Residencial, mas só durante a semana, pelo que ao fim-de-semana tivemos necessidade de pedir ajuda a uma outra instituição, responsabilizando-nos por ir buscá-la na segunda-feira seguinte. Tal não se mostrou necessário: o hospital no qual M. é acompanhada detectou uma tuberculose, que necessitou de novo internamento, desta vez por um período de tempo mais longo, após o qual foi integrada na nossa Unidade Residencial, devido à sua enorme debilidade física e necessidade de cuidados constantes. Contudo, os nossos recursos não nos permitiram mantê-la durante muito tempo, iniciando-se logo um processo de procura de um local onde M. pudesse viver condignamente e que permitisse o acesso fácil quer de M., quer das nossas ajudantes familiares, que a ajudavam em diversas tarefas, nomeadamente no cuidado da sua higiene pessoal. Foi pedida a colaboração da Segurança Social para assegurar o pagamento de um quarto que correspondesse aos parâmetros de dignidade e qualidade que a todos devem estar disponíveis. Começámos a ter algumas dificuldades no apoio do Centro de Saúde, uma vez que a utente não se encontra legal (é angolana), e as malhas da burocracia fazem com que as informações sobre os seus direitos sejam, muitas vezes contraditórias. Apesar destas dificuldades, M. começou a apresentar melhoras, e três meses depois do primeiro atendimento, veio à nossa festa de Carnaval, onde se mostrou satisfeita e sorridente, ainda que com mobilidade reduzida. Contudo, devido às dificuldades que tem encontrado, nomeadamente e nível social e de saúde, M. encontrava-se ansiosa e desmotivada, pelo que foi encaminhada pela nossa

assistente social para a consulta de psicologia. Aqui começaram a ser trabalhados os seus receios em relação à doença e ao seu estado de saúde, o medo de piorar e voltar a ficar incapacitada, o medo de infectar o parceiro, e toda a ansiedade que a sua situação social precária lhe trazem. A fim de lhe dar forças e manter o seu estado de saúde estável, para a fortalecer, M. foi encaminhada para a nutricionista, que, conjuntamente com ela, criaram um programa alimentar que está de acordo com as suas necessidades e gostos (porque o sabor é muito importante!), e que já deu frutos, pois M. refere sentir-se com muito mais forças desde que começou a comer um pouco mais e melhor. É reforçado o trabalho da equipa, são exploradas as decisões que pretende tomar, dando-lhe poder de decisão consciente, abrindo-lhe horizontes e mostrando-lhe várias hipóteses, motivando-a para a vida, que vai muito para além da infecção, do HIV, e que passa pela sua vontade, pelas suas necessidades. M. começa agora a procurar construir a sua vida pessoal, já não tão centrada na sua doença e nos receios em relação a esta, mas nas coisas de que verdadeiramente gosta e tenta procurar.

Procura-se neste e noutros casos, capacitar os utentes para o desenvolvimento da sua autonomia, devolvendo assim o livre arbitrium, que muitas vezes lhes é roubado, quando as limitações físicas se sobrepõem aos desejos, vontades e sonhos de cada um. No fundo, trabalhamos para nos tornarmos desnecessários a cada utente, para que eles possam ter a vida deles.

Marisa Morais
Estagiária - ABRAÇO - Gaia

FORMAÇÃO
Tel: 917259824
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: formacao.abraco@netcabo.pt

GAU – GABINETE DE APOIO AO UTENTE
Tel: 917259824
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: gau.abraco@netcabo.pt

O reencontro de um sentido!

A Joaquina chegou à associação através de um encaminhamento da nossa linha de atendimento. Tendo solicitado o nosso apoio, foi acedido, visto apresentar algumas carências a nível social e económico.
Embora a sua área de formação seja a de técnica de dactilografia, em Portugal tem exercido funções na área da restauração, mais especificamente na categoria profissional de cozinheira, o que tem produzido algumas dificuldades na procura de emprego devido aos exames médicos que cada vez mais os patrões exigem para trabalhar nesta área. É uma senhora de meia-idade, solteira e com quatro filhos, originária de um país do continente africano, que vivia até há pouco tempo com o companheiro. Este terá falecido com SIDA e infectou-a com o VIH. Vivia igualmente com dois dos seus filhos. Esta é uma história de vida de uma pessoa que veio para Portugal à procura de melhores condições para si e para os seus filhos. Foi encaminhada para o serviço de Psicologia, pelos técnicos de intervenção social, que em função da sintomatologia apresentada consideraram que seria importante a intervenção Psicológica.

A Joaquina apresentava dificuldades emocionais relativas ao diagnóstico de VIH, sendo os afectos experimentados de forma exagerada, o que fazia com que muitas vezes tivesse uma visão negativa de si mesma, das suas experiências de vida e em relação ao futuro. Foi igualmente verificado que apresentava alguma labilidade de humor, fadiga e perda de energia, tendo alguns sentimentos de desvalorização, culpa excessiva, raiva (direccionada ao companheiro falecido) bem como dificuldades de concentração. Confirmando-se a origem psicológica da sintomatologia delineou-se uma intervenção no sentido de reforçar e promover a sua autonomia a nível pessoal e social.
Como se verificou a sintomatologia existente era uma reacção ao diagnóstico da infecção pelo VIH e às dificuldades sentidas no dia-a-dia. O passo inicial foi a promoção da adaptação à doença. Foi então que se tentou modular o impacto psicológico do diagnóstico e dos acontecimentos ligados à doença e ao seu tratamento, facilitando a expressão de medos, atitudes, fantasias e expectativas relacionadas com a doença, contribuindo para a adopção de um estilo de vida saudável. Foi importante ajudá-la a escrutinar qual o significado que a doença assume para si no momento da trajectória existencial. Nesse sentido foi trabalhada a integração de experiências passadas, reflectindo sobre as reacções emocionais bem como o impacto que elas provocaram quer no passado quer no estado actual.
Foi então importante ajudar a Joaquina a sentir um maior controlo da situação em deterimento dos sentimentos de infelicidade e falta de esperança por ter sido vítima de uma doença. Isto é, ajudar a Joaquina a reconhecer as suas próprias capacidades para tomar decisões acerca dos seus próprios problemas e da sua vida, combatendo assim a tendência para a passividade e a dependência.
De forma a manter a qualidade de vida, focalizou-se nas aspirações, prioridades e objectivos de uma certa continuidade histórica, que permitiram um melhor ajustamento psicológico ao diagnóstico do VIH e o desenvolvimento de novas estratégias para lidar com este, mantendo os investimentos e capacidades de comunicação, relacionamento, trabalho e viver, apesar das limitações que eventualmente surjam.

Desde a primeira consulta a Joaquina apresentou um forte desejo de voltar ao seu país de origem e re-organizar a sua vida lá. Até porque, tinha realizado uma viagem para visitar a família e reencontrou o ex-companheiro, pai de dois dos seus filhos e sua grande paixão, que manifestou interesse em reatar um relacionamento. Desejo que tem sido adiado pela situação familiar, visto um dos filhos estudar e um ainda ser menor. Este desejo foi aumentado ainda mais, com o contacto regular que mantinha com a família e com o surgimento de alguns problemas que considera ser capaz de ajudar a resolver. Podendo mesmo ser um elemento preponderante na sua resolução.
À medida que se promovia o crescimento emocional, através da autonomia e se verificava uma consolidação da identidade própria, ia-se estabelecendo uma auto-imagem estável e integrada, que levou a uma melhor capacidade de julgamento da realidade. Da forma que aumentava esta autonomia, a forma de "ver" o mundo alterava e sentia um maior controlo do seu destino, este desejo de voltar a África foi aumentando. O desejo foi ganhando consistência à medida que as condições para esta volta começaram-se a reunir. A reflexão realizada acerca dos problemas que poderiam surgir, das diferentes estratégias para os resolver, das vantagens e desvantagens de cada uma e dificuldades previsíveis na aplicação, só vieram reforçar este sentido.

A Joaquina voltou com o filho menor a África, para perto dos seus familiares e do amor da sua vida, descobrindo novos desafios e novos apoios, seguindo o sentindo e missão de ajudar e dar o seu contributo aos outros e à sua família. ■

Nuno Tavares
Psicólogo - ABRAÇO - Gaia

GAU - GABINETE DE HIPNÓTERAPIA
Tel: 917259824
Horário: 15H - 18H30 - 4ª feira
Email: gau.abraco@netcabo.pt

GAU - CONSULTÓRIO DENTÁRIO
Tel: 917259824
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: gau.abraco@netcabo.pt

Centro de Apoio Domiciliário João Carlos: - Oito anos de trabalho

O Centro de Apoio Domiciliário João Carlos, sucessiva e anualmente co-financiado pela Coordenação Nacional da Infecção VIH/SIDA, surge no ano de 1998, como resposta social às situações de moderada ou total dependência das pessoas infectadas pelo VIH/SIDA no Porto. Ainda a Abraço funcionava num pequeno espaço de 23 m2 na Ribeira do Porto, e já as solicitações para cuidados domiciliários eram muitas, sem que existissem valências comunitárias, na sua grande maioria de matriz religiosa, receptivas à integração de pessoas seropositivas, sendo na época a hospitalização a única solução.

De facto, era imperativo a criação de um serviço que funcionasse com uma configuração diferente, atendendo à avaliação das situações apresentadas e acompanhadas pela equipa. Como um serviço de proximidade e atendendo às necessidades dos utentes integrados, cedo se apercebe que assume contornos específicos e atípicos quando comparado com outros serviços de apoio domiciliário. É representativo desta especificidade o facto de ter uma configuração de funcionamento de sete dias por semana, vinte e quatro horas por dia, se necessário for… No que concerne ao desenho do plano de cuidados, este é elaborado após avaliação quer das necessidades, quer do suporte familiar e/ou social, pelo que surge sempre como uma intervenção individualizada e adaptada à realidade da pessoa apoiada. Esta dinâmica de acção requer, como é lógico, uma grande flexibilidade dos profissionais que nela participam. E aqui começam parte das dificuldades…

O primeiro obstáculo encontrado é a realidade habitacional das pessoas por nós acompanhadas. Muitas vezes o apoio é prestado em casas sem o que consideramos hoje como apresentando o mínimo de condições de salubridade; onde não existem sanitários no interior das habitações, janelas ou portas nas diferentes divisões da casa que permita uma ventilação eficaz do espaço, divisões pequenas e muitas vezes partilhadas por mais elementos da família, etc. Tudo isto quando falamos de casas e não de quartos de pensão, onde "habitam" alguns dos nossos utentes. Quartos sem luminosidade, sem ventilação, com 4 e 5 pisos sem elevador e, com sanitários partilhados por todo o andar.

Outro obstáculo reside na dificuldade em assegurar a prestação de apoio domiciliário a 30 pessoas com apenas uma equipa de 12 ajudantes familiares. Esta dificuldade tem sido crescente pois os encaminhamentos que nos chegam são cada vez mais casos mais complexos e pedidos para pessoas com maior dependência física, necessitando por isso de um horário de apoio mais extensívo e muitas vezes repartido. Numa fase inicial do projecto, a maioria dos pedidos residiam em cuidados de higiene e acompanhamento a consultas mas as necessidades foram mudando e o serviço tornou-se mais abrangente. Para além destes cuidados prestamos também outro tipo de apoios, como a confecção de refeições, administração e supervisão da toma de medicação, tratamento de roupa, higiene doméstica, acompanhamento ao exterior, quer a consultas quer a alguns serviços da comunidade. No que concerne à equipa, o acompanhamento é feito por profissionais de enfermagem, serviço social, psicologia, fisioterapia e nutrição.

O tempo de permanência da ajudante na casa do utente é muitas vezes o tempo de ter alguém com quem simplesmente conversar, com quem partilhar pensamentos, dúvidas e receios… O trabalho de proximidade e confidencialidade da ajudante é fundamental na melhoria do estado clínico, na adesão terapêutica e também no longo processo de autonomia.

Para um projecto de intervenção no terreno são muitas as dificuldades mas aqui só salientamos algumas, as que no nosso dia a dia nos causam maior tristeza e a que a sua resolução apenas conseguimos minimizar.

O momento da alta do apoio domiciliário é para todos um momento de alegria, de comemoração. A recuperação física, psíquica e social é a meta de intervenção e é com grande satisfação que ao olhar para trás percebemos que este é o grande grupo das pessoas. Agora as visitas à Abraço têm apenas a finalidade de dizer um olá e até sempre…■

Carla Pereira
ABRAÇO - GAIA

GAU - GABINETE DE APOIO PSICOLÓGICO
Tel: 917259824
Horário: 10H - 13H - 5ª feiras
Email: gau.abraco@netcabo.pt

Na esteira dos cuidados continuados...

A história dos projectos da ABRAÇO intrinca-se com a história de vida das pessoas que integra e acompanha. As respostas que, enquanto Organização Não Governamental, desenha e/ou implementa surgem como uma resposta às necessidades das pessoas. De alguma forma e inevitavelmente acompanhamos a história da infecção VIH/SIDA e as necessidades que na comunidade infectada e afectada vão surgindo.
A história da Unidade Residencial (UR), afecta ao Serviço de Apoio Domiciliário, não é excepção. Surge no ano de 2001 para devolver a dignidade merecida ao A. e ao H., utentes sem retaguarda familiar receptiva e disponível para o seu acolhimento pós-internamento e da avaliação da sua dependência do apoio de terceiros para a satisfação das suas actividades de vida diárias (AVD's). Em situação de sem-residência, foi solução encontrada pelos serviços de acção social o seu alojamento numa pensão do centro do Porto, sem condições de salubridade e conforto, remetidos para um 3.º andar sem elevador, num espaço de conviabilidade com a prostituição, o alcoolismo, a dependência e tráfico de estupefacientes. E foi neste local que permaneceram desde 1998, foi, também, neste local a equipa do apoio domiciliário prestava o apoio num esquema horário de 24 horas/dia, sete dias por semana.

Foi luta da ABRAÇO a conquista de um espaço condigno... Foram realizadas muitas reuniões com entidades oficiais e particulares para encontrar uma solução para esta situação incomportável e indigna. Começa a vivenciar-se a necessidade e o desejo de criar uma casa de acolhimento, equipamento que os serviços de saúde e acção social sabem ser necessário na área do Grande Porto, face à recorrente e lamentável recusa dos lares em integrar as pessoas. É, pois, unânime a validade e pertinência do projecto mas escasseiam os respectivos apoios.

É neste contexto, de dificuldade em dificuldade, de resistência em resistência, até no particular pormenor de arrendar um apartamento em nome da ABRAÇO, que é finalmente encontrado um espaço. Uma casa familiar onde o A. e o H. habitam desde então, onde são prestados os cuidados contínuos e de proximidade por uma equipa multidisciplinar.
Mas as situações difíceis não se esgotam no A. e no H. Numa rotina quase diária chegam à ABRAÇO de situações idênticas cuja resposta se resume ao internamento hospitalar e/ou alojamento nos quartos de pensão sem condições. São as histórias de vida das pessoas sem família, com agregados ausentes e/ou demissionários, sem um domicilio próprio, sem rendimentos, sem autonomia física.
Em resposta a este campo específico das pessoas dependentes e moderadamente dependentes a ABRAÇO tem procurado crescer e alargar a sua intervenção a um número crescente de situações. Em 2001, na Unidade Residencial eram dois residentes, em 2006 são seis, com a prestação específica de cuidados de higiene e conforto pessoal, administração e supervisão terapêutica, alimentação, acompanhamento hospitalar. Em síntese poderemos considerar como um espaço de cuidados continuados, sendo a tendência orientada para especializar, cada vez mais, esta valência, com a integração de novos saberes profissionais e com a dinamização da experiência até ao momento adquirida.

Assumindo-se como um espaço de qualidade e referência na área do Grande Porto, é contudo, uma pequena estrutura se considerarmos o número de pessoas que continuam hospitalizadas sem que exista uma alternativa. Como mais uma pequena contribuição para a minimização deste problema, surge no segundo trimestre deste ano a possibilidade de aumentar a capacidade da Unidade Residencial, arrendando um apartamento contíguo com a mesma tipologia.

Felizmente encontramos na sociedade civil a vontade e a sensibilidade que esta área tanto carece. É disso exemplo a sugestão e a autorização do proprietário dos imóveis para realizar obras de adaptação, transformando duas casas independentes num espaço amplo e agradável, possibilitando a criação de uma Unidade Residencial ampliada com capacidade para nove pessoas, em situação de moderada dependência. Voltemos ao segundo parágrafo deste artigo "Ela (a UR) surge no ano de 2001 para devolver a dignidade merecida ao A. e ao H.". Volvidos cinco anos os recursos físicos amplificam-se e permitem dar resposta a mais situações-problema. Não é por acaso que apenas referimos os recursos físicos... continua a luta da ABRAÇO pela conquista dos complementares e basilares recursos para poder dar continuidade aos projectos desenvolvidos. São os recursos logísticos, humanos, financeiros e de partenariado.

Por muita criatividade que exista e força motriz, características das Organizações Não Governamentais, há programas e projectos que precisam de sustentabilidade partilhada, da comparticipação

AAT - APARTAMENTOS DE ACOLHIMENTO TEMPORÁRIO
Tel: 916600926 / 9691915180
Horário: 09H - 18H - 2ª a 6ª feira
Email: apoiodom.abraco@netcabo.pt

VOLUNTÁRIOS HÁ MUITOS!

governamental – total ou parcial –, da participação de toda a comunidade.

É neste patamar que nos encontramos, no momento em que produzimos este artigo. Esperamos poder reunir as sinergias necessárias para que em breve possamos rentabilizar, em pleno, o espaço que foi conquistado. Faltam as camas, os móveis, o equipamento específico para a montagem de uma simples casa. Existem as pessoas e as suas necessidades, os encaminhamentos dos hospitais e da segurança social. Existe uma equipa dinâmica e disponível para continuar este projecto, com um acervo de saber especifico que se vai constituindo. Num momento em que se legisla sobre os cuidados continuados, em que se reconhece a "instituição de um modelo de intervenção integrado e/ou articulado da saúde e da segurança social, de natureza preventiva, recuperadora e paliativa, envolvendo a participação e colaboração de diversos parceiros sociais, a sociedade civil e o Estado como principal incentivador" (In Decreto Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho), é importante reconhecer igualmente que na área do VIH/SIDA as necessidades são específicas e atendem a uma intervenção adaptada.

Na Unidade Residencial da ABRAÇO, existem actualmente cinco utentes que são acompanhados com base neste modelo de intervenção. É contudo uma pequena parte da realidade. Não esperamos resolver a totalidade dos problemas nem tão pouco substituir-nos às entidades competentes. Há contudo muito trabalho a fazer...■

Sandra Dias
ABRAÇO - Gaia

Há diversos tipos de pessoas que se candidatam para voluntários:
*** Os que são enviados por outros voluntários e alguns por iniciativa própria.**

Quando aqui chegam é-lhes dada uma folha de inscrição e explica-se o que se pretende deles.
Muitos querem ajudar os doentes, mas isso só pode ser feito quando se tem conhecimentos adequados. Por limitações de tempo já há muito que não se faz ,aqui no Porto, nenhum curso de cuidados primários, por isso esse trabalho muitas vezes não pode ser executado por estes voluntários.

Quando se fala em outros assuntos, lavandaria e afins, as pessoas não são muito receptivas. Este é, no entanto, um trabalho tão válido como qualquer outro. Neste momento, temos várias inscrições, mas aguardam uma abordagem mais directa no que respeita a cuidados a ter com as pessoas infectadas e afectadas.

Temos algumas voluntárias a trabalhar no Apoio Domiciliário, que já tendo experiência neste trabalho, o fazem de maneira muito agradável e sensível, ajudando assim a desenvolver este serviço que cada vez mais se alarga e necessita de gente qualificada.
Temos igualmente voluntários que se deslocam semanalmente à associação, sendo uma delas polivalente, e outra na área do secretariado.

Há também voluntários específicos para bancas e aquando do Peditório Nacional.
Porque a Sida existe.

E porque as nossas vidas são demasiado preciosas, toda a ajuda, seja em que área for, quando dada com boas intenções é sempre bem vinda.

TODOS (AS) SOMOS VOLUNTÁRIOS (AS)!■

Andreias Ramos
ABRAÇO - Gaia

CAD – CENTRO DE APOIO DOMICILIÁRIO
Tel: 916600926 / 9691915180
Horário: 09H - 18H - 2ª a 6ª feira
Email: apoiodom.abraco@netcabo.pt

ABRAÇO - GAIA

PAD - GAIA
Tel: 22 375 66 55 e 22 375 66 56
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: abraco.gaia@mail.telepac.pt

EVENTOS - ABRAÇO - GAIA

PROJECTO ABC SER CRIANÇA - FUNCHAL
Tel: 291 236 700
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: abraco-fx@netmadeira.com

Presença Indiscreta!

O Vírus da Imunodeficiência Humana não é elitista, atinge transversalmente todas as classes sociais, raças e culturas. Tal vulnerabilidade permite-nos saber actualmente que a melhor forma de combate ao VIH/SIDA passa pelo desenvolvimento de estratégias de carácter preventivo. Assim, sensibilizar e educar a população, despertar consciências estabelecer contacto/proximidade com as pessoas, divulgar, assumir uma postura firme, demarcando de modo claro e limpo a nossa presença, são alguns dos objectivos fulcrais da existência das bancas.

É indiscutível a importância das campanhas de prevenção assentarem numa consciencialização activa do indivíduo, num envolvimento e responsabilização da pessoa. Assim, germinar para a mudança actuando em diversas frentes com objectivos muito específicos, nunca desprovidos de uma intencionalidade pedagógica e de um envolvimento na comunidade e com a comunidade.

Informar, sensibilizar, educar, numa perspectiva de proximidade, de abertura, estar presente, lembrar quando é mais preciso, seja hoje, amanhã ou depois, é no fundo a finalidade das bancas.
Com as bancas tem-se a oportunidade de se promover iniciativas específicas, dinamizadas de acordo com a população alvo, com estratégias consistentes, prevenir e simultaneamente promover a imagem institucional. É um trabalho no terreno que no fundo ajuda a difundir e facilitar o acesso à informação e à educação fora do contexto institucional (familiar e/ou escolar).

Dois exemplos recentes do último mês foram a presença de bancas da Abraço no Porto Pride (arraial gay) e em campanhas de prevenção nas praias do norte do país. O que se pretendeu afinal foi promover o desenvolvimento de acções dirigidas a indivíduos, a grupos específicos e à população em geral, visando a prevenção de comportamentos de risco. Um dos aspectos mais salientes das nossas experiências aquando do contacto com o público é a necessidade de uma consciencialização e elaboração da noção de comportamentos de risco, uma vez que grande parte da população ainda considera que ter um comportamento de risco não é tanto ter uma relação sexual desprotegida, mas sim ser consumidor/a de substâncias psicotrópicas. Assim, o conhecimento acerca do VIH/SIDA desempenha um papel importante na motivação para a mudança de comportamentos e esse conhecimento pode ser promovido e enfatizado aquando do trabalho no terreno com as bancas que estabelecem um contacto informal de proximidade com as pessoas.

Com estas iniciativas nem sempre chegamos a ter percepção de como poderemos ter afectado a vida de cada pessoa individualmente, chega a parecer um trabalho quase infrutífero, mas não o é, antes pelo contrário, pois estamos a promover valores, tomadas de consciência, atitudes assertivas e responsáveis seja nos adolescentes, nos jovens adultos, nos adultos ou nos idosos.

Delegamos nas pessoas a autonomia e responsabilização de fazerem as suas escolhas, mas pretendemos que estas escolhas sejam conscientes, desprovidas de incertezas. A educação para a sexualidade no nosso país é descaracterizada e a sua importância desvalorizada quando na escola se reprovada e a família se abstém, há que actuar na comunidade impregnando-a de uma informação/educação transparente. Por esta razão é mais do que louvável o poder das bancas e agilidade com que acede ás pessoas.■

Márcia David
Estagiária - ABRAÇO - Gaia

COORDENAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS (CONTEÚDOS E INFORMAÇÃO)

Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: voluntar.abraco@netcabo.pt

Preservativo! Mal menor? Ou principal combate à SIDA?

É difícil de perceber quais serão as verdadeiras razões para a Igreja Católica proibir tão veemente o uso do preservativo.

Talvez uma dessas razões seja a defesa da procriação. Procriação essa, que passa a ser interrompida quando se usa o preservativo.
Mas quando as pessoas têm relações sexuais desprotegidas, o fim pode ser mais trágico do que uma gravidez interrompida. Existem muitas DST (Doenças Sexualmente transmissíveis que poderiam ter sido evitadas só pelo simples facto de se usar o preservativo.
Mas infelizmente muitas pessoas preferem acatar toda e qualquer admoestação provinda da Igreja, sem sequer colocarem em causa quaisquer reivindicações.
O Jornal "The Independent - On-line Edition", escreveu que a Igreja Católica poderá estar a atravessar uma fase histórica da sua existência Até aqui, o uso do preservativo, era visto como um tabu como uma depravação. Mas, felizmente já se vão notando algumas mudanças A batalha ainda não está ganha, mas já parece que vai no caminho certo.

Seria muito bom que de uma vez por todas, a Igreja Católica, mais propriamente na pessoa de Sua Santidade, o Papa XVI Ratzinger, aconselhasse o uso do preservativo, como o muco meio de travar o crescimento da Sida e de todas as DST.
É urgente que isso aconteça para que se consiga trazer uma nova esperança aos milhões de pessoas já infectadas nos países subdesenvolvidos.
Para a Igreja o preservativo não passa de seu meio artificial de contracepção.

No ano passado, Ratzinger afirmou que os únicos meios de parar com o flagelo da Sida eram a fidelidade a castidade e a abstinência sexual Mas que pensarão os fieis acerca disso?
Para a maior parte das pessoas, o sexo é parte integrante da vida, é algo estritamente necessário para a sua boa condição física e mental. Daí que a ideia de abstinência total não seja a escolha mais aceitada
A pouco e pouco, essa ideia errada vai-se dissipando. O Cardeal Italiano Carlo Maria Martini, classificou o uso do preservativo, como sendo um mal menor. Disse que se para travar a Sida, era preciso usar o preservativo, então que fosse assim. No entanto essa regra não englobava toda a gente, apenas se referia aos casais em que um dos cônjuges estivesse infectado. Funcionaria corno protecção para o cônjuge saudável.
Se o homem estivesse infectado, teria a obrigação de usar o preservativo, para proteger a esposa. Da mesma maneira, a esposa ao saber que o marido estava infectado, deveria impor o uso do mesmo, para salvaguardar a sua própria saúde.
Para quem já leu a Bíblia, decerto que nunca encontrou as palavras:" Não uses o preservativo, porque isso é pecado", então se é assim porque proibem os Padres, meros homens terrenos, o uso do preservativo?
É legítimo que a Igreja Católica tenha liberdade para se expressas sobre aquilo que pensa ser a vontade de Deus, relativamente à sexualidade, agora o que não é normal é que obrigue os sons fiéis a acatar atitudes erradas como leis que não podem, nem devem ser contestadas.

Muitos milhões de Católicos praticantes e não praticantes tendem a seguir pelo caminho da falácia, sem sequer contestarem as directivas do Vaticano e do Papa, considerando-o como o Supremo Guia Moral.
O Papa Bento XVI Joseph Ratzinger, tenta sempre fugir a todo e qualquer assunto que inclua a aprovação do uso do preservativo, mas nunca deixa de diz que está ao lado de todas aquelas pessoas que padecem de HIV, e que reza pela rápida descoberta da cura para tão progressiva praga.

E urgente que as pessoas comecem a tomar as suas próprias decisões, independentemente do que diz ou não diz sua Santidade o Papa. Cada vez mais, devem desprender-se do despotismo exacerbado do Vaticano, porque só assim é que se sentirão livres de decidir o melhor para as suas vidas.

Porque é iminente e real a luta que se tem de travar contra a Sida. Já muita gente morreu por falta de informação, ou por informação adulterada a respeito das correctas formas de prevenção. Daí ser apropriado o uso do preservativo como forma mais eficaz de prevenir o HIV e todas as Doenças Sexualmente Transmissíveis, enquanto a cura não chega.

Por isso, mesmo que o Papa não aprove, amem-se com segurança!

Samuel Fernandes
Centro de documentação - ABRAÇO - LISBOA

CENTRO DE ATENDMENTO / ENCAMINHAMENTO E PREVENÇÃO - SETÚBAL
Tel: 265 228 882
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: setubal.abraco@netcabo.pt

Auto - Conhecimento leva UTENTES a maior produtividade!

A Psicologia tem como princípio o estudo e compreensão do comportamento humano.

No trabalho com portadores de VIH/SIDA esta visão e trabalhos vêm sendo ampliados, ou seja, leva os utentes a se perceberem como pessoas com um diagnóstico de infecção do vírus e que por vezes necessitam tomarem-se mais conscientes e responsáveis pela sua saúde física, emocional, relacional e energética.

Neste contexto é o corpo, a saúde física que chama cada pessoa a se olhar, perceber como está e que cuidados são necessários para a manutenção do seu equilíbrio bio-psico-social.

Por vezes as pessoas acreditam que, com o acompanhamento médico, a manutenção das análises e a ingestão da medicação, estão fazendo a manutenção necessária para continuar vivendo saudáveis e felizes.

A nossa experiência clínica (ambulatorial e hospitalar) nos confirma que esta é a visão biológica, fundamental para o equilíbrio físico, embora a maioria das pessoas esquece-se que somos seres integrados, onde os pensamentos e comportamentos nos levam ao tipo de conduta e cuidados para com a nossa saúde, as atitudes para connosco e com os outros que convivemos, quer seja familiar, amigos e/ou no ambiente profissional.
Os cuidados pessoais, atitudes e a qualidade de vida estão directamente relacionados à percepção de si e à auto-estima que desenvolveu durante os anos de vida.

A auto-estima é indispensável para um desenvolvimento saudável, tem valor de sobrevivência. Fortalece e dá energia, motivação e satisfação diante das realizações e possibilita uma recuperação mais rápida diante das frustrações e dificuldades enfrentadas.

A estima começa a desenvolver-se no meio familiar, desde criança e estende-se durante os anos de vida,, sendo reforçada, positivo ou negativo, a cada dia. Entre os componentes que compõem a auto-estima temos: a autoconfiança - capacidade de pensar, confiar nas suas capacidades e enfrentar os desafios da vida. A auto imagem está relacionada ao conceito de si mesmo construído durante o trajecto da sua história, esta nos revela como somos e o que podemos esperar de nós e dos outros, e até o que achamos que somos merecedores de ter e ser.

É através desta "lente pessoal" que veremos o mundo e é a partir daí que se age e direcciona-se as escolhas e como conseqüência a reação diante da saúde e das condutas para com a vida.

Está comprovada através de pesquisas, a importância da auto-estima para o desenvolvimento e equilíbrio físico, imunológico e emocional. Quanto mais alta for a nossa auto-estima, mais abertas, honestas e adequadas serão nossas comunicações, porque acreditamos que o que somos e o que pensamos tem valor e, portanto apreciamos mais do que tememos.

Quanto mais baixa for a nossa auto-estima, mais nebulosa, evasivas e impróprias provavelmente serão nossas comunicações, devido à incerteza quanto aos nossos projectos e sentimentos e/ou devido à ansiedade diante da reacção dos outros.

A pessoa com auto-estima baixa está sujeita a problemas psicológicos, como a ansiedade e depressão, e consequentemente o modo de ver o mundo a faz se sentir insegura e infeliz e perder oportunidades por não achar-se boa o suficiente para ocupar determinada posição ou lugar.

Enquanto com a auto-estima alta, tem um bom conceito de si, olha à vida de frente, é mais aberta, honesta e mais adequada serão as suas comunicações, porque se acredita no que pensa e no seu valor, e, portanto,

aprecia-se mais do que se teme. E confiante em si mesma para conseguir as coisas que almeja e para superar as dificuldades que possam surgir.
A valorização de si mesmo é um processo que se constrói no dia-a-dia e que pode ser ajudado através do auto-conhecimento.

Esta construção nem sempre é estimulada pela família, parceiro (a), amizades e/ou colegas de trabalho, / visto que muitas vezes estes também estão comprometidos consigo próprios, dificultando assim o crescimento pessoal e relaciona! diante a vida.

Ao se filar de pessoas soro positivo ou com SIDA, as questões se acumulam negativamente, porque ainda vivemos em uma sociedade pouco informada e/ou bastante preconceituosa, relacionando o diagnóstico directamente ao sexo, ao "sujo", ao proibido, à droga, e outras questões que aparecem de acordo ao nível de informação, experiência pessoal e as representações sociais do meio que vive.

Estas questões acarretam directa ou indirectamente (consciente ou inconsciente) a tomada de decisão das pessoas para procurarem o médico, fazerem os testes, aceitarem o diagnóstico de portador do vírus e até o acompanhamento médico ou de outros tratamentos necessários, porque todas estas etapas infelizmente ainda são vistas e rotuladas socialmente como comportamentos marginais, promíscuos, e que estão directamente relacionados a sentimentos de morte.

Ao falar da sociedade precisamos lembrar que fazemos parte dela, somos uma célula desta, e por este motivo somos responsáveis pelas condutas, atitudes e formas de relacionarmos e posicionarmos na vida e no meio que convivemos. Assim, iremos parar de julgar, culpar e discriminar as pessoas e poderemos nos tomar membros actuantes e transformadores da sociedade.

O acompanhamento psicológico com os utentes da Abraço vem crescendo, pois tem propiciado um espaço para a reflexão e descobertas pessoais dos participantes com o objectivo de propiciar maior desenvolvimento da auto-estima, qualidade de vida e aumentar a produtividade na vida de cada um que é acompanhado pela psicóloga.■

Denivalda Cavalcante
Psicóloga, Psicoterapeuta e Psicodramatista
Voluntária - ABRAÇO - LISBOA

6 meses de funcionamento do Centro Médico Dentário

O Centro médico-dentário da Associação Abraço, iniciou actividade em Janeiro de 2006, contando com 6 meses de funcionamento.

Este projecto conta com a colaboração de um Director Clínico (Prof. Doutor António Mata), um médico residente (Dr. Marcos Gil da Veiga), uma assistente dentária (Fátima Lourenço) e um corpo clínico de cerca de 20 profissionais de saúde oral em regime de voluntariado. Com o objectivo de sermos capazes de ampliar o número de utentes em tratamento, contamos que este corpo clínico venha a ser ampliado nos próximos meses para cerca de 40 voluntários, número com o qual poderemos assegurar o funcionamento da consulta a tempo inteiro.

Ao fim 6 meses de funcionamento deste projecto pioneiro, congratulamo-nos ao poder revelar que já foram efectudos 450 actos clínicos, entre os quais se contam, 77 triagens, 47 destartarizações, 143 cirurgias, 48 consultas de Endodontia, 88 restaurações, 12 consultas de Periodontologia, 9 Consultas de Prostodontia e 5 consultas de Patologia Oral.■

Marcos Gil da Veiga
Médico Dentista - ABRAÇO - LISBOA

GALERIA ABRAÇO
Tel: 218884310
Horário: 14H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: galeria.abraco@netcabo.pt

"(Re) Pensar os Percursos de infecção dos portadores de Doenças Sexualmente Transmissíveis. O caso dos utentes da ABRAÇO"

Sendo aluno finalista em Sociologia pela Universidade de Évora e para conclusão do respectivo curso foi-me solicitado a realização de um trabalho de investigação (Seminário Temático) com a duração de um ano lectivo.

Os motivos que estiveram subjacentes à escolha do Tema do trabalho intitulado "(Re) Pensar os Percursos de infecção dos portadores de Doenças Sexualmente Transmissíveis. O caso dos utentes da ABRAÇO" foram vários, de entre os quais destaco um interesse pessoal e académico pela área de investigação em saúde e, por um lado, por um interesse na temática das Doenças Sexualmente Transmissíveis (nomeadamente a SIDA) que, paulatinamente, tem demonstrado que se trata de um fenómeno crescente na nossa sociedade, analisando e descrevendo todo o papel que a Instituição "ABRAÇO" desenvolve no apoio dos seus utentes que, agradecidamente, abriu as suas portas para colaborar no meu trabalho.

A pertinência de investigação do tema escolhido, fundamentou-se na ideia de que as crenças, atitudes e representações associadas ás formas de transmissão das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), nomeadamente do VIH/SIDA, bem como as infecções que progridem ao longo do tempo, produzem nos indivíduos, infectados e afectados, inúmeras necessidades pessoais e sociais. Em muitas situações, a infecção por DST dá origem a situações de ruptura social, conduzindo, frequentemente, à perda de suportes de inserção, como o enquadramento afectivo, o alojamento e o emprego.

Foi neste sentido que entrei em contacto com a Instituição ABRAÇO, sediada em Lisboa, para expor os meus objectivos e conseguir o apoio e colaboração por parte da mesma.

Para a realização da investigação foi necessário realizar entrevistas a utentes da Instituição, pelo que esta foi incansável e presente em todo o processo do meu trabalho, colaborando e fornecendo todo o material de que necessitei.

O trabalho foi concluído em Junho de 2006, em que se encontra na ABRAÇO um exemplar do trabalho de seminário para aqueles que sintam necessidade de ler e consultar. Deixo a seguir algumas das conclusões que pude retirar com a realização do estudo realizado.
A Sida é um "bom exemplo" de uma doença enquanto estigma. Como afirma Anthony Giddens "um estigma é qualquer característica que distinga um indivíduo ou grupo da maioria da população, e que resulta num tratamento hostil ou com suspeição em relação a esse indivíduo ou grupo" (Giddens, 2000:163).

Por categorias de transmissão da doença, a categoria dos heterossexuais é a que aparece mais vulnerável à transmissão do vírus. As áreas urbanas de maior densidade populacional como Lisboa, Porto e Setúbal são as que apresentam maiores valores de incidência, não considerando o fenómeno SIDA como um fenómeno somente citadino ou urbano.

A situação relativa a esta doença é de uma enorme gravidade e os prognósticos relativos ao futuro não podem ser mais sombrios, caso não sejam tomadas rápidas medidas que permitam uma intervenção integrada para minorar os efeitos negativos que afectam os doentes, as suas famílias e a sociedade no seu conjunto, a não ser que a investigação científica permita encontrar a tão desejada cura para tão terrível mal social.

Num capítulo dedicado unicamente ás Tipologias das Doenças Sexualmente Transmissíveis, acabei por concluir que existe todo um conjunto de doenças deste género que, directa ou indirectamente, faz parte dos nossos dias. A SIDA acaba por ser o estado mais avançado e mais extremo da infecção por VIH. Quanto mais se descobre sobre os métodos para prevenir a progressão da doença como terapia antiretroviral, redução do stress e nutrição mais saudável e adequada, mais ênfase e importância se está a dar à detecção e tratamento precoces da infecção pelo VIH/SIDA.

Em relação ás entrevistas efectuadas e ás possíveis

GAU - GABINETE DE APOIO JURÍDICO
Tel: 917259824
Horário: 15H30 - 17H - 4as feiras
Email: gau.abraco@netcabo.pt

conclusões que delas posso retirar, considero que a matriz dos portadores de doença sexualmente transmissível é variável, dependendo da situação vivencial de cada indivíduo. Na verdade, por mais consciência dos comportamentos de risco que podem ter tido ao longo da vida, a grande maioria dos actuais portadores de Sida entrevistados não viu, com bons olhos, a sua condição de seropositivo, por conhecerem (com maior ou menor grau) as implicações que a doença trás consigo e todas as limitações que iriam encarar no futuro.

Encontramos, contudo uma dicotomia a nível de experimentação da doença: os que a encararam de forma normal, visto conhecerem o seu percurso de vida anterior, não procurando isolamento e distância dos outros mas antes uma ajuda. Por outro lado, encontramos aqueles que admitiram uma atitude de isolamento, de revolta, de raiva, de negação e de não aceitabilidade da sua condição de serem portadores de VIH/SIDA.

Paralelamente, quanto ás implicações sentidas na família, no grupo de amigos e no grupo de trabalho, ou seja, na rede de sociabilidade, a aceitabilidade ou não aceitabilidade da condição de portador desta doença por parte destes depende, em grande parte, da coesão e do nível de relação com a rede social pessoal. Neste sentido, o sentido discriminatório ou não, será mais ou menos sentido, consoante o grau de coesão.

Como Instituição Particular de Solidariedade Social, a ABRAÇO adquire um papel de extrema importância no exercício da sua função: ajudando os seus utentes nas mais variadas vertentes, desde emocional, afectiva, psicológica, económica, integrativa e mesmo profissional, ela consegue elucidar os seus utentes do sentido da vida, fazendo com que estes se sintam activos e capazes de exercer alguma actividade durante o dia-a-dia. Por outro lado, indivíduos seropositivos apoiados pela ABRAÇO são capazes de ver o mundo de uma outra forma, criando laços de afectividade e amizade dentro da Instituição.

Sendo assim, a ABRAÇO, no quadro da sua missão, adquire um papel muito importante, conseguindo atingir todos os seus objectivos. Todos os utentes entrevistados estão satisfeitos com o apoio recebido e, sobretudo, com o "ombro amigo" de que a instituição é defensora. Por outro lado, a missão de sensibilizar é também conseguida, no sentido de quebrar tabus que tão fortemente estão enraizados na sociedade que em que estamos inseridos e integrados.

Para lutar eficazmente contra o vírus da Sida, as sociedades devem aplicar bons princípios de saúde pública e não se esquecerem de cair na tentação de estigmatizarem pessoas infectadas pelo vírus ou de exercerem uma atitude discriminatória, contribuindo para um sentimento de exclusão social por parte destes.

No caso em concreto do VIH/SIDA, muitas das formas de transmissão da doença partem de uma ignorância por parte de alguns dos indivíduos, da crença estigmatizada de tratar-se de uma doença mortal e da conotação odiosa de que se trata, maioritariamente, de uma doença transmitida por via sexual.

As organizações não governamentais como a ABRAÇO são, evidentemente, pontos fortes que surgem no sentido de combater a estigmatização, a discriminação, a exclusão social bem como outros aspectos tentando criar melhores condições de vida aos portadores de VIH/SIDA, inserindo-os, no seio de um grupo de características semelhantes, valorizando o sentido da vida.■

Aluno finalista em Sociologia
pela Universidade de Évora

PREVENÇÃO
Tel: 917528696
Horário: 10H - 19H - 2ª a 6ª feira
Email: prevenc.abraco@netcabo.pt

Prevenção de VIH/SIDA:
- Em contexto laboral para gestores e técnicos de recursos humanos!

"É no momento, claro que as políticas de prevenção do VIH/SIDA que as empresas vierem a adoptar terão, a longo prazo, um impacto no seu crescimento económico equilibrado e sustentável."

Perfil dos Destinatários
Licenciados e bacharéis, técnicos de recursos humanos, preferencialmente com certificado Inicial de Aptidão Pedagógica. Os destinatários serão licenciados nas várias áreas que dão acesso a uma carreira de técnico de recursos humanos.

Objectivos e Conteúdos Programáticos
1. Referir a dimensão social e a dimensão biológica do VIH.
2. Enumerar as formas de prevenção do VIH/SIDA.
3. Referir as principais formas de cuidados e atenção às pessoas afectadas e infectadas.
4. Contextualizar a prevenção do VIH/SIDA nos programas de responsabilidade social das organizações.
5. Desenvolver um programa de prevenção do VIH/SIDA passível de ser aplicado em contexto organizacional.

Formação em Prevenção de VIH/SIDA em Contexto Laboral

1)	O HIV/SIDA – A Dimensão Biológica e a Dimensão e Social	12 Horas	3 sessões
2)	A Prevenção do HIV, o Contexto de Intervenção e a Estratégia Formativa	12 Horas	3 sessões
3)	O Papel do Técnico de Recursos Humanos na Prevenção do VIH/SIDA	12 Horas	3 sessões
4)	Definição de Programas de intervenção	8 Horas	2 sessões
5)	Projectos de Intervenção em Prevenção do VIH/SIDA	20 Horas	"coaching"
6)	Autoscopias Individuais	16 Horas	4 sessões

Local de realização:
Av. António Augusto de Aguiar, 106-7° 1050-019 LISBOA (sede da APG)

Calendário:
Inicio a 21 de Novembro, das 18:30 às 22:30 e 2 sábados.
As sessões decoiferão 3 vezes por semana, terminando em Dezembro.
O calendário da segunda acção será divulgado logo que possível.

Custos:
O custo do curso será de 400 € por participante. Os sécios da APG terão um desconto de 20%.

Os participantes têm direito a:
1. Subsídio de refeição por cada dia de frequência do projecto
2. Subsídio de transporte nos casos previstos na legislação
3. Seguro de acidentes pessoais
4. Manual de formação
5. Certificado de frequência do curso, válido para revalidação do CAP (ainda pendente)

Contactos da CIC Portugal:
Cic.geral@netcabo.pt
Telefone: 21 385 71 41
Telefax: 21 385 81 51

Informações sobre o projecto:
Henedina Ferreira - 917216481

Para se inscrever envie-nos esta ficha, preenchida, por e-mail ou telefax:

NOME: _____

EMPRESA: _____

FUNÇÃO: _____

E-MAIL: _____

TELEFONE: _____

Programa ADIS SIDA

CIC PORTUGAL
Associação para a Cooperação, Intercâmbio e Cultura

Se desejar receber este boletim pelo correio, preencha este cupão e envie para:
Largo José Luis Champalimaud, nº4 A 1600 - 110 Lisboa

Nome: _____

Morada: _____

Se deseja receber em envelope confidencial assinale com uma cruz ☐

O conteúdo integral desta edição escrita está protegido pela lei, ao abrigo do Código de Direitos de Autor e Direitos Conexos, lei e copyright, convenções Internacionais e demais legislação aplicável.
È expressamente interdita a cópia, reprodução, difusão e transmissão ou qualquer outro uso, total ou parcial, comercial ou não comercial dos textos, fotos, ilustrações, marcas e outros elementos contidos nesta edição escrita, quaisquer que sejam os meios para tal utilizados, sem autorização expressa da Abraço, com excepção do direito de citação definido na lei e os usos livres autorizados por lei.
Os direitos de autor dos conteúdos/textos que não tenham sido escritos pelos respectivos autores são para uso exclusivo desta edição.
O conteúdo dos artigos sobre situações ou testemunhos reais são da responsabilidade dos seus autores, tendo sido, por razões de confidencialidade, alterado o nome dos mesmos, bem como a imagem das pessoas constantes das fotografias.

APOIOS: Alto Comissariado da Saúde · Ministério da Saúde Direcção-Geral da Saúde

NECESSITAMOS O SEU APOIO:

		0033 0000 00014367659 48 Chiado	Millennium
		0018 0000 38532098001 77 Rodrigo da Fonseca	Totta
		0035 0396 00205083230 73 Calhariz	CGD
		0038 0040 00335870771 13 José Malhoa	BANIF
0007 0237 00262070008 62 Ornelas/Funchal	BES	0046 0009 04560300189 55 Campo de Ourique	Banco Popular
0010 0000 76163570001 16 Chiado	BPI	0036 0319 99100000029 07 Funchal/Ajuda	Montepio Geral

SERVIÇOS ABRAÇO

LISBOA

Largo José Luís Champalimaud, n.º 4 A
1600-110 Lisboa
Tel: (+351) 21 799 75 00
Fax: (+351) 21 799 75 99
Email: abraco@netcabo.pt

ATENDIMENTO TELEFÓNICO
João Brito & Júlio Fonseca – 10h / 19h
Email: linha800.abraco@netcabo.pt

TROCA DE SERINGAS
13h/15h - 18h/19h
2ª - 6ª feira

RECEPÇÃO
Isabel Martins
9h30/18h30
Email: recepcao.abraco@netcabo.pt

PREVENÇÃO
Sérgio Luis
10h/13h e 14h/19h
Email: prevenc.abraco@netcabo.pt

BOLETIM
Centro de Documentação
10h/13h e 14h/19h
Email: document.abraco@netcabo.pt

SITE & HELPDESK
Inês Gonçalves
10h/13h e 14h/19h
Email: helpdesk.abraco@netcabo.pt

APOIO JURÍDICO
Dra Paula Policarpo
4as feiras, das 15h30 às 17h
Email: gau.abraco@netcabo.pt

COORDENAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS
Madalena Pereira
9h30/13h e 14h/18h30
Email: voluntar.abraco@netcabo.pt

SERV. ADMIN. E FINANCEIROS
Gina Correia, Carlos Gonçalves & Oscar Assunção
10h/13h e 14h/19h
Email: controlo.abraco@netcabo.pt

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO
10h/13h e 14h/19h
Samuel Fernandes
Email: document.abraco@netcabo.pt

MARKETING & COOPERAÇÃO INTERNACIONAL
Vera Aveleira & Jorge Moreira
10h/13h e 14h/19h
Email: market.abraco@netcabo.pt
Email: coop_int.abraco@netcabo.pt

GAU – GABINETE DE APOIO AO UTENTE
Álvaro Parreira
10h/13h e 14h/19h
Email: gau.abraco@netcabo.pt

CONSULTÓRIO DENTÁRIO
Marcos Veiga
Assistente Fátima Lourenço

CAAP – CENTRO DE ATENDIMENTO E APOIO PSICO-SOCIAL
António Rodrigues & Cândida Alves
10h/13h e 14h/19h
Email: caap.abraco@netcabo.pt

CAD – CENTRO DE APOIO DOMICILIÁRIO
Olimpia Gaspar & Sara Carvalho
10h/13h e 14h/19h
Email:apoiodom.abraco@netcabo.pt

CI – CONTEÚDOS E INFORMAÇÃO
Sócios: Carlos Gonçalves - tesouro.abraco@netcabo.pt
N/Sócios: Cláudia Alexandre - abraco@netcabo.pt
Voluntários: Madalena Pereira - voluntar.abraco@netcabo.pt
Reclusos: António Rodrigues - caap.abraco@netcabo.pt

FORMAÇÃO
António Subtil & Álvaro Parreira
Email: formacao.abraco@netcabo.pt

REFEITÓRIO
12h30 / 13h30

SETÚBAL

Rua Mormugão, 35
2900-506 Setúbal
Tel: (+351) 265 228 882
Fax: (+351) 265 230 111
Email: setubal.abraco@mail.telepac.pt

CENTRO DE ANTENDIMENTO / ENCAMINHAMENTO E PREVENÇÃO
Ana Moreira

ADMINISTRATIVA
Manuela Estevão

GAIA

Rua da Carvalhosa, 153
4400-082 V.N. Gaia
tel: (+351) 22 375 66 55 e 22 375 66 56
fax: (+351) 22 375 66 52
Email: abraco.gaia@mail.telepac.pt
10h/13h e 14.30h/19h

APOIO PSÍCOSOCIAL
Cristina Sousa - 9h/13h - 15h/18h
Email: cristina.abraco@mail.telepac.pt

CENTRO DE APOIO DOMICILIÁRIO JOÃO CARLOS
Carla Pereira, Sandra Dias
Email: sandradias.abraco@mail.telepac.pt

PREVENÇÃO E COORDENAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS
Andreias Ramos
Email: andreiasramos.abraco@mail.telepac.pt

CONTABILIDADE
Graça Lopes
Email: gracaplopes.abraco@mail.telepac.pt

PRODUÇÃO
Graça Lopes, Andreias Ramos
Email: gracaplopes.abraco@mail.telepac.pt

MADEIRA

Rua de Santa Maria, 111
9050-040 Funchal
Tel: (+351) 291 236 700
Fax: (+351) 291 235 800
10h/13h e 15h/19h
Email: abraco-fx@netmadeira.com

ATENDIMENTO
Carla Gouveia
2ª 9h/14h - 18h/19h30
5ª e 6ª - 14h/19h30

PREVENÇÃO
Carla Câmara, Micaela Manuel, Veronica de Jesus

PROJECTO ABC SER CRIANÇA
Cristina Gouveia, Noémia Amaro, Marta Bettencourt, Micaela Manuel, Veronica de Jesus, Profª Patricia Reis, Profª Teresa Silva

SERVIÇOS FINANCEIROS
Luís Moniz
Email: luismoniz-abraco@netmadeira.com

ADMINISTRATIVA
Mónica Santos
Email: monica-abraco@netmadeira.com

CONTACTOS ÚTEIS

LINHA SIDA
(das 10h às 20h, excepto Domingos)
Tel.: 800266666
*chamada gratuita, anónima e confidencial

LINHA DE APOIO E INFORMAÇÃO SOBRE HOMOSEXUALIDADE
ILGA PORTUGAL
Sexta-feira, das 21h às 24h
Tel.: 21 8876116
juliopires@netcabo.pt

CAD AVEIRO
Centro de saúde de Aveiro
Pr. Rainha D. Leonor
3810 Aveiro
2ª a 6ª feira das 14h às 17h
Tel.: 234 378650 ext. 186

CAD CASTELO BRANCO
R. Amato Lusitano, 25
6001 Castelo Branco
2ª a 6ª feira das 14h às 20h
Tel.: 272 324973

CAD COIMBRA
Av. Bissaia Barreto – Edificio BCG
3000 – 076 Coimbra
2ª a 4ª feira das 13h às 17h30
3ª, 5ª e 6ª feira das 9h à 13h
Tel.: 239 487400

PROJECTO STOP SIDA
CENTRO LAURA AYRES
R. Padre António Vieira, 12
3000 Coimbra
Teste anónimos e gratuitos:
Das 17h às 20h30
Aconselhamento e encaminhamento:
Das 21h às 23h30
Tel.: 239 828711

CAD PORTO
R. da Constituição, 1656
4250 – 169 Porto
2ª e 4ª feira das 14h às 20h
3ª, 5ª e 6ª feira das 8h30 à 14h
Tel.: 22 8317518

CRAF
CENTRO RASTREIO ANÓNIMO DE FARO
R. Brites de Almeida, 8 – 3º Esq.
8000 – 234 Faro
2ª a 5ª feira das 14h às 18h
Tel.: 289 812 528

CAD LEIRIA
Laboratório de Saúde Pública – Centro de Saúde Gorjão Henriques
R. General Norton de Matos
2410 – 272 Leiria
2ª e 4ª feira das 14h às 17h
3ª e 5ª feira das 9 à 13h
Tel.: 244816483
Fax.: 244816486

CAD LISBOA
Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH
Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso
Av. Dr. Mário Moutinho (ao Restelo)
1400 – 136 Lisboa
Tel.: 21 3031427
Fax.: 21 3016980

CRA - Centro de Rastreio Anónimo de Infecção VIH
Centro de Saúde da Lapa
R. de São Ciro, 36
1200 – 381 Lisboa
Tel.: 21 3930151

INTERNET www.abraco.org.pt Email: abraco@netcabo.pt