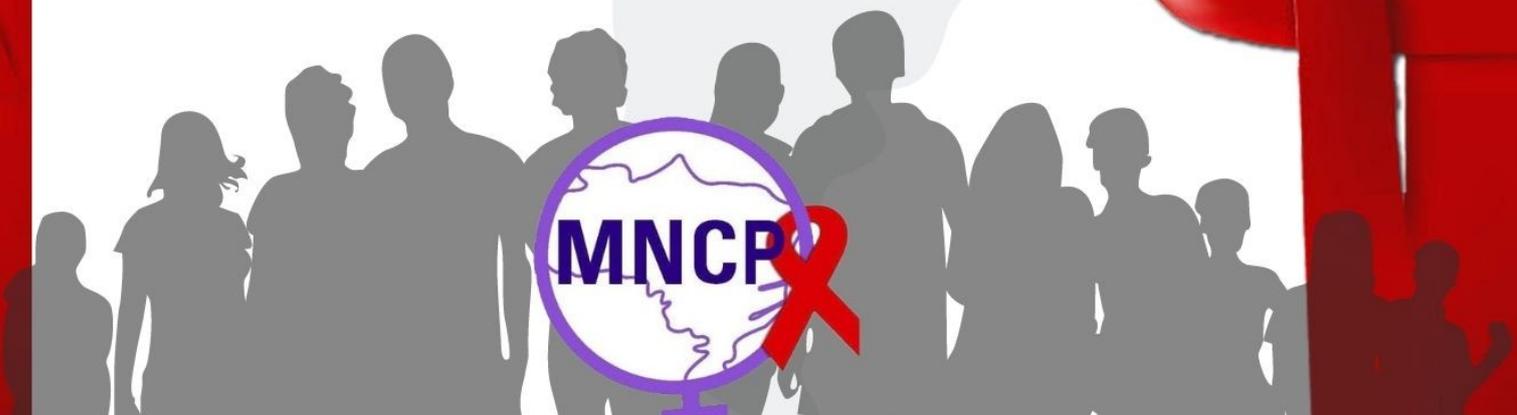




Relatório Final da Campanha VpA MNCP Brasil

Setembro 2020



**FICHA TÉCNICA DO RELATÓRIO FINAL DA CAMPANHA VOLUNTARIADO PELAS
AMÉRICAS (VpA) COVID-19 E HIV**

Realização

Campanha VOLUNTARIADO PELAS AMÉRICAS COVID-19 e HIV - MNCP Brasil

Idealização

Jacqueline Rocha Côrtes

Silvia Aloia

Direção Geral

Jacqueline Rocha Côrtes

Coordenação

Jacqueline Rocha Côrtes

Silvia Aloia

Produção Executiva

Credileuda Azevedo

Evalcilene Santos

Ingrid C. Oliveira (Gugã Thaylor)

Jacqueline Rocha Côrtes

Marina Silva Lemos

Mirna Lysa Souza Campos

Rafaela Neves V. de A. Queiroz

Silvia Aloia

Vanessa Campos

Lay-out e Diagramação

Ingrid C. Oliveira (Gugã Thaylor)

Marina Silva Lemos

Gráficos e levantamento de dados

Ingrid C. Oliveira (Gugã Thaylor)

Silvia Aloia

Organização e produção do Texto-relatório sobre Falta de Medicamentos

Credileuda Azevedo

Mirna Lysa Souza Campos

Organização e produção do Texto-relatório técnico sobre Apoio Psicológico

Gabriela Côrtes

Gilberta Santos Soares

Rafaela Neves V. de A. Queiroz

Marcela Muniz (contribuição pontual)

Organização e produção do Texto-relatório sobre Assistência Alimentar

Evalcilene Santos

Vanessa Campos

Síntese do questionário aplicado ao voluntariado (respostas abertas)

Rafaela Neves V. de A. Queiroz

Vanessa Campos

Síntese da pesquisa de satisfação aplicada às pessoas atendidas (respostas abertas)

Ingrid C. Oliveira (Gugã Thaylor)

Jacqueline Rocha Côrtes

Revisão de textos

Gabriela Cortes

Gilberta Santos Soares

Jacqueline Rocha Côrtes

Rafaela Neves V. de A. Queiroz

Silvia Aloia

Vanessa Campos

Participaram deste relatório, direta ou indiretamente

O Voluntariado

As Pessoas Assistidas (Anônimas)

As/Os/Es Colaboradores

As/Os/Es Amigas/os/es da Campanha VpA MNCP Brasil

O Voluntariado

Ana Lúcia de Sousa Silva

Ana Lúcia Spiassi

Ana Paula Dias Pereira

Andréia Silva Fernandes

Ane Louise Michetti

Bianca Sabrina Reis

Carlineia Lima dos Santos

Carolynne Santos Bruno

Cassia Maria Dantas Sousa

Cláudia dos Santos Freitas

Claudia Penalvo

Cléferson Gava

Cleide Jane Figueiró de Araújo

Credileuda Azevedo

Cristina Moraes

Deniz Catarina

Evalcilene Santos

Fabiana Cristina de Oliveira

Fernanda Falcão Rego da Cunha Baumgartner

Franciley Paulo de Oliveira Pereira

Gabriela Vasconcelos Fontes Rocha Côrtes

Genésio Pereira Prado

Gilberta Santos Soares

Gilson Mouta Rocha Côrtes
Gina Raquel Hermann
Gislene Flórida de Ramos Souza
Glória Regina da Silva Bomfim
Heliana Conceição de Moura
Ingrid C. Oliveira (Gugã Thaylor)
Jacira Pereira
Jacildo de Siqueira Pinho
Jacqueline Rocha Côrtes
Jenice Pizão
Loreni Lucas
Lourdes Cotiensch
Lucia Regina Gatti Murakami
Marcelo Pacheco de Freitas
Márcio Ricardo da Cruz
Maria De Fátima Souza da Silva
Maria Georgina Machado
Maria José D'Avila da Cruz
Marina Silva Lemos
Meire Soldera
Mirna Lysa Souza Campos
Rafaela Neves V. de A. Queiroz
Ricardo de Melo Silva
Roberta Fernandes de Souza
Rogério Mota da Silva
Roseli Aparecida Ribeiro
Ruggery Gonzaga de Melo
Silmara da Conceição Ribas
Silvia Aloia
Suse Mayre Martins Moreira Azevedo
Thales Gomes da Silva Coimbra
Thiago Xisto de Oliveira

Vanessa Campos
Vania Roseli Correa de Mello
Vinícius Santos Nonato
Wanderson dos Santos Silva

As/os/es Amigas/os/es da Campanha VpA MNCP Brasil

Acolhimento Psicossocial e Orientação Jurídica a Travestis e Transexuais – TRANSPASSE

– Belo Horizonte/MG

Articulação Brasileira de Gays – ARTIGAY – Boa Vista/RR

AHF Brasil – Aids Healthcare Foundation –São Paulo/SP

AHF Brasil – Aids Healthcare Foundation –Manaus/AM

Arte e Política LGBTI – Acontece – Florianópolis/SC

Associação Bom Samaritano – ABS – Aracajú/SE

Associação Cariense de Luta Contra Aids – Juazeiro do Norte/CE

Associação de Gays, Lésbicas e Travestis de Parintins – Parintins/AM

Associação de Moradores do Parque Humaitá – Porto Alegre/RS

Associação de Mulheres do Acre Revolucionárias – AMAR – Rio Branco/AC

Associação de Pessoas Vivendo com HIV/Aids do RS – APVHA/RS – Porto Alegre/RS

Associação de Travestis e Transexuais do Amazonas – ASSOTRAM - Manaus/AM

Associação de Travestis e Transexuais do RS – Igualdade RS – Porto Alegre/RS

Associação Manifesta LGBTQ+ – Manaus/AM

Associação Missão Resplandecer – AMIRES – Duque de Caxias/RJ

Associação Orquídeas LGBTQI+ – Manaus/AM

Associação Prudentina de Prevenção à Aids – APPA – Presidente Prudente/SP

Associação de Travestis Transexuais e Transgêneros de GOIÁS – ASTRAL – Goiânia/GO

Casa 8 de Março – Tocantins /TO

Casa Amor LGBTQI+ – Aracaju/SE

CASA NEM & Grupo Transrevolução – Rio De Janeiro/RJ

Centro de Acolhimento para Mulheres Transexuais e Travestis – Casa Florescer – São Paulo/SP

Centro de Referência e Defesa da Diversidade – São Paulo /SP

Coletivo Clã das Lobas – Belo Horizonte/MG

Comitê Arte Pela Vida – Belém/PA

Comitê Gaúcho de Combate à fome da Lomba do Pinheiro – Porto Alegre/RS

Comunidade Cidadã Livre – COMCIL – Porto Velho/RO

DSEI Alto Solimões – Tabatinga/AM

Fórum Ong AIDS do RS – Porto Alegre/RS

Fórum ONG/AIDS do Amazonas – Manaus/AM

GESTOS - Positividade, Comunicação e Gênero – Recife/PE

Grupo Arco Íris e Cidadania LGBT– Baixada Fluminense/RJ

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS – GAPA RS - Porto Alegre/RS

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS – GAPA Itabuna – Itabuna/BA

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS – GAPA SC – Florianópolis/SC

Grupo de Apoio à Prevenção e aos Portadores da Aids – GRAPPA – Montes Claro/MG

Grupo de Educação a Prevenção à Aids – GEPASO – Sorocaba/SP

Grupo de Incentivo à Vida – GIV – São Paulo/SP

Grupo de Trabalhos em Prevenção Positivo – GTP+ – Recife/PE

Grupo Dignidade – Paraná/PR

Grupo Pela Vida –GPV – Belém/PA

Grupo Pela Vida– GPV – Niterói/RJ

Grupo Pela Vida – GPV – Rio de Janeiro/RJ

Grupo Pela Vida – GPV – São Paulo/SP

Grupo Vale a Vida – GVV – Pelotas/RS

Grupo VIDA – Belo Horizonte/MG

Grupo Vozes e Saúde Mental – Niterói/RJ

Instituto Cultural BARONG – São Paulo/SP

Liga Brasileira de Lésbicas – LBL – Curitiba/PR

Movimento Nacional das Cidadãs Positivas – MNCP – BRASIL

Movimento Nacional das Cidadãs Positivas – MNCP – Fortaleza/CE

Movimento Nacional das Cidadãs Positivas – MNCP – Manaus/AM

ONG Arco Íris – Brasília/DF

ONG Estrela Guia – Florianópolis/SC

Grupo pela Educação, Saúde e Cidadania – GESTO – Pelotas/RS

Projeto Bem-Me-Quer – São Paulo/SP

Projeto Cafeína – Manaus/AM
Projeto Convive – Rede Jovem Rio+ – RJR+ – Rio De Janeiro/RJ
Rede Estadual de Adolescente e Jovens que Vivem e Convivem com HIV/Aids – Rede
Jovem – Belo Horizonte/MG
Rede Mundial de Pessoas que Vivem e Convivem com HIV – Rede Mundial – Brasil
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids no Piauí – RNP+ – Teresina/PI
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids em Uberlândia – RNP+ –
Uberlândia/MG
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids Ceará – RNP+ /CE
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids no Centro-Oeste – RNP+ –
Brasília/DF
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids no Amazonas – RNP+ –
Manaus/AM
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids em Curitiba – RNP+ – Curitiba/PR
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids no Estado de São Paulo – RNP+ –
São Paulo/SP

As Colaboradoras, os Colaboradores e es Colaboradores

Adriana Freitas dos Santos Lima
Alessandra Nilo
Álon Maurício da Silva Silva
Ariadne Ribeiro
Francisco Côrtes
Georgina Gutierrez Alvarado
Gilson Mouta Rocha Côrtes
Gisele Mendonça
Heliana Moura
Hernán Alkiel
Jair Brandão Filho
Josué Serrão Mitidieri
Laura Silva Mello Alcântara
Luara Mouta Rocha Côrtes

Marcela Alsina

Marcela Muniz

Mirta Ruiz

Mônica Côrtes

Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres Positivas

Ricardo Vasconcellos

Yaris Campos

Instituições Parceiras

ONU - Organização das Nações Unidas

UNAIDS Brasil - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

UNESCO Brasil - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

CRT-DST/AIDS SP - Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP

Equipe de trabalho da Campanha VpA MNCP Brasil – consultoras contratadas

Credileuda Azevedo – Assessora Regional Nordeste

Evalcilene Santos – Assessora Regional Norte

Ingrid C. Oliveira (Gugã Thaylor) – Assessora Administrativa

Jacqueline Rocha Côrtes – Coordenadora Executiva Nacional

Marina Silva Lemos – Assessora de Comunicação

Mirna Lysa Souza Campos – Assessora Regional Centro-Oeste

Rafaela Neves V. de A. Queiroz – Assessora Regional Sudeste

Silvia Aloia – Coordenadora Técnica

Vanessa Campos – Assessora Regional Sul

Créditos Institucionais

Idealização da Campanha VpA na ALC: MLCM+ Movimiento Latinoamericano y del

Caribe de Mujeres Positivas

Coordenação da Campanha VpA Brasil: MNCP Movimento Nacional das Cidadãs

Positivas

Agradecimentos

A todas, todos e todes que fizeram para desta **Campanha VpA COVID-19 e HIV** uma realidade e que somaram seus esforços e trouxeram suas habilidades e solidariedade para levar ajuda emergencial a quem dela precisa.

Dedicatória

Dedicamos esta Campanha **VOLUNTARIADO PELAS AMÉRICAS COVID-19 E HIV** a todas as pessoas que vivem com HIV e AIDS da América Latina e Caribe (e do mundo), em especial às Mulheres Vivendo com HIV (CIS E TRANS) que lutam arduamente e diariamente por uma vida digna, por seus direitos a uma saúde inclusiva e integral. Mulheres que criam seus filhos, que levam alimentos para seus lares, resistem a diversas formas de violências e dão voz a quem não tem mais voz, promovem conhecimento, prevenção e inclusão. Amam, e escrevem a história como guerreiras e **Cidadãs Posithivas** capazes, inclusive, de idealizar, desenvolver, executar, coordenar e promover esta linda iniciativa de solidariedade e amor em tempos da pandemia do COVID-19. *(Nesta dedicatória as normas cultas da língua portuguesa em termos de pontuação e em alguns momentos foram desconsideradas pela autora com o propósito de expressar-se livremente e espontaneamente, fazendo uso, portanto, de licença poética)* (Jacqueline Côrtes).

Data

Brasil, 18 de setembro de 2020

Direitos Autorais

Copyright © Todos dos direitos reservados de textos, fotos e imagens, mapas, gráficos, logomarca e demais conteúdos contidos neste Relatório são de autoria da Campanha Voluntariado pelas Américas Covid-19 e HIV MNCP Brasil

Qualquer reprodução (total ou parcial) do conteúdo divulgado, sem a prévia autorização do MNCP, é proibida.

Fica autorizada a divulgação deste relatório em qualquer veículo de comunicação ou mídia, assim como o uso do mesmo para efeitos de estudos e debates, desde que seja dado o crédito ao seu detentor, o MNCP.

Glossário

AR – Assessora Regional

ARV – Antirretroviral

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento

DCCI – Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

DSS – Determinantes Sociais da Saúde

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LGBTQI+ – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo

MLCM+ – Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Positivas

MNCP – Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas

MS – Ministério da Saúde

MVHA – Mulheres Vivendo com HIV e AIDS

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

PVHA – Pessoas Vivendo com HIV e AIDS

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TARV – Terapia Antirretroviral

UDM - Unidade Dispensadora de Medicamentos

UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

VpA – Voluntariado pelas Américas

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	15
2. INTRODUÇÃO	15
3. ESTRUTURA DA CAMPANHA VpA MNCP BRASIL	18
4. DESENVOLVIMENTO DA INICIATIVA	25
5. ATENDIMENTOS	29
6. ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA: COMO FOI ESTRUTURADA E PRODUÇÕES REALIZADAS.	31
7. RESULTADOS QUANTITATIVOS: GERAL E POR REGIÃO.....	35
8. RESULTADOS QUALITATIVOS	43
9. EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS/OS/ES ENVOLVIDAS/OS/ES NA CAMPANHA VpA.....	60
10.COMUNICAÇÃO: CONCEITOS E PRODUÇÕES.....	83
11.LIÇÕES APRENDIDAS	90
12.CONCLUSÃO	92
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SOBRE O TEXTO-RELATÓRIO TÉCNICO DO EIXO APOIO PSICOLOGICO E EMOCIONAL	95



RELATÓRIO FINAL DA CAMPANHA VOLUNTARIADO PELAS AMÉRICAS COVID-19 E HIV MNCP/BRASIL – MOVIMENTO NACIONAL DAS CIDADÃS POSITHIVAS SETEMBRO DE 2020

1. APRESENTAÇÃO

É com enorme alegria e satisfação que a **Campanha Voluntariado pelas Américas COVID-19 e HIV**, também denominada nacionalmente por **Campanha VpA MNCP/Brasil**, realizada no país por meio do **Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP)**, coordenada pelas ativistas Jacqueline Rocha Côrtes e Silvia Aloia, atuais representantes do **MNCP** no **Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Posithivas (o MLCM+)**, traz a público o histórico, as narrativas e os resultados da **Campanha Voluntariado pelas Américas (VpA) MNCP/Brasil**, que esteve em curso no período de 01 de abril a 28 de agosto de 2020. Acreditamos que este relatório final muito contribuirá para os movimentos sociais de luta contra o HIV e a AIDS, para outros movimentos de mulheres, organizações da sociedade civil, especialmente as que trabalham nas áreas da saúde e dos direitos humanos, para os poderes públicos em suas esferas, para a academia, para organismos internacionais, e, em especial, para as pessoas que vivem com HIV e AIDS e para todas as pessoas que fizeram desta Campanha uma realidade e um serviço humanitário.

2. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 não é apenas uma questão sanitária, mas também econômica e social, de maneira que as pessoas que vivem com HIV e AIDS, especialmente nós, as mulheres, se veem afetadas de forma direta frente a esta crise mundial, onde as cargas e pressões ficam aumentadas, não somente em termos particulares como também de toda a família, isto afeta o cuidado à saúde, seja para acessar o tratamento para o HIV como também os cuidados à nossa saúde sexual e

reprodutiva. O peso econômico se torna um aumento considerável de risco de sofrer violência de gênero.

Por esta razão, o **Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Positivas (MLCM+)**, em meados de março de 2020, em articulação conjunta com seus 18 países membros, onde o Brasil se integra por meio do **Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP)**, adotam estratégias urgentes para abordar questões essenciais sabendo que o acesso aos medicamentos e a adesão ao tratamento, à ajuda humanitária e questões de cunho emocionais e de Direitos Humanos que surgiram a partir da pandemia da COVID-19, e com vistas a garantir que todos esses direitos não fossem interrompidos ou violados frente aos obstáculos e barreiras surgidos, nos antecipamos e criamos um sinal de “alerta precoce” para poder identificar, acionar, facilitar e acompanhar as demandas advindas das pessoas vivendo com HIV e AIDS.

E foi desta forma que surgiu a iniciativa de uma campanha de voluntariado para apoiar PVHA (Pessoas Vivendo com HIV e AIDS) na América Latina e no Caribe durante a pandemia do coronavírus. A Campanha originalmente chamada de “*Voluntariado por las Américas COVID-19 y VIH*”, traduzida para o português como “**Voluntariado pelas Américas COVID-19 e HIV**”, identificou três eixos prioritários para uma abordagem imediata que pudesse levar ajuda emergencial as PVHA e posterior incidência política e social e *advocacy*. Tais eixos foram: 1) Acesso ao Tratamento Integral para Pessoas Vivendo com HIV e AIDS com vistas à adesão aos ARV (antirretroviral); 2) Apoio psicológico e emocional; 3) E ajuda Humanitária por meio da entrega de alimentos e acompanhamento social.

A partir dessas diretrizes, acordamos avançar em direção às ações concretas e urgentes, com o objetivo de elaborar, organizar e desenvolver um plano de contingência para a execução desta campanha e outras ações durante a pandemia COVID-19 entre as pessoas que vivem com HIV e AIDS. Neste sentido, cada país se comprometeu a adaptar as ações da campanha ao seu contexto nacional.

A **Campanha VpA MNCP/Brasil** teve seu início de elaboração na segunda quinzena de março de 2020 e lança sua versão brasileira em 1º de abril de 2020, por meio da abertura de um link na internet recrutando voluntárias, voluntários e voluntárias que desejassem se somar a essa iniciativa.

Figura 1: Mosaico do Voluntariado Regional.



Campanha Voluntariado pelas Américas COVID-19 e HIV. Uma iniciativa do MLCM+ (Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Posithivas) em parceria e com a coordenação do MNCP/BRASIL (Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas) e mais 17 países que integram o MLCM+



3. ESTRUTURA DA CAMPANHA VpA MNCP BRASIL

O Voluntariado

A **Campanha Voluntariado pelas Américas (VpA) COVID-19 e HIV**, como traz em seu próprio título, tem como base de sustentação pessoas que se voluntariaram para contribuir com a entrega de ajuda emergencial para PVHA (Pessoas vivendo com HIV e AIDS). São pessoas de diversos seguimentos e contextos sociais que identificaram em si mesmas um chamamento interno em colaborar em tempos de pandemia COVID-19 e, por muitas vezes, não sabiam como ou onde contribuir. Sentiam-se com vontade de ajudar a coletividade, simplesmente. A solidariedade e o amor brotavam em seus corações.

As chamadas realizadas por meio de mídias sociais e outros veículos eletrônicos realizadas pela **Campanha VpA**, chegaram a diversas pessoas que tinham o desejo de doar suas habilidades e solidariedade, de contribuir para amenizar as dores e angústias das pessoas mais aflitas e em maior grau de vulnerabilizações e restrições, e dentre elas, estão as Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) . Para além das chamadas públicas, a coordenação da **Campanha VpA MNCP Brasil** e equipe se incumbiram de convidar pessoas de suas redes de interação e que poderiam agregar valores por meio de suas experiências e habilidades.

Assim, a **Campanha VpA MNCP Brasil** recruta e monta seu grupo de voluntariado, inicialmente com um quantitativo de mais de 100 pessoas. Essas pessoas, cidadãos positivas, ativistas, professoras/es; psicólogas/os/es; servidoras/es públicas/os/es; pessoas TRANS; PVHA; donas de casa; estudantes; gestoras/es; pesquisadoras/es; pescadoras/es; pessoas do setor privado; aposentadas/os/es; enfim, pessoas diversas, são o que chamamos de **O CORAÇÃO DA CAMPANHA VpA, O VOLUNTARIADO!**

Coube a este grupo de pessoas, receber as capacitações oferecidas e realizadas pela coordenação da **Campanha VpA**, buscar manter-se informado sobre os planos sociais, ajudas econômicas ou alimentares que estiveram em vigor no país durante o período da campanha; manter-se informado sobre as redes de apoio no país; seguir um protocolo básico de como realizar os trâmites para a entrega de ajuda humanitária. Encaminhar o pedido para as assessoras regionais da campanha, quando

necessário, ou solucionar os casos autonomamente de acordo com instruções recebidas nas capacitações. Considerar que um grupo familiar (qualquer modelo de família) está em torno da pessoa que requer ajuda e que, portanto, conta com o necessário para cozinhar, como gás ou eletricidade, água. Coletar todos os dados possíveis (com consentimento e desejo da pessoa atendida) de alguns recortes como gênero, faixa etária, etnia/raça/cor; identidade de gênero, orientação sexual, tempo de diagnóstico do HIV, terapia antirretroviral (TARV), dentre outros dados, para facilitar o processo de comunicação com a/o/e requerente da ajuda e encaminhar demandas futuras ao poder público por meio de incidência política e *advocacy*. Analisar pontos sobre o que sim devemos abordar e o que não devemos abordar como não prometer nada, mas sim reforçar nosso empenho e esforços por meio das nossas conexões e conhecimentos. Não discutir política ou religião, e sim passar orientações com base em evidências científicas, de autoridades sanitárias e de profissionais de saúde e instituições de saúde e pesquisa (OMS, MS).

Identificar a (s) população (es) da(s) qual (is) a pessoa pertence: população de rua, de comunidade de favelas, LGBTQI+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo), ribeirinha, de águas e floresta, rural, urbana, profissionais do sexo comercial, dentre outras (para avaliação da sinergia de estigma e discriminação e para acessar programas e iniciativas em curso para essas populações específicas que ficam aquém de ajudas materiais/humanitárias).

Buscar saber o que há de equipamentos sociais no lugar onde vive a pessoa como: Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Defesa Civil, Abrigos, Casa de Passagem, Instituições Religiosas, Cruz Vermelha, dentre outras.

Estar atenta/o/e à espiritualidade, considerar o que faz bem para a pessoa. Não indicar ou discutir religião ou qualquer crença ou fé – apenas escutar e encorajar a pessoa a fazer uso do que ela acredita. Apenas tentar entregar ajuda social, humanitária e psicológica/emocional, e transmitir, através de seus atendimentos e trabalho junto às/aos/es “Amigas/os/es da **Campanha VpA MNCP Brasil**”, alguns conceitos da campanha, dentre eles: solidariedade e amor; entrega e doação; compromisso com o próximo; empatia; reforço para a retomada do tema HIV/AIDS na agenda nacional; fortalecimento do **Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP)**, **Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Posithivas (MLCM+)**

e outras redes de PVHA no Brasil; promoção para a inserção de novas mulheres vivendo com HIV e AIDS no **MNCP** e PVHA em outras redes e ONG (Organização Não Governamental); abordagem sobre o empobrecimento das PVHA, em especial das MVHA (Mulheres Vivendo com HIV e AIDS) desaposentação, demissões, fora do mercado de trabalho, provedora financeira do lar; estigma de discriminação; contribuir para atenuar o sofrimento de mulheres sob situação de violência de gênero; abordagens sobre semelhanças e reflexos das pandemias COVID-19 e HIV/AIDS e conexão de redes de serviços – União de esforços e iniciativas – SOMAR.

Figura 2: Campanha VpA



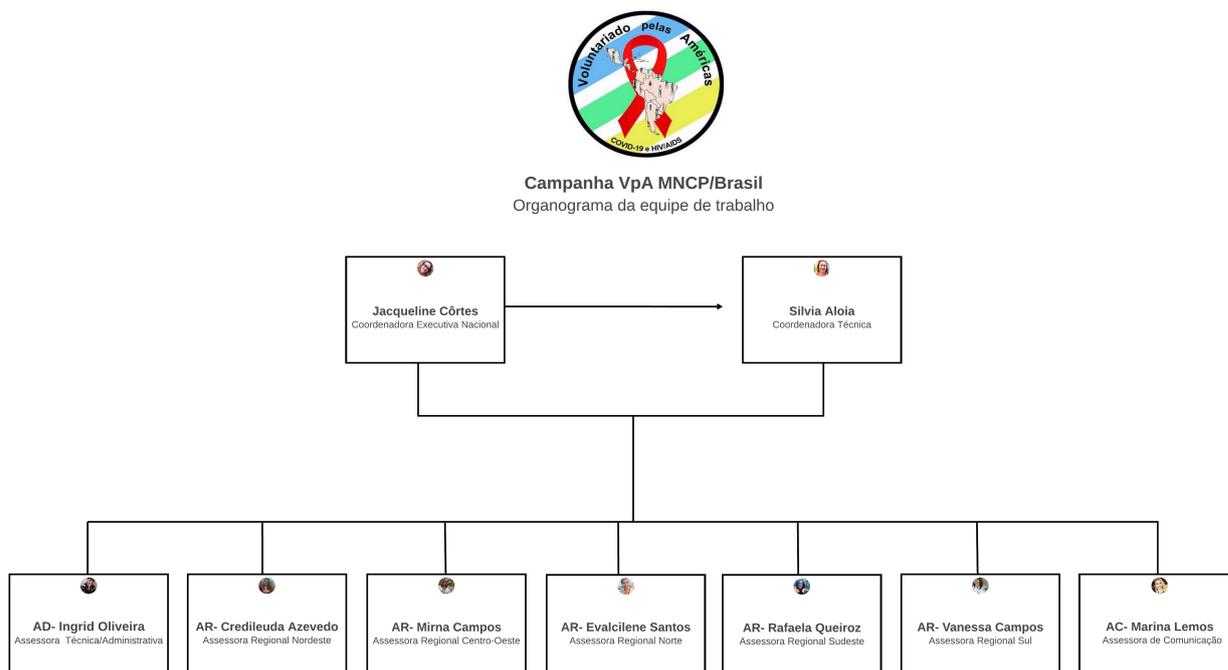
A Coordenação em nível Brasil

De acordo com a introdução deste Relatório, cada país membro dos 18 países que integram o **Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Positivas, o MLCM+**, ficou com o compromisso de executar o plano de contingência COVID-19 e HIV desenhado pelo **MLCM+** em nível nacional. Coube às duas representantes do Brasil, ambas do **MNCP**, no **MLCM+**, Jacqueline Rocha Côrtes, representante titular, e Sílvia Aloia, representante suplente, implementar a **Campanha Voluntariado pelas Américas COVID-19 e HIV** aqui no Brasil. De início, a representante titular, Jacqueline Rocha Côrtes, assumiu este compromisso e iniciou a elaboração do que seria a **Campanha VpA MNCP Brasil**, com características brasileiras e considerando a dinâmica da comunidade de luta contra a AIDS no país, os aspectos políticos, culturais e econômicos. Após um desenho básico produzido, soma-se imediatamente à iniciativa, ainda em planejamento, a representante suplente Sílvia Aloia. Ambas finalizaram o desenho da proposta da iniciativa no Brasil. A partir de então, entenderam que para colocar em prática uma campanha arrojada e ampla num país de dimensões continentais como o Brasil, a Campanha precisaria de uma estrutura mínima para alcançar os objetivos traçados pelas responsáveis em executar a iniciativa sob a coordenação nacional do **MNCP**, por meio das próprias representantes do movimento na América Latina e Caribe, o **MLCM+**. Foi a partir daí que a coordenação da campanha iniciou uma articulação com parceiros do **MNCP** no Brasil do **sistema ONU (Organização das Nações Unidas)**, travando contatos e parcerias com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (**UNAIDS Brasil**) e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (**UNESCO Brasil**). O UNAIDS, por meio de mobilização interna junto às agências da ONU no Brasil, conseguiu articular com a UNESCO, a provisão de um recurso para que a **Campanha VpA MNCP Brasil** pudesse formar uma equipe de trabalho (consultoras) para a já então estabelecida coordenação da campanha. Com um apoio financeiro de 10,000.00 USD promovido pela UNESCO, por um período de três meses, coube à coordenação nacional da campanha a formação de uma equipe de consultoras contratadas. Esta equipe consistiu em cinco assessoras regionais, com o objetivo de prestar apoio diretor ao grupo de voluntariado e ajudar na conexão de esforços com redes, movimentos e instituições no Brasil para conseguir entregar ajuda emergencial, em especial a ajuda

alimentar e apoio para falta de medicamentos, e contribuir para o fortalecimento dos movimentos sociais de luta contra a AIDS no Brasil por meio da campanha. Uma assessora de comunicação, com o propósito de divulgar, promover e visibilizar a campanha no Brasil e seus, suas atores/atrizes/es. E uma assessora administrativa, que teve como tarefa a criação e manutenção de mecanismos internos que possibilitassem os registros de todo o material e produções da campanha, bem como a organização de sistemas e métodos. O processo seletivo seguiu as determinações da UNESCO que liderou este processo de acordo com suas normas e protocolos por meio de editais e termos de referências apontados pela coordenação com as necessidades e especificações dos perfis e conhecimentos das consultoras.

Inusitadamente no Brasil, a coordenação da campanha solicitou à UNESCO que inserisse em seus editais de abertura de vagas para essas consultorias desta iniciativa, algumas especificações: todas deveriam ser mulheres, CIS ou TRANS, e todas deveriam ser mulheres vivendo com HIV, desta forma, promovendo a oportunidade única no país de abrir vagas para MVHA e mulheres TRANS. Das nove consultoras, à exceção de uma única delas, a assessora de comunicação, por questões estratégicas e técnicas, toda a equipe de trabalho das consultoras contratadas para a **Campanha VpA MNCP Brasil** são mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA), CIS E TRANS. Essas especificidades possibilitaram à **Campanha VpA MNCP Brasil** maior inserção e resolutividade devido à *expertise* e trânsito de sua equipe, *expertise* esta que não seria possível apenas por requisitos acadêmicos.

Figura 3: Organograma da equipe de trabalho das consultoras contratadas



Não menos importante, citamos aqui a parceria travada com o Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS, o **CRT DST/AIDS do Estado de SP**. A convite da coordenação da campanha, os gestores e diretores do CRT aceitaram prontamente o nosso convite, e por meio de sua capacidade técnica e científica instalada, por meio de sua rede de conhecimentos no setor público da saúde no Brasil, pôde contribuir com a **Campanha VpA** no tocante a falta de medicamentos e adesão ao tratamento, e na articulação com gestores públicos no país, quando necessário.

Figura 4: Logos das Parceiras e dos Parceiros oficiais da VpA MNCP Brasil



Amigas/os/es da Campanha VpA MNCP Brasil

Para chegar até a ponta e contribuir para a roda girar, a **Campanha VpA** precisava de amigas, amigos e amigas, para além de um **coração: o voluntariado, um cérebro: a coordenação e sua equipe, a VpA** precisava do movimento direto de pessoas que pudessem entregar a ajuda alimentar, pessoas estas intitulados carinhosamente de **“Amigas/os/es da Campanha”**, sim, leais e compromissadas/os/es amigas/os/es.

A coordenação e sua equipe identificaram e convidaram iniciativas, projetos e ações de instituições, ONGs, redes, movimentos, já em curso, que promoviam entrega de cestas básicas, kits de higiene e limpeza para diversas comunidades e populações. Iniciativas da Sociedade Civil Organizada, religiosas, governamentais, privadas, internacionais, individuais. Aos poucos, esta lista de Amigas/os/es da Campanha foi tomando corpo, se transformou numa Matriz de Apoio ao voluntariado (a matriz está disponível através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Nm7XOyqX6QrOKcoPwmwkbdsIGExqkACIXt2W7-INHRQ/edit?usp=sharing>). Conseguimos mais de setenta Amigas/os/es, que conjuntamente com a **VpA MNCP Brasil** se comprometeram e somaram esforços para que a ajuda emergencial pudesse chegar a quem precisava. A atuação das/os/es “Amigas/os/es da **Campanha VpA** se deu nos três eixos da Campanha, porém, especialmente e na sua maioria no eixo para assistência alimentar. Evidente que também contamos que nossos/as/es Amigos/as/es para o eixo de falta de medicamentos e para a complementariedade do eixo de apoio psicológico.

Figura 5: Infográfico - Roda da Solidariedade

**ESTRUTURA DA CAMPANHA VOLUNTARIADO PELAS AMÉRICAS
COVID-19 E HIV
MNCP/BRASIL- Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas**



A RODA DA SOLIDARIEDADE E DO AMOR

Idealização da iniciativa em nível regional: MLCM+/Movimento Latino-Americano e do Caribe de Mulheres Posithivas

4. DESENVOLVIMENTO DA INICIATIVA

Para a formação do quadro de voluntariado criou-se um formulário do Google Forms, acessado através de um link e amplamente divulgado nas mídias sociais do **MNCP** e parceiros, o link de acesso para inscrição como voluntária/o/e. O acesso ao link de inscrição permanecia ativo por 7 a 10 dias e continha no chamado uma breve explicação do propósito **da Campanha VpA**. Posteriormente ao fechamento do link de inscrição, era encaminhada uma carta de boas vindas e data e link de capacitação.

Importante salientar que para além da divulgação, através das mídias sociais, do link para captação de novas/os/es voluntárias/os/es, também realizamos convites

para parceiros de caminhada, estreitando vínculos e ganhando força enquanto movimento de luta contra o HIV e AIDS.

As solicitações de ajuda se concretizaram em processo semelhante a do voluntariado, com o preenchimento do Google Forms, acessado através de um link, o qual permanecia ativo também por um período de entre 7 a 10 dias, amplamente divulgado nas redes sociais do **MNCP** e parceiros, a fim de alcançar o maior número de PVHA possíveis. Para não inibir a pessoa que realizava o preenchimento, o formulário não solicitava o nome da pessoa, somente o telefone, cidade, estado e o tipo de ajuda (alimentar, psicológica ou medicamentos).

Após o fechamento do link de solicitações de ajuda o processo de trabalho consistia em realizar uma triagem pela coordenação, posteriormente planilhadas com o nº do pedido, por ordem de data e hora de entrada, telefone, cidade, estado, estas eram separadas por região, tipo de ajuda e nome da voluntária/o/e que realizariam o atendimento.

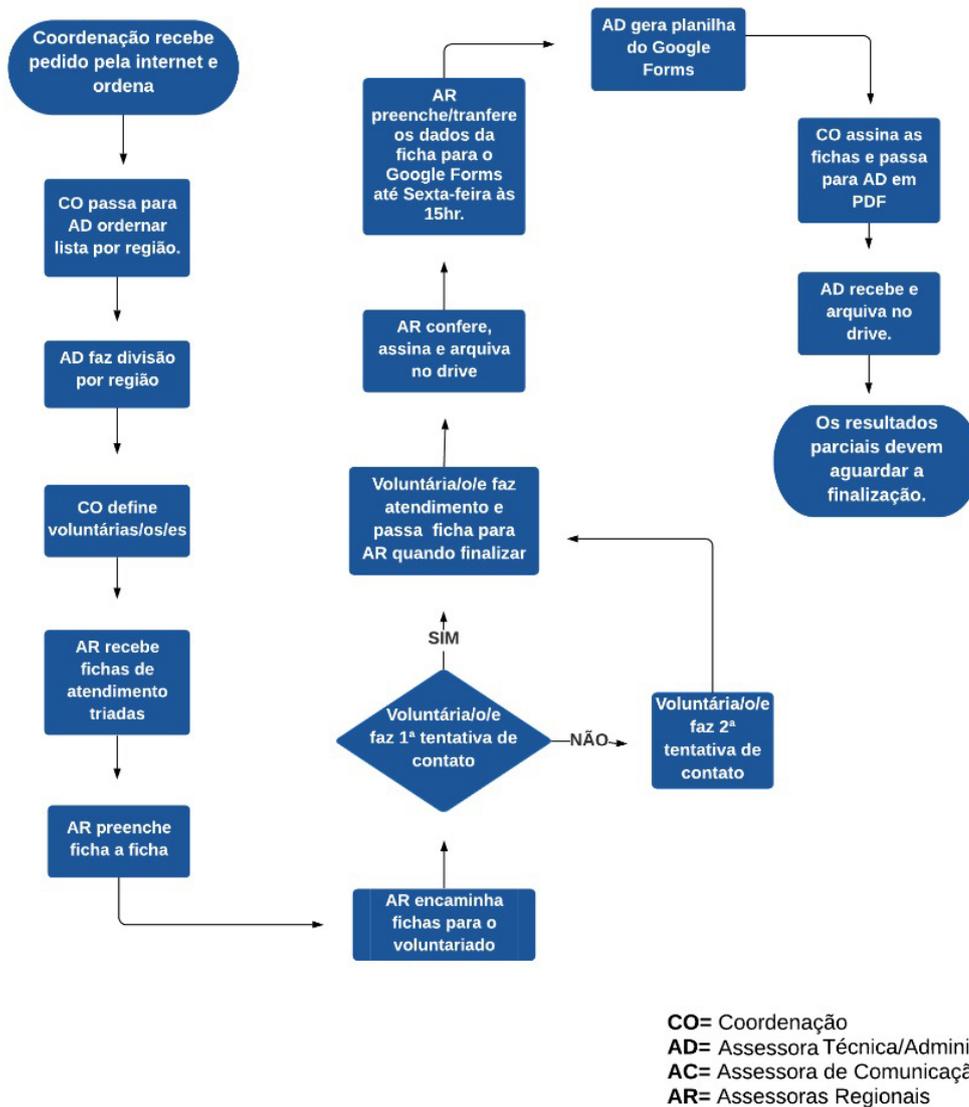
Esta planilha foi enviada às Assessoras Regionais¹ (AR), a qual transferiram os dados da referida planilha em uma ficha individual, incluindo recortes a serem preenchidos em cada atendimento. As AR, realizavam o primeiro contato com os as respectivas voluntárias/os/es antes destes realizarem os primeiros atendimentos e acompanhavam o processo até sua finalização.

¹ Inicialmente a coordenação recebia as solicitações e realizava o acompanhamento direto com o voluntariado para quaisquer dúvidas e encaminhamentos. Posteriormente este acompanhamento começou a ser realizado pelas Assessoras Regionais contratadas para esta finalidade.

Figura 6: Fluxograma para atendimento dos pedidos destinados à campanha VpA.



Fluxograma para atendimento dos pedidos destinados à Campanha VpA



Após o atendimento ser concluído, as voluntárias/os/es devolviam às Assessoras Regionais as fichas preenchidas com as informações e recortes dos

atendimentos (descrição do atendimento, idade, tempo de sorologia, início do tratamento, raça/cor, escolaridade, gênero, identidade de gênero, orientação sexual).

As informações dos atendimentos foram inseridas no Google Forms, gerando a planilha de dados, posteriormente compilados para análise de resultados quantitativos e qualitativos.

Em relação às capacitações para novas/os/es voluntárias/os/es, estas consistiam em uma apresentação da Campanha, desde sua concepção, seus objetivos, o *modus operandi*, assim como uma explanação detalhada sobre os temas:

Origem da COVID-19

- O que é
- Características
- Sintomas
- Tratamento
- Como o vírus responsável pela COVID-19 se espalha
- Relação entre COVID-19 e HIV
- Prevenção, precauções e cuidados.

Aspectos Psicossociais – Apoio Psicológico e Emocional

- Como proceder em tempos de crise para fornecer apoio
- O que passar e como passar para quem pede auxílio
- Acolhimento

Ajuda humanitária e social

- O que é
- O que cabe à voluntária/o/e:

As capacitações tiveram duração média de 2 horas e 30 minutos e eram obrigatórias para o voluntariado poder efetivamente realizar os atendimentos das solicitações.

As temáticas abordadas nas capacitações foram repassadas a todas/os/es envolvidas/os/es da **VpA**, através de documentos produzidos pela coordenação da

Campanha. Estes documentos deram apoio necessário nos atendimentos, dentre eles: Guia de Apoio ao Voluntariado, Tutorial da **Campanha VpA** e Conceito de Voluntariado.

A abertura dos links para solicitações de ajuda e para captação de novas voluntárias/os/es, aconteciam em um processo continuado e sistemático, assim, alternavam-se as aberturas dos links, triagens e acompanhamentos das solicitações de ajuda, com a realização da captação de voluntárias/os/es e as capacitações.

O planejamento das atividades e ações da **Campanha VpA** se davam através de reuniões de coordenação. Posteriormente e semanalmente se realizaram reuniões de equipe (para distribuição de cronogramas, acompanhamento dos atendimentos, troca de ideias e encaminhamentos necessários).

Toda comunicação, reuniões, capacitações, reuniões de compartilhamentos de experiências junto ao voluntariado, utilizaram as ferramentas de *Google Meet*, *Zoom*, e-mail de acesso somente da coordenação, e-mail da equipe. Para a comunicação com o voluntariado, tinham dois grupos de *WhatsApp*, um de compartilhamento dentre equipe da **VpA** e o voluntariado e outro formal, neste último, eram passadas informações pontuais e administrado somente pela coordenação da Campanha.

5. ATENDIMENTOS

Para a distribuição dos atendimentos ao voluntariado foram considerados alguns aspectos como:

- Se a solicitação era para apoio psicológico, esta era repassada para as voluntárias/os/es psicólogas/os/es;
- Se era para falta de medicamentos/adesão ao tratamento, passava-se para as voluntárias/os/es ativistas atuantes no **MNCP** e/ou outras redes de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (PVHA), considerando a *expertise* nos fluxos e políticas de HIV e AIDS existentes;
- Se a solicitação era de auxílio alimentar, a escolha de atendimento era passada para o voluntariado, seguindo critérios regionais que lançavam mão das/os/es Amigas/os/es da **Campanha VpA MNCP BRASIL**.

Os atendimentos iniciavam a partir do repasse das fichas organizadas com os dados correspondentes e o contato direto das assessoras regionais com a voluntária/o/e para dirimir quaisquer dúvidas existentes.

As/os/es voluntárias/os/es iniciavam o processo de contato com as pessoas que solicitavam auxílio pelo telefone, certificavam-se se o número de telefone era da pessoa que realizou a solicitação e apresentavam-se e realizavam uma escuta ativa. Os princípios de sigilo e confiabilidade foram muito valorizados na abordagem dos atendimentos, o que propiciou um estabelecimento essencial no vínculo e no seguimento as pessoas assistida até a entrega do solicitado.

Em alguns casos, os atendimentos resultavam em outras demandas, como exemplo, a solicitação inicial era auxílio alimentar e no decorrer do atendimento surgia necessidade de apoio psicológico, nesse sentido, abria-se um outro atendimento, com nova ficha e era passado para a voluntária/o/e psicólogas/os/es da **VpA**.

Para apoio ao voluntariado, criou-se uma matriz de apoio. A matriz de Apoio ao Voluntariado, consistia em uma planilha do Google Docs, com instituições que forneciam algum tipo de ajuda no período da pandemia, em especial, alimentação que foi a maior demanda na **Campanha VpA**.

As instituições elencadas através de pesquisas e troca de informações durante a campanha, eram contatadas e apresentávamos à **Campanha VpA** e se estabelecia um vínculo e comprometimento destas/es denominadas/os/es “Amigas/os/es da **Campanha VpA**”. Estes contatos eram os primeiros que o voluntariado consultava para poder atender as solicitações. Nos municípios onde não constavam “Amigas/os/es da **Campanha VpA**”, o voluntariado realizava uma pesquisa em redes de apoio local, como igrejas, CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), iniciativa privada, dentre outros dispositivos locais (governamentais ou não governamentais) que pudessem auxiliar na entrega do solicitado. Estas instituições foram muito importantes na iniciativa.

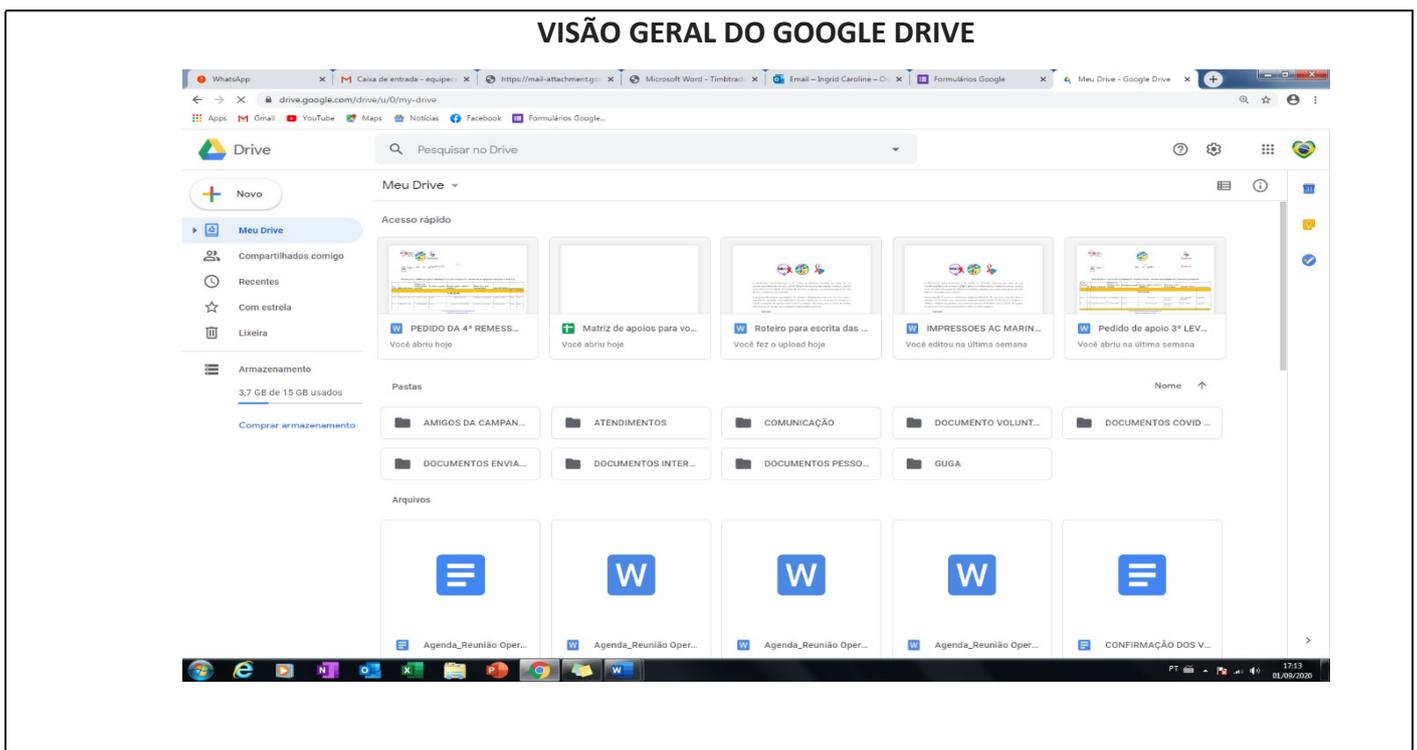
6. ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA: COMO FOI ESTRUTURADA E PRODUÇÕES REALIZADAS

O objetivo da atividade da Assessora Administrativa se deu no auxílio das demandas técnico/administrativas da **Campanha VpA**. O trabalho requereu uma interlocução direta com a coordenação da campanha, construindo as ferramentas necessárias para os processos e fluxos de trabalho da iniciativa como um todo.

As principais atividades desenvolvidas foram: a organização de documentos, construção de fichas de atendimento, pastas de arquivos no Google Drive, apoio tecnológico para a comunicação dentre equipe interna e o voluntariado, o levantamento e atualização de dados e geração de planilhas e gráficos de monitoramento de atendimentos, assim como a apresentação dos resultados no encerramento da iniciativa.

O trabalho desenvolvido agregou valor no que se refere à organização documental e processos de trabalho da **VpA**, que pelo período curto de tempo, necessitava de uma organização dinâmica e fluida. O apoio prestado à **Campanha VpA** foi fundamental como parte integrante de um todo, necessária nos processos de trabalho em consonância aos conceitos construídos pela coordenação da **VpA**.

Nas imagens abaixo alguns dos produtos da atividade.





PASTA DE DOCUMENTOS PESSOAIS CONSULTORAS

Subpastas•(copias dos contratos assinados pela UNESCO, termos de compromisso assinados, documentos pessoais RG (Carteira de Identidade), CPF (Cadastro de Pessoa Física), ficha de cadastro).



DOCUMENTOS INTERNOS

Subpastas • Cronogramas e Fluxograma • Modelos/templates (fichas, modelos diversos)

• Pautas e roteiros (pautas e roteiros de reuniões) • Print das reuniões e capacitações

• Relatório Final (materiais) • Relatórios e memórias (memorias de reuniões e capacitações)

Nome ↑



Cronogramas
e Fluxograma



Modelos/
templates



Pautas e
roteiros



Prints
reuniões e c...



RELATÓRIO
FINAL (MAT...



Relatórios e
Memórias



DOCUMENTOS ENVIADOS

• (tudo que foi enviado, cartas, pedidos, acordos, etc)

Nome ↑



DOCUM
ENTOS ENV...



DOCUMENTOS COVID-19 FORMAIS

• (plano de contingência do Brasil; informações da OMS e MS sobre coronavírus, notas técnicas, outros)

Nome ↑



DOCUMENTO
S COVID 19 ...



DOCUMENTOS VOLUNTARIADO

• (carta de boas-vindas, tutorial, conceito de voluntariado, guia de apoio, listas, dentre outros a eleger)

Subpastas • Listas E-mail voluntariado • Listas de Voluntariado

Nome ↑



Listas de
e-mails volu...



Listas de
voluntariado



Organização
do DRIVE



COMUNICAÇÃO

Subpastas • Autorização de uso de imagem • Cards e cartazes • Certificados • Documentos Informativos (plano de comunicação, tutoriais para manejo de plataformas • Fotos • Logos • Publicações • Textos • Vídeos



7. RESULTADOS QUANTITATIVOS: GERAL E POR REGIÃO

Quantitativo de inscrições do voluntariado

101 inscrições através do link

83 realizaram as capacitações (aptos)

24 evasões

59 permaneceram na ativa até o final da campanha.

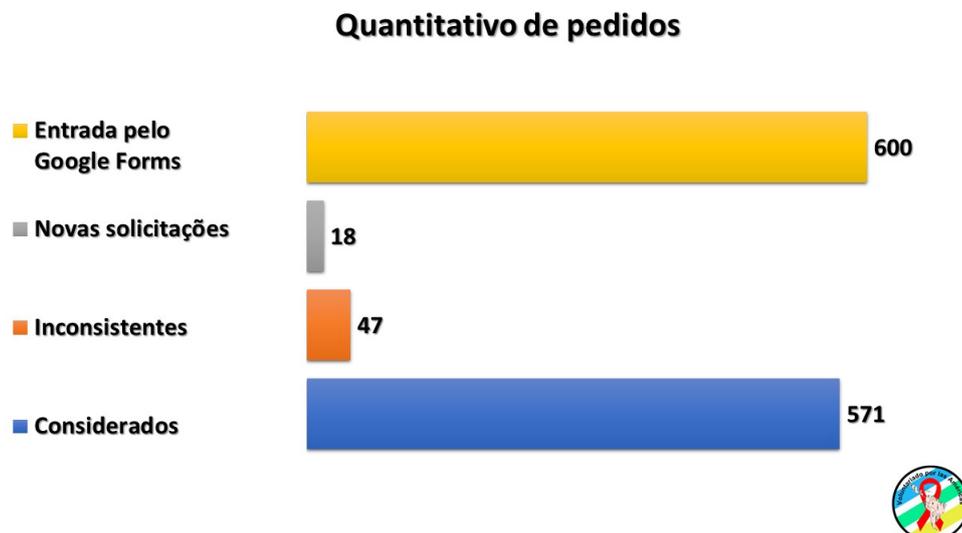
Gráfico 1: Quantitativo de inscrições do voluntariado.



Quantitativo de pedidos de ajuda

- Quantitativo de acesso ao link para pedidos de apoio – 600
- Quantitativo de novas solicitações em outras modalidades nos atendimentos - 18
- Quantitativo de solicitações inconsistentes e/ou duplicadas - 47
- Quantitativo de pedidos considerados – 571

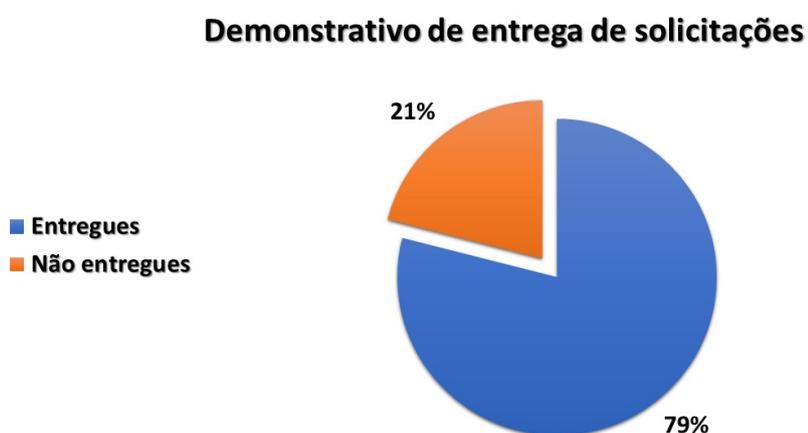
Gráfico 2: Quantitativo de Solicitações.



Quantitativo de entrega de solicitações

Do total das 571 solicitações consideradas, 79% foram entregues e 21% não foram entregues. O principal motivo das solicitações que não foram entregues foi: telefones errados, a pessoa não atendeu e a pessoa não realizou a solicitação. Outra parte, em menor número, se deu pela pessoa já ter recebido cesta básica da mesma instituição a que a encaminhamos, por solicitar recursos financeiros ou outros que a Campanha não dispunha e porque não necessitava mais. Houve também um óbito no período que a pessoa que solicitou a ajuda.

Gráfico 3: Demonstrativo de entrega de solicitações.



Quantitativo de pedidos de ajuda por modalidade e região

- **Assistência Alimentar** – Total: 450, destes foram 257 na Região Norte; 59 na Região Nordeste; 14 na Região Centro-Oeste; 98 na Região Sudeste e 22 na Região Sul.
- **Apoio Psicológico** – Total: 77, destes foram 13 na Região Norte; 19 na Região Nordeste; 3 na Região Centro-Oeste; 35 na Região Sudeste e 7 na Região Sul.
- **Falta de Medicamentos/Adesão** – Total: 29, destes foram 7 na Região Norte; 12 na Região Nordeste; 3 na Região Centro-Oeste; 5 na Região Sudeste e 2 na Região Sul.

➤ **“Outros”** – Total: 15, destes foram 6 na Região Norte; 3 na Região Nordeste; 0 na região Centro-Oeste. 4 na Região Sudeste e 2 na Região Sul.

Gráfico 4: Solicitações por modalidade.

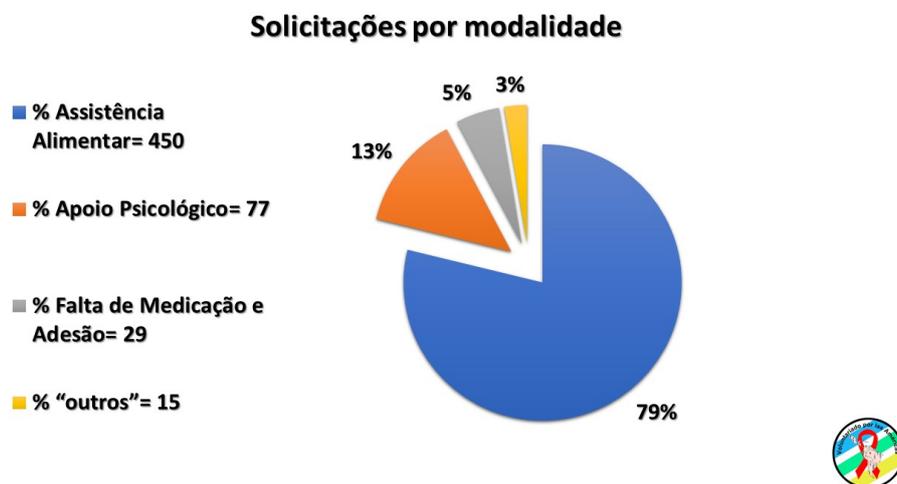
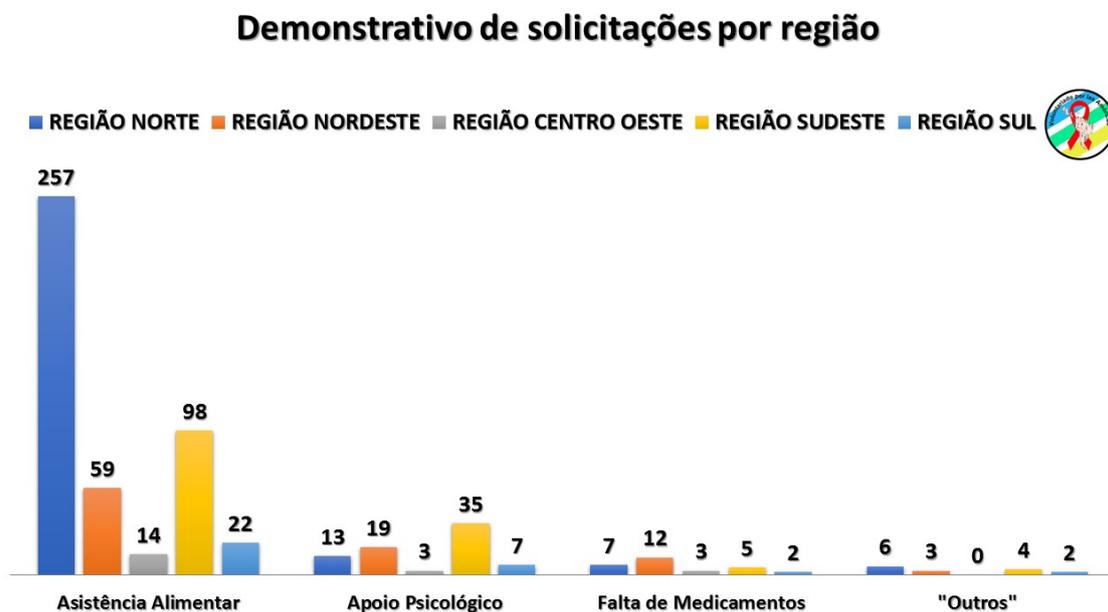


Gráfico 5: Demonstrativo de Solicitação por Região.



Dados de recortes de perfis de pessoas atendidas

A Campanha realizou alguns recortes das pessoas atendidas. Vale salientar que estas informações não tinham obrigatoriedade de respostas, neste sentido, os dados abaixo referem-se aos coletados pelos respondentes.

Gráficos 6: Demonstrativos de recortes realizados.

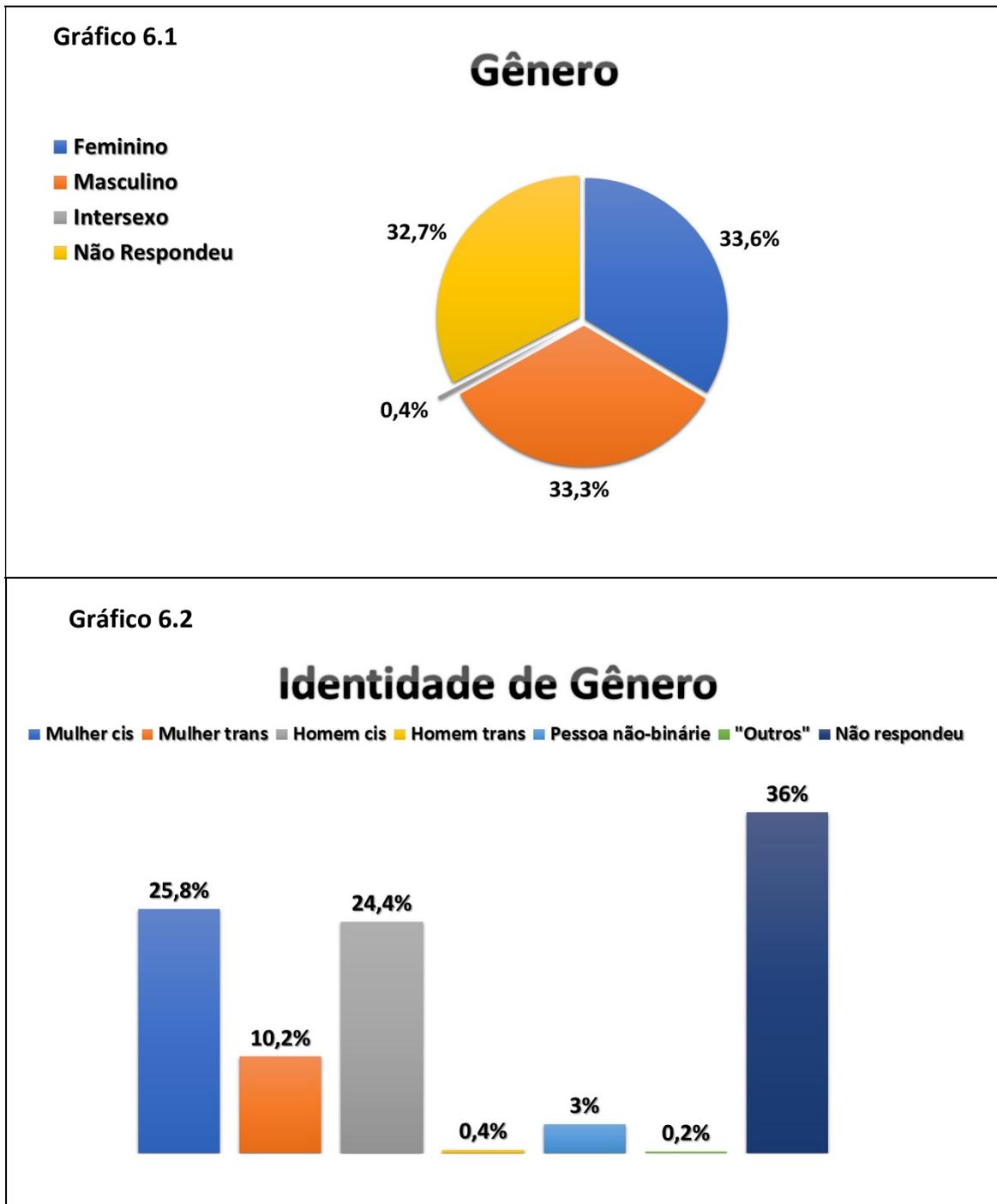


Gráfico 6.3

Orientação Sexual

■ Heterossexual ■ Bissexual ■ Homossexual ■ Assexual ■ "Outros" ■ Não respondeu

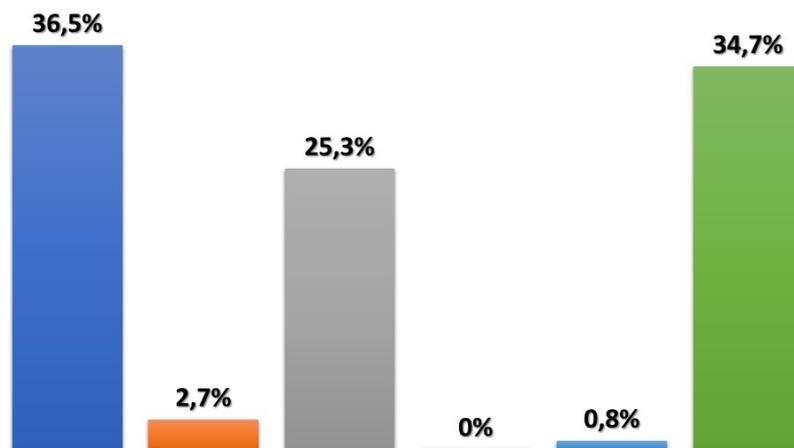


Gráfico 6.4

Raça/Cor

■ Branca ■ Preta ■ Parda ■ Prefiro não informar ■ Indígena ■ Não respondeu

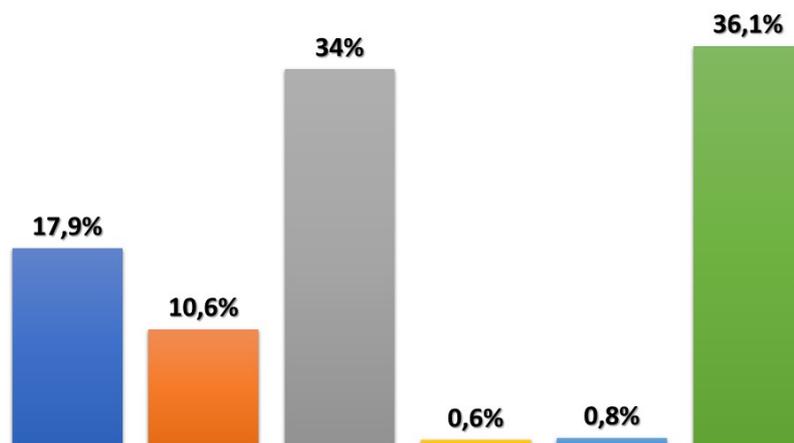


Gráfico 6.5

Faixa Etária

■ 13 a 19 anos ■ 20 a 29 anos ■ 30 a 40 anos ■ 41 a 50 anos ■ 51 a 60 anos ■ Acima de 60 anos ■ Não respondeu idade

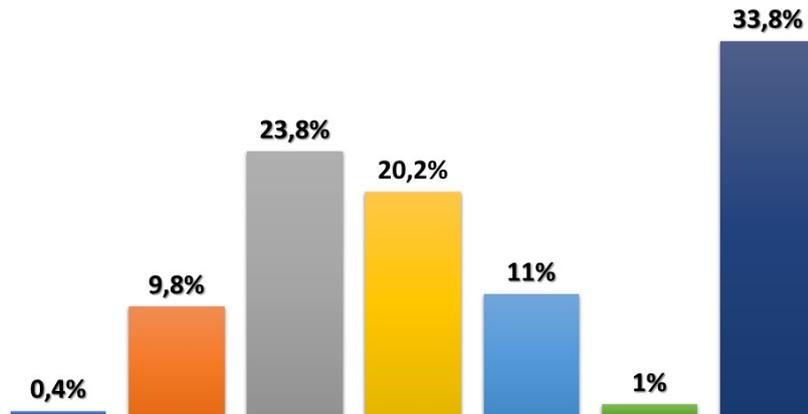
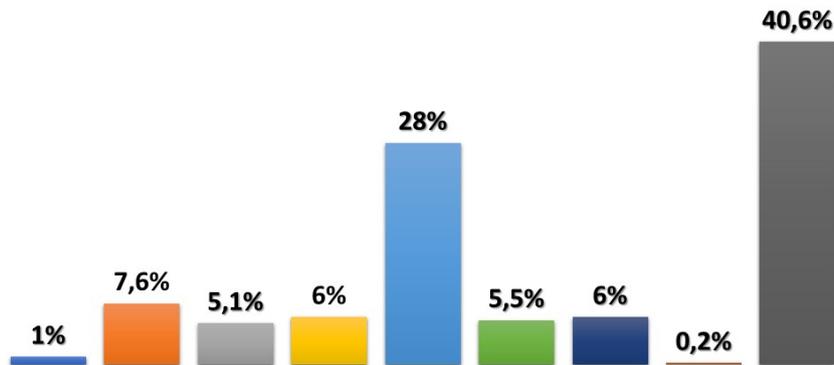


Gráfico 6.6

Escolaridade

■ Sem estudo ■ Ensino Fundamental (Incompleto) ■ Ensino Fundamental (Completo)
■ Ensino Médio (Incompleto) ■ Ensino Médio (Completo) ■ Ensino Superior (Incompleto)
■ Ensino Superior (Completo) ■ "Outros" ■ Não respondeu

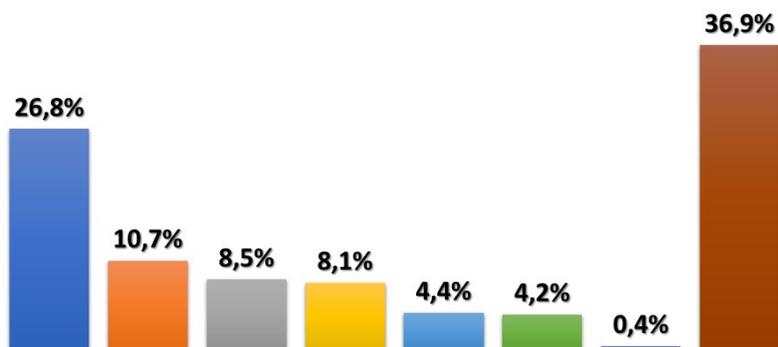


"representações no gráfico em ordem horizontal"

Gráfico 6.7

Anos de Sorologia

- Até 5 anos
- Até 10 anos
- Até 15 anos
- Até 20 anos
- Até 25 anos
- Acima de 25 anos
- Não vivem ou sem diagnóstico
- Não respondeu



"representações no gráfico em ordem horizontal"

Gráfico 6.8

Pessoas atendidas que participam e/ou tem conhecimento de Movimentos Sociais

- Sim
- Não
- Não Respondeu

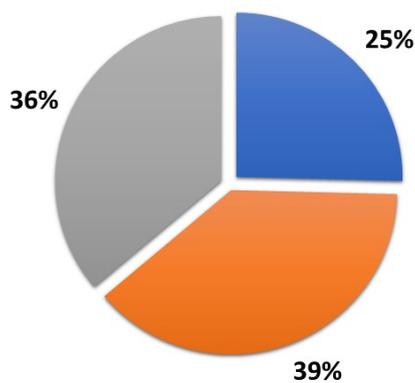


Gráfico 7: Solicitações por País.



“representações no gráfico em ordem crescente e nomes dos países em ordem horizontal”

8. RESULTADOS QUALITATIVOS

Os resultados qualitativos referem-se aos três eixos trabalhados pela **Campanha VpA MNCP Brasil**. Com base nos relatos dos atendimentos feitos pelo voluntariado em cada modalidade, no acompanhamento de toda a equipe aos atendimentos, e por meio de reuniões específicas de escuta, questionários respondidos por todo o grupo das/os/es 59 voluntárias/os/es através de formulário de Google, chegamos aos textos-relatórios sobre as três modalidades/eixos trabalhados pela Campanha: assistência alimentar, falta de medicamentos e adesão ao tratamento e apoio psicológico/emocional.

Texto-Relatório sobre Assistência Alimentar

A assistência alimentar nesta Campanha foi a mais requisitada pelas PVHA. Estas estão em situação de vulnerabilidade extrema, alguns desempregados no meio da pandemia e uma grande maioria, desaposentadas e/ou perderam o seguro/doença, em ação de “pente fino” do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que colocou PVHA à própria sorte pessoas que estavam fora do mercado de trabalho há mais de 15

anos. A ingestão diária de antirretrovirais (ARV) demanda uma nutrição adequada para que estes medicamentos não se tornem nocivos no organismo. Os ARV são fundamentais para a manutenção da saúde das PVHA. A fome vem assolando nesta pandemia pessoas que tinham um mínimo de estabilidade e pessoas que sequer a tinham. Assim, a assistência alimentar proporcionada pela **VpA** teve um papel fundamental no auxílio emergente no âmbito da epidemia do coronavírus.

Ao longo da Campanha, diversos desafios se apresentaram como algumas dificuldades de conseguir acessar as pessoas que solicitaram o auxílio, ausência de apoios em alguns municípios, ausência do Estado no acolhimento das demandas de seus munícipes, dentre outros, o que demandou organização e esforços ainda maiores. Nas avaliações realizadas pelo voluntariado, estes expressam falas emocionantes de gratidão por terem sido pessoas chaves no atendimento e entrega do que as PVHA necessitavam relatam que para além da ajuda pontual de alimentos, a realização da escuta ativa destas pessoas propiciaram um acolhimento e conforto ao solicitante, mas sobretudo, estes se sentiram acolhidos, compreendendo que a união de esforços de todos os envolvidos na **Campanha VpA**, conseguiu atender demandas de alimentação ao maior número de pessoas que a solicitaram, ou seja, apesar dos desafios enfrentados, tivemos durante o curto período da campanha, muito mais sucesso aos objetivos desta do que negativas.

Vale salientar que imperou o envolvimento maior da sociedade civil e de instituições não governamentais do que do poder público para atender às solicitações. Para, além disso, a experiência relatada pelo voluntariado, é que a **Campanha VpA** propiciou oportunidades valiosas, dentre elas: visibilizar a existência das demandas dessas pessoas em CRAS locais, o fortalecimento das Redes e Movimentos de PVHA existentes, informando aos assistidos na **VpA** a possibilidade e a importância de se integrarem em grupos e movimentos organizados de luta contra a AIDS, fortalecendo a si e a estes movimentos ainda mais, a ampliação de conhecimento do voluntariado de diversas iniciativas e instituições ligadas aos direitos humanos, a qual poderão contar futuramente para realização de trabalhos correlatos e conhecimento de pessoas físicas, que doaram recursos financeiros para compra de cesta básica em locais onde não se conseguiu acessar outras iniciativas. Estes fatos foram o valor agregado a esta Campanha de solidariedade e amor.

Texto-Relatório sobre Falta de medicamento e Adesão ao Tratamento

Apesar da demanda por apoio a falta de medicamentos e adesão ao tratamento ter atingido um patamar de apenas 5% de pedidos para esta modalidade, o que nos mostra que atualmente no Brasil a falta de medicamentos Antirretroviral (ARV), especificamente, não é um problema preocupante em nível nacional, mas sim, um problema localizado em cidades onde há menos compromisso governamental, capacidade operacional e técnica e de gestão, menos controle social. Ainda assim, como não tínhamos parâmetros de como seria essa demanda, observamos e receávamos que a falta de medicamentos ou a falta de adesão ao tratamento poderia trazer um prejuízo ainda maior para a vida das pessoas vivendo com HIV, pois a interrupção do tratamento poderia ocasionar o adoecimento indesejado e até mesmo o óbito. Sabíamos que em tempos de pandemia da COVID-19, pessoas vivendo com HIV poderiam apresentar mais dificuldades em obter as medicações devido aos deslocamentos necessários para a dispensação dos mesmos em uma Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), em um momento onde o isolamento social se faz crucial para a proteção das pessoas. Outro fator que ansiávamos poder interferir na continuidade da adesão ao tratamento antirretroviral (ARV) para as PVHA foi a saúde mental. Com os transtornos de pânico, medo do adoecimento e da morte, depressão e outras questões de cunho psicológico e psiquiátrico demonstrados pelas PVHA durante a **Campanha VpA**, especialmente aquelas que possuem outras comorbidades como diabetes, insuficiência cardíaca ou respiratória, e outros fatores de riscos como idade avançada, uma parcela razoável das PVHA pensava em abandonar o tratamento. Poder atender essas pessoas para que elas pudessem receber seus medicamentos em suas residências por meio da **Campanha VpA MNCP Brasil**, foi um grande valor agregado que a Campanha pôde promover para a não interrupção ao tratamento antirretroviral (ARV), aliviando, desta forma, a angústia de nosso público. O eixo “falta de medicamentos e adesão ao tratamento”, por meio de nosso voluntariado e assessoras regionais, articulou, internamente, o encaminhamento das pessoas que se encontravam em necessidade de apoio psicológico, mas que a origem de seu pedido teria sido apoio para a falta de medicamentos.

A campanha articulou junto às/os/es Amigas/os/es e parceiras/os/es da **Campanha VpA MNCP Brasil** para fornecer suporte e conseguir com que essas pessoas não ficassem sem suas medicações, como também pudessem garantir a dispensação dos medicamentos para 60 ou 90 dias. Em algumas situações, a pessoa atendida, sem consulta presencial, referia alguns problemas de sintomas relacionados à sua saúde ou à tomada de medicamentos; para tanto, a **Campanha VpA** contou com um especial “amigo da campanha”, um médico infectologista da rede Sistema Único de Saúde (SUS), servidor no complexo Hospital das Clínicas (HC) de São Paulo, que era acionado pela equipe da campanha quando da necessidade de apoio às demandas clínicas da Terapia Antirretroviral (TARV) e de sua saúde como um todo. Importante lembrar que esse apoio se deu sempre sob a ótica e possibilidades de uma ajuda emergencial, não configurando, portanto, uma consulta médica, mas sim, um apoio por meio de esclarecimentos e apontamentos de caminhos que a/o/e paciente deveria trilhar. A rapidez e união da equipe em sensibilizar as unidades de serviços em saúde para disponibilizar os medicamentos fizeram considerável diferença para assegurar a adesão ao tratamento.

No contexto de pandemia COVID-19 não houve um planejamento da gestão pública em relação à distribuição de medicamentos em termos de entrega domiciliar. A única medida do governo federal foi a de preconizar a dispensação dos antirretroviral (ARV) para 90 dias, ou 60, a depender dos estoques locais. Um dos desafios que se observou foi a questão da dispensação de medicamentos de alta (e até média) complexidade, em geral, uma responsabilidade do estado ou do município. Neste sentido, o governo federal não teve gerência em assegurar a dispensação para 60 ou 90 dias de tais medicamentos para outras patologias. Sendo assim, em muitos casos, a/o/e usuária/o/e precisavam ir a uma Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) mensalmente. A **Campanha VpA** se empenhou ao máximo para também contribuir neste aspecto por meio das/os/es “Amigas/os/es da Campanha” para atender a esses pedidos.

A conexão e diálogos entre a **Campanha VpA MNCP Brasil** com rede de atendimento público do SUS nos estados e municípios foi crucial. Graças à parceria travada com o CRT DST/AIDS do estado de SP e ao grande trânsito e articulação de voluntárias/os/es, assessoras regionais e coordenação da campanha que são “Cidadãs

Positivas” ou militantes de outras redes de PVHA como a RNP+, a RNTTHP, a RNJ+, dentre outras.

Um dos desafios foi descobrir onde se daria a dispensação de medicamentos, pois em alguns casos a/o/e própria/o/e assistida/o/e não tinha essa informação, em especial quando se tratava de início do tratamento.

Cada assistida/o/e que pediu apoio foi atendida/o/e em sua demanda pela **Campanha VpA MNCP Brasil** e assim não tendo prejuízo no seu tratamento, o que é fundamental para a sua sobrevivência e qualidade de vida.

O amor e a solidariedade que as/os/es voluntárias/os/es tiveram para contribuir com a vida das PVHA são imensuráveis.

O **MNCP** e as redes de PVHA se uniram nesta campanha para ajudar seus pares nesses momentos de dificuldade, desta forma, fortalecendo não só a quem se dispôs a ajudar (os movimentos e redes de PVHA e ONGs) como também quem foi ajudada/o/e.

Texto-Relatório técnico sobre Apoio Psicológico e Emocional

OBSERVAÇÃO: *Este texto relatório tem um diferencial. É um texto técnico, produzido pelas/os/es profissionais de saúde mental que atuaram na campanha e que possuem vasta experiência em clínica e saúde pública. O texto relatório técnico também teve como proposta, apontar caminhos e sugestões para a classe de psicólogas/os/es e outras/os/es profissionais de saúde mental. As referências bibliográficas contidas ao final deste relatório da **Campanha VpA MNCP BRASIL** referem-se a este texto-relatório técnico Psi, especificamente.*

Uma experiência de apoio psicológico para promoção da saúde mental de Pessoas Vivendo com HIV AIDS (PVHA) no âmbito da pandemia do COVID-19.

O atual contexto da pandemia COVID-19 nos trouxe diversos desafios que se somam aos já existentes. Acomete a população brasileira marcada por um cenário histórico de desigualdades sociais, disparidades de poder econômico, racismo estrutural, sexismo, discriminação por identidade de gênero e orientação sexual, por questões etárias, atingindo os extremos geracionais (pessoas idosas e jovens),

discriminação por pessoas com deficiência e por questões de territorialidade, dentre outros aspectos determinantes para uma vida justa e igualitária. Isso tudo se expressa em altos índices de violência contra a população negra, em especial a juventude negra, violência de gênero, LGBTfobia, com destaque a transfobia, desemprego, vulnerabilidade social, assassinatos, suicídios, etc.

Além disso, surge em um momento em que o país passa por um processo de conflitos políticos, de desinvestimento governamental e sucateamento das políticas públicas, a destacar o setor da saúde com o congelamento do investimento público no Sistema Único de Saúde (SUS) por vinte anos (PEC 241). Há diminuição de recursos em outras áreas, como a educação e a assistência social, com a desvitalização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Assim como, a ausência de recursos para investimento e consolidação das políticas públicas de promoção da igualdade e equidade de raça, gênero, orientação sexual e identidade de gênero, garantia de direitos de crianças, adolescentes, população idosa, pessoas com deficiência, população de rua, etnias indígenas e ciganas, pessoas com HIV e AIDS, dentre outras populações.

Vivemos um momento paradoxal devido às orientações sanitárias, especialmente, a quarentena, o isolamento social e a reorientação da rede de saúde pública com o direcionamento do cuidado para a emergência das questões atreladas ao COVID-19 ou ao quadro agudo de crise em saúde mental. Contudo, o cenário da pandemia gera um aumento das vulnerabilizações e repercussão no âmbito econômico e emocional da população brasileira, com maior impacto junto às populações com maior grau de vulnerabilidade, deixando desassistidas pessoas com as mais variadas demandas de saúde física e mental, sendo que as mulheres ficam ainda mais prejudicadas e desassistidas. Nesse contexto, faz-se necessário a junção de esforços a redes de solidariedade, como ações voluntárias e de organizações sociais, que com responsabilidade social, política e ética, perante a situação de emergência e calamidade pública, adense a rede de cuidados, não deixando de conectar e articular as diferentes iniciativas e pontos da rede de atenção².

² Webnário ABRAMD. Saúde mental e pandemia: A RAPS frente aos impactos da COVID-19. publicado em 30 de julho de 2020. Site: <https://www.youtube.com/watch?v=f40YrtGT85o>

A disponibilidade, empatia, afetos de amor e ternura e a solidariedade podem fazer diferença em um momento tão difícil e serem teias de resistência frente a uma história de violências estruturais, de ameaça à democracia, que se soma a crise sanitária. Representam um dispositivo de escuta qualificada que resgata a dignidade humana, criam espaço para os processos de luto, caminhando em direção ao enfrentamento da miséria tanto material quanto simbólica.

Este documento tem o objetivo de compartilhar as experiências de psicólogas/os/es que atuaram no eixo de apoio psicológico **da Campanha Voluntariado pela Américas COVID-19 e HIV/AIDS** – Uma campanha de solidariedade e amor. Para além da partilha, propõe-se a colaborar com a tessitura de elaborações teóricas e técnicas no campo da psicologia, a partir do atendimento psicológico, emergencial, de curta duração, na modalidade a distância, dirigida a pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no contexto da COVID-19, realizado em todas as regiões do país.

O eixo de apoio psicológico desenvolveu-se em interface com outros dois eixos de ajuda humanitária: falta de medicamentos/adesão ao tratamento e falta de alimentos, configurando uma experiência de clínica ampliada, no sentido de que o olhar clínico é pautado na compreensão de que as vulnerabilidades socioeconômicas e civis produzem subjetividades e agravam o sofrimento psíquico (Souza Campos *et al.*, 2013). A perspectiva da clínica ampliada apoiou-se na forma como foi desenhada a ação e plano de contingência de iniciativa **do Movimento Latino Americano e do Caribe de Mulheres Positivas (MLCM+)** em parceria e com a coordenação nacional do **Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP/Brasil)** e com o apoio de seus parceiros como UNAIDS, e UNESCO Brasil e o Centro de Referência e Treinamento de São Paulo (CRT DST/AIDS).

O fato de ter sido construída dessa forma, com esforços integrados e articulação em rede, indicou a perspectiva do fortalecimento de redes de atenção, incluindo a atenção à saúde mental, e por consequência, do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi salutar e primordial a inclusão da atenção psicológica dentre os eixos da campanha, haja vista a identificação de demandas de cuidado ao sofrimento psíquico, sendo que algumas delas advindas de demandas reprimidas, anteriores a pandemia.

A oportuna iniciativa foi motivada pelo impacto da pandemia da COVID-19 nas PVHA, considerando as necessárias medidas de contenção da transmissão do

coronavírus, como o isolamento social e demais medidas sanitárias. Essas questões foram somadas às demandas de saúde física e mental e questões sociais, como o estigma e o preconceito, que fazem parte da vida de PVHA, em geral, e que ficariam ainda mais desassistidas e com acessos à saúde e trabalho comprometidos e escassos.

Os atendimentos foram realizados por 14 psicólogas/os/es das cinco regiões do país, baseados nos princípios norteadores da campanha e nas orientações recebidas, por meio da coordenação e equipe da campanha, em reuniões de operacionalização e capacitações sobre aspectos do viver com HIV e AIDS, tratamento e adesão, COVID-19, assistência alimentar. Assim como, também foi construído, conjuntamente, um guia de apoio para a busca de serviços e redes sociais e de saúde em âmbito local, estadual e nacional. Aconteceram no período de abril a agosto de 2020, contando com o suporte técnico das assessoras regionais e coordenação da campanha. O apoio psicológico está amparado no código de ética do Conselho Federal de Psicologia (CFP), artigo que fala de ações em situação de calamidade pública.

O relato das/os/es psicólogas/os/es apontou uma experiência rica e desbravadora de escuta psicológica no período da quarentena, na modalidade a distância e emergencial. A campanha envolveu dois eixos centrais que se tangenciam: a epidemia da AIDS, que ainda causa morbidade e mortalidade, e a pandemia COVID-19 com suas sérias consequências. Todavia, atender às necessidades relativas a COVID 19 não significa negligenciar os cuidados a outras necessidades de saúde, como o HIV/AIDS.

Essa combinação – COVID 19 e HIV AIDS - foi identificada como uma oportunidade de atuar de forma solidária e responsável com as PVHA, sobretudo no campo da saúde mental. Foi evidente o quanto a escuta terapêutica foi importante para colaborar com o equilíbrio emocional dessa população, incluindo questões relacionadas ao acesso e adesão à medicação e ao tratamento.

Lembrar que o isolamento social, muitas vezes, acaba por fazer parte da vida da pessoa que vive com HIV, devido sua não aceitação de viver com o mesmo e a discriminação e o estigma enraizado na sociedade, por décadas. A pandemia vem intensificar o comportamento de isolar-se do mundo e como reflexo desse isolamento, por falta de outras referências, alimenta e intensifica sentimentos de culpa, em

detrimento da possibilidade de criar outros sentidos e significados para a experiência de viver com HIV AIDS.

Ressaltamos que os atendimentos aconteceram com muita diversidade no tocante às pessoas assistidas, contando com diferenças relativas à localidade urbana e rural; faixa etária; classe social, gênero, identidade de gênero, orientação sexual, raça/etnia, tempo de diagnóstico; tempo de uso das terapias antirretrovirais (TARV), dentre outras. Uma riqueza de experiências, modos de vida, de resistência e resiliência frente às contingências da vida.

Atendimento psicológico: enquadre, estabelecimento de vínculo, virtualidade do atendimento.

Nesse tópico, relataremos a forma como aconteceram os atendimentos de caráter emergencial e à distância na perspectiva do enquadre terapêutico.

As pessoas solicitaram apoio da campanha por inscrição em um link, de forma anônima, apontando a sua necessidade. As fichas foram distribuídas para as/os/es psicólogas/os/es voluntárias/os/es através das assessoras regionais. As/os/es psicólogas/os/es fizeram contatos por telefone, no número indicado na ficha, seguindo as orientações da **Campanha VpA**, com acordo de ter duas tentativas por telefone e uma terceira por *WhatsApp*, até que se encerrasse a tentativa de atendimento, em caso de não resposta. Essas orientações foram recebidas na capacitação do grupo de voluntariado, como etapa preparatória.

Ao contactar com a pessoa assistida, foi firmado o acordo sobre a forma de chamada, dia e horário. Com o consentimento das pessoas assistidas, foi acordado contato por ligação telefônica ou chamada de vídeo. A frequência dos atendimentos foi dialogada entre terapeuta e assistida/o/e, em geral, com frequência semanal. As sessões variavam entre 50 minutos à uma hora. O tempo de atendimento foi variável entre atendimentos pontuais (dois ou três encontros) e atendimentos que duraram um mês, dois, três e quatro meses. Algumas/uns/es psicólogas/os/es combinaram a possibilidade de chamadas de urgência por parte das pessoas atendidas.

Os serviços de caráter psicológico através de tecnologias da informação e comunicação foram regulamentados pela Resolução nº 011 do Conselho Federal de

Psicologia (CFP nº 011/2018). Todavia, em função da COVID-19 e das necessidades de biossegurança, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) emitiu nova resolução nº 04/2020 que flexibiliza a atuação de forma remota, reforçando a necessidade do cumprimento do código de ética.

Sobre o atendimento psicológico em período de calamidade pública, como pandemia, a Fundação Oswaldo Cruz (2020) recomenda:

“A atuação do psicólogo nesse momento visa prioritariamente à promoção do bem-estar psicossocial e redução do estresse agudo. Oferecer primeiros cuidados psicológicos inclui possibilitar apoio e cuidado pragmático, não invasivo, que permita avaliar as necessidades e preocupações, escutar sem pressionar a falar, oferecer conforto, mitigar os efeitos do estresse, orientar para a busca de informações confiáveis trazendo informações claras e oficiais, orientar sobre os serviços disponíveis de atenção psicossocial mais próximo e proteger as pessoas de danos adicionais” (2020, p. 4)

Recomenda ainda que profissionais de psicologia forneçam informações corretas, advindas de fontes oficiais, sustentadas em pesquisas científicas. Estas são fundamentais para a redução do estresse e ansiedade durante a pandemia, desenvolvendo o lugar de apoio, com a legitimação dos sentimentos das pessoas.

O enquadre foi baseado na construção de vínculo entre terapeuta e assistidas/os/es. Em sua maioria, as escutas foram amparadas pela abordagem psicanalítica, na perspectiva da psicoterapia breve. O fato do público ter sido selecionado a partir do critério de vivência com o HIV/AIDS e o contexto da COVID-19 não impediu que questões variassem e emergissem de outros momentos de vida.

A cada atendimento, as/os/es psicólogas/os/es preencheram uma Ficha de Atendimento com informações sobre as/os/es assistidas/os/es e breve descrição do desenvolvimento de sua narrativa, respeitando o sigilo das informações coletadas. Teve como finalidade traçar o perfil das PVHA que solicitaram apoio à **Campanha VpA**, realizar a avaliação dos resultados finais da campanha e desenhar ações futuras, com base nas demandas encontradas e nos resultados alcançados.

Houve quem desacreditou da capacidade de resposta da campanha em um primeiro momento ou não acreditou que receberia a ligação. Parte disso, em decorrência do pedido ter sido feito, anonimamente, por um link na internet, da falta

de cultura de voluntariado no país, mas também em decorrência do tempo de espera pelo retorno após envio do formulário, que variou de dois dias a três semanas.

Outro aspecto relevante foi a ausência de privacidade em alguns atendimentos, que aconteceram na presença de outras pessoas da moradia da/o/e assistida/o/e, por limitação de espaço físico, devido a falta de compreensão da importância de preservar a individualidade no atendimento psicológico ou em função dos códigos da vida comunitária, vivenciados por algumas populações, como as comunidades tradicionais e comunidades rurais, etc. Em algumas situações, omitir as palavras HIV e AIDS pôde revelar a negação, a dificuldade de lidar com o diagnóstico ou o incômodo com a falta de privacidade.

Foi identificada resistência, especialmente, nos primeiros contatos, com “esquecimentos” dos horários marcados ou agendamentos de outros compromissos no horário definido, demonstrando a dificuldade em estabelecer o contato inicial. E com o estabelecido o vínculo, observou-se, em alguns casos, certa ambivalência de entrar em contato com esferas de sua vida emocional, sobretudo aquelas conflitantes.

O atendimento à distância, online, foi reconhecido na sua fase de facilitador do acesso a subjetividade das pessoas, favorecendo o alcance à escuta psicológica tanto pelo caráter de proteção ao anonimato e ao sigilo, importantes para pessoas que têm dificuldade de revelar o diagnóstico e se apresentar como uma PVHA no seu meio social, quanto pelo aumento da oferta de escuta psicológica.

Segundo Luís Claudio Figueredo (2020, p. 5), a virtualidade é uma dimensão intrínseca ao dispositivo psicanalítico, de acordo com as definições de Freud, o que envolve “o encontro das várias camadas dos inconscientes com os horizontes e filtros das consciências de todos os envolvidos”: assistida/o/e a/o/e terapeuta. Essa dimensão deverá fazer parte do atendimento presencial e remoto ou à distância, sendo necessária mais observação sobre o processo remoto no contexto da emergencialidade.

Outro aspecto interessante foi o acesso de algumas pessoas a esfera do cuidado em saúde mental, algo considerado inacessível e distante de grande parcela da população brasileira. A dimensão de busca de assistida/o/e pelo profissional, através da chamada de telefone, na qual a psicóloga/o/e foi ao encontro de quem necessita de escuta psicológica, parece ter oferecido um sentido diferenciado às/os/es

assistidas/os/es. Esse aspecto torna-se relevante, sobretudo, pela falta de repertório social sobre o sentido do cuidado em saúde mental enquanto cuidado em saúde. Muitas pessoas não tinham vivenciado a experiência de atendimento psicológico (online ou presencial), em especial, terapêutico. Esse modo de operar trouxe uma dinâmica ativa de profissional que, a partir de um pedido do apoio psicológico, fez contato e tornou real sua presença enquanto cuidadora/o/e da saúde mental.

Sobre à contra transferência, apareceram duas questões: o estabelecimento de uma relação de empatia a partir da escuta, colaborando para a ressignificação da/o/e psicóloga/o/e sobre sua própria vivência de isolamento social. A dor do outro como espelho para a auto resistência. E, com menos evidência, o sentimento de sobrecarga na escuta do outro e a pressão para dar conta do cuidado.

Uma questão que poderia ter sido adotada, para apoiar o trabalho de psicólogas/os/es, seria um grupo de supervisão compartilhada. Reuniões da equipe de psicologia, ao longo do período da campanha, funcionariam como espaço de troca de experiências, desenho de estratégias e para alinhar condutas e manejos no contexto da proposta da **Campanha Voluntariado pelas Américas (VpA)**.

A experiência apontou para o fato de que a escuta analítica pôde ser aprofundada e disparar questões emocionais, para além da emergencialidade. Todo o trabalho demonstra a elasticidade da técnica psicanalítica, suas possibilidades e potencialidades, que podem transpor a técnica e o enquadre padrão da psicanálise, assim como quando se trata de outras abordagens psicoterapêuticas. Algumas situações como a pandemia, trabalhos em comunidades, com grupos socialmente vulneráveis e determinados sofrimentos psíquicos não conseguem ser encaixados ao modelo clássico poltrona-divã, admitindo a prática da clínica modificada (WINNICOTT, 1962). Para Figueredo (2020), a elasticidade da técnica vem atender as necessidades da/o/e analisandas/os/es e de determinadas condições de trabalho.

De forma geral, houve muita receptividade por parte das pessoas atendidas, que compartilharam suas rotinas, dores e demandas subjetivas durante a pandemia.

O que nos disse a escuta: fatos relevantes no atendimento virtual e emergencial.

A escuta teve como orientação, no contexto emergencial, a avaliação da angústia central a partir da queixa-sintoma identificada, avaliando riscos, fatores estressantes e os apoios possíveis. O vínculo foi se dando pelo processo de acolhimento, holding (WINNICOTT, 1983).

Algumas ou muitas das demandas de apoio psicológico estavam atravessadas por questões de saúde física que puderam ser trabalhadas na articulação com os outros eixos da campanha. Surgiram questões importantes, no decorrer dos atendimentos, relacionadas diretamente ao COVID-19: como luto pela morte de familiar, confirmação de COVID-19 em familiares, suspeitas de COVID-19 em pessoas em atendimento. Houve pessoas que solicitaram o apoio psicológico no período em que estavam com o COVID-19.

Foi identificada uma correlação entre a pandemia da COVID-19 e a epidemia do HIV/AIDS e o fato da pandemia ter reatualizado questões relativas ao impacto do diagnóstico do HIV, como a não aceitação e/ou negação, o luto não elaborado, o luto pelo processo de envelhecimento, culpabilização, medo, angústia de morte, abandono, solidão. Assim como, fez ressurgir questões relativas aos estigmas e preconceitos para com as pessoas infectadas. O que revela a persistente presença destes na vivência das pessoas com HIV e/ou AIDS, a despeito das inúmeras campanhas informativas, trabalhos educativos e ações de enfrentamento, já realizados no país.

O abandono familiar e a perda de emprego, ocasionados pelo conhecimento do diagnóstico do HIV, são exemplos dos efeitos dos estigmas e foram relatados pelas/os/es assistidas/os/es. Também, foram levantados casos de mulheres positivas que não estavam conseguindo trabalho e contaram com o suporte financeiro de uma rede de apoio para garantir o seu sustento.

A dificuldade de lidar com a perda e o medo da morte, quando já era um sintoma advindo da vivência com o HIV AIDS, foi intensificada com a pandemia. As situações adversas na pandemia e relacionadas ao HIV podem gerar sensação de fraqueza, despreparo e exaustão emocional.

Questões como desconfiança, desesperança, sentimento de desamparo e solidão puderam ser cuidadas durante o processo com o estabelecimento do vínculo. A constituição de um campo de escuta fortaleceu o vínculo e permitiu extrapolar a

esfera da emergencialidade, podendo vir à tona questões anteriores como traumas de infância, conflitos familiares, sensação de abandono, etc.

Interface do apoio psicológico com outros eixos da campanha VpA.

O resultado do trabalho foi satisfatório no sentido de que foram identificadas e atendidas as queixas relativas ao apoio psicológico. Ademais, foram ouvidas as demandas de outras necessidades de saúde e realizados os devidos encaminhamentos. Foram percebidas que muitas demandas psicológicas vieram atravessadas por questões relacionadas à saúde física, à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às dúvidas sobre o uso e os efeitos dos antirretrovirais (ART).

Dessa forma, a perspectiva da clínica ampliada se adequou a esse trabalho no sentido de que a compreensão da complexidade das demandas dos sujeitos exigiu a articulação com outros serviços da rede de atenção. A interface das questões emocionais e subjetivas com outras demandas, para o qual se teve o olhar, levou a busca de resolução na articulação com outros eixos da campanha e das/os/es psicólogas/os/es com as coordenadoras e assessoras.

Em relação aos encaminhamentos, funcionou a experiência de articulação interna com outro eixo da assistência, mediada pelas coordenadoras da campanha, como no exemplo em que uma assistida teve acesso à medicação em serviço público territorializado (Centro de Saúde) e articulação para acompanhamento psicológico e psiquiátrico no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Surgiram dificuldades de acesso ao serviço de saúde e a exames médicos que, evidentemente, produziram sofrimento. Apareceram demandas como atendimento psiquiátrico, tratamento para sífilis e dificuldade para conseguir medicação para dor. Estas foram tratadas no âmbito do sofrimento psicológico e resolvidas com a colaboração das assessoras, articulação com os serviços da rede de atenção, como o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e outros serviços.

A interface entre as demandas de saúde, repercussões medicamentosas e as questões psicológicas foram presentes e comuns. Por exemplo, os efeitos colaterais, adversos e indesejáveis das medicações apareceram no campo do sofrimento emocional, causando angústia, medo e insegurança, sobretudo, quando se tinha pouco tempo de diagnóstico e uso dos antirretrovirais (ARV). Estas questões foram tratadas

como no campo do conteúdo psicológico, porém articuladas com o acesso a serviços de referência no tratamento ao HIV/AIDS, que tinha o devido conhecimento dos protocolos e a expertise acumulada. Em alguns momentos, foi necessário lançar mão de médico infectologista, que figurava como “Amigo da **Campanha VpA**”, para estabelecer um diálogo com a equipe da campanha e melhor orientar a pessoa assistida.

Entendeu-se que a adesão ao tratamento está relacionada ao uso sistemático da medicação e a segurança quanto ao uso correto, sendo fundamental a relação de confiança com o médico e acesso aos ARV, que pôde ser trabalhada no âmbito da escuta psicológica. Nesse processo, foi fundamental o suporte da equipe da **Campanha VpA** – coordenadoras e assessoras - para articular demandas de cuidado entre os diferentes eixos da campanha, assim como auxiliar como norteadores das ações das/os/es psicólogas/os/es.

Foi avaliado como de extrema importância a continuidade de alguns atendimentos no momento pós-campanha. Para isso, foram articulados outros serviços da rede de atenção com encaminhamentos para atendimento psicológico. Algumas/uns/es assistidas/os/es foram encaminhadas/os/es para atendimento em grupos de apoio e ajuda mútua, a exemplo do grupo de ajuda mútua - Grupo Vozes e Saúde Mental, promovido pelo Projeto Universitário “Produzindo Recovery e Empowerment em Saúde Mental, através de Grupos Presenciais e Virtuais”, coordenado pela Profª Drª Marcela Pimenta Guimarães Muniz, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF).

O Grupo Vozes e Saúde Mental promoveu encontros online com ações contributivas para as demandas de apoio emocional e saúde mental ante as adversidades do cotidiano que eram trazidas para o espaço de fala e escuta coletiva. Nos encontros, as pessoas puderam tanto trazer suas narrativas de angústia quanto suas alegrias do dia a dia. Falando sobre solidão, conflitos familiares e preconceitos que elas vivem, puderam ser acolhidas, mas também acolher umas às outras.

Por terem em suas histórias algumas adversidades semelhantes, como a violência doméstica e os estigmas, que todas trouxeram, em alguma medida, em sua fala no grupo, foi possível que se instalasse o movimento de ajuda mútua. Neste

movimento elas, enquanto expertises nos temas de suas dores, puderam fornecer arsenal emocional umas às outras a partir do que cada uma já tinha em seu repertório subjetivo.

Apontamentos para a psicologia

As reflexões resultantes da escuta terapêutica entre psicólogas/os/es e assistidas/os/es, no âmbito do eixo de apoio psicológico da **Campanha VpA**, apresentaram resultados que possibilitaram o levantamento de apontamentos significativos para a psicologia, a saber:

- A importância de a psicologia estar presente, como eixo indispensável, oferecendo cuidados, em momentos de calamidade pública, como da pandemia COVID-19, que envolve elementos estressores como: distanciamento e isolamento social, quarentena prolongada, fechamento de espaços de sociabilidade coletiva, impossibilidade de celebrar ritos culturais coletivos, como rituais de casamento, velórios, formaturas, assim como a escassez de recursos financeiros, entre outros.
- Refletir e elaborar questões teóricas e práticas sobre os atendimentos online, considerando que é algo novo e desafiador no campo profissional, que tem a sua potencialidade e seus desafios e pode ser um meio a ser mais utilizado para além da pandemia. Avançar na compreensão da técnica aplicada no atendimento remoto.
- Apresentar a experiência de atendimento psicológico da **Campanha VpA** em congressos e outros eventos, assim como publicar artigos, para que possa ser conhecida e contribuir com a produção de conhecimento.
- Inserir a discussão sobre a promoção da saúde mental para pessoas vivendo com HIV/AIDS, e seus atravessamentos, nos currículos dos cursos de graduação em Psicologia.
- Fortalecer, ampliar e qualificar o cuidado em saúde mental às PVHA através das políticas públicas. Isso requer ampliar a atenção à saúde mental, garantindo a escuta às diferentes questões que afligem PVHA, visto que a psicoterapia ainda é pouco acessível no SUS. Subverter a ideia de que os serviços especializados

para o tratamento da pessoa que vive com HIV/AIDS escutam apenas questões atreladas a esse tema.

- Desenvolver estratégias de fortalecimento do coletivo, através das redes de solidariedade e cuidado, com a dinâmica da troca entre pares, que dão suporte para que as pessoas tomem suas decisões, favorecendo o processo de aceitação e entendimento de si mesmo como pessoa com a experiência de viver com HIV/AIDS.
- Fortalecer a importância da participação e ocupação de espaços de ativismo e controle social com vistas à garantia dos direitos da PVHA e ao fortalecimento emocional das mesmas.
- Considerando que a psicologia atua no âmbito do simbólico e é um campo de construção de representação, recomenda-se a atenção ao uso da linguagem, evitando termos que reforcem o estigma e o preconceito. Por exemplo, não utilizar os termos “contágio”, “contaminação”, “portador”, “transmissor”, “aidético” pelo seu caráter estigmatizante. Com esses termos, a pessoa se sente um vetor, por isso o uso da terminologia “Pessoa vivendo com HIV”. Quem é contaminado é o objeto, as pessoas são/estão infectadas. O HIV é transmissível, não é contagioso, diferente do Sars-CoV-2 (vírus da COVID 19), que é contagioso. É necessário tirar a pessoa do foco e colocar o foco no vírus: “o HIV está indetectável”, “o HIV está intransmissível”.

Considerações Finais

A experiência contribuiu para o pensar e o agir da/o/e psicóloga/o/e, em movimento vivo, norteado pelo seu código de ética. A participação e o envolvimento das/os/es psicólogas/os/es expressam o compromisso ético-político da profissão com a população brasileira, especialmente neste trabalho com as PVHA, no período de calamidade pública. Essas práticas devem ser debatidas, em especial nos espaços de formação, como congressos e afins.

A iniciativa reforça a importância de manter aquecida a pauta das políticas públicas, no âmbito da saúde, da educação, da assistência social, na perspectiva da promoção da igualdade e da equidade de raça, gênero, identidade de gênero,

orientação sexual, idade, territorialidade, em relação ao contexto das necessidades das PVHA; assim como a promoção da visibilidade desse grupo de pessoas.

Lembrar que o trabalho da psicologia está diretamente relacionado à capacidade de escuta e de acolhimento das subjetividades, localizadas em determinado contexto social e histórico. Sendo assim, é importante refletir sobre a necessidade de que a técnica e o enquadre sejam modificados sempre que possível para atender as características da demanda posta, alimentando a perspectiva da clínica ampliada, sempre no intuito do encontro daquilo que está além da superfície e do dito.

9. EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS/OS/ES ENVOLVIDAS/OS/ES NA CAMPANHA VpA

Neste item do Relatório pretendemos trazer a público um resumo das impressões de pessoas que participaram da **Campanha VpA MNCP Brasil** de diversas formas e lugares, bem como publicitar, por meio de citações em “aspas”, relatos deixados para a **Campanha VpA**.

Impressões do voluntariado: Síntese do Questionário de Satisfação do Voluntariado no Google Forms.

A. Modalidade Assistência Alimentar:

No que se refere às impressões do eixo alimentar, grande parte dos relatos falam da dificuldade em encontrar parceiros próximos às pessoas assistidas, isso se dá pela concentração de intuições em funcionamento estarem nas grandes capitais. O voluntariado ressalta que ter uma rede de instituições amigas da campanha facilitou o atendimento das PVHA. Há também uma reflexão sobre o quanto PVHA estão necessitando de assistência básica, e a alimentação é essencial, até para se manter uma adesão aos antirretrovirais. Existe uma gama de PVHA que tem dúvidas sobre seu tratamento e acompanhamento, sobre a continuidade dele em pandemia e pós-

pandemia. A campanha visibilizou a gritante desigualdade social que a maioria das PVHA vivenciam no Brasil e falta de apoio efetivo da política de assistência social.

Comentários destacados de voluntárias/os/es:

“A grande maioria também precisava de informações sobre o tratamento e apoio com remarcações de consultas e exames. A restrição de atendimento nos SAE devido a pandemia do novo coronavírus deixou muitas PVHA sem acompanhamento médico essencial. PVHA recém-diagnosticadas estavam somente com 1 exame inicial de carga viral e CD4 e foram remarcadas pra 1 ano após a primeira consulta. As que eu encontrei nesta situação, consegui intermediar consultas e exames imediatamente no SAE.”

“Percebi as dificuldades das pessoas em apoio à alimentação e como a falta interferiam na adesão ao tratamento.”

“Tenho observado que parte das pessoas assistidas estão desempregadas. Apesar de conseguir entregar a elas o alimento solicitado, fica uma sensação de impotência, quando não é possível manter a assistência durante o período todo de pandemia oi até que o mesmo consiga uma renda.”

“Extremamente importante a iniciativa. Cada atendimento foi recebido muito bem pelos assistidos, que estavam ansiosos por ajuda. A campanha foi essencial para a sobrevivência dessas pessoas. Talvez o único ponto que eu apontaria a ser refletido seria a questão da autonomia do assistido, pois muitos queriam continuar o contato comigo, o que seria mais fácil do que fazer novo pedido de assistência. No entanto, entendo que isso esbarra na questão da institucionalidade e impessoalidade da campanha, bem como no fato de que ela tem começo, meio e fim.”

“Apesar de já entender e perceber o contexto de pobreza ou baixa renda de PVHA, devido a questões de discriminação em sua maioria, principalmente trabalhista fiquei impactada com o número de PVHA em situação de dependência financeira a família ou conhecidos. A informalidade de renda refletiu significativamente com a pandemia da COVID.”

B. Modalidade Falta de Medicamento:

Nesta modalidade foram poucos pedidos de auxílio para antirretrovirais (ARV). Alguns dos pedidos eram com relação a outros medicamentos para outras patologias que não os ARV; algumas pessoas relataram ter que buscar doação de medicamentos psiquiátricos que o SUS não disponibilizava para seu tratamento. As ajudas com relação a medicamentos foram realizadas através da rede de cuidado já conhecida pelo voluntariado.

Comentários Destacados de voluntárias/os/es:

“Atendi somente uma pessoa com este pedido e ela achava que a campanha tinha verba para comprar e doar medicamentos psiquiátricos que o SUS não disponibiliza. Expliquei que a VpA não tem recursos para isso e orientei que buscasse conversar com seu psiquiatra sobre a possibilidade de trocar para uma medicação disponibilizada pelo SUS.”

“Fiz um atendimento nessa modalidade. Não foi difícil conseguir os medicamentos, uma vez que o local onde a assistida faz tratamento é um grande parceiro do projeto. Antes de completar os três meses do atendimento, a pessoa me procurou para solicitar ajuda com nova remessa e, novamente pude atender.”

“Usuário não tinha informações sobre onde buscar tratamento por ser morador novo na cidade. Estava sem estímulo e fazia um ano que não tomava medicamento. Acionei um amigo da campanha que marcou consulta para o usuário, acompanhou o mesmo ao hospital e saiu de lá consultado, integrado ao serviço e com medicamentos. Tudo se resolveu num prazo de 5 dias.”

C. Modalidade Apoio Psicológico:

A equipe de psicólogas/os/es voluntárias/os/es relatou que as demandas não eram só a partir da pandemia, havia relatos de conflitos sobre questões da vida e isso também refletia no diagnóstico para o HIV. Os contatos em sua maioria ocorreram bem, havendo possibilidade de trocas e escuta. Alguns profissionais declaram ter enriquecido suas convivências com esse viver, houve também um apontamento que é

preciso o fortalecimento do SUS, e no se refere à Saúde Mental das PVHA, há uma dificuldade de acesso e de permanência. No que se refere à dificuldade, a questão da qualidade de acesso à internet e o período de emergencialidade para escuta. É perceptivo que o acesso ao apoio psicológico nos territórios mais afastados das capitais é muito difícil. Partindo do princípio de que as PVHA passam por discriminação, e em cidades pequenas (e do interior) aonde a maioria das pessoas se conhece e se esconde mais, deixando de buscar tratamento para o HIV e apoio psicológico. Portanto, o atendimento psicológico na modalidade à distância mostrou-se eficiente, pode diminuir barreiras e trazer mais benefício a quem precisar do sigilo.

Comentários destacados de voluntárias/os/es:

"As pessoas foram muito receptivas ao contato, estavam com muita necessidade de conversar sobre suas rotinas, medos e solidão em tempos de pandemia e também em falar sobre viver com HIV. Em alguns casos pude notar que haviam muitas outras questões a serem trabalhadas além do HIV e medo do covid19. Senti necessidade de parcerias e fomos construindo isso juntos e descobrindo que era possível solucionar algumas coisas e que outras precisarão mais tempo, mas que é possível. Acho que a maior descoberta foi que aprendi muito com essas pessoas, me mostraram que apesar de tudo isso, conseguiam enxergar a vida com muita positividade imensa. "

"Foi surpreendente a confiança estabelecida na maior parte das fichas/ pessoas encaminhadas e a fluidez no contato com as(os) assistidas(os). Tive muitos aprendizados sobre a experiência de vida das pessoas com o HIV/AIDS nesse período de pandemia. O maior desafio foi o cumprimento de horários por parte de alguns (mas) assistidos(as) estabelecidos que tinham sido agendados junto com elas (es). Também foi desafiador trabalhar as demandas relacionadas a medicação no tocante a acesso e adesão no atendimento psicológico."

"Fiquei com a impressão de que há uma falta de apoio psicológico pelas redes de serviço público. Muitas das pessoas que demandaram apoio psicológico teriam indicação de um processo psicoterápico em si, para além de um apoio pontual, mas demonstravam dificuldade de acesso a esse serviço no SUS de seu município. Contudo

*senti que o apoio psicológico pela **Campanha VpA** auxiliou essas pessoas nem um momento de sofrimento mais agudo e deu suporte e encorajamento para que dessem continuidade nesse investimento num cuidado emocional em suas vidas. Foi uma experiência muito enriquecedora.”*

Aspas de mensagens deixadas para a Campanha VpA pelo voluntariado:

“Juntos somos mais fortes, sempre li essa frase, mas agora ela teve um valor maior.”

“Acho que a maior descoberta foi que aprendi muito com essas pessoas, me mostraram que apesar de tudo isso, conseguiam enxergar a vida com uma positividade imensa.”

“Devemos gerar coragem igual ao tamanho das dificuldades que enfrentamos.”

“Suba o primeiro degrau com fé. Não é necessário que você veja toda a escada. Apenas dê o primeiro passo...Juntos somos mais fortes!”

“Necessária, funcional, solidária e cheia de amor e boa vontade.”

“Foi uma iniciativa de muita coragem, pois em um país de dimensão continental, com uma grande população de PVHA e, inicialmente, sem ter a segurança do número de voluntários, é, sem dúvida, uma mostra de fé na vida.”

“Sororidade, rede de apoio, ação humanitária.”

Gráfico 8: Respostas da pergunta 1 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.

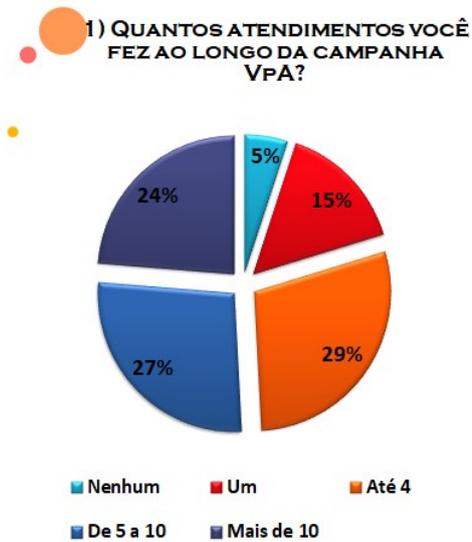


Gráfico 9: Respostas da pergunta 2 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.

2) DO MOMENTO QUE RECEBEU A FICHA DE ATENDIMENTO ATÉ O PRIMEIRO CONTATO COM A PESSOA ATENDIDA, O PERÍODO DE ESPERA FOI:

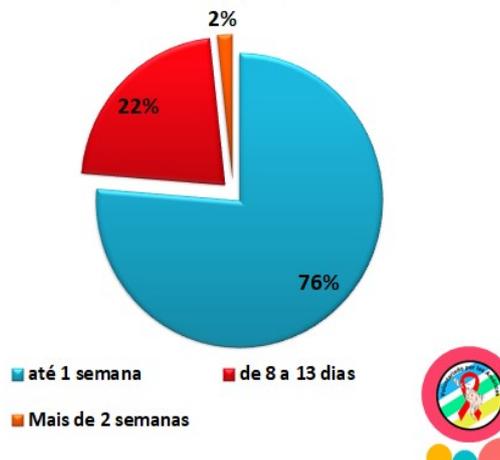


Gráfico 10: Respostas da pergunta 3 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.



Gráfico 11: Resposta da pergunta 4 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.

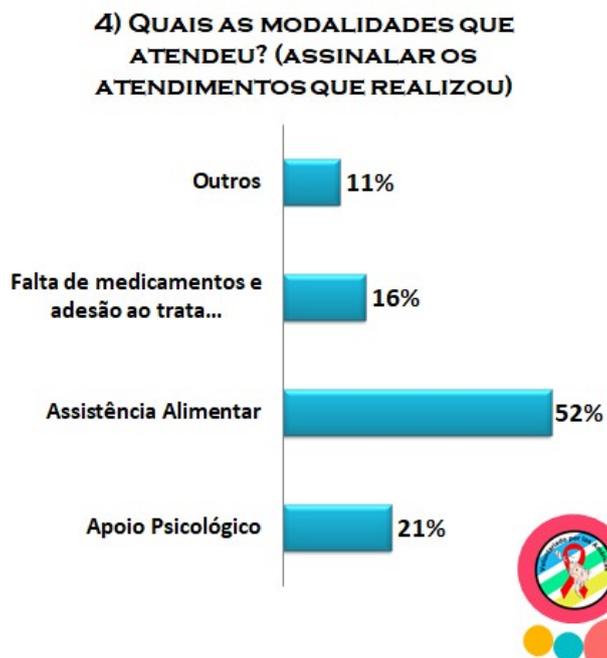


Gráfico 12: Resposta da pergunta 5 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.

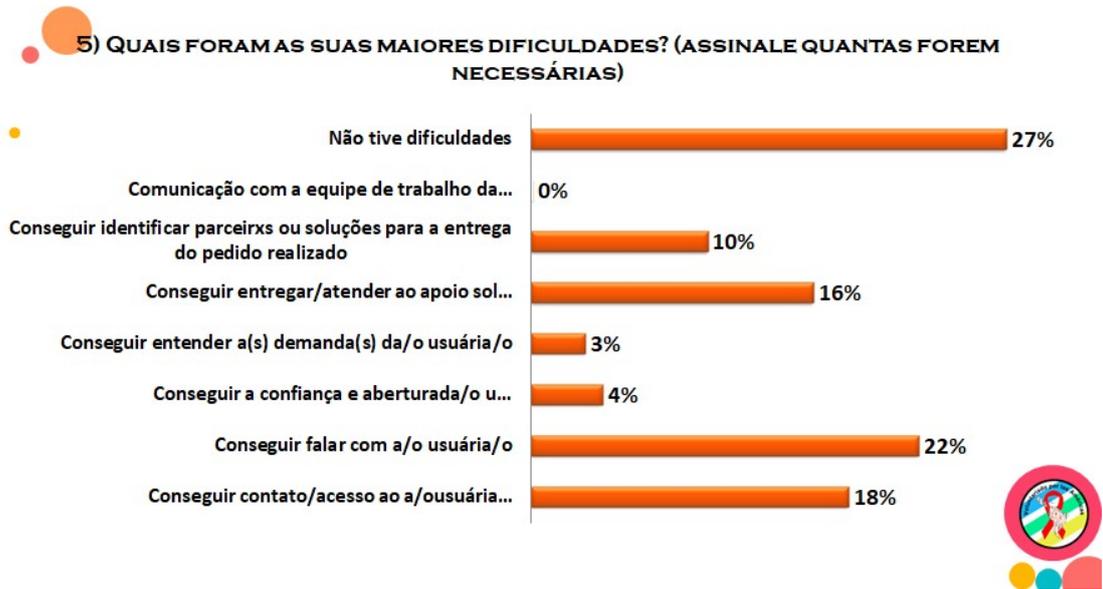


Gráfico 13: Resposta da pergunta 6 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.

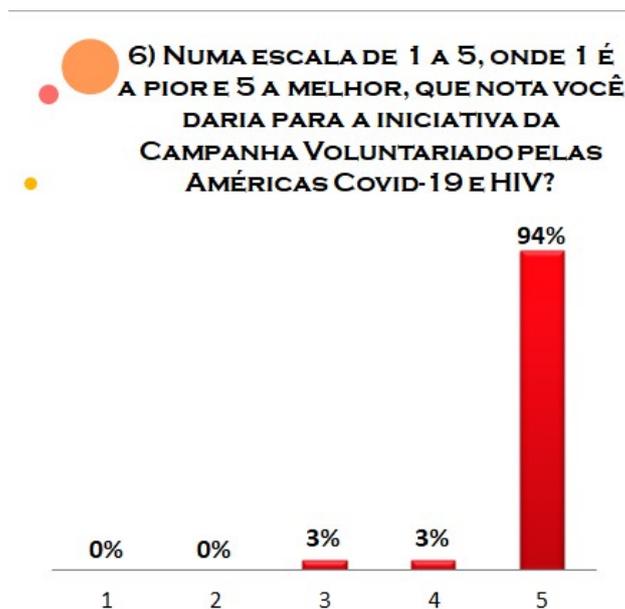
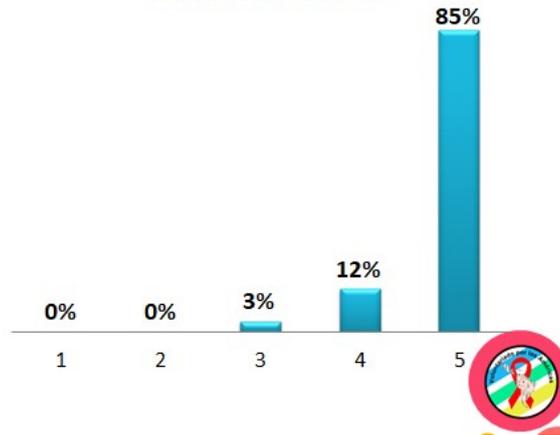


Gráfico 14: Resposta da pergunta 7 do Formulário aplicado às/os/es voluntárias/os/es.

7) NUMA ESCALA DE 1 A 5, ONDE 1 É A PIOR E 5 É A MELHOR, QUE NOTA VOCÊ DARIA PARA A ORGANIZAÇÃO DA CAMPANHA VPA MNCP BRASIL E PARA O APOIO RECEBIDO DA EQUIPE DE TRABALHO, DAS ASSESSORAS E COORDENADORAS?



Impressões da equipe de trabalho das consultoras

A equipe de trabalho, as consultoras contratadas, também foram convidadas a fazer um registro de suas impressões sobre a **Campanha VpA MNCP Brasil** sob a ótica de quem teve papéis misturados durante todo o processo da iniciativa, quer seja como uma consultora contratada e remunerada para desenvolver uma tarefa específica previamente estabelecida dentro de uma organização temporária; ou como uma ativista ou profissional que esteve também envolvida como uma voluntária direta ou indireta; ou ainda por ser uma mulher que vive com HIV ajudando a outras pessoas que vivem com HIV em suas angústias e medos, num momento de pandemia, protagonizando, de alguma forma e em certo grau, a sua própria história.

Na tentativa de deixar aqui neste relatório final da **Campanha VpA MNCP BRASIL**, relevantes experiências profissionais e pessoais de uma equipe que trabalhou em prol do benefício alheio, apresentamos uma síntese dessas vivências.

A pandemia do novo coronavírus é uma calamidade e mais do que nunca precisamos unir forças para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelas PVHA que ficaram em maior grau de vulnerabilidade social. Muitas, em função de terem perdido seus trabalhos formais, mas em sua maioria, suas possibilidades de geração de renda por meio de trabalhos informais, que se tornaram extremamente restritos, notadamente impraticáveis devido ao isolamento social que forçosamente trouxe a pandemia. Outras porque alguns benefícios que recebiam do governo foram cortados ou cancelados. A falta de alimentos, os reflexos psicológicos e sociais e a desesperança invadiram várias pessoas vivendo com HIV e seus familiares.

A **Campanha Voluntariado pelas Américas** veio em um momento crucial para promover ajuda emergencial para as PVHA (Pessoas vivendo com HIV e AIDS), pois muitas estavam sem saber o que fazer, sem ter o que comer, como buscar seus medicamentos nos serviços de saúde, superar suas angústias e medos. Uma iniciativa significativa direta e indireta para todas as pessoas vivendo com HIV e/ou AIDS no Brasil e na América Latina, que trouxe um fôlego para quem mais necessitava dela. Sem fins lucrativos, a **Campanha VpA** esteve baseada em três eixos de ação, como já mencionado neste relatório: 1) assistência alimentar; 2) apoio psicológico e emocional; 3) falta de medicamentos e adesão ao tratamento. **A Campanha VpA** pôde contribuir

para que pessoas vivendo com HIV pudessem voltar a ter esperanças de que uma ajuda chegaria, fosse ela a comida que faltava, o ouvido e o ombro amigo que não se encontrava, ou a ajuda social que necessitava. Trouxe a certeza de que elas não estavam sozinhas, e que a boa fé e a solidariedade ainda existiam no mundo. A **Campanha VpA MNCP Brasil** mostrou que a sociedade civil é ainda capaz de unir esforços para ajudar seus pares e as pessoas mais necessitadas em momentos de calamidade pública e que o ativismo pode se renovar e descobrir novos caminhos de atuar. Também mostrou que muitos governos no país não fazem seu trabalho, deixando lacunas enormes e pessoas desassistidas e sem acesso aos equipamentos básicos de saúde, proteção, geração de rendas, dentre outros fatores de vulnerabilização, como as determinantes sociais da saúde que não são devidamente olhadas e consideradas pelo poder público. Governantes que mostraram não terem um olhar diferenciado e equânime para as populações mais vulneráveis não realizando suas obrigações cívicas e de autoridades públicas para as quais foram eleitas para protegerem as/os/es cidadãos/os/es em seu país, de seu município ou estado. Por outro lado, também houve sensação de que os CRAS e demais equipamentos públicos têm estado mais presentes neste momento crucial em algumas cidades ou regiões. A **Campanha VpA MNCP Brasil** confirmou a heterogeneidade na responsabilidade de governos e governantes em diferentes regiões do país. A região norte, por exemplo, demandou um quantitativo gigantesco de solicitações de assistência alimentar. O Sudeste, a região que mais solicitou ajuda psicológica, o que nos faz concluir o caos das metrópoles onde as desigualdades e a violência são ainda mais gritantes.

Pôde-se observar claramente que o estigma e a discriminação continuam sendo fator do anonimato e isolamento de muitas PVHA, ocasionando a *“morte social”*, e que estavam precisando ter com quem conversar, então, ao pedirem, por exemplo, assistência alimentar, também obtiveram orientações sobre tratamento, encaminhamentos para as redes de PVHA e acolhimento.

Para grande parte da equipe, um dos maiores desafios foi conseguir parceiros para apoiar as pessoas que solicitaram assistência alimentar, pois muitas OSC e órgãos governamentais fecharam suas portas para que as pessoas pudessem fazer o isolamento social. E as que poderiam estar com suas ações em curso, tiveram seus recursos financeiros cancelados paulatinamente, não tendo condições de atuarem.

Acumular funções dentro da **Campanha VpA MNCP Brasil** foi um fator de grande dificuldade apontado por parte da equipe. Atuar como Assessora Regional, como Voluntária, e como “Amiga da **Campanha VpA**”, por exemplo, papéis diferentes e diversos.

Um fator desafiador observado pela equipe foi o trabalho à distância, o Home Office, tendo que aprender novas tecnologias e ferramentas, lidar com imprevistos tecnológicos e de comunicação. Houve também dificuldade em cumprimento de prazos por alguns/as/es voluntários/as/es, e por parte da equipe devido ao grande volume de trabalho e poucas horas diárias para realizá-los, pois a equipe trabalhou em média, cinco horas/dia.

Como lições aprendidas para as profissionais e militantes que são as integrantes da equipe de trabalho, ficam o conceito e a prática da ajuda mútua em momentos de emergência, não importando a quem a ajuda será entregue, e em que situações a pessoa vive, suas crenças, ideologias, formas de vida, nada é mais importante do que doar, ajudar a pessoa necessitada na hora que é preciso ajudar. A somatória de esforços e a união entre pares e de parceiras/os/es para atingir um único objetivo, o da solidariedade. E a equipe conclui que o respeito, a humildade e o amor ainda são os maiores “tesouros” de uma verdadeira militância.

Algumas frases deixadas por nossas consultoras:

“Estou exatamente no lugar aonde gostaria de estar: servindo ao próximo e lutando por direitos humanos” (Vanessa Campos).

“Aprendi que posso me inventar, que posso passar por cima de raiva, de rancor, de medo para fazer o que mais gosto ou nasci para fazer: ajudar os outros que estão precisando” (Evalcilene Santos).

“Estar junta nessa ação proporcionou reafirmar que estou no lugar certo enquanto ser humano que acredita em ações pensadas nos direitos humanos” (Rafaela N. V. de A. Queiroz).

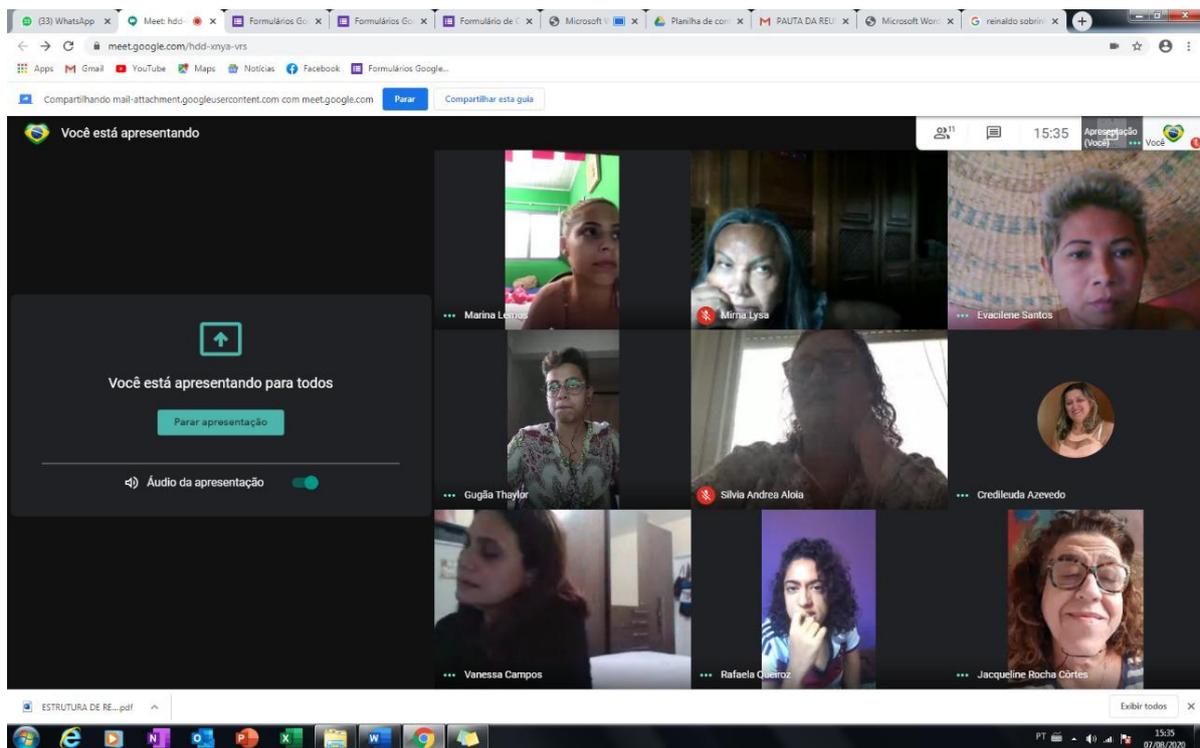
“A campanha me fez ver o mundo de outra forma, e que devo sim continuar nessa luta para sempre ajudar a quem precisa. É meu dever retribuir tudo aquilo que me foi dado” (Marina Silva Lemos).

“O movimento social teve um grande papel nesta empreitada, se uniu enquanto voluntários e amigos da campanha para chegar à parte mais importante que é as/os/ES assistidas/os/ES” (Credileuda Costa de Azevedo).

“Me sinto orgulhosa de ter participado e dado a minha contribuição como ativista que sou” (Mirna Lysa Sousa Campos).

“Viver com HIV ainda é um tabu e que precisa ser falado, é preciso ocupar nossos espaços, lutar pelos nossos direitos e jamais deixar que as desigualdades sociais nos silenciem” (Ingrid Caroline de Oliveira).

Figura 7: Reunião de Equipe



Impressões das/os/es Amigas/os/es da Campanha Vpa MNCP Brasil

Como exposto anteriormente, no item 3 deste relatório, “as/os/es Amigas/os/es da **Campanha VpA**” tiveram uma participação dinâmica, fundamental para que a campanha pudesse chegar à ponta e atender pedidos localmente. Abaixo, destacamos impressões de algumas instituições “Amigas da **Campanha VpA MNCP Brasil**” que se dispuseram a deixar seus relatos sobre a importância da iniciativa e dessa conexão realizada com diversas entidades de cunho social e humanitário.

*“O convite para ser um Amigo da **Campanha Voluntariado pelas Américas MLCM+/MNCP Brasil** chegou através da Silvia Aloia e achamos primordial participarmos de uma iniciativa tão importante em um momento em que o país está passando por um período tão conturbado. Dispusemo-nos, junto a essa iniciativa, a prestar atendimento jurídico e acolhimento via WhatsApp e via nossas redes sociais, além de fornecimento de cestas básicas a pessoas previamente cadastradas na nossa Instituição. Quando juntamos quem precisa com quem pode oferecer ajuda e conseguimos fazer essa conexão de forma organizada, um número maior de pessoas podem ser contempladas e é isso que a **Voluntariado pelas Américas MNCP/Brasil** está fazendo, com a nossa participação e de todas as outras organizações. Juntas somos mais fortes! O GIV, Grupo de Incentivo à Vida, é uma ONG da cidade de São Paulo, foi fundado em 1990 e luta pelos direitos das pessoas que vivem com HIV/Aids e das populações mais vulneráveis à infecção pelo HIV” (Andrea Ferrara).*

*“A participação nessa **Campanha do MLCM+/MNCP Brasil, a Voluntariado pelas Américas COVID-19 e HIV**, considerando o momento atual e atípico provocado pelo avanço da pandemia em nosso país e no Estado de Santa Catarina, representa mais um compromisso dos associados enaltecendo a missão e visão da Associação Estrela Guia. A nossa Associação conta com militantes na área de direitos humanos e cidadania, que são referências locais com trajetórias que se destacam no âmbito da luta pela prevenção e combate das IST/HIV, profissionais, ativistas e militantes com formação em inserção em distintos campos das ciências humanas e sociais” (Marcelo Pacheco de Freitas).*

“A iniciativa da campanha tem um impacto positivo para as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) uma vez que inúmeras medidas foram tomadas durante o isolamento social impactando diretamente no acesso e continuidade no tratamento das PVHA, o acesso à alimentação ou um suporte acolhedor durante este período de muitas incertezas. Ter um meio de comunicação pensado para ouvir e tentar mitigar as necessidades das PVHA fez com que muitas pessoas pudessem enfrentar as dificuldades de forma menos tensa neste período de pandemia. O convite para ser “Amigo da Campanha VpA MNCP/ Brasil” veio através da Rafaela (Rafuska) Queiroz, amiga e parceira, à qual tenho prazer de atuar em conjunto aqui no Estado do Rio de Janeiro. Poder fazer parte desse processo junto com outros 6 voluntários/as do Projeto Convive e com a VpA – MNCP Brasil tem sido incrível pois é justamente somando forças que conseguimos ajudar outras pessoas que estejam precisando de suporte nesse período de Pandemia. A Rede Jovem Rio+ (RJR+) da qual faço parte desde 2014 é um movimento social que tem como objetivo acolher, orientar e fortalecer adolescentes e jovens vivendo com HIV no estado do Rio de Janeiro. Trabalhamos com Acolhimento, Advocacy, Comunicação, Eventos e Vertical. Esta ação coletiva evidencia a fala de Herbert Daniel que diz que somente com a Solidariedade conseguiremos resultados que fortalece e protege as PVHA” (Leonardo Aprígio).

*“Conhecemos a iniciativa da **Campanha VpA**, Voluntariado pelas Américas através da querida Credileuda de Fortaleza, do MNCP, e para nós é muito gratificante fazer parte desta rede de amigos da **Campanha VpA Brasil**. Temos visto essa iniciativa como uma ação muito importante e louvável neste momento de pandemia junto as pessoas que vivem com HIV/Aids. Há 10 anos a instituição ASSOCIAÇÃO CARIRIENSE DE LUTA CONTRA AIDS desenvolve ações de prevenção às IST/HIV/AIDS e assistência às pessoas que vivem com HIV/AIDS, com oferta de atendimentos jurídicos, social e psicológico e ainda entrega mensal de cestas básicas de alimentos, higiene e kits de prevenção, como neste momento de pandemia, retirada de medicação nos serviços especializados da região” (Zilma Santos).*

*“Tomamos conhecimento do projeto **Voluntariado pelas Américas** através da parceria com o **MNCP** que faz parte dos nossos projetos de prevenção e atenção com as pessoas atingidas pela infecção do HIV/AIDS; também trabalhamos pelo Cárceres e*

agora, ultimamente, com os impactos da COVID-19. Nós levamos informações e ações da promoção humana e atuamos nos espaços de controle social, na formação de parcerias com a rede de pessoas vivendo com HIV, com as Universidades e Serviços de Saúde; buscamos sempre a promoção para que as pessoas possam ter melhores condições de vida. Somos agentes da Pastoral da AIDS e da pastoral carcerária na nossa diocese de Cachoeira do Sul, daqui do Rio Grande do Sul” (Brasil Prado e Ana Lúcia Prado).

“Hoje eu venho aqui falar do privilégio que foi atuar como uma das voluntárias e “Amiga da **Campanha VpA MNCP Brasil**” como instituição. Venho falar deste projeto grandioso e maravilhoso. Pude conhecer alguns usuários que eu não conhecia de outros municípios, onde a gente pode trocar experiências com outras companheiras de outros estados e assim juntos podemos colaborar com o que as pessoas foram contempladas com as doações. Parabéns às coordenadoras dessa campanha que eu tenho certeza foi um sucesso no Brasil inteiro e me coloco à disposição, a minha instituição e minha equipe para que a gente possa continuar colaborando e ajudando. A AMIRES (Associação Missão Resplandecer), ONG AIDS aqui no município de Duque de Caxias, RJ, ocupa alguns espaços de controle social e incidências políticas em nível Municipal, Estadual e Nacional e desenvolve trabalhos na área de promoção da auto estima e dignidade da pessoa vivendo com HIV em situação de vulnerabilidade. Trabalhamos com cursos de capacitações, entrega de alimentos e kit de higiene, assessoria jurídica e social, apoio psicológico. Eu espero vocês aqui um dia para nos visitar. Um beijo a todas” (Cleide Jane).

“Quero agradecer a parceria do “Arte pela Vida”, que trabalha há 24 anos com as pessoas vivendo com HIV/AIDS e Direitos Humanos com as cidadãs positivas do projeto cidadãs do mundo, por meio da campanha Voluntariado pelas Américas. Afinal, a solidariedade é o primeiro passo para um mundo muito melhor do que o que já vivemos”.

“A importância da **Campanha Voluntariado Pelas Américas MNCP Brasil** traz todo um fortalecimento do movimento social, principalmente pra gente que trabalha muito com a questão da população trans, de mulheres travestis, e bissexuais, e homens

*trans vivendo com HIV e AIDS e acredito que as pessoas que nós temos ajudado aqui na nossa capital em Porto Velho, Rondônia, quando nos foi solicitado ajuda, para algumas dessas pessoas tem sido um resgate da dignidade humana. . A nossa instituição, COMCIL, Comunidade Cidadã Livre trabalha com apoio às pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS. Sou coordenadora da Regional Norte pela rede RNTTHT, que é a rede de travestis, mulheres transexuais e homens trans vivendo e convivendo com HIV/AIDS. E a importância dessa **Campanha Voluntariado pelas Américas** vem justamente complementar a base do nosso trabalho. Há também essa questão da rotatividade (migração) das pessoas pelos países, onde a Campanha se tornou ainda mais importante pela dimensão que alcança, unificando países da região. Questão de amor ao próximo numa situação tão difícil como essa pandemia da COVID-19. Num momento tão difícil como este pelo qual passamos, a gente precisa entender que nem todos e nem todas têm a disponibilidade de optarem, tendo seu trabalho, porque a maioria trabalha como pessoas autônomas, no mercadinho, na taberna, alguma coisa assim, que não tem aquilo que a gente chama de pessoas de carteira assinada; então a importância dessa campanha é justamente isso , e o grupo da **VpA** trabalha muito isso, a qualidade de vida das pessoas, a questão de adesão ao tratamento do HIV AIDS , a questão da Adesão também” (Karen de Oliveira Diogo).*

*“Nós, da Rede Nacional de Pessoas vivendo com HIV/AIDS, a RNP+ Amazonas, recebemos o convite do **Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas** para participarmos da **Campanha Voluntariado Pelas Américas**. Sabemos que a solidariedade é a marca da luta contra a AIDS, e não poderíamos ficar de fora dessa conexão de esforços no enfrentamento da pandemia do COVID-19. O amor e a solidariedade precisam andar de mãos dadas para que ninguém fique para trás” (Vanessa Campos).*

Figura 8: Card Amigas/os/es da Campanha.



Impressões das pessoas atendidas – Síntese do questionário de satisfação aplicado pelo formulário Google

A pesquisa de satisfação da **Campanha VpA MNCP Brasil**, direcionada às pessoas atendidas pela campanha teve como principal propósito coletar informações de modo anônimo para nos ajudar a medir o grau de resolutividade para com os pedidos solicitados, os nossos atendimentos por meio de nosso voluntariado e equipe, a importância da iniciativa num contexto extremo de calamidade onde a ajuda emergencial para Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (PVHA) esteve como premissa maior, e a qualidade de nosso trabalho desenvolvido. Aqui destacamos nossa preocupação e compromisso ético e humanitário com o acolhimento dado, a garantia do sigilo e confidencialidade, a escuta, a solidariedade e o amor. Relatos de conflitos familiares, pessoais, sociais se fizeram presente nas respostas abertas e anônimas da pesquisa e o valor agregado que trouxe a **Campanha VpA** para amenizar esses conflitos, angústias, contribuir com o direcionamento de possibilidades de novos

caminhos a serem trilhados pelas pessoas e de sair do problema temporariamente. O apoio psicológico foi visto pelas pessoas atendidas como de extrema importância para o alívio de seus medos e processos desafiadores de falta de alimentos, violência doméstica, medo de morrer e de adoecer. Poder ser escutada, e de maneira anônima, possibilitou a muitas pessoas lidarem um pouco melhor com suas vidas e com os reflexos que traz um diagnóstico clínico positivo ao HIV/AIDS. Com relação ao apoio para falta de medicamentos e adesão ao tratamento, as demandas foram poucas e todas solucionadas. A descontinuidade da adesão ao tratamento, em alguns casos, esteve muito vinculada ao momento de incertezas e temor que a pandemia COVID-19 impõe em muitas pessoas. No tocante à falta de alimentos, este ponto foi deveras comentado e agradecido, com relatos de que a ajuda chegou na hora certa.

O que mais aparece nos relatos dos respondentes são as manifestações de gratidão, de terem recebido acolhimento e atendimento com humanidade, escuta ativa e verdadeira, brandura, interesse no problema da pessoa, e a resolutividade na entrega do pedido solicitado, ainda que em alguns poucos casos tenha havido um tempo mais longo para a entrega do pedido, em especial, a alimentação. Desejos de que a campanha se repita, continue, e que ações de solidariedade possam ser cada vez mais realizadas e replicadas. É possível constatar essas impressões a partir dos dados quantitativos trazidos por todas as pessoas atendidas pela **Campanha VpA**, onde o grau de satisfação geral fica em torno dos 90%-100%. A pesquisa foi feita por meio de formulário Google e ficou disponível por um período de uma semana. As pessoas foram comunicadas do link da pesquisa por meio de seus contatos de telefone, em torno de 600 pessoas. Tivemos um total aproximado de 35% de respostas.

Abaixo, algumas frases/mensagens simbólicas de pessoas atendidas pela Campanha VpA MNCP Brasil:

“Continuem fazendo esse trabalho lindo, pois tem muita gente precisando de apoio, parabéns”.

“Acho que na parte de Psicologia, vocês não deveriam parar, pois é muito importante para nós. Me sinto mais forte e confiante. Vocês deveriam repensar pois a COVID-19 não acabou. Precisamos ainda de vocês”.

“Fui muito bem atendido pela profissional, Dra. Gilberta”.

“Gostei muito. Essa campanha me ajudou a sair do pânico que estava por conta do COVID-19, obrigada às voluntárias das Américas e muito obrigada, Gabriela”.

“Eu tenho muito a agradecer pela iniciativa. Estava com uma crise de ansiedade super forte, e com o atendimento semanal elas foram sumindo aos poucos. Gostaria muito de continuar participando desse projeto”.

“Espero que não demore outras ações dessa, foi muito importante essa ajuda”.

“Agradecido sempre! Espero sempre poder confiar nessa Equipe maravilhosa! E que nós que necessitamos dessa ajuda por que estamos passando por momentos difíceis e sem emprego a ajuda deles é sempre abençoada! Muito agradecido!”

“A melhor maneira de ser Solidário é exercendo solidariedade. Parabéns pela iniciativa”.

“É de extrema importância um trabalho desse modelo, onde ainda tem pessoas que se preocupam com o próximo principalmente onde o próximo são pessoas que são vistas até hoje como pessoas transmissíveis de uma doença, e que graças a Deus tem tratamento”.

“Ótima contribuição e atendimento impecável”.

“Agradecer pela cesta de alimento, foi de muita ajuda não só pra mim, pois ajudei minha família que também estava necessitada”.

“Muito obrigado a toda a equipe que disponibilizou o seu tempo e a sua solidariedade para com o povo que vive em momento de vulnerabilidade em especial o meu agradecimento vai para a voluntária Vanessa Campos, pois foi uma pessoa que me tratou super bem e com muita dignidade e atenção, que Deus os abençoe vocês todos”.

“O grupo tem um papel muito importante para todos nós, gratidão”.

“Agradeço a todos especialmente a Fabiana não só alimentos, mas consegui realizar o sonho de ter minha casa”.

“Super gostei do atendimento e do projeto e pretendo ajudar fazer parte”.

“Fico grato pela ajuda que me deram e que vocês possam ajudar outras pessoas que precisam de alimentação”.

“Muito agradecida. Produtos de qualidade, a alimentação e de higiene”.

“Fui atendida prontamente e recebi os alimentos que precisava”.

“Eu e minha família tivemos um apoio incrível e quero agradecer muito a vocês”

“Gostaria de ser contemplado mais vezes, pois recebi ajuda Para alimentação uma vez só”.

“Gostei muito do atendimento. Vocês são muito gentis”.

“Minha mensagem é gratidão”.

Gráfico 15: Quantitativo das respostas da pergunta 1 da Pesquisa de Satisfação das/os/es Atendidas/os/es.



Gráfico 16: Quantitativo das respostas da pergunta 2 da Pesquisa de Satisfação das/os/es Atendidas/os/es.

2) DO MOMENTO QUE FEZ O PEDIDO NA INTERNET ATÉ O CONTATO RECEBIDO DA CAMPANHA VPA, O PERÍODO DE ESPERA FOI:

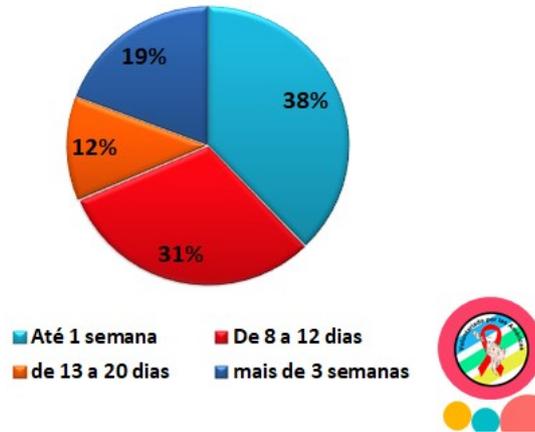


Gráfico 17: Quantitativo das respostas da pergunta 3 da Pesquisa de Satisfação das/os/es Atendidas/os/es.

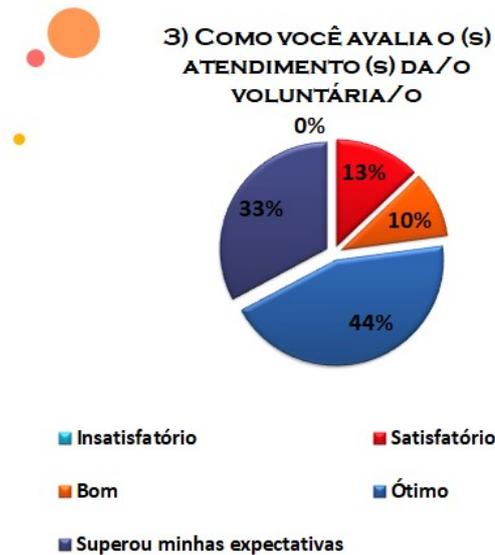


Gráfico 18: Quantitativo das respostas da pergunta 4 da Pesquisa de Satisfação das/os/es Atendidas/os/es.

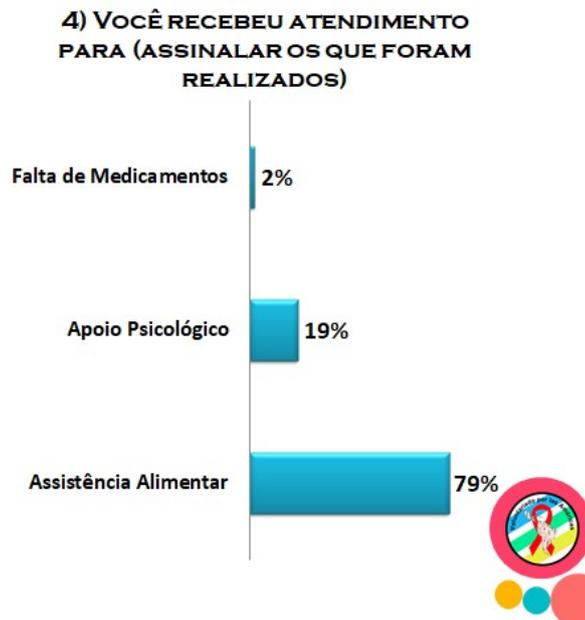
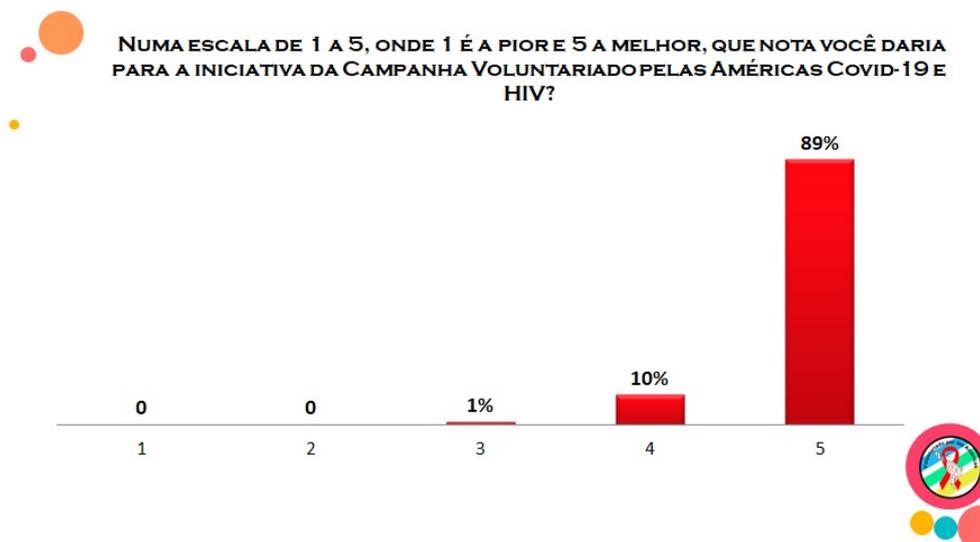


Gráfico 19: Quantitativo das respostas da pergunta 4 da Pesquisa de Satisfação das/os/es Atendidas/os/es.



10. COMUNICAÇÃO: CONCEITOS E PRODUÇÕES

Os objetivos do trabalho de comunicação foram: divulgar a iniciativa **VOLUNTARIADO PELAS AMÉRICAS COVID-19 E HIV – MLCM+ LAC e MNCP BRASIL** em nível nacional, regional LAC e global, promovendo a identificação das ações e conceitos da campanha por meio de sua marca e atividades realizadas; visibilizar o trabalho do grupo de voluntariado, equipe de trabalho, parceiros de apoio formal e “amigas/os/es da campanha”, envolvidas/os/es na iniciativa. Além disso, houve a realização de divulgação em massa de links para chamadas de voluntárias/os/es e para pedidos de apoio.

Figura 9: Plano de Comunicação



As atividades desenvolvidas foram: criação das redes sociais da **Campanha VpA**; padronização de textos; montagem, produção e edição de vídeos para divulgação da **Campanha VpA MNCP/Brasil**; divulgação de fotos das pessoas envolvidas na campanha; divulgação dos relatos realizados nas ações (entrega de alimentos e medicamentos); criação de mosaico de fotos com todas as pessoas envolvidas; criação de cards/cartazes; publicação de textos sobre COVID-19, HIV/AIDS, iniciativas ao redor do país para ajuda humanitária; publicação das/os/es amigas/os/es da campanha; publicação das atividades da campanha; elaboração dos certificados (para voluntárias/os/es e Amigas/os/es da Campanha); criação do clipping sobre material da **VpA** publicado; criação de hashtags; criação de e-book para acesso as

plataformas digitais de reunião; divulgação de relatos e entrevistas realizadas; publicações no geral nas redes sociais.

Obtiveram-se os seguintes resultados de pessoas envolvidas nas redes sociais da **Campanha VpA**: Instagram: 246 seguidores; Canal do Youtube: 55 inscritos; Facebook: 449 seguidores(dados até 09/09/2020).

Durante a campanha foram produzidos mais de 50 conteúdos, entre produções de vídeo e criações de artes gráficas, que foram publicados. Além de conteúdos gráficos internos, por exemplo, elaboração de certificados para o voluntariado e Amigas/os/es da Campanha e criação de e-book para acesso as plataformas das reuniões. Todo conteúdo elaborado foi organizado em um cronograma semanal, que foi seguido ao longo da campanha. Os conteúdos postados estão listados abaixo:

Quadro 1: Quadro de conteúdos produzidos e postados durante a campanha.

Categoria	Conteúdo	Link (s) de Acesso
Vídeo com link para pedido de ajuda	Você vive com HIV? Precisa de ajuda? Tentaremos ajudar você neste momento de pandemia.	https://www.youtube.com/watch?v=DmnszfvIH_A8
Vídeo sobre a campanha	Voluntariado pelas Américas - Um pouquinho de quem somos.	https://www.youtube.com/watch?v=HBgGOS-leil&t=15s
Vídeo amiga da campanha	Precisa de apoio emocional? Entre em contato com a Amiga da Campanha VpA MNCP Brasil	https://www.youtube.com/watch?v=bmv8et3Kz7A
Vídeo das/os/es voluntárias/os/es	Experiência das voluntárias da Campanha Voluntariado pelas Américas	https://www.youtube.com/watch?v=ICKJif6LJXQ
Vídeo sobre a campanha	Origem, Operacionalização e Conceitos da Campanha VpA , com as Coordenadoras da VpA .	https://www.youtube.com/watch?v=dLFrp8FoQww
Vídeo sobre a campanha	Explicação sobre a Campanha VpA em LIBRAS e com Legenda	https://www.youtube.com/watch?v=c4849KQM5iQ
Vídeo amigo da campanha	Amigo da Campanha - Pastoral da AIDS	https://www.youtube.com/watch?v=wUXL0M29Zwc
Vídeo amiga da campanha	Amiga da Campanha - RNP+ Amazonas	https://www.youtube.com/watch?v=j8vLDHRW6WA
Vídeo amiga	Amiga da Campanha - Arte pela	https://www.youtube.com/watch?v=kBEsroqllBE

da campanha	Vida	
Vídeo amiga da campanha	Amiga da Campanha - COMCIL	https://www.youtube.com/watch?v=84c-zyqpELI
Vídeo amiga da campanha	Amiga da Campanha - AMIRES	https://www.youtube.com/watch?v= oynWweS Drw
Vídeo amigo da campanha	Amigo da Campanha - ACONTECE	https://www.youtube.com/watch?v=P-z2BnVvDzc
Vídeo resultado	Caso emblemático Campanha VpA MNCP/BRASIL - Realização de um Sonho	https://www.youtube.com/watch?v=gWULGDcQ i4c
Vídeo resultado	Caso emblemático Campanha VpA MNCP/BRASIL - Ajuda Psicológica	https://youtu.be/29tUj87zCbo
Publicação Divulgação	Divulgação das Redes Sociais	https://www.instagram.com/p/CB0oxfLDBXm/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/113426057087391/
Publicação Autoral	Publicação do Texto Rafuska	https://www.instagram.com/p/CB1XXjID3JD/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/113879560375374
Publicação de link	Divulgação do link para pedidos de ajuda	https://www.instagram.com/p/CB1Z5M8Dnac/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/113919837038013
Publicação de link	Divulgação do link para voluntários	https://www.instagram.com/p/CCBFFlkgq2j/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/119521213144542
Publicação de dados	Divulgação de alguns dados sobre os voluntários	https://www.instagram.com/p/CCHbSSZAMc0/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/125472312549432
Publicação de dados	Balanço parcial da Campanha VpA	https://www.instagram.com/p/CCUPbfIAj-0/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/125472312549444
Publicação da/o/e voluntária/o	Conhecendo o Voluntariado: Jaciara Pereira	https://www.instagram.com/p/CCUTZ04A8zS/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1290362

s/e		02193043
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Jacira Pereira	https://www.instagram.com/p/CCUTZ04A8zS/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1290362 02193043
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Meire Soldera	https://www.instagram.com/p/CCZMB4HAXFM/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1300997 65420020
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Heliana Moura	https://www.instagram.com/p/CCed6ZyAFAQ/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1311400 28649327
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Vinícius	https://www.instagram.com/p/CCmEglqg3bd/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1328270 61813957
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Gabriela Côrtes	https://www.instagram.com/p/CCrbg3qA72s/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1338793 11708732
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Cléferson	https://www.instagram.com/p/CCwpgDzAQM1/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1349311 31603550
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Vanessa Campos	https://www.instagram.com/p/CC4Bj-JA9EH/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1363510 61461557
Publicação de Repost	Repost da publicação do UNAIDS	https://www.instagram.com/p/CC4WgLIAscb/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1364080 51455858
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Wanderson	https://www.instagram.com/p/CC9aPYSgo7s/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1373658 61360077
Publicação da/o/e voluntária/o	Divulgação do link para pedido de ajuda	https://www.instagram.com/p/CC_HCbpAH8y/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1377076

s/e		21325901
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Credileuda	https://www.instagram.com/p/CDCqdLngGxD/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/138370431259620
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Maria Georgina	https://www.instagram.com/p/CDKOqdEAPgL/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/139918014438195
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Loreni Lucas	https://www.instagram.com/p/CDPUxMOAYs8/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/140781201018543
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Ana Lúcia Spiassi	https://www.instagram.com/p/CDUi0j9gSXY/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/141719987591331
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Cristina Moraes	https://www.instagram.com/p/CDcEiLLAFOM/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/143049890791674
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Márcio Ricardo	https://www.instagram.com/p/CDhct3DA9F0/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/143881190708544
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Rafaela Queiroz	https://www.instagram.com/p/CDmYR-Pgez9/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/144813950615268
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Ricardo Melo	https://www.instagram.com/p/CDuZjwzA3Ew/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/146245340472129
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Carlineia Lima	https://www.instagram.com/p/CDw--eUAmnw/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/146656577097672
Publicação da/o/e voluntária/o s/e	Conhecendo o Voluntariado: Gilberta Santos	https://www.instagram.com/p/CDzeRTPgxTz/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1470191

s/e		57061414
Publicação Autoral	Caso emblemático de ajuda emergencial da Campanha VpA	https://www.instagram.com/p/CD1vCiXA4mn/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/147406230356040
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Roseli Ribeiro	https://www.instagram.com/p/CD2Kxh1Ayyr/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/147473650349298
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Cássia Dantas	https://www.instagram.com/p/CD4oU1VgbhX/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/147886243641372
Publicação de colaborador	Conhecendo os amigos da campanha: GIV	https://www.instagram.com/p/CD_USr3g6IP/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/148867510209912
Publicação de voluntário	Conhecendo o Voluntariado: Ana Lúcia Silva	https://www.instagram.com/p/CEAZcrQA203/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/149126813517315
Publicação de colaborador	Conhecendo os amigos da campanha: Estrela Guia	https://www.instagram.com/p/CECYk5tAS1q/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/149464896816840
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Maria de Fátima	https://www.instagram.com/p/CEDAjvuASvI/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/149565450140118
Publicação de colaborador	Conhecendo os amigos da campanha: Rede Jovem Rio+(RJR+).	https://www.instagram.com/p/CEEejocAPPt/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/149743926788937
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Carla Cristina	https://www.instagram.com/p/CEFwiBxBOqL/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/150017653428231
Publicação de colaborador	Conhecendo os amigos da campanha: Associação Caririense	https://www.instagram.com/p/CEHz6N2AcQ2/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/1503614

		86727181
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Paulo Oliveira	https://www.instagram.com/p/CEIVMtvAHID/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/150467930049870
Publicação de colaborador	Conhecendo os amigos da campanha: RNP CEARÁ	https://www.instagram.com/p/CEJ-btugFEW/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/150690046694325
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Claudia Freitas	https://www.instagram.com/p/CEK-4FnAsPk/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/150855923344404
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: SuseMayre	https://www.instagram.com/p/CESgiFwAWoX/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/152012229895440
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Silmara Ribas	https://www.instagram.com/p/CEVILRYgYDW/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/152423606520969
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: Bianca Sabrina	https://www.instagram.com/p/CEXsm7lgwSN/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/152752799821383
Publicação da/o/e voluntária/os/e	Conhecendo o Voluntariado: GugãaThaylor	https://www.instagram.com/p/CEaTiFDASC/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/153145296448800
Publicação data comemorativa	Dia do Psicólogo	https://www.instagram.com/p/CEaas86AcQF/ https://www.facebook.com/voluntariadopelasméricasbr/photos/a.113426107087386/153158749780788

Conclui-se que tudo que foi feito durante a campanha seguiu os objetivos da mesma, e todo conteúdo planejado foi elaborado e concluído. Através do trabalho da comunicação, foi possível alcançar novos públicos, tanto de voluntárias/os/es quanto

para pedidos de ajuda. A comunicação com a equipe foi fundamental para a elaboração e conclusão do trabalho.

11. LIÇÕES APRENDIDAS

É imperativo destacar que a vida é uma escola, chavão usado amplamente por décadas. Portanto, o aprender é eterno, dinâmico, necessário. Estamos aprendendo a cada segundo, a cada minuto, a cada dia, em todas as épocas. A **Campanha VpA** não poderia deixar de nos ensinar tantas lições, tantos ensinamentos que somente com o passar do tempo seremos capazes de incorporar todos eles, mas com certeza, podemos praticá-los desde já, assim como tentamos fazer durante a campanha. A solidariedade e o amor ficam em primeiro plano das lições aprendidas. Sem esses ingredientes não teríamos sido capazes de levar adiante uma estratégia como a **Campanha VpA**, ousada e inovadora. A vontade de servir, de doar, de dar aquilo que cada pessoa tem de melhor foram marcas de nosso grupo de voluntariado, o coração da nossa campanha. Um chamamento interno que brota nas pessoas e as impulsiona a contribuir com a humanidade. A boa fé existe e muitas pessoas a praticam. Temos que focar mais no que é bom, nas boas práticas, e deixar de salientar tanto as mazelas humanas e as crueldades e de dar voz aos corruptos, aos indiferentes, aos algozes. Enganos, estes fazem parte das escolhas e das experiências. Pudemos observar que algumas pessoas, no clamor da onda, se inscreveram para atuarem como voluntárias/os/es, mas na verdade, não sabiam exatamente porque estavam fazendo aquilo, e desta forma, evadiram da empreitada. Contudo, o fato de terem tomado uma atitude proativa ao se inscreverem, mesmo que por impulso, já nos faz crer que a vontade de ajudar existe. Outro aprendizado que ficará para sempre foi a conexão de esforços coletivos em prol de uma única causa, a de beneficiar pessoas que estavam em situações de maior fragilidade, risco e muitas vezes de miserabilidade. Otimizar o que já está em curso: SOMAR. COOPERAR no lugar de competir. E para tanto, precisamos de gente para doar, mas também para organizar, planejar, capacitar, trabalhar com disciplina e uniformidade. A necessidade de se constituir uma equipe estruturada e verticalizada também fica como lição aprendida. Por meio dela, a roda

teve uma mola propulsora constante e diária que a ajudasse girar. E sem algum recurso financeiro e parcerias, essa propulsão se tornaria mais difícil, ainda que não impraticável o impossível. “Podemos aprender, ou reforçar nossas constatações sobre o ainda universo de PVHA “desconhecidas” ou esquecidas” pelo poder público, no total anonimato dentro de suas próprias famílias e sem conhecimento do que vem a ser um movimento social, logo, sem referências ou parâmetros para entenderem e lidarem com sua sorologia positiva ao HIV ou com sua AIDS, o que acaba por ocasionar pensamentos hipotéticos, fantasiosos e negativos sobre tratamento, sobre viver com HIV, sobre saúde e vida com dignidade. Existe uma “falsa” ideia de que as informações chegam a todas as pessoas simetricamente. Fazer e doar *versus* luta por espaço político, uma lição que se faz necessário ser aprendida pela sociedade civil de hoje, em especial pelos movimentos de luta contra a AIDS e outros movimentos sociais. As diversas faces da AIDS se estabelecem claramente pelos achados dessa campanha. A importância da participação da mulher (e da MVHA) no cenário nacional e local para alavancar ações concretas e alcançar comunidades mais carentes e remotas, levando conhecimento e informações para outras tantas mulheres isoladas neste país. A constatação da prevalência do estigma e do auto estigma; a discriminação, negligência e banalização da AIDS ficaram ainda mais evidentes. Tratar de uma pessoa que vive com HIV não é apenas dar remédios com alta tecnologia. E esses mesmos medicamentos de ponta têm mostrado que a ciência quer dar passos maiores do que podem, colocando no mercado medicamentos ainda cheio de efeitos adversos e que prejudicam a vida e a saúde de muitas PVHA. A pandemia da COVID-19 e impacto na saúde mental (e física) na vida das PVHA é uma constatação triste. Várias pessoas vivendo com HIV estão sofrendo de depressão, ansiedade, transtornos fóbicos, esquizofrenia, bipolaridade, demência precoce. Implicações de falta de consultas presenciais na saúde integral da mulher têm sido uma constante. Não se pode tratar uma IST por celular, por fotos. Um exame específico de toque mostra o que uma foto não consegue mostrar. Faz-se cada vez mais necessária a importância do fortalecimento do **MNCP** e demais redes/movimentos de PVHA – contribuir para tirar as pessoas do isolamento. E para isso, reforçamos a necessidade de recursos financeiros, e de uma prática que as instituições devem estabelecer a rotina de captação de recursos, pois depender das migalhas de recursos governamentais para a

sobrevivência das instituições do terceiro setor na atual conjuntura política do Brasil é, no mínimo, deixar de atender as comunidades e nossos pares. Temos que fazer a roda da solidariedade GIRAR.

12. CONCLUSÃO

A **Campanha VpA** traz com força em sua concepção o conceito de solidariedade, união de esforços e a importância destes para o enfrentamento da atual pandemia do coronavírus. A iniciativa brota de corações solidários de Mulheres que Vivem com HIV e AIDS (MVHA), resgatando experiências já vivenciadas no início da pandemia do HIV e AIDS. Nesse início, houve uma mobilização social de pessoas que tinham em seu seio familiar e rede de amizade, afetos que viviam com HIV e que estavam morrendo de AIDS.

Nesse período, passaram a surgir então as Organizações não Governamentais (ONG) que trabalhavam em prol da luta contra a AIDS. Paralelamente, as Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (PVHA) começaram a se organizar e a formar as suas próprias instituições, redes e movimentos. Vale ressaltar da fundamental importância da participação inicial de médicas e médicos infectologistas, sanitaristas, dentre outras/outros/outres profissionais de saúde, na participação da resposta de enfrentamento à pandemia do HIV. Esta somatória de esforços impulsionou ações para a garantia da saúde e da vida das PVHA.

Essa mobilização teve reflexos positivos e foi imperativa para que o governo federal pudesse dar uma resposta sustentável à epidemia. Os conceitos de vulnerabilidade e de solidariedade vieram muito fortes neste período. Apesar da resposta brasileira à epidemia de AIDS ter sido referência mundial em programas relacionados com a prevenção da transmissão de IST e a atenção à saúde de PVHA, tendo como base a garantia dos direitos humanos, as ações perderem força ao longo dos anos, visando um olhar biomédico no lugar de ações de combate à redução das desigualdades.

Atualmente, vivenciamos inúmeros retrocessos no contexto político-econômico-social brasileiro que vieram a se agravar com a pandemia do coronavírus,

intensificando as fragilidades já existentes e não resolvidas. Há um aumento da pobreza interrelacionadas às desigualdades de raça/cor, gênero, geração, regionalidade e outros fatores, como a falta de qualidade dos serviços públicos, afetando ainda mais a situação socioeconômica da população, em especial as mais vulnerabilizadas como: a população negra, LGBTQI+, ribeirinhas, dos campos, das águas e florestas, em situação de rua, profissionais do sexo, usuárias/os/es de álcool e outras drogas, mulheres e meninas, dentre outras, refletindo sistematicamente no aumento exponencial de desempregos e de pessoas em extrema pobreza.

Apesar de haver informações sobre prevenção do coronavírus como medidas de higiene, uso de máscaras e isolamento social, inexistem políticas de prevenção efetiva, pelo contrário, estas incluem ações de repressão, assim como viés higienista. Além disso, há divergências em medidas sanitárias a serem tomadas, advindas de representantes e autoridades no país. As recomendações existentes são importantes, desde que conjuntamente com ações educativas de conscientização da sociedade e não isoladamente. A criminalização não funciona e isso também a AIDS demonstrou ao longo dos anos.

Os resultados e experiências da iniciativa **VpA** evidenciam dados importantes que podem ser utilizados por diversos seguimentos no sentido de dar conta deste momento atual, reconhecendo que os esforços conjuntos são primordiais para minimizar os danos causados pela atual pandemia. Mais uma vez, são as ações originadas pela sociedade civil organizada em diversas iniciativas e mobilizações no país e no mundo que trazem à luz, por um lado a ausência do estado e por outro, a importância de ações integradas e coordenadas como foi no início da epidemia do HIV e AIDS.

O Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas, através de ações como reuniões com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), reuniões internas, *lives* e matérias nas mídias sociais, vem visibilizando dificuldades que surgiram na pandemia, dentre elas, a necessidade de ações concretas para atender às diversas demandas que se apresentaram nos relatos de mulheres deste movimento. A **Campanha VpA** evidenciou ainda mais, aspectos a serem considerados para a incidência política do **Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP)** e outros movimentos de luta de PVHA. A

necessidade de ações para sanar problemas urgentes que envolvem, em especial, o sustento básico de PVHA e suas famílias, o acesso destas aos serviços de saúde integral, assistência e educação.

As mulheres têm sofrido muito nesta pandemia devido à sobrecarga imensa de trabalhos domésticos, assim como a força laboral das mesmas no sistema de serviços de saúde. Se estas estão em Home Office, o nível de estresse emocional e físico têm sido agravados. Com as escolas e creches sem atendimento presencial, as possíveis oportunidades de trabalho que surgem para as mulheres, de certa forma, as impede de aceitar estes trabalhos em função de suas tarefas domésticas e de cuidadoras de suas família, intensificando ainda mais a pobreza e os problemas relacionados à saúde mental das mulheres, deixando-as mais uma vez à margem.

Outro dado que surge dentro da **Campanha VpA** é de um número significativo de PVHA que não estão ligadas ou sequer conheciam movimentos de luta contra a AIDS, o que demonstra que o enfraquecimento dos Movimentos e Redes existentes que lutam incansavelmente para sua sustentabilidade política e financeira e que pela omissão de apoio do poder público, ficaram sem atuar. As organizações sociais de defesa dos direitos da pessoa humana são fundamentais no campo da prevenção e promoção da saúde e no fortalecimento e autonomia das PVHA, desta forma, ressaltando a gritante urgência de reconhecimento e investimentos para o setor comunitário.

As populações em maior vulnerabilidade estão ainda mais expostas, o que resulta no empobrecimento, adoecimento e morte. São diversos desafios e obstáculos nas dimensões sociais, familiares, individuais e programáticas. Neste sentido se faz necessário considerar que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), devem ser fortemente enfrentados. Apesar da **Campanha VpA** ter auxiliado muitas PVHA, há necessidade urgente de ações continuadas que efetivamente deem respostas. Em suma, a **Campanha VpA MNCP Brasil** cumpriu sua missão à qual estava destinada, entregando a ajuda emergencial para as PVHA que solicitaram o nosso apoio, e por meio dos achados dos atendimentos fica escancarada a desigualdade social no Brasil e a ausência do poder público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SOBRE O TEXTO-RELATÓRIO TÉCNICO DO EIXO APOIO PSICOLÓGICO E EMOCIONAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES EM SAÚDE; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações para os consultórios na rua e a rede de serviços que atuam junto com a população em situação de rua. Brasília, 2020.

Conselho Federal de Psicologia. *Resolução nº 04, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19.* Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>

Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 11, de 11 maio de 2018. Brasília, 2018.

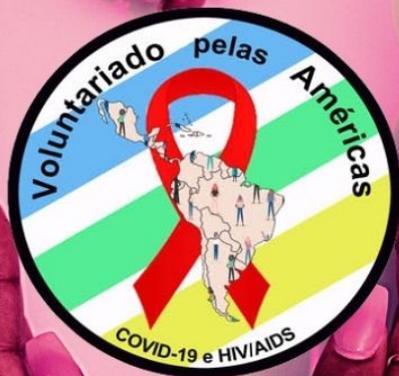
Conselho Federal de Psicologia. *Código de Ética Profissional do Psicólogo.* Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 26 DE MARÇO DE 2020. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética, Psicologia: Legislação, Resoluções e Recomendações para a Prática Profissional. Nota Técnica Sobre Atuação de Psicólogo(a)s em Situações de Emergências e Desastres, Relacionadas com a Política de Defesa Civil. Brasília, 8/5/13.

SOUZA, Campos, G. W; CUNHA, G. T; FIGUEIREDO, M. D. **Práticas profissionais compartilhadas: co-gestão e clínica ampliada e da saúde coletiva.** São Paulo: Hucitec, 2013. p. 77-122

WINNICOT D. W. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 38 - 54

Solidariedade e Amor



"Pela vida, pela saúde e pela união de esforços coletivos contra a COVID-19 e o HIV/AIDS"

- J.Côrtes