



USAID
DO POVO AMERICANO



GUIA DA VISITA DO CAMPO

**Combate ao VIH/SIDA em Angola - Hospital dos Cajueiros e
Kilamba Kiaxi**

“WORKSHOP DE AVALIAÇÃO, MANEJO AMBIENTAL E REG. 216”

Janeiro 15-19, 2007

LUANDA-ANGOLA

Com sustentação técnica de:

SUN MOUNTAIN INTERNATIONAL



**“Workshop de Avaliação, Manejo Ambiental e Reg. 216”
Janeiro 15-19, 2007
Luanda, ANGOLA**

GUIA DA VISITA DO CAMPO

Índices

- A. Descrição da Visita do Campo**
- B. Matriz do Impacto**
- C. Mapa**
- D. Descrição do Projeto**
- E. Guias Ambientais**

A. DESCRIÇÃO DA VISITA DO CAMPO

Sumário

Neste módulo, você é preparado para empreender visitas de campo em grupos.

Perguntas Chaves

Depois da visita de campo, você deve estar apto para responder às seguintes perguntas:

- Quais são os impactos ambientais mais importantes?
- Quais aspectos da situação básica devem ser descritos na avaliação preliminar?
- Qual é meu papel durante as visitas de campo?

Resumo

A viagem ao campo não é um exercício isolado. O dia seguinte à viagem de campo, você usará suas observações para preparar rascunhos de avaliações preliminares em grupos de trabalho. Cada grupo apresentará suas avaliações preliminares ao plenário.

Este módulo está dividido em 3 partes.

- Relatórios das Visitas de Campo
- Preparativos para o Grupo de Trabalho
- As Visitas de Campo propriamente ditas.

Cada uma das partes será discutida abaixo:

Relatórios das Visitas de Campo

Os treinadores (1) instruirão você sobre as metas da visita de campo; (2) fornecerão antecedentes sobre os lugares e atividades propostas que deverão ser revisadas; e (3) explicarão como será organizada a viagem de campo.

Preparativos para os Grupos de Trabalho

Depois do relatório da visita de campo, nós formaremos grupos de trabalho. Como um grupo, você deverá:

- **Organizar.** Identificar um líder/moderador e um redator.
- **Rever todos os documentos** no pacote de instrução de visita de campo.
- **Identificar os impactos ambientais mais importantes** (adversos e benéficos) que a atividade provavelmente causará (faça uma lista dos 10 tópicos mais importantes). Identificar os problemas de desenho ou operação que poderiam contribuir a estes impactos.
- **Identificar os elementos da situação básica** que devem ser descritos na avaliação preliminar (Lembre-se de centrar-se nos temas que são relevantes aos impactos potenciais.)
- **Fazer uma MATRIZ DE IMPACTO vazia.** Isto o ajudará a fazer um plano de observação para a visita de campo.
- **Decidir sobre as ferramentas de avaliação a serem usadas durante a visita de campo.** Revise as listas de controle disponíveis, matrizes e outras ajudam para determinar qual é mais útil e apropriada para o caso estudado que está sob consideração.

- **Fazer um plano de observação** para coletar a informação que você necessita para: Descrever a situação básica, identificar e prever impactos e identificar medidas de mitigação.

Decida quem:

- desenhará um mapa.
- fará observações básicas diferentes com relação a: uso da terra, geografia, atividade econômica, etc.
- descreverá a atividade em si.

Falará com os moderadores e participantes que tenham experiência relevante e possam dar conselho.

Por favor, recorra ao: *Guia de atividades de baixa escala* para informação sobre impactos e medidas de mitigação. Recorra às listas de controle e outras ferramentas no *Módulo 3*.

Cuidado: O tempo é muito curto! Você deve organizar-se rapidamente!

Quando você for ao campo

| TRAGA | USE SEUS OLHOS E OUVIDOS PARA COLETAR INFORMAÇÃO SOBRE |
|---|--|
| Listas de controle | Diagnóstico |
| Matriz de atividade e impacto | A Avaliação Preliminar |
| Mapas | Planos de Mitigação e Monitoria |
| Formulário de Revisão Ambiental (se você está usando-o) | |
| Descrição do lugar do Livro-Fonte | |

Não se esqueça...

- Leia a descrição lugar do caso para sua visita e releia as instruções quando você estiver no campo.
- Selecione um Líder da Equipe/Coordenador
- Selecione um redator (redator, por favor leia o Módulo 1)
- Ocupe-se de suas atividades e papéis (como definido durante a preparação dos grupos de trabalho descritos nas páginas anteriores)
- Distribua lista e responsabilidades
- Procure opiniões e consenso de quantos indivíduos seja possível no campo.
- Solicite idéias de esforços de mitigação ambiental dos residentes locais (se apropriado)

Anexos

Relatórios dos casos

Material suplementar

ANGOLA



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.

D. ESTUDIO DE CASO

Combate ao VIH/SIDA em Angola - Hospital dos Cajueiros e Kilamba Kiaxi

A. Antecedentes

Segundo o último relatório da ONUSIDA de 2003, o VIH/SIDA tem devastado a África Sub-Sahariana. Contando com apenas 8% da população mundial, esta região contabiliza 70% dos 40 milhões de casos de VIH do Mundo. O VIH/SIDA é a mais importante causa de mortalidade em África sendo responsável por 1 em cada 5 mortes.

Quase todos os países da África Sub-Sahariana são conhecidos por terem uma muito elevada taxa de infecção por VIH. Em Angola a taxa de prevalência de VIH nos adultos angolanos de 15-49 anos de idade foi estimada em 5,5%.

A República de Angola comprometeu-se a trabalhar em conjunto com todos os parceiros existentes (MINSA, ONGs e outras instituições) para ganhar a guerra ao VIH/SIDA. De modo a conter o VIH/SIDA em Angola, é necessário desenvolver Centros de Aconselhamento e Testagem Voluntária (CATVs), e apostar na prevenção e serviços de cuidados bem como apoiar, reforçar e integrar as infra-estruturas existentes e construir outras para apoiar os esforços.

O IPMP iniciou a sua actividade na área de ATV em Agosto de 2001 com o apoio da Cooperação Italiana através da construção de dois CATVs nos Hospitais dos Cajueiros e do Kilamba Kiaxi. A continuidade deste trabalho tem sido apoiada pela USAID, PSI, Unicef, CDC e INLS. Desde então estes CATVs também têm promovido formação na sua área a técnicos de saúde de todas as províncias no sentido da abertura de outros centros ATV a nível do País.

O ATV e avaliação e tratamento de Infecções Sexualmente Transmitidas (ISTs) constituem o núcleo da proposta de intervenção nestes dois CATVs, estando intimamente ligados à prevenção, cuidados e mobilização comunitária para a prevenção do VIH bem como para desenvolver capacidades locais ao nível das províncias.

- **Nome e área técnica de seu projecto (Água, Agricultura, etc.) – área técnica – combate ao VIH/SIDA – Hospital dos Cajueiros – Saúde**
- **Posição geográfica e contexto regional:** está situado na cidade de Luanda, município do Cazenga, bairro da Comissão, está a 8 kl do centro da cidade de Luanda.
- **Circunstâncias ambientais:** antes o lixo do hospital era recolhido pelos trabalhadores do hospital e deitado, era tratado de forma não profissional, havendo vários riscos de vida. Por esta razão, para melhorar a situação ambiental contratou-se uma empresa: RECOLIX especializada na recolha, tratamento e gestão do lixo. Agora a situação ambiental melhorou e o lixo é devidamente tratado.
 - **Vegetação:** dentro do projecto quase não há vegetação.
 - **Água:** a água utilizada provém da canalização, mas têm um tanque de reserva. Por outro lado, o sistema de tratamento de água do hospital já não funciona, quer dizer

que a água chega ao hospital não tratada, mas aconselham a cada área a desinfetar a água, pois a água do hospital não é potável.

- **Vulnerabilidade dos desastres naturais, secas, ameaçadas das espécies, etc.**
- **Áreas protegidas:** não há áreas protegidas.
- **Cultivos:** não há cultivo

Outras informações relevantes: do centro da cidade ao hospital dos Cajueiros podemos demorar cerca de 30 minutos, mas se houver trânsito difícil (engarrafamento) demoramos cerca de 35 minutos a 50 minutos.

C. MATRIZ DAS ATIVIDADES DO PROJETO

OBJETIVO GERAL: (*Describe brevemente el objetivo general del proyecto*) a ser implementado pelo Instituto Português de Medicina Preventiva (IPMP) é de controlar a propagação do VIH/SIDA na República de Angola.

Os Objectivos Específicos são os de manter os centros de ATV existentes nos Hospitais dos Cajueiros e do Kilamba Kiaxi e apoiar a criação de centros de ATV provinciais através da formação de técnicos provinciais de saúde nos CATVs de Luanda.

| 1. Actividades e Metodologia | 2. Impactos Ambientais | 3. Medidas do Mitigação | 4. Monitoria/Seguimento |
|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento- No projecto proposto, vai ser dada continuidade ao protocolo ATV desenvolvido pelo CDC em 2002 e endossado pelo Ministério da Saúde de Angola. Neste protocolo, centrado no utente, conselheiros de ATV avaliam o risco de VIH e ajudam os utentes a desenvolver planos realísticos para reduzir o risco de contrair ou transmitir VIH a outros. Uma vez avaliado o risco de pré-teste, os clientes fazem um teste rápido de VIH e recebem o resultado, seguido de um aconselhamento pós-teste. • Diagnóstico- Além da testagem do VIH, as duas clínicas ATV oferecem diagnóstico e tratamento de outras ISTs. O diagnóstico e tratamento destas infecções mostrou ser crítico para a prevenção efectiva do VIH. Os CATVs pretendem continuar a garantir um diagnóstico imediato, seguido de uma sessão de aconselhamento de apoio para assegurar um seguimento emocional e psicológico. Durante as sessões de ATV, propomo-nos a usar o algoritmo de testagem rápida aprovado pelo MINSA e pelo CDC para despistagem do VIH. | <p>– No hospital produz-se dois tipos de lixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Lixo normal; b) Lixo hospitalar (aquele referente aos instrumentos de análise de HIV Sida e outros instrumentos cortantes e não utilizados nos vários processos de tratamento de pacientes). Este lixo hospitalar não vai à rua, nem é cuidado por qualquer pessoa, só a RECOLIX está autorizada a tratar (profissionalmente) este lixo. Assim, evita-se o contágio. c) O outro impacto ambiental é que o esgoto do hospital não é atirado na rua, mas sim a empresa LSU (Limpeza e saneamento urbano) cuida uma vez por semana do esgoto do hospital dos Cajueiros. <p>OBS: o lixo hospitalar é colocado em contentores diferentes e o lixo hospital é posto em baldes grandes e azuis. Não deve haver mistura</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Programação alternativa para ultrapassar as situações anómalas; - Passar a informação aos pacientes para melhorar o que não estiver bem. | <ul style="list-style-type: none"> - A monitoria e seguimento das actividades compete ao próprio hospital. Por exemplo: o lixo hospitalar é cuidado pela RECOLIX mas monitorizado pelo hospital. Por outro lado, quando a RECOLIX leva o lixo, o hospital já não faz a monitoria externa. - A Casa Militar é a instituição que faz a recolha e tratamento do lixo normal dentro do hospital. POR Ambas realizam esta actividade todos os dias. - A chefe de limpeza orienta o pessoal sobre o procedimento correcto para higiene e saneamento no hospital, mas cada pessoa pode intervir quando encontrar pessoas situações pontuais que eles podem resolver. |

| | | | |
|---|-------------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Prevenção- Aumentar os esforços na prevenção através de actividades de Informação, Educação e Comunicação (IEC), principalmente no apoio à tomada de consciência pública quanto ao VIH e à sua desmistificação recorrendo a campanhas públicas de sensibilização através de meios de comunicação (como emissões de rádio) e representações teatrais tradicionais, considerando a importância do acesso e uso de preservativos com parceiros sexuais. Mobilizar líderes comunitários para a prevenção do VIH através de um aumento das sinergias entre entidades governamentais, não-governamentais e privadas, é essencial para rapidamente debelar a ampliação do número de casos de VIH. • Formação/Reciclagem/Capacitação- As actividades concentram-se na formação de equipas de especialistas em saúde vindos das Províncias e de outras ONGs e instituições por períodos de 3 a 4 semanas, na gestão e funcionamento de centros de ATV. Estas formações serão realizadas nos centros de ATV dos Hospitais dos Cajueiros e do Kilamba Kiaxi. Simultaneamente serão realizados cursos de reciclagem aos funcionários do IPMP. • Supervisão- Será efectuada regularmente nas duas clínicas pelo Coordenador do projecto e pelos financiadores. • Vigilância Epidemiológica- | <p>dos lixos.</p> | | |
|---|-------------------|--|--|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Encontra-se actualmente em funcionamento um sistema de informação e vigilância epidemiológica no CATV dos Cajueiros. Esta actividade futuramente será alargada ao CATV do Kilamba Kiaxi. Mensalmente os dados são enviados para o INLS/CDC.</p> <ul style="list-style-type: none">• Parcerias- Serão desenvolvidas a vários níveis:<ol style="list-style-type: none">1) Apoio médico aos seropositivos, através do envio destes doentes para as unidades de saúde do Ministério da Saúde (MINSa) ou das Forças Armadas Angolanas (FAA) para que se efectuem os diagnósticos e tratamentos de infecções oportunistas, tratamento anti-retroviral, planeamento familiar e Corte de Transmissão Vertical no caso das grávidas.2) Investigação científica, realizada entre o Laboratório Nacional de Saúde Pública (LNSP) e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), visando nesta fase o levantamento e identificação de perfis de resistência aos antimicrobianos e, numa fase pós-projecto, o reforço da vigilância epidemiológica no campo das infecções sexualmente transmitidas. | | | |
|---|--|--|--|

D. Problemas Enfrentados Durante o Projecto:

Aspectos positivos:

- a) Seguimento positivo e adequado;
- b) O bom tratamento do lixo está a melhorar o ambiente;
- c) O bom tratamento do lixo está a melhorar a saúde das pessoas;

Aspectos negativos:

- a) O governo deveria se preocupar mais com a formação dos tratam o lixo;
- b) Antes o lixo era levado de qualquer forma.

Dificuldades durante o processo:

- a) Falta de materiais (luvas, botas, máscaras, carro de mão, etc.);
- b) Falta de colaboração de algumas pessoas que produzem lixo (falta de educação ecológica).

Recomendações gerais:

- a) Há necessidade de terem formações permanentes, não para os que manejam o lixo, mas também para as outras pessoas;
- b) Intervenção do governo em tratamento e ge4stão do lixo)
- c) Apoio financeiro;
- d) Apoio material / técnico.