

## **Evangelische Kirche Lutherischen Bekenntnisses in Brasilien – EKLBB/IECLB Indianermissionsrat - COMIN**

Caixa postal 14 - Fone/fax: 51 3590 1440

93001-970 São Leopoldo – RS

Brasil

e-mail: [comin@est.edu.br](mailto:comin@est.edu.br)

DREIJAHRSPROJEKT - Zeitraum: 2009, 2010 und 2011

### **PROGRAMM „BERATUNG IN GESUNDHEIT UND ERNÄHRUNG“**

*Wiederbelebung des Wissen in der Mutter-Kind- Pflege und Unterstützung bei der Bildung von AIS (Indigene Gesundheitshelfer), AISAN (Indigenen Mitarbeiter im Bereich Hygiene und Wasserversorgung) im indigenen Gebiet Guarita- RS, Brasilien*

### **EINFÜHRUNG UND PRÄSENTATION**

Das Projekt ASKAGUARU – Beratung der Kaingang und Guarani, die am Fluss Uruguai entlang wohnen-, von dem das Programm „Beratung in Gesundheit und Ernährung“ teil ist, gehört zur Arbeit des Indianermissionsrates (COMIN). Das Projektteam ist beauftragt, die Mission der IECLB (Evangelische Kirche Lutherischen Bekenntnisses in Brasilien) bei den indigenen Völkern Kaingang und Guarani und in den Gemeinden und Abteilungen der IECLB in den Synoden Rio-Grandense, Noroeste Rio-Grandense und Uruguai zu koordinieren. Die Mission nimmt die soziale und kulturelle Vielfalt und die interethnische Koexistenz wahr.

Das Programm „Beratung in Gesundheit und Ernährung“ hat als wichtiges Ziel: die Unterstützung der indigenen Völker bei der Durchsetzung ihres Rechts auf eine staatlich differenzierte Gesundheitsversorgung, indem die traditionellen Gesundheitspraktiken wertgeschätzt und gefördert werden und das ursprüngliche Grundkonzept der indigenen Gemeinschaften verbreitet wird, angesichts der zunehmenden Komplexität der jetzigen Welt. Die Schwerpunkte geschlechterspezifische Rollenerwartung, Kultur, Organisation, interreligiöser Dialog und gemeinsamen Erziehung sind durchgängige Themen.

Im indigenen Gebiet Guarita leben über 6500 Indigenen in zwölf Kaingang- und zwei Guarani-Dörfern. Die Kaingang- und Guarani- Gemeinden werden in neun Gesundheitseinheiten versorgt, die von der staatlichen Gesundheitsbehörde (FUNASA) gebaut und eingerichtet worden sind. Die Behandlung in diesen Gesundheitseinheiten wird von drei multidisziplinären Gesundheitsteams (EMSI-FUNASA) behandelt, die ihren Sitz in den Kreisgemeinden Redentora und Tenente Portela haben. Diese Teams bestehen aus Fachleuten der Medizin, Zahnmedizin und Krankenpflege und sind größtenteils aus nicht- indigenen Gesellschaft und behandeln ohne den interkulturellen Dialog zu berücksichtigen.

Derzeit besteht das Team ASKAGUARU aus der Krankenpflegerin Noeli T. Falcade (Tenente Portela / RS), die für das Projekt „Beratung in Gesundheit und Ernährung“ zuständig ist; Agraringenieur Jose Manuel Palazuelos Ballivián (Tenente Portela / RS), der für das “Programm Nachhaltigkeit“ zuständig ist, und der Pfarrer Sandro Luckmann (Frederico Westphalen / RS), der zuständig ist für Bildungsprogramme über Indigene. Es sei darauf hingewiesen, dass die Aktivitäten des Teams über das Indigene Gebiet Guarita hinausgehen, da sie auch bei anderen Gruppen und in anderen indigenen Gebieten des Bundeslandes Rio Grande Sul tätig sind.

## **Kurze historische Zusammenfassung der Arbeit in Guarita**

Die missionarische Arbeit der IECLB im Gebiet Guarita begann in den 60er Jahren, ausgehend von der Kirchengemeinde in Tenente Portela. Die Arbeit von COMIN hat, seit den 80er Jahren, als Schwerpunkte die Bereiche Gesundheit, Bildung, indigene Organisierung, Recht auf Land und Nachhaltigkeit bei den Kaingang und Guarani, sowohl im Gebiet Guarita als auch in anderen indigenen Gebieten im Norden und Nordwesten des Bundeslandes Rio Grande do Sul. Die Arbeit, die COMIN im indigenen Gebiet Guarita gemacht hat, führte dazu, dass Vertrauen und Wertschätzung entstanden sind, insbesondere bei den Frauengruppen, die den Wunsch äußerten Unterstützung zu erhalten, damit Treffen, wo Wissensaustausch zwischen den Gruppen stattfinden sollten, entstehen. Die getane Arbeit hat bei den Gruppen zu einer wesentlichen Änderung im Verhalten der Mütter mit den Kindern im Bereich Hygiene, Ernährung und Schutz beigetragen.

## **RÜCKBLICK AUF 2008**

Die Aktionen, die durch das Programm „Beratung in Gesundheit und Ernährung“ bei den bestehenden indigenen Frauengruppen gemacht wurden, hatten die Absicht die Autonomie und die Identität der Gemeinschaft zu stärken. Diese Treffen sind eine Möglichkeit für Interaktion, Sozialisation und das Lernen von neuem Wissen zwischen den Generationen und Geschlechtern. Darauf Bezug nehmend, begleiteten wir die Kinder mit Ernährungs-Mangel und wenn nötig, berieten wir und stellten nährreiche Lebensmittel bereit und halfen bei der Herstellung dieser.

Ebenso wurden bei den Krankenhaus- und Hausbesuche gleichberechtigte Beziehungen zwischen „Profis“ und Patienten und Vertrauen auf die interethnische Koexistenz aufgebaut. Die Anwesenheit der Wissensträgerinnen (Großmütter und Älteste) bei den Treffen, mit ihrer Lebenserfahrung und ihren mündlich überlieferten Kenntnissen, weckte bei den Teilnehmerinnen Neugierde an dem Wissen und an der Anwendung von Praktiken und Techniken der traditionellen indigenen Medizin. Andererseits förderte die Herstellung von Medizinischen- und Ernährungsmitteln (aus Kräutern und Pflanzen von Indigenen und Nicht-Indigenen) den gemeinsamen Anbau von Ernährungs- und Heilpflanzensorten durch die Frauen, der einen positiven Beitrag bei der Bekämpfung der Problematik im Lebensmittel- und Ernährungsbereich geleistet hat.

Die Teilnahme an Vorträge für SchülerInnen der indigenen Sektoren, in denen gearbeitet wird, hat den Austausch von traditionellem und formalem Wissen sowie unsere Partnerschaft mit und zwischen der Schulgemeinde und EMSI gestärkt. Das zweite Treffen zur Fortbildung der indigenen Gesundheitshelfer bot die Möglichkeit einer Reflexion über die Prävention von Krankheiten im Hinblick auf das Recht der Gemeinde auf eine differenzierte, staatliche und qualitativ gute Gesundheitsbehandlung im Einklang mit ihrer Kultur und stellte auch fest, wie wichtig es ist eine Verbindung mit und zwischen indigenen Fachleuten und den Gesundheitsteams zu haben.

In diesem Jahr entwickelte COMIN/ASA seine Aktionen in den Sektoren: Gengibre/Guarani, Katiu Griá, Vila Esperança und Estiva/Kaingang. Wir hatten 36 Gemeinschaftstreffen mit den zwei Gruppen der Sektoren, bei denen im Durchschnitt 100 Frauen (schwängere und hochschwängere Frauen, stillende Mütter und Großmütter) und 56 Kinder mit Ernährungsmangel erreicht worden sind. Unter diesen Kindern waren 14 unterernährt, die zu Hause weiter begleitet wurden und mit nährreichen Lebensmitteln und Ernährungsberatung für einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten, je nach Bedarf und Genesungszeit, unterstützt worden sind. Parallel dazu unterstützten wir den Anbau von Gärten mit Gemüse und Heilpflanzen (1 Gemeinschaftsgarten - der allen Gemeindemitglieder gehört und den alle nutzen können, und 13 Hausgärten) und wir halfen bei der Fortbildung von 46 indigenen GesundheitshelferInnen. Wir machten 25 Krankenhausbesuchen und erreichten damit ca. 180 IndigenenInnen. Wir nahmen an sieben Informationstreffen für 105 indigene SchülerInnen teil. Wir hatten regelmäßige Treffen des Teams ASKAGUARU um die

Arbeit des Teams zu reflektieren, zu planen und zu bewerten. Alle zwei Monate trafen wir uns, um die Vernetzungen unsere Arbeit auszubauen. In dieser Zeit haben die Frauen, Mütter und Großmütter selbst einfache Schritte in der Behandlung und Prävention gemacht, die zur Verbesserung der Gesundheit in Familie und Gemeinde, zur Verringerung von stationärer Behandlung sowie zur Verringerung der Wiederaufnahme nach der Entlassung, vor allem von Kindern, beigetragen haben.

## **RECHTFERTIGUNG FÜR DAS PROJEKT**

Die staatliche Politik, die um das Recht zur Gesundheit der Indigenen Gemeinde weiß, muss sich um die traditionellen Praktiken und um die Ethnomedizin dieser Gruppen kümmern. Die nationale Politik auf dem Gebiet der Gesundheit der indigenen Völker hat als eines seiner Prinzipien die umfassende Gesundheit (körperlich, seelisch, geistig, ...) im Einklang mit den traditionellen indigenen Systemen. Ausgearbeitet wurde dieses Projekt von COMIN mit dem Schwerpunkt auf der Gesundheitsbildung. Diese Gesundheitsbildung beinhaltet den Prozess der Vermittlung zwischen „Profis“ und Gruppe/Gemeinde für ein besseres Verständnis der indigenen Realität, so dass die Betroffenen (Indigenen) sich Kenntnisse aneignen, damit sie noch eine Möglichkeit haben, um mit den Situationen des täglichen Lebens umgehen zu können und um Alternativen zur Verbesserung der Gesundheit der Familien und der Gemeinde zu finden.

Das offizielle Gesundheitssystem missachtet in der Praxis bei der Behandlung von Krankheiten, die geheilt werden können, das traditionelle Wissen, obwohl es eine gesetzliche Leitlinie für die Einhaltung der traditionellen Praktiken und Ethnomedizin gibt, und außerdem führt das offizielle Gesundheitssystem dazu, dass sich die beiden Gesundheitssysteme (indigenes und nicht-indigene Gesundheitssystem) voneinander entfernen. Hier haben die Indigenen selbst eingesehen, dass ihr Mangel an Wissen von indigener traditioneller Medizin (die für sie ein grundlegendes Gesundheitssystem ist) ein Hindernis bei der Prävention und Heilung von Krankheiten sowie auch bei der Förderung von Gesundheit ist und dazu beiträgt, dass kulturelle Praktiken aufgegeben und missachtet werden. In diesem Zusammenhang stellt man fest, dass die alten Praktiken den älteren Menschen einen Halt geben, der Kraft und Vitalität gibt und dass die alten Praktiken eine Orientierung geben um ein Gleichgewicht der indigenen Lebensweise zu schaffen, damit bessere Lebensbedingungen garantiert werden können.

Der Indianermissionsrat (COMIN) unterstützt, seit seiner Gründung, das, was für die indigenen Gemeinden, die die Protagonisten ihres historischen Prozesses sind, Priorität hat. Grundsätzlich unterstützt COMIN im Bereich Gesundheit, bei der Aufwertung und Wiederbelebung der traditionellen Gesundheitspraktiken und traditionellen Medizin, und leistet einen Beitrag zur Prävention von Krankheiten, zur Hygieneversorgung, Wasserversorgung und Abwasserentsorgung, und steht den indigenen Völkern bei der Verwirklichung ihres Rechts auf öffentliche und differenzierte Gesundheitsbehandlung bei. So entwickelten wir diese Arbeit, weil wir die Verpflichtung haben unser „Profi-Wissen“ mitzuteilen, indem wir Erfahrungen, Wissen und Erlebnisse mit der Gruppe austauschen und indem wir Einzelpersonen ermutigen autonom in der Betreuung von Gesundheit in Familie und Gemeinde zu werden. Wir komplementieren die öffentlichen Politik und, insbesondere, das öffentliche Gesundheitssystem, indem wir mit den Indigenen für eine differenzierte und qualitativ gute Behandlung kämpfen.

Das Team COMIN-ASKAGUARU legt großen Wert darauf, dass die Indigenen die Protagonisten auf der Suche nach einer ausgewogenen Lebensweise sind, entsprechend der aktuellen Realität. Das Team ist Partner und unterstützt die Aktionen, die von indigenen Gesundheitshelfern (AIS), von indigenen Mitarbeiter im Bereich Hygiene, Wasserversorgung und Abwasserentsorgung (AISAN), von den lokalen indigenen Gesundheitsratsmitgliedern (CLSI) und von Frauengruppen gemacht

werden. Ziel ist die Wiederbelebung des traditionellen Wissens, die Entwicklung von Strategien der Interaktion und der Intervention, damit die Gesundheit gefördert wird und eine Prävention von Krankheiten stattfindet, wo Wert gelegt wird auf Lebensqualität, vor allem in der Mutter-Kind-Beziehung und bei Jugendlichen.

Seit Beginn des Projekts sind, einschließlich der Arbeit von 2008, sieben Sektoren im Gesundheitsbereich, je für einen Jahr, erreicht worden. Es bleiben noch weitere sieben Sektoren, die noch unversorgt sind. Von diesen sieben unversorgten werden wir im Jahr 2009 in vier Sektoren, und im Jahr 2010 in den verbleibenden drei Sektoren, arbeiten. So werden wir dazu kommen, dass am Ende des Jahres 2010 in allen Sektoren von uns eine Basisarbeit für mindestens ein Jahr geleistet worden sein wird. Im Jahr 2011 ist die Konsolidierung der angefangenen Aktionen, durch Einbeziehung aller Sektoren von Guarita, in denen bereits gearbeitet wurde, vorausgesehen, hauptsächlich durch die Veranstaltung von Seminaren und praktischen Werkstätten.

### **ALLGEMEINE ZIELSETZUNG**

Das Ziel ist, die bestehende öffentliche Gesundheitsbehandlung zu komplementieren, und eben eine differenzierte und qualitativ gute Gesundheitsbehandlung zu leisten, in der die Lebensweise der Indigenen und die traditionellen Gesundheitspraktiken wertgeschätzt und gefördert werden, im Einklang mit dem bestehenden offiziellen Recht, das Autonomie und Unabhängigkeit versichert.

### **STRATEGIEN**

Die Strategien sind einen Dialog zu schaffen zwischen den Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit der westlichen Medizin und der traditionellen indigenen Medizin sowie die Aufwertung und Wiederbelebung der Erziehungspraktiken der Familie und der Gemeinde nach ihren Bedürfnissen, Fähigkeiten, Gewohnheiten und kulturellen Werten.

### **SPEZIFISCHE ZIELSETZUNGEN**

- Die Gründung von indigenen Frauengruppen: schwangere Frauen, stillende Mütter und Mütter von Kindern mit Ernährungsmangel
- Die Eigenständigkeit der indigenen Gemeinde in der Verwaltung der Gesundheit, vor allem in der Mutter-Kind- Beziehung, zu verbessern
- Die Wiederbelebung der Praktiken , kulturellen Werten und Bräuchen der indigenen Unterhaltung (Spiele, Kinderspiele, Spielzeugen, Geschichten);
- Die Verstärkung der Gruppen der indigenen Frauen und zusätzlich die Förderung im Gesundheitsbereich (Kräuter-Gemüseärten, Herstellung von Heilmitteln, Werkstätten für Ernährungsmittel und andere);
- Die Ausbildung von AIS, AISAN und CISL;
- Die Organisierung und Systematisierung von Material, das beim Wissensaustausch bei gemeinsamen Treffen gesammelt wurde und das zur Herstellung von kleinen Heften verwendet werden soll;

- Die stärkere Sensibilisierung von MitarbeiterInnen der offizielle Gesundheitsversorgung für die ethnischen und kulturellen Dimensionen der Gesundheit;
- Die Unterstützung und Begleitung der indigenen lokalen Häuptlinge

## **ARBEITSMETHODEN**

Die Arbeitsmethode des Indianermissionsrats (COMIN) gründet auf der Unterstützung der von den indigenen Völkern gestellten Prioritäten, die die Protagonisten ihres historischen Prozesses sind. COMIN nimmt die Rolle im Dialog als aktiver und passiver Teilnehmer in der interkulturellen Solidarität ein und trägt für die Einhaltung der Rechte und Gesetze bei.

## **WICHTIGEN AKTIONEN**

- a) Anbieten von Ausbildung und Informationen in einer umfassenden Gesundheitsversorgung der indigenen Gemeinden, vor allem für die bestehenden Frauengruppen, Gesundheitshelfer, indigenen Kindern und Jugendlichen;
- b) Förderung des Dialogs zwischen den Konzepten von Gesundheit und Krankheit sowie zwischen den Heilungspraktiken der westlichen und indigenen Medizin und ihre Vernetzung mit anderen Aspekten im Zusammenhang mit ihrer Lebensweise;
- c) Die Indigenen Gemeinde fördern, informieren und behilflich sein bei der Teilnahme an lokalen (kommunalen und Kreis-) Gesundheitsräten und bei der sozialen Kontrolle unterstützen und stärken;
- d) Förderung des Dialogs zwischen den Gesundheitshelfern und indigenen Gemeinden, sowie mit anderen Instanzen, die für die indigene Gesundheit zuständig sind, über Möglichkeiten zur Bewältigung der sozialpsychologischen Problemen (Abhängigkeit und Sucht und Unterwerfung) und über ihre Vernetzung mit anderen Aspekten ihres Lebens, wie zum Beispiel gesunde Ernährung, Gemeindeorganisation, geschlechterspezifische Rollenerwartung, Selbstwertgefühl, Lebensqualität im Hinblick auf die Lebensweise der indigenen Völker;
- e) Ermutigung und Förderung der Präsenz der "WissensträgerInnen " (Großmütter und Älteste) und AIS, bei Treffen mit den Gruppen von Frauen zur Wiederbelebung der traditionellen indigenen Pflanzensorten;
- f) Den indigenen LehrernInnen und GesundheitshelferInnen bei der Vorbereitung von Lehr- und Lernmaterialien, über Themen, die im Zusammenhang mit Förderung der Gesundheit und Gesundheitsprävention im Hinblick auf die Indigenen, im Einklang mit den Möglichkeiten und neuen Anforderungen, helfen.

## AKTIONEN UND KOSTENPLAN IM 2009

AKTIONEN	BEGÜNSTIGTEN/TEILNEHMER	MATERIALIEN	KOSTENPLAN IN REAIS
1. Gründung einer Gruppe schwangerer und stillender Frauen von Sektor (Guarda d'Alta)	Schwangere und stillende Frauen der Gemeinden: Km 10, Irapuã e Pedra Lisa/Kaingang e Capoeira das Amarelo/Quarari	Benzin	150,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	120,00
2. Gründung einer Mutter- Kind- Gruppe von Kinder mit Ernährungsproblem von Sektor (Guarda d'Alta)	Mütter von Kinder mit Ernährungsmangel der Gemeinden: Km 10, Irapuã e Pedra Lisa/Kaingang e Capoeira das Amarelo/Quarari	Benzin	130,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	80,00
3. Drei Treffen pro Sektor (12 Treffen) der schwangeren Frauen zur Geburtsvorsorge und Geburtsvorbereitung, mit Herstellung von selbst genähten Windeln	Schwangere Indigine EMSI/FUNASA und Familie Gruppe	Benzin	850,00
		Verpflegung für die Treffen	640,00
		Einkauf von Stoff für Windeln, Nadeln und Scheren	1.850,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	150,00
4. Begleitung/Haus- und Krankenhausbesuch von schwangeren , hochschwangeren und	"Profis"/Patient, Familie Gruppe und AIS	Benzin	530,00
		Informationsmaterialien	95,00
5. Zwei Werkstätten pro Sektor (insgesamt 8 Werkstätte) mit Erzählungen über Babys und Kinder in der indigenen Kultur	Wissensträgerinnen (Großmütter und Ältere Frauen); Unterernährten Kinder und in Kinder, die von Unterernährung bedroht sind mit ihren Müttern , schwangere und stillenden Frauen	Lehrmaterialien und Fotomaterialien	310,00
		Verpflegung für die Werkstätte	660,00
		Benzin	280,00
6. Zwei Sektoren Werkstätte (insgesamt 08) über Herstellung	Wissensträgerinnen (Grossmütter und Ältere Frauen); Unterernährte Kinder und Kinder, die gefährdet sind Unterernährung zu	Lehrmaterialien und Fotomaterialien	580,00
		Benzin	300,00

		Verpflegung für die Werkstatt	1.070,00
7. Begleitung und Unterstützung mit zusätzliche Lebensmittel	Kinder unter drei Jahren, Familien, Häuptlinge und Ortsgesundheitsrat, EMSI/FUNASA	Benzin	650,00
		Lebensmittel	2.050,00
8. Acht Hilfsmittel (Samen, Setzlinge, Rechen, Giesskannen) für die organisierten Gruppen (zwei mal pro Jahr für jede Gruppe) für den Anbau von	Familien mit Kindern, die gefährdet sind, Unterernährung zu bekommen und Unterernährte Kinder, Wissensträgerinnen, Häuptlinge und Indigenen Helfern	Benzin	480,00
		Samen, Setzlinge, Schuppkarren, Biodünger, Rechen und Giesskannen und Rechen	850,00
		Verpflegung	535,00
9. Zwei Werkstätten pro Ernährungs- und Kräuterpflanzen	Wissensträgerinnen; Unterernährte Kinder und Kinder, die gefährdet sind, Unterernährung zu bekommen, mit ihren Müttern	Benzin	350,00
		Lebensmittel und Küchengeräte	670,00
10. Eine Werkstatt in Theorie und Praxis pro Gruppe (insgesamt acht Werkstätte) über Medikamente in jedem Sektor	Teilnehmerinnen der Gruppen, AIS/EMSI und Wissensträgerinnen	Lehrmaterialien und Fotomaterialien	250,00
		Plastikdosen zur Aufbewahrung von verschiedenen hergestellten Mitteln (zum Beispiel Creme oder Hustensaft, Shampoo...)	450,00
		Zutaten und Geräte für die Herstellung verschiedener Mittel (zum Beispiel Creme oder Hustensaft)	420,00
11. Zwei Vorbereitungstreffen um das 3. Treffen für	Indigener Gesundheitsrat (CLSI), indigene Schulgemeinde, Indigene Häuptlinge EMSI/FUNASA	Benzin	200,00
		Benzin	330,00

		Büromaterial	150,00
12.. Durchführung des 3.Treffens für die Ausbildung und Fortbildung von AIS und AISAN und CLSI (insgesamt zwei Tage, je 8 Stunden)	AIS; AISAN; Indigener Gesundheitsrat (CLSI), indigene Schulgemeinde, Indigene Häuptlinge, EMSI/FUNASA, Gesundheitsabteilung der Städte Tenente Portela, Redentora und Erval Seco/RS	Lehrmaterialien und Fotomaterialien	320,00
		Mieten für Gemeinschaftstransporte	1.200,00
		Mahlzeiten für die TeilnehmerInnen (zwei Tage)	1.180,00
		Benzin	150,00
13. Vierzen Werkstätten ind Theorie und Praxis in den sieben Sektoren (zwei Treffen in jedem pro Jahr)	Teilnehmerinnen der Gruppen, AIS/EMSI und Wissensträgerinnen	Benzin	730,00
		Lehrmaterialien und Mahlzeiten	580,00
14. Teilnahme in den Indigenen Schulen bei Gesprächen über Themen, die mit dem tagtäglichen Leben der Schulgemeinde zu tun haben	Indigene Schulgemeinde und EMSI	Benzin	320,00
		Lehrmaterialien	95,00
15. Sitzungen, Seminare, Versammlungen, Kurse Mobilisierung von Indigene (dreimal)	Indigene, BeraterInnen, Unterstützungsgruppe und Mitarbeiterin	Reise, Unterkunft und Mahlzeiten	720,00
16. Post, Telefon, Internet (monatlichen Grundgebühren)	MitarbeiterInnen der COMIN	Rechnungen: Telefon, Post und Internet	1.800,00
17. Wartung von Maschinen und Ausrüstung		Sekretariat	350,00
18. Buchhaltung/Aufsicht und Kontrolle		Verwaltung	6.500,00

19. Anderes und Nichtgeplantes			2.500,00
20. Gehalt und Sozialbeiträge			24.656,00
<b>Gesamtkosten</b>			<b>56.281,00</b>

### AKTIONEN UND KOSTENPLAN IM 2010

AKTIONEN	BEGÜNSTIGTEN/TEILNEHMER	MATERIALIEN	KOSTENPLAN IN REAIS
1. Gründung einer Gruppe schwangerer und stillender Frauen pro Sektor (wird 09)	Schwangere und stillende Frauen der Gemeinden: Três Soitas, Laranjeira e Mato Queimado und Outeirozinho	Benzin	175,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	135,00
2. Gründung einer Mutter- Kind- Gruppe von Kinder mit Ernährungsmangel pro Sektor	Mütter von Kinder mit Ernährungsmangel der Gemeinden: Três Soitas, Laranjeira e Mato Queimado und Outeirozinho	Benzin	150,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	85,00
3. Drei Treffen pro Sektor (09 Treffen) der schwangeren Frauen zur Geburtsvorsorge und Geburtsvorbereitung, mit Herstellung von selbst genähten Windeln	Schwangere Indigene EMSI/FUNASA und Familie Gruppe	Benzin	890,00
		Verpflegung für die Treffen	675,00
		Einkauf von Stoff für Windeln, Nadeln und Scheren	1.960,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	180,00
4. Begleitung/Haus- und Krankenhausbesuch von schwangeren , beobachtenden und	"Profis"/Patient, Familie Gruppe und AIS	Benzin	820,00
		Informationsmaterialien	115,00
5. Zwei Werkstätten pro Sektor (insgesamt 6 Werkstätte) mit Erzählungen über Babys und Kinder in der indigenen Kultur	Wissensträgerinnen (Großmütter und Ältere Frauen); Unterernährten Kinder und in Kinder, die von Unterernährung bedroht sind mit ihren Müttern , schwangere und stillenden Frauen	Lehrmaterialien und Fotomaterialien	325,00
		Verpflegung für die Werkstätte	685,00

		Benzin	310,00
6. Zwei Sektoren Werkstätte (insgesamt 06) über Herstellung von Baby- und Kinderspielzeugen aus der Indigenen Kultur	Wissensträgerinnen (Grossmütter und Ältere Frauen); Unterernährte Kinder und Kinder, die gefährdet sind, Unterernährung zu bekommen, mit ihren Müttern	Lehrmaterialien und Fotomaterialien	615,00
		Benzin	330,00
		Verpflegung für die Werkstätte	1.250,00
7. Begleitung und Unterstützung mit zusätzliche Lebensmitteln	Kinder unter drei Jahren, Familien, Häuptlinge und Ortgesundheitsrat, EMSI/FUNASA	Benzin	685,00
		Lebensmittel	2.150,00
8. Sechs Hilfsmittel (Samen, Setzlinge, Rechen, Giesskannen) für die organisierten Gruppen (zwei mal pro Jahr für jede Gruppe) für den Anbau von	Familien mit Kindern, die gefährdet sind, Unterernährung zu bekommen und Unterernährte Kinder, Wissensträgerinnen, Häuptlinge und Indigenen Helfern	Benzin	510,00
		Samen,Setzlinge, Schuppkarren, Biodünger, , Rechen und Giesskannen und Rechen	910,00
		Verfleugung	575,00
9. Zwei Werkstätten pro Sektor in Theorie und Praxis über die Lebensmittel- verwendung, wo Stößel, Siebe und angebautes Gemüse benutzt werden (werden Sechs sein)	Wissensträgerinnen; Unterernährte Kinder und Kinder, die gefährdet sind, Unterernährung zu bekommen, mit ihren Müttern	Benzin	380,00
		Lebensmittel und Küchengeräte	705,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	265,00
10. Eine Werkstatt in Theorie und Praxis pro Gruppe (insgesamt sechs Werkstätte) über Medikamente in jedem Sektor	Teilnehmerinnen der Gruppen, AIS/EMSI und Wissensträgerinnen	Plastikdosen zur Aufbewahrung von verschiedenen hergestellten Mitteln (zum Beispiel Creme oder Hustensaft , Shampoo...)	475,00

		Zutaten und Geräte für die Herstellung verschiedener Mittel (zum Beispiel Creme oder Hautcreme)	435,00
		Benzin	215,00
11. Drei Werkstätte in Theorie und Praxis in den sieben schon gearbeiteten Sektoren	Gegründete Gruppen, AIS, EMSI und Wissensträgerinnen	Benzin	350,00
		Lehrmaterialien und Verpflegung	985,00
12. Teilnahme in den Indigenen Schulen bei Gesprächen über Themen, die mit dem tagtäglichen Leben der Schulgemeinde zu tun haben	Indigene Schulgemeinde und EMSI	Benzin	480,00
		Lehrmaterialien	335,00
13. Sitzungen, Seminare, Versammlungen, Kurse Mobilisierung von Indigene (dreimal)	Indigene, BeraterInnen, Unterstützungsgruppe und Mitarbeiterin	Reise, Unterkunft und Mahlzeiten	745,00
14. Post, Telefon, Internet (monatlichen Grundgebühren)	MitarbeiterInnen der COMIN	Rechnungen: Telefon, Post und Internet	2.100,00
15. Wartung von Maschinen und Ausrüstung		Sekretariat	400,00
16. Buchhaltung/Aufsicht und Kontrolle		Verwaltung	6.500,00
17. Anderes und Nichtgeplantes			2.600,00
18. Gehalt und Sozialbeiträge			26.658,00
<b>Gesamtkosten</b>			<b>57.158,00</b>

### AKTIONEN UND KOSTENPLAN IM 2011

AKTIONEN	BEGÜNSTIGTEN/TEILNEHMER	MATERIALIEN	KOSTENPLAN IN REAIS
----------	-------------------------	-------------	---------------------

1. Vierzehn Treffen in den Sektoren zur Vorbereitung von	Frauengruppen, indigene Häuptlingen, indigene Schulgemeinde, EMSI	Benzin	490,00
		Lehrmaterialien	185,00
2. Durchführung von zwei Seminaren (je einen Tag)	Gegründete Frauengruppen des Kaingang und Guarani Volkes, Kindern, EMSI, indigene Häuptlinge, Wissensträgerinnen, GesundheitshelferInnen	Benzin	265,00
		Gemeinschafts-transport	1.250,00
		Lehrmaterialien	950,00
		Indigene Helferinnen (ein pro Sektor, also 14) und Verpflegung	2.140,00
3. Fertigstellung und Herausgabe von einem zweisprachigen Heft – Kaingang und Portugiesisch (dafür sind 15 Treffen vorgesehen)	Indigenen LehrenInnen; GruppenleiterInnen, Redakteurgruppe, Team von COMIN	Benzin	535,00
		Druck von 1.500 Hefte	9.800,00
		15 Mal Verpflegung für die Teilnehmerinnen	5.300,00
4. Übergabe der Hefte an die indigene Gemeinde (vierzehn Indigene Schulen und neun Gesundheitseinheiten)	Frauengruppen, Schulgemeinde, Gesundheitseinheiten	Benzin	550,00
		Lehrmaterialien und Fotomaterialien	250,00
5. Sitzungen, Seminare, Versammlungen, Kurse Mobilisierung von Indigene (dreimal)	Indigene, BeraterInnen, Unterstützungsgruppe und Mitarbeiterin	Reise, Unterkunft und Mahlzeiten	835,00
6. Post, Telefon, Internet (monatlichen Grundgebühren)	MitarbeiterInnen der COMIN	Rechnungen: Telefon, Post und Internet	2.200,00
7. Wartung von Maschinen und Ausrüstung		Sekretariat	450,00
8. Buchhaltung/Aufsicht und Kontrolle		Verwaltung	6.700,00
9. Anderes und Nichtgeplantes			2.700,00
10. Gehalt und Sozialbeiträge			28.760,00

<b>Gesamtkosten</b>			<b>63.360,00</b>
---------------------	--	--	------------------

<b>KONTENPLAN-ZUSAMMENFASSUNG</b>			
<b>AUSGABEN</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<b>Gehälter und Sozialbeiträge</b>	<b>24.656,00</b>	<b>26.658,00</b>	<b>28.760,00</b>
Gehalt und Sozialbeiträge der Krankenschwestern	24.656,00	26.658,00	28.760,00
<b>Verwaltungsausgaben</b>	<b>11.300,00</b>	<b>11.600,00</b>	<b>12.050,00</b>
Post	300,00	400,00	450,00
Telefon und Internet	1.500,00	1.700,00	1.750,00
Büromaterial	150,00	0,0	0,0
Fotokopien			
Bankgebühren			
Steuern, Gebühren, Versicherungen, Notarkosten			
Wartung (Computer, Möbel)	350,00	400,00	450,00
Buchhaltung	600,00	600,00	700,00
Kontrolle	1.900,00	1.900,00	1.950,00
Übersetzung			
Koordination und Begleitung	4.000,00	4.000,00	4.050,00
Anderes und Nichtgeplantes	2.500,00	2.600,00	2.700,00
<b>Aktionen</b>	<b>20.325,00</b>	<b>18.900,00</b>	<b>22.550,00</b>
FachhelferInnen (Antropologen, Juristen, Pädagogen)			
Auto: Benzin, Erhaltungskosten	5.450,00	5.295,00	1.840,00
Reisen (Reisenkosten, Mahlzeiten)			
Sitzungen, Seminaren und Kurse– Unterkunft	6.265,00	5.635,00	4.340,00
Versammlung, Kurse und Mobilisierung der Indigenen	3.040,00	2.750,00	6.135,00
Praktikanten			
Druck und Lehrpädagogisches Material	2.000,00	1.440,00	10.235,00
Hilfsmittel: Samen, Biodünger	1.720,00	1.820,00	0,0
Kleinen Hilfsmittel (Stoff für Windeln)	1.850,00	1.960,00	0,0
<b>GESAMTKOSTENPLAN</b>	<b>56.281,00</b>	<b>57.158,00</b>	<b>63.360,00</b>
<b>EINKOMMEN</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Dr. LUPPA Euro 10.000,-	25.500,00	25.500,00	25.500,00
Dekanat Sulzbach-Rosenberg Euro 7.000,-	17.850,00	17.850,00	17.850,00
Ander (noch offen) Euro 5.071,-	12.931,00	13.808,00	20.010,00
<b>GESAMTEINKOMMEN Euro 22.071,-</b>	<b>56.281,00</b>	<b>57.158,00</b>	<b>63.360,00</b>
Anmerkung: Wechselkurs - 1 Euro = R\$ 2,55			

**DURCHFÜHRUNG**

Frau Noeli Teresinha Falcade wird dieses Projekt (ASA) in Vollzeitarbeit durchführen.

**EVALUATION**

Während der Durchführungen der Aktionen werden Evaluationen gemacht, im Teamgespräch und im Dialog mit den Häuptlingen und den indigenen Familien, die durch das Projekt begünstigt werden.

**BERICHTE**

Jährlich werden wir Berichte der Aktionen mit Fotos schicken.

Tenente Portela/RS, den 6. November 2008

Noelí Teresinha Falcade  
Krankenschwester und Pädagogin

Hans A. Trein  
Pastorale Leitung und Koordination der Arbeit von COMIN

Erny Mügge  
Verwaltungsleiter von COMIN

Übersetz von:  
Milton Jandrey – Pfarrer in Schwandorf  
Melanie Heider – Sonderschullehrerin in Regensburg