

JuventudeS



e Saúde

Diálogos combinados — um diálogo
entre jovens da periferia, profissionais de
saúde, professoras(es) e pesquisadoras(es)
sobre prevenção e promoção em HIV/Aids
no território do Grajaú em São Paulo



JuventudeS e Saúde

Diálogos combinados — um diálogo entre jovens da periferia, profissionais de saúde, professoras(es) e pesquisadoras(es) sobre prevenção e promoção em HIV/Aids no território do Grajaú em São Paulo

Organizadores

Marco Akerman¹

Hevelyn Rosa²

**São Paulo
2023**

1. Médico sanitário. CEPEDOC — Cidades Saudáveis e Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

2. Psicóloga sanitária. CEPEDOC — Cidades Saudáveis.



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Juventudes e saúde : diálogos combinados
[livro eletrônico] : um diálogo entre
jovens da periferia, profissionais de saúde,
professoras(es) e pesquisadoras(es) sobre
prevenção e promoção em HIV/Aids no território
do Grajaú em São Paulo / organização Hevelyn
Rosa, Marco Akerman. -- 1. ed. -- São Paulo :
Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em
Cidades e Municípios Saudáveis - CEPEDOC, 2023.
PDF

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-980377-0-3

1. AIDS (Doença) - Prevenção 2. Doenças
sexualmente transmissíveis - Prevenção 3. HIV
(Vírus) - Prevenção 4. Infecções sexualmente
transmissíveis - Prevenção 5. Periferias urbanas
6. Saúde pública I. Rosa, Hevelyn. II. Akerman,
Marco.

23-157981

CDD-362.1969792

Índices para catálogo sistemático:

1. HIV-AIDS : Cuidados de saúde : Problemas sociais
362.1969792

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Expediente do e-book

Organização: Marco Akerman; Hevelyn Rosa.

Capa e projeto gráfico: Franklin Ferreira.

Revisão textual: Ayala Tude.

Expediente do projeto de pesquisa

Coordenação da pesquisa: Marco Akerman.

Integrantes da pesquisa: Maria Cristina Trousdell Franceschini; Elisabete Agrela de Andrade; Maria Izabel Sanches Costa; Fátima Madalena de Campos Lico; Gabriela Lotta; Adriano Queiroz da Silva; Elaine dos Santos Souza; Flávio Sarno; Fernando Ocanha; Juliana Rocha Miranda; Laura Salatino; Rodrigo Vicente; Franklin Ferreira; Rubens Moriya; Hevelyn Rosa; Jamile Guimarães; Pamela Lamarca Pigozi; Keyla Daiana Cardoso; Kleber Luís Matos; Luziana Flora da Silva; Emanuelle Santos de Oliveira; Helen Boa Ventura Silva; Ingrid Lorena Gomes; Heitor Rocha dos Santos; Kaue Nascimento da Silva.

Parceiros: Secretaria Municipal da Saúde (SMS/SP); Coordenadoria IST/Aids SMS/SP; Escola Municipal de Saúde de São Paulo (EMS/SMS/SP); Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS-SUL/SMS); Supervisão Técnica de Saúde da Capela do Socorro (CRS Sul- STS/SMS/SP); Supervisão Escola de Ensino Fundamental Godofredo Furtado.

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS).

Instituição executora: Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis (CEPEDOC – Cidades Saudáveis), São Paulo - SP.

Instituições participantes: Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis (CEPEDOC – Cidades Saudáveis); FGV EAESP – Escola de Administração de Empresas de São Paulo; Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo.

Instituição executora:



Instituições participantes:



Escrever, no fundo, é tentar fazer fluir, pelos canais misteriosos da pena e da escrita, toda substância, não apenas da existência, mas do corpo, nesses traços minúsculos que depositamos sobre o papel.

Michel Foucault

Sumário

O que é um e-book?
Do que trata
este e-book? **_7**

Apresentação do
CEPEDOC **_9**

O que tem sido a
prevenção de
HIV/Aids na cidade
de São Paulo **_10**

Trajetória da
pesquisa **_13**

Cordel da saúde **_15**

Quando as juventudes
de periferias
escrevem... **_17**

Diálogos com
jovens: Relatos das/os
pesquisadoras/es **_20**

O que é ser jovem
no Grajaú **_25**

Diálogos entre
acadêmicos **_30**

Diálogos entre
gestores **_31**

Diálogos com
financiadores **_33**

Na prática – uma
oficina com a
juventude **_34**

Fomentando redes:
o papel da pesquisa
na construção do
diálogo **_36**

A escola, o conhecimento
científico e o sexo:
Relato de prática e
reflexões sobre uma
ação intersetorial de
educação e saúde **_39**

Saúde, Educação e
Pesquisa: uma interação
possível? **_42**

Resultados da pesquisa –
eixo jovens **_44**

Depoimentos
de jovens **_47**

Projetos de Intervenção
das/os jovens
multiplicadoras/es **_50**

Indicações de filmes,
livros, podcasts e perfis
de redes sociais **_54**

Saúde e festa: combinando
formas outras (e mais
promissoras) de fazer
gestão do HIV **_58**

Arte, negridade e
HIV/AIDS: pequena
curadoria, grande
intenção. **_63**

ODS: quais agendas e
oportunidades nos trazem
esta sigla? **_73**

E agora, José? **_74**

Quadrilhon **_75**

Rango Romântico **_76**

O que é um e-book?

Do que trata este e-book?

Marco Akerman³

Maria Cristina Trousdell Franceschini⁴

Claro que todos nós sabemos o que é um livro! E que livro em inglês é “book” “The book is on the table” kkkkkkk

Aí puseram este “-e” na frente de book para dizer que o livro virou eletrônico e entrou no computador...

Corre um boato que é mais barato produzir um e-book que um livro de papel. Além de diminuir o desmatamento, né?

“O e-book é um texto (que se encaixa nas definições de um livro) apresentado em um formato que pode ser lido em computadores, celulares, tablets e outros dispositivos digitais de maneira totalmente adaptável. Dessa forma, a leitura deve ser simples aos olhos, com o estilo e tamanho da fonte se adaptando ao dispositivo utilizado e às preferências do leitor.”⁵

Você está diante do nosso e-book. E onde está você agora? Na frente da tela de um computador ou de um celular?

Se continuar lendo, você vai conhecer a história de uma pesquisa e de um monte de gente que participou dela e com ela.

“As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores de saúde sobre o acesso às ações de prevenção ao HIV”

Se você é jovem ou trabalhador de saúde talvez se identifique com algumas destas perspectivas. Ou não...

Se sim ou se não, anote seus comentários, suas perspectivas, suas ideias, suas críticas, seus protestos, e mande para gente no e-mail:

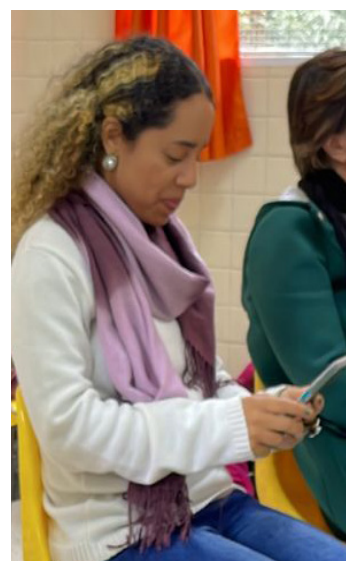
cepedocidadessaudaveis@fsp.usp.br


Mas fizemos este e-book pensando em muita gente!

3. Médico Sanitarista. CEPEDOC — Cidades Saudáveis e Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

4. Antropóloga. CEPEDOC — Cidades Saudáveis.

5. Ver: <https://bibliomundi.com/blog/o-que-e-um-ebook/>.





Afinal de contas, quem são nossos públicos-alvo? São muitos: jovens, suas famílias, profissionais da saúde e da educação, pessoas pesquisadoras, comunidade acadêmica, movimentos sociais, pessoas que atuam como gestoras da saúde, tomadoras de decisão e tantas outras! Você se encontrou nessa lista?

A ideia é que esse e-book consiga dialogar com todos esses grupos e suas intersecções. Afinal, posso ser jovem e pesquisador, não? Ou uma profissional de saúde que também é gestora? Ou um professor que atua em movimentos sociais? São tantas as possibilidades...

Aqui, tentamos construir algumas trilhas que permitam guiar o leitor para esses diferentes lugares, a partir dos seus interesses e curiosidades.

— Se a sua praia é o debate acadêmico, você encontrará no e-book links para publicações que descrevem a metodologia, os instrumentos, os resultados e as análises da pesquisa.

— Se você quer entender como o projeto pode alimentar o debate técnico e a prática dos profissionais da saúde e da educação, você encontrará relatos de experiência e materiais de apoio que poderá utilizar no seu âmbito de trabalho (e depois nos contar como foi!).

— E recomendações para políticas públicas, também têm? Claro que sim, pois há textos onde você encontrará nossas conclusões e propostas para fortalecer as políticas voltadas para a juventude e a prevenção do HIV/Aids.

— E, como não poderia deixar de ser, temos muito o que compartilhar sobre o território da pesquisa e suas JuventudeS. Se encontre com os depoimentos dos nossos jovens pesquisadores, leia, assista e se encante com suas produções.

Independente de qual grupo você pertença, esperamos que encontre no nosso e-book inspirações, conhecimentos, provocações e sementes para refletir sobre JuventudeS e Saúde!

Vem com a gente!

Se você quiser dar uma olhada em um panorama geral do projeto, [aqui você encontra uma versão resumida](#), apresentada para o Ministério da Saúde em abril de 2023.

Para ver uma breve apresentação do e-book destinada ao público em geral, [clique aqui](#).

Apresentação do CEPEDOC



Marco Akerman⁶

Uma só andorinha não faz verão!

Então, várias andorinhas juntas resolveram, no ano 2000, criar um centro de estudos para ajudar outras andorinhas a viverem melhor nas cidades e passou a se chamar CEPEDOC Cidades Saudáveis — Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis.

Trata-se de uma organização não governamental, sem fins lucrativos, sediada na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. O CEPEDOC apoia municípios e comunidades que queiram adotar os princípios do Movimento por Cidades Saudáveis na gestão de seus projetos sociais e a desenvolverem políticas, programas e serviços de Promoção da Saúde. Em 2005, o CEPEDOC tornou-se um Centro Colaborador da OMS/OPS.



**Centro Colaborador da OPAS / OMS
em Cidades Saudáveis e Promoção da Saúde**

Quer saber mais sobre o CEPEDOC? Faça uma visitinha no [site](#) e descubra todas as aventuras desenvolvidas até agora pelo Centro.

Em 2019, o CEPEDOC cumprindo sua missão, submeteu ao CNPq o projeto: “As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores de saúde sobre o acesso às ações de prevenção ao HIV”.

Neste e-book vamos contar a história da nossa pesquisa.

Boa leitura!

6. Médico Sanitarista. CEPEDOC — Cidades Saudáveis e Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.





O que tem sido a prevenção de HIV/Aids na cidade de São Paulo?

Adriano Queiroz da Silva⁷

A prevenção ao HIV e à aids tem avançado no que se refere às tecnologias e novas estratégias, bem como em suas diretrizes em relação às políticas públicas na última década. Sobretudo com o esforço na diminuição das barreiras de acessos aos insumos, quanto no avanço nas intervenções medicamentosas e quebrando a cadeia de transmissão do vírus, seja na proteção profilática de pessoas que não vivem com HIV, como na não transmissibilidade daquelas pessoas que estão em tratamento adequado e aderente.

Se nos primeiros trinta anos da epidemia quem reinava solitária e limitada era a camisinha externa⁸ atualmente temos uma gama de estratégias de prevenção que, quando combinadas, podem reduzir drasticamente a chance de uma nova infecção do HIV; a este conceito se dá o nome de **prevenção combinada**. Ou seja, a depender do momento, podem-se usar diferentes métodos para se prevenir com base na realidade de cada pessoa ou grupo, e não apenas de uma prescrição ou estratégia única que não leva em conta os diversos contextos de vida. Para tanto, na cidade de São Paulo, a Coordenadoria de IST/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde⁹, implementou todas as estraté-



gias da prevenção combinada em múltiplos pontos de atenção para ampliar o acesso da população, principalmente daqueles segmentos populacionais mais vulneráveis e prioritários à epidemia de HIV/Aids.

A camisinha externa tem sido distribuída em unidades públicas de saúde e em locais de concentração de populações mais vulneráveis, como em ambientes de encontros sexuais, e, nos últimos anos, em lugares de grande circulação de pessoas, como em terminais de ônibus e estações de metrô da cidade de São Paulo, o que contribui para o visível aumento da disponibilidade dos preservativos no município. Em-

7. Bibliotecário e Cientista da Informação. Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo.

8. A camisinha externa é indicada para uso em pessoas com pênis. O termo tem sido usado com o objetivo de incluir todas as pessoas que possuem pênis, independente do gênero.

9. A Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo é responsável pela assessoria técnica das políticas públicas destinadas à prevenção e assistência às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e à aids na rede municipal de saúde, inclusive a Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids.



bora a camisinha interna¹⁰ ainda seja um método de barreira física menos popular, sua distribuição tem sido crescente nas unidades de saúde. Assim como o gel lubrificante, que auxilia na diminuição do atrito na penetração e reduz a possibilidade de microfissuras no sexo, a camisinha pode ser recolhida gratuitamente em serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids da cidade de São Paulo (RME) e outros locais estratégicos para os grupos populacionais que mais precisam deste insumo.

Além das camisinhas e do gel lubrificante, as Profilaxias Pré-Exposição (PrEP) e Pós-Exposição (PEP) ao HIV são métodos de prevenção de suma importância, já que o uso da camisinha não é linear ou frequente durante e nem em todas as relações sexuais. A PEP pode ser tomada em até 72 horas após uma exposição de risco ao HIV — quando a camisinha sai, estoura ou não é usada — e está disponível em unidades da RME, na rede de urgência e emergência e na Rede SAMPA-Trans¹¹, totalizando 106 serviços de saúde.

A prevenção combinada conta também com imunização para hepatite A, no caso de gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e pessoas trans; hepatite B para todas as pessoas e HPV para crianças e adolescentes de 9 a 14 anos de idade ou pessoas imunossuprimidas, pacientes oncológicos, pessoas transplantadas de órgãos sólidos ou medula óssea na faixa etária de 9 a 45 anos. O tratamento das ISTs — Infecções Sexualmente Transmissíveis é igualmente importante para diminuir o risco de uma nova infecção por HIV, pois a presença de algumas delas pode aumentar em até 18 vezes a chance da entrada deste vírus no corpo humano. Com exceção da vacina da hepatite A, que só pode ser acessada nos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE), tanto os outros imunizantes quanto a testagem e o tratamento das IST são realizados nas unidades básicas de saúde (UBS) e na RME. O teste de HIV está disponível em diversos serviços de saúde, como nas UBS, e seu trata-

mento é feito nos SAE, mas também pode ser iniciado em Centros de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids (CTA), caso o diagnóstico seja realizado em uma dessas unidades. O tratamento é recomendado para todas pessoas vivendo com HIV/Aids por melhorar suas condições de saúde e por ter um benefício concomitante de impedir a transmissão do vírus.

Pessoas vivendo com HIV também podem gerar crianças nascidas sem o vírus, você sabia? A prevenção da transmissão vertical do HIV é feita por meio de testagem durante a gestação e no parto. Caso a pessoa gestante viva com HIV ou descubra durante o período de gestação, ela é encaminhada para um SAE. No SAE, fará seu tratamento para que evite a transmissão do vírus. Lembre-se: o HIV também pode ser transmitido através do leite humano, portanto pessoas vivendo com HIV não amamentam. Por esse motivo é importante manter a prevenção mesmo enquanto houver aleitamento. Crianças expostas ao HIV, ou seja, que são filhas de pessoas vivendo com HIV, recebem fórmula láctea até os dois anos de idade. Suas irmãs e irmãos com até cinco anos de idade também têm direito ao leite em pó. A cidade de São Paulo recebeu a recertificação do Ministério da Saúde no ano de 2021 por ter sido a terceira cidade a eliminar a transmissão vertical do HIV no Brasil!

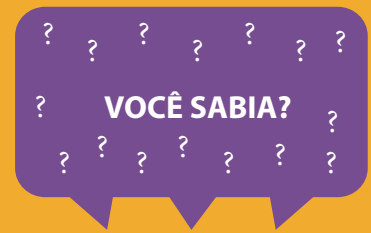
10. A camisinha interna é indicada para uso na vagina e segue a mesma lógica do exemplo anterior.

11. A Rede SampaTrans é composta por unidades de saúde que dão assistência e apoio a processos de afirmação de gênero às pessoas trans, travestis, não binárias e com variabilidade de gênero.



Substâncias psicoativas podem ser usadas de formas e por motivos variados em diversas circunstâncias da vida. Geralmente, é na juventude que as pessoas começam a ter contato com álcool e outras drogas, mesmo momento da vida no qual uma parcela deste grupo inicia sua vida sexual. Seja por uso recreativo, excessivo ou abusivo, essas substâncias podem deixar as pessoas mais suscetíveis a não utilização de métodos preventivos. Por isso, a redução de danos também é uma das estratégias da prevenção combinada. Levar preservativos para o rolê ou saber onde pegar (não esquece que têm nos terminais de ônibus e em estações de metrô!), fazer uso de PrEP se tiver exposições frequentes, se informar quais serviços mais próximos tem PEP, além de alimentar-se e hidratar-se para não dar ruim, se somam ao antes, durante e/ou depois.

A cidade está repleta de oportunidades de encontros, afetos, experiências e prazer. No meio disto tudo, temos serviços que ofertam diversas estratégias de prevenção e tratamento do HIV/Aids e outras ISTs que vão combinar com o contexto de vida de cada pessoa. O direito à cidade passa pelo acesso à saúde! Viver com este leque de métodos de prevenção aumenta a possibilidade de a juventude ter uma vida mais pulsante e consciente.



Aproximadamente um terço das PrEPs do Brasil são iniciadas em serviços municipais de saúde de São Paulo.

Nos últimos cinco anos, 394 milhões de preservativos externos e internos foram distribuídos por unidades de saúde da prefeitura da cidade.

Trajétória da pesquisa

Marco Akerman¹²

“As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores de saúde sobre o acesso às ações de prevenção ao HIV”

Na Academia (o que também chamamos de faculdades) quando se apresenta um projeto você mostra o que quer fazer com a pesquisa indicando o objetivo geral e os objetivos específicos.

Aqui vão eles:

Objetivo geral: Analisar e desenvolver ações de reconhecimento e enfrentamento das barreiras e identificação de potencialidades de acesso à rede de serviços de saúde referentes à prevenção de HIV/Aids, a partir da percepção de jovens e profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo.

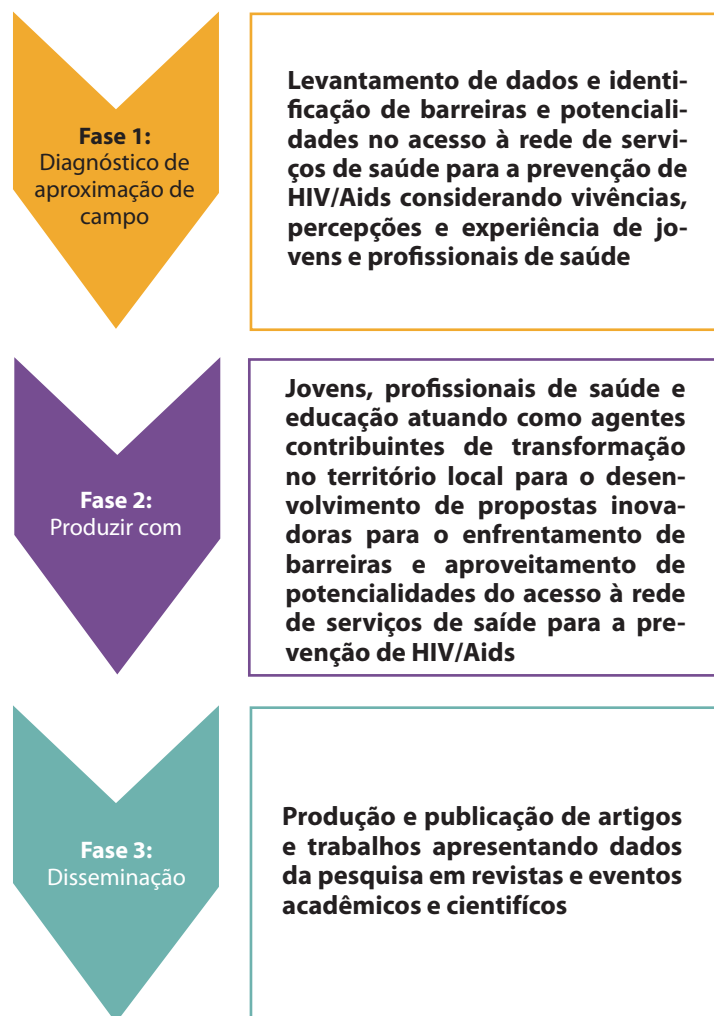
Objetivos específicos:

1. Mapear as redes e as dinâmicas territoriais formais e informais de cuidados e sociabilidade em HIV existentes no território eleito;
2. Identificar a percepção de risco de infecção pelo HIV por parte da população jovem e de profissionais de saúde;

3. Analisar comparativamente as percepções da população jovem e dos profissionais de saúde;
4. Capacitar jovens e profissionais de saúde para construção de projetos inovadores de intervenção no território local para melhorar a prevenção do HIV;
5. Realizar estratégias de divulgação dos resultados com seminários, livro e artigos científicos.

O que você acha destes objetivos? Se fosse o proponente desta pesquisa incluiria outros?

Outra parte de um projeto é o “como” pretendemos realizar estes objetivos, que o povo da academia chama de “metodologia”. Abaixo, as três fases representadas mostram “como” realizamos a pesquisa:



12. Médico Sanitarista. CEPEDOC—Cidades Saudáveis e Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Os parceiros da pesquisa foram:



**MINISTÉRIO
DA SAÚDE**



E essa foi a área na cidade de São Paulo onde a pesquisa foi realizada por sugestão da SMS de São Paulo:



**Você mora no Grajaú? Ouviu falar da pesquisa?
Participa de algum movimento de jovens?
Você trabalha no Grajaú como profissional de Saúde?
É professor/a no Grajaú?**

Foram com essas pessoas que a pesquisa estabeleceu diálogos!
Se quiser, dialogue com a gente também!

cepedoccidadessaudaveis@fsp.usp.br



Cordel da Saúde

O SUS É FRUTO DA LUTA DE TODA POPULAÇÃO
É O DIREITO À SAÚDE EM AÇÃO
MAS PRECISA DE MUITA PARTICIPAÇÃO
AÇÃO, AÇÃO, AÇÃO. É SÓ COM A REVOLUÇÃO

DEM COM A PREP, DEM COM A PEP,
CAMISINHA E SARRAÇÃO
PORQUE SEXUALIDADE PLENA É
UM DIREITO E FICA AINDA MELHOR COM ORIENTAÇÃO

TODOS UNIDOS FORMANDO UMA GRANDE NAÇÃO
POPULAÇÃO, AÇÃO, REVOLUÇÃO, PARTICIPAÇÃO,
UNIÃO, IRMÃ E IRMÃO, VEJAM QUE LINDA CANÇÃO

COM O PRETO, COM A PRETA, COM
AS GAYS E AS TRAVESTIS.
MINHA IRMÃ CAMINHONEIRA E TODAS AS SAPATÃS.
REVOLUÇÃO QUE SE FAZ NO DIA A DIA
COM VOCÊ MEU IRMÃO E MINHA IRMÃ

ISSO É ALÉM DE IMAGINAÇÃO, ISSO É UNIÃO
COM A JUVENTUDE NA LUTA, VAMOS FORMAR
UMA CANÇÃO.



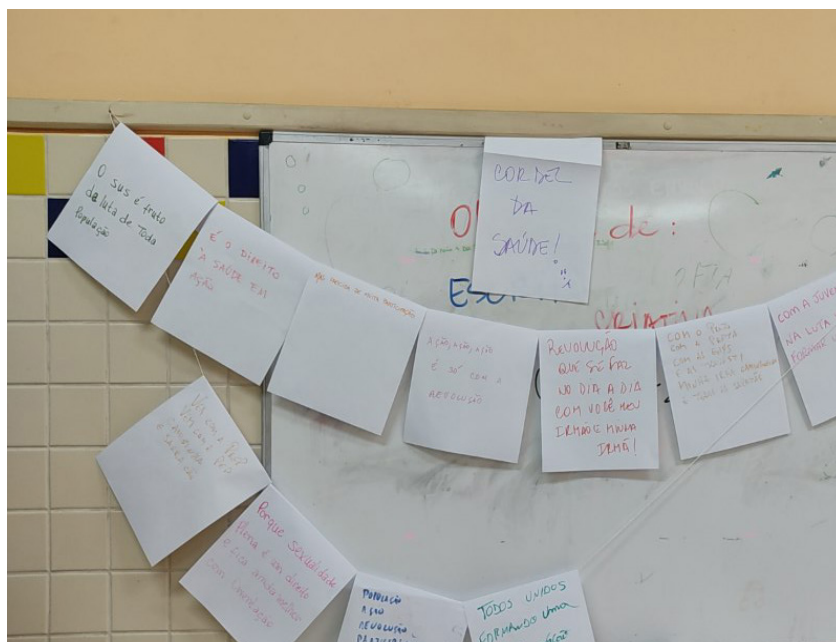


Foto: Registro do Cordel da Saúde produzido na Oficina de Escrita Criativa no CCA Santa Doroteia.

Autoria: Elaine dos Santos Souza.

#ParaTodasAsPessoasVerem: A imagem mostra um varal com folhas de papel penduradas em uma parede com uma lousa.

O “Cordel da saúde” foi uma produção coletiva realizada em uma oficina de escrita criativa que aconteceu no Centro de Convivência Santa Doroteia, no Grajaú, em outubro de 2022. No dia, se juntou um pessoal pesquisador da Faculdade de Saúde Pública da USP, do CEPEDOC, um técnico da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, jovens do Grajaú, uma pesquisadora do território e uma educadora popular do Rio de Janeiro. Neste encontro encenamos situações do cotidiano do SUS, refletimos sobre preconceitos, interagimos no grupo e pudemos nos conhecer melhor e pessoalmente (já que todo mundo estava vacinado e a pandemia mais controlada).



Foto: Participantes da Oficina de Escrita Criativa no CCA Santa Doroteia.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: A imagem mostra dez pessoas reunidas posando para a foto. Há oito pessoas em pé e duas abaixadas.



Quando as juventudes de periferias escrevem

uma oficina de escrita criativa e coletiva que pariu o cordel da saúde

Noélia Rodrigues Pereira Rego – Educadora Popular¹³

De um modo geral, quando pensamos em escrever algo, logo vem à cabeça o “eu sozinho”, medos, frustrações, insegurança. Afinal de contas, somos ensinadxs a pensar que escrever é muiiiitooo difícil, que não é pra gente, é só pra intelectuais, etc, etc, etc...

Mas...se liga! O que é ser intelectual??? Nós também não somos intelectuais???

Quando a gente pega o celular ou a caneta e sai alguma coisa (que às vezes a gente acha até bacana) vem logo o medo de mostrar pra alguém. E vem junto o pensamento: o que os outros vão pensar...

E assim perdemos tantxs bons escritorxs e formadorxs de opinião pela vida afora! Que pena!

Respondendo a provocação que te fiz logo ali em cima, pra mim, ser intelectual é você viver o mundo, estar no mundo, experienciar o mundo. Ledo engano é a gente achar que a intelectualidade mora só em quem tem muito estudo, que está apenas em quem cursou uma universidade. A intelectualidade mora na gente, na genteS!!!

Todo mundo é intelectual, só precisa saber disso...

Em minhas andanças com as Oficinas de Escrita Criativa e Coletiva testemunho sempre relatos assim. E com essa turminha aqui não foi diferente...

Foram encontros online nos quais conseguimos romper com a barreira fria do mundo digital. Encontros onde o belo e o salutar, o sagrado e o profano, as memórias e histórias, as frustrações, traumas e angústias foram tendo lugar, tecidas nas escritas de cada qual. Encontros reveladores e curativos, por vezes. Querido de ler era depois pelo ‘zap’ alguém mandando: “Que massa esse encontro!” Ou: “Parando aqui para criar...super presente vc!”

A verdade é que nós que estamos no processo é que somos os presentes, todxs nós!

Sempre digo que são as pequenas revoluções cotidianas que nos movem. E é um caminho sem volta, sabe?! E começar a escrever é um desses caminhos, uma dessas revoluções...

“O processo de escrita é um jeito que ele encontrou de tentar mitigar esses momentos de ansiedade, de parar de se mutilar”.

13. Noelia Rodrigues é mulher, Educadora Popular, periférica, mãe de Luanda e Samuel Bernardo, cientista social e doutora em Educação e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Moradora do Parque da Cidade – Rocinha, RJ, é idealizadora do CEPL – Coletivo de Educação Popular e Libertária e construtora da Oficina de Escrita Criativa e Coletiva: LeiturasDEvidas – Escritos DI-VER-gentes! E-mail para contato: noeliarpr@gmail.com. Telefone: +5521976673326.



Escrever cura, minha gente!

“Escrever, no fundo, é tentar fazer fluir, pelos canais misteriosos da pena e da escrita, toda substância, não apenas da existência, mas do corpo, nesses traços minúsculos que depositamos no papel” Foucault. Muito obrigada, Noelia, por mostrar que pode ser leve fazer fluir, bj procê e p Samuel”

E não tem certo ou errado, a escrita É! Cada qual com seu jeito, forma e maneira de escrever, de se despir, porque a escrita é sim um eterno tira véu das amarras que nos são impostas desde sempre!

Quando pensamos em construção coletiva então, aí é que a escrita pode se tornar um grande desafio. Isso porque somos ensinadas/os desde a mais tenra idade que precisamos e devemos fazer tudo absolutamente sós e a presença de alguém respira competitividade e não coletividade, disputa e não união, divisão e não soma. Esse é o sistema que nos mutila o pensar e nos torna inimigas/os. Com egos inflados, somos sempre ensinadas/os a pensar *para* e não *com*.

Com a proposta de uma oficina de Escrita Criativa e Coletiva, que eu chamo *LeiturasDEvidas* – Escritos *DI-VER-gentes*, pautada na, com e pela Educação Popular, conseguimos fazer o caminho de volta, um caminho que nos leva a uma ancestralidade por vezes esquecida, silenciada, sepultada e que se atreve a abrir caminhos numa encruzilhada de muitas outras caminhadas. Remexer nesse caldeirão, nesse terreno árido e nesses pilares tão concretados e se despir é ter a certeza de que iremos encontrar coisas novas e não ditas, benditas e malditas, mas que por vezes clamam por sair de dentro da gente, como uma caixa de pandora, como uma fênix, talvez...

Tomar o desafio de estar com pessoas jovens e adultas trocando vivências e experiências sobre saúde, através de um grupo de pesquisa que traz universidade e movimento social com jovens da periferia de São Paulo, é ter a certeza de que só com a Educação Popular conseguimos operar nessa lógica de produzir na contramão da agência que regula corpos, mentes e pensamentos e, sim, escritos. As-

sim, ser contra hegemônico requer o desafio de não sermos ‘mais do mesmo’, mas fazermos diferente e, sim, de cabeça erguida, encararmos de frente críticas e desqualificações que, certamente, aparecerão. Mas é também termos a certeza de que a *letracia* precisa estar em jogo, ou seja, de que todo mundo vai e precisa entender o que escrevemos, pelo simples fato de deixarmos a escrita fluir, numa estética original, sem amarras, regrinhas ou convenções que querem impor o tal do “certo e errado”.

No nosso último encontro, que foi presencial, pude abraçar cada qual numa troca de energias que só um abraço pode memorizar e eternizar. Pudemos também tomar um *cafeto* (que eu chamo de café com afeto) pra lá de saboroso, onde construímos um causativo Cordel da Saúde. Foi aí que constatamos que, sim, saúde é muito mais que ausência de doenças, saúde é bem-estar físico, mental e emocional. Saúde é fazer o que se gosta, com quem se gosta, saúde é conviver (viver com), é união, é trocar, é experimentar, é sentir um dos mais belos sentimentos: empatia/afetividade. Saúde ainda é curarmos as nossas feridas e grilhões no coletivo, entendendo que somos seres em processo, nunca acabados, mas sempre caminhantes. Errantes, sim, mas caminhantes, porque estamos sendo...



Foto: Oficina de escrita criativa no CCA Santa Doroteia. **Autoria:** Elaine dos Santos Souza.

#ParaTodasAsPessoasVerem: Na imagem, há pessoas sentadas em círculo olhando para uma mulher que está em pé no centro.

Saúde, por fim, é REVOLUÇÃO! Uma REVOLUÇÃO partilhada e comprometida, que tem lado, que tem luta!

Lembrando do nosso *andarilho da utopia*, como era chamado pelo grande mestre Milton Santos, Paulo Freire nos ensinava que podemos *ser mais*, quando nos abrimos de fato para a humanização nas relações, numa amorosidade que só a verdade pode trazer. Ser verdadeiro, nesse sentido, é amar as gentes, é amar o processo de construção, desconstrução e reconstrução cotidianos e não apenas o seu fim em si. Ou seja, é a caminhada que importa, é a bagagem que nós levamos de todas as nossas andanças e caminhanças que importa! Porque é no processo que nos constituímos. O fim é apenas consequência de tudo o que se viveu.

E, sim, com essa turma pra lá de aguerrida do grupo de pesquisa fizemos caminho ao caminhar por entre as veredas de trajetórias, histórias e vivências — que resultou na construção de uma escrita marcada pela consciência social e a busca pela promoção e equidade da saúde. Uma saúde que se quer gratuita, igualitária, ampla, pautada na e pela diversidade, de qualidade e socialmente referenciada.

E tudo isso só é possível porque lá atrás esse solo foi pisado e batido por quem lutou pela redemocratiza-

ção do Brasil e igualmente lutou pela saúde pública. Entender que o SUS é fruto disso, implica em reconhecermos que só a *justa raiva*, como dizia o nosso mais velho Paulo Freire, é capaz de se indignar com as injustiças e opressões e fazer mudar as coisas. É quando o dito: “sempre foi assim”, dá lugar à pergunta: “por que sempre foi assim?” Questionar o natural é o primeiro passo pra mudança. Nossa e do mundo. No caso do SUS, por exemplo, se hoje temos um Sistema Único de Saúde que é referência no planeta, agradecemos a quem fez a primeira pergunta: — por que a saúde não é para todas, todes e todos?

Ler e escrever o mundo é questionar esse mundo em todo o tempo. Portanto, questionemos sempre!

Por fim, viva o SUS que faz parte da nossa existência! Viva as gentes de luta! Viva o direito à saúde!

E, sim, viva nossxs jovens de favelas e periferias que tanto têm a nos ensinar a mudar o mundo!

Diálogos com jovens: Relatos das(os) Pesquisadoras(es)

Elisabete Agrela de Andrade¹⁴
Elaine dos Santos Souza¹⁵
Adriano Queiroz da Silva¹⁶
Hevelyn Rosa¹⁷

Na cidade de São Paulo, a epidemia de HIV atinge populações mais vulneráveis, como gays e outros homens que fazem sexo com homens, mulheres trans e travestis e profissionais do sexo. E há também segmentos populacionais prioritários, como jovens e a população negra. Além disso, as evidências na população paulista têm apontado como pessoas jovens têm sido afetadas de forma desproporcional.

Para tentar contribuir para compreensão deste cenário, são necessárias propostas de pesquisas e intervenções que olhem para as diferentes dimensões das vidas das pessoas na relação com a prevenção de HIV/Aids, envolvendo agentes de diferentes esferas – profissionais, gestores, sociedade civil e universidades.

Diante do objetivo de reconhecer as barreiras e potencialidades no acesso aos serviços de saúde referentes ao HIV/Aids, a partir das narrativas de jovens, nós, pesquisadoras assumimos como questão central: mas o que os jovens têm a dizer sobre esse assunto?

Mas onde faríamos? Fomos, junto da gestão municipal, entender onde mais havia jovens na cidade de São Paulo. O território escolhido foi o Grajaú, porque é o distrito com maior número de população residente da cidade e com índice de concentração de jovens entre 15 e 29 anos de idade.

Tivemos dois momentos:

Para saber o que os jovens têm a dizer, realizamos o que chamamos de “fase 1” da pesquisa, onde buscamos conhecer o território e os jovens. Realizamos uma série de encontros com coletivos da região, profissionais, e fizemos entrevistas com jovens e pedimos que respondessem a um questionário. A intenção era conhecer e conectar com atores, profissionais e lideranças do próprio território. Vimos que seria fundamental ter a participação de pesquisadora do próprio território, pois éramos estrangeiras ali.

Em meio a toda nossa organização, tivemos a pandemia da covid-19, por isso, o desenho inicial sofreu adaptações e, a partir de então, todos encontros e a captação de dados se construiu exclusivamente por meio virtual. O que gerou grandes discussões: como realizar a pesquisa toda sem encontrar, sem olhar no olho? Como realizar pesquisa de forma online com jovens sem ou com acesso precário a equipamentos em um território em que a internet ofertada não é de qualidade? (...) Fomos aprendendo!

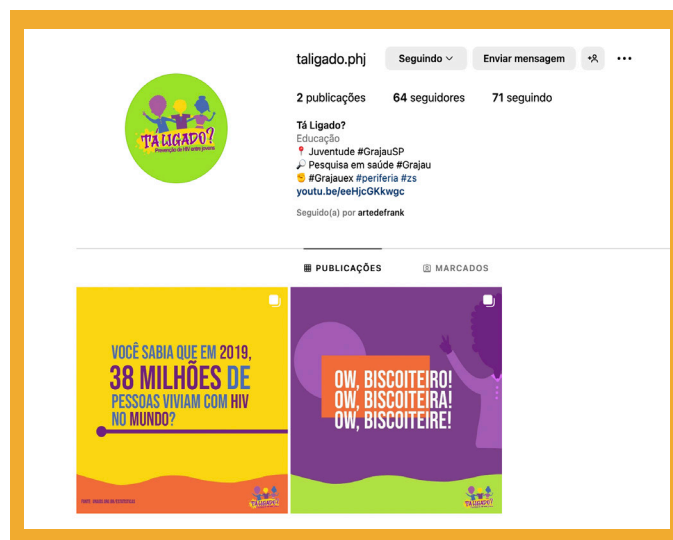
14. Psicóloga. CEPEDOC—Cidades Saudáveis e Centro Universitário Adventista de São Paulo.

15. Assistente Social. Centro de Convivência Santa Doroteia.

16. Bibliotecário e Cientista da Informação. Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo.

17. Psicóloga Sanitarista. CEPEDOC—Cidades Saudáveis.

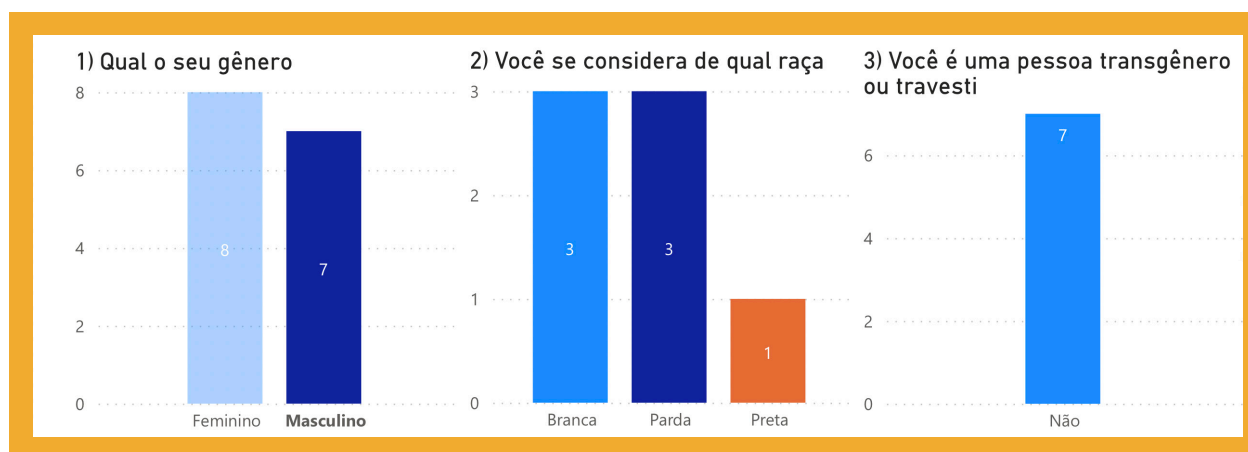
Para a divulgação do projeto no território foi criado um perfil na rede social Instagram nomeado como “Tá ligado?”!



Apesar de ter tido baixo engajamento, tinha em sua função principal facilitar a verificação da existência da pesquisa pelos jovens, pois precisávamos criar uma identidade do projeto. Afinal, como disse um de nossos pesquisadores: “quem não tem Instagram não existe”.

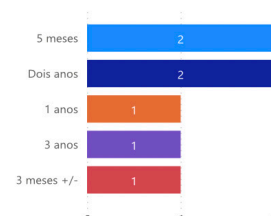
As juventudes locais foram convidadas a responder um formulário de preenchimento online, com 39 perguntas. O formulário continha questões comportamentais, sobre perfil sociodemográfico, conhecimento em relação à prevenção do HIV e a rede de saúde do Grajaú. Já as entrevistas com jovens foram realizadas por um jovem da mesma região. Os encontros com outros atores do território, grupos focais, foram realizados por nós pesquisadoras/es. Tudo sem colocar os pés no Grajaú...

Um pouco das respostas:



4) Em qual bairro você mora	Respostas
Cidade São Francisco	1
jd Celeste	1
João 23	1
João XXIII	1
Pinheiros	1
Pirituba	1
Santa Maria	1
Total	7

5) Faz quanto tempo que você estuda no Godofredo



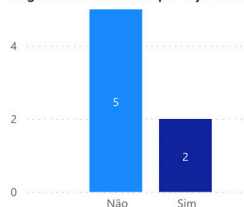
6) Que lugares você frequenta com seus amigos na região da escola



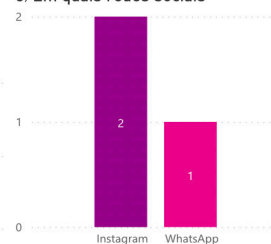
7) Que outros lugares que você gosta de frequentar com seus amigos fora da região da escola

apenas o shopping eldorado
Gosto de ir em parques jogar basquete e ir para shopping pra conversar e ir no cinema
Praça benedito calixto
qualquer lugar que eu me sinta bem
Shopping e pista de skate
Shopping, tabacaria
Sinema

8) Você conhece ou participa de grupos de redes sociais que organizam eventos para jovens



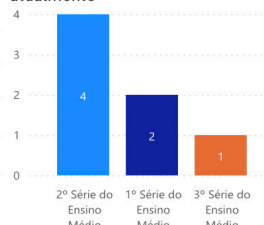
8) Em quais redes sociais



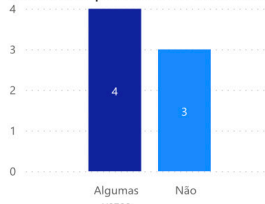
9) Você pertence ou já foi membro de qualquer um dos seguintes grupos



10) Qual Ano/Série estuda atualmente



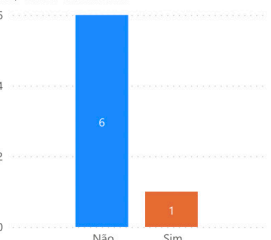
11) Antes da pandemia da COVID-19, você ou sua família tinha dificuldade para atender suas nec...



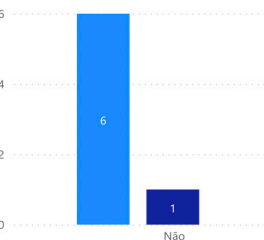
12) Desde o início da pandemia da COVID-19, você ou sua família tiveram dificuldades para atender...



13) Você trabalha



13) Tem carteira assinada



Para ver as 39 respostas acesse [esse link](#)

Ainda querendo saber o que eles tinham a dizer e o que poderiam propor, iniciamos então a “fase 2”. Por meio de edital, selecionamos oito jovens moradores do Grajaú, entre 18 e 24 anos, que receberam bolsa CNPq de apoio a formação, no valor de 400 reais durante 12 meses. Realizamos oficinas de formação de jovens para construção de projetos de intervenção no território. Todas em formato virtual, moderadas por uma educadora do mesmo território e uma auxiliar. Utilizamos música, vídeo, foto, escrita, etc. Os temas versaram sobre subjetividades, território, saúde e HIV/Aids e construção de projetos.



Foto: Encontro de mentoria de profissional da Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo e pesquisadoras do projeto com jovens multiplicadores no CCA Santa Doroteia.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: Na imagem, há oito pessoas olhando para frente posando para a foto. Duas das pessoas estão agachadas.

O que aprendemos...

A pandemia de covid-19 trouxe desafios e redesenhou as estratégias de conexão com os jovens. Redes sociais e plataformas de mensagens instantâneas foram vitais para a coleta de dados. O contato com diferentes referências do território foi essencial para disseminação da pesquisa quantitativa. Os dados apontam que há baixo conhecimento sobre prevenção combinada ao HIV e que têm como fonte de informação sobre a temática, sobretudo, internet e escola.



Foto: encontro virtual de mentoria das pesquisadoras do projeto com jovens bolsistas durante o período de isolamento da pandemia.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: a imagem mostra uma captura de tela de uma reunião virtual com o rosto de dez pessoas.

Foi possível reconhecer que uma das principais barreiras no acesso aos serviços de saúde, a partir das narrativas de jovens, diz sobre a invisibilidade deste público para os serviços. Foram recorrentes falas de que o jovem não é visto ou ouvido e não é reconhecido como sujeito de direitos.

A participação de jovens de contextos de maior vulnerabilidade exige um olhar ampliado. A construção de cenários propositivos de escuta qualificada possibilita a identificação de potencialidades presentes no território.

As principais estratégias pensadas pelos jovens estão relacionadas ao acesso a informações sobre sexualidade. Entretanto, o tema é influenciado por políticas de governo e construções morais da sociedade, o que torna um grande desafio para nossas reflexões.

As temáticas relacionadas a políticas públicas, HIV, juventudes e saúde seguem gerando desafios às pessoas pesquisadoras e profissionais do tema. Uma forma de enfrentamento seria ter a participação dos próprios jovens na constituição de ações. Porém, desafios estruturais como a inviabilidade de dedicação satisfatória ao projeto devido a carga horária de trabalho, acesso restrito à internet e pouco espaço de privacidade também podem ser fatores impeditivos de uma participação mais empenhada na produção coletiva. A construção de espaços de participação contribui para visibilizar o que já existe no território. Desse modo, possíveis alternativas de atenção e cuidado podem ser constituídas a partir do encontro de potências do próprio território.



Foto: Encontro de mentoria de pesquisadora do projeto com jovens multiplicadores no CCA Santa Doroteia.

Autoria: Kaue Nascimento da Silva.

#ParaTodasAsPessoasVerem: na imagem, há quatro pessoas sentadas na grama. As quatro sorriem enquanto posam para a foto.

O que é ser jovem no Grajaú

**“O mundo é diferente da ponte pra cá”
— Racionais MC’s**

Elaine dos Santos Souza¹⁸

São Paulo é uma cidade grande que tem pessoas muito ricas e pessoas vivendo com muito pouco. As regiões mais afastadas do centro são conhecidas como periferias e cada uma delas tem características que se diferenciam uma das outras. As periferias do extremo da zona sul de São Paulo, por exemplo, são permeadas por represas, como a Billings e a Guarapiranga, característica que inexistente em periferias do extremo leste, o que faz com o que as pessoas estabeleçam relações diversas com essas represas: “A represa é o meu quintal”, a represa como espaço de lazer e pesca, a represa como meu esgoto por falta de saneamento adequado, a represa como espaço de atuação política-ambiental para os meninos [que vivem na] da Billings e a represa que separa a Belmira da península Ilha do Bororé, onde o acesso se dá a partir da balsa, fazendo com que o Grajaú seja uma periferia conhecida por ter uma ilha, já dizia a canção dos Racionais MC’s: “O mundo é diferente da ponte pra cá”.

O Grajaú é um distrito da periferia situado no extremo sul de São Paulo – que tem aproximadamente 360.787 habitantes, vivendo em 91km² –, é o maior distrito em termos populacional e territorial da Capela do Socorro. O distrito é constituído por diversos bairros, sendo que alguns deles (Gaivotas, Cantinho do Céu, Lago Azul, Jardim Tangará, etc) estão em torno da represa Billings e um dos bairros pertence à área de proteção ambiental – APA Bororé colônia. Apesar do bairro ser conhecido como ilha, se trata de uma península, mas o acesso por terra é pouco utilizado pelas

Vídeos criados
por jovens
multiplicadoras/es a
partir do tema
disparador
“Ser jovem no Grajaú”

[Vídeo de
Emanuelle Oliveira](#)

[Vídeo de
Kaue Nascimento](#)

[Vídeo de
Luziana Flora](#)

18. Assistente Social. Centro de Convivência Santa Doroteia.

difficultades da estrada. Para acessar a ilha, o transporte é feito por balsa. A ilha é uma região de chácaras e possui uma capela centenária, construída em 1904, tem características rurais semelhantes a outros bairros como Chácara Santo Amaro e Jardim Ellus, sendo comum a criação de galinhas, vacas e cavalos.

Boa parte das moradias foram construídas pelos próprios moradores e, é frequente a utilização do tijolo baiano, bem como casas com diferentes tamanhos, como canta Criolo, um dos artistas mais conhecidos do território *"The Grajauex, duas laje é triplex¹⁹"*. É presente também a característica do 'puxadinho', que é a extensão da casa ou da laje que forma outra casa, que serve de moradia para membros de uma mesma família que constituíram nova família. Na maioria dos casos, essas novas famílias são formadas por jovens que não possuem condição financeira de adquirir outra moradia.

Ao falar da juventude em nossa sociedade, percebemos uma relação de dicotomia: ao mesmo tempo em que a juventude é tratada como solução e inovação, é comum a juventude ser relacionada a problema "jovens são mais irresponsáveis". Quando relacionamos as intersecções de gênero, raça, orientação sexual e CEP da juventude, compreendemos que vivenciar a juventude hoje requer pensar que no Brasil existem juventudes, portanto, é importante refletir sobre qual jovem estamos falando.

Pessoas jovens moradoras do Grajaú, extremo sul de São Paulo e território da pesquisa, vivenciam uma realidade de violações de direitos que se agravou no contexto da pandemia da Covid-19 – realidade esta que, provavelmente, não é a mesma realidade de um jovem morador de Jardins ou de Pinheiros, regiões nobres da mesma cidade.

Quem vive nos extremos das cidades têm menos acesso a educação de qualidade, comparado com aqueles que vivem em bairros mais centrais, por exemplo. Isso gera desigualdades entre os dois grupos, que vão desde a arquitetura do prédio escolar a exemplo das periferias, onde as escolas são cercadas por grades, falta infraestrutura, material adequado e até professores, embora a educação seja uma política pública, que por obrigação legal, os jovens devem acessar.

Se liga na
produção

Canção elaborada por
Heitor Rocha, jovem
multiplicador, sobre o
Grajaú

19. CRIOLO. Grajauex. YouTube. 19 de dezembro de 2014. Disponível em: < https://www.youtube.com/watch?v=6dRZ5i-TImxo&ab_channel=Criolo >. Acesso em 22 de maio de 2023.

des, falta infraestrutura, material adequado e até professores, embora a educação seja uma política pública, que por obrigação legal, os jovens devem acessar. A fragilidade de espaços educativos que permitem a construção do pensamento crítico, bem como a evasão escolar de jovens, que é maior entre as famílias mais pobres, trazem diversas consequências: baixa escolaridade, não perspectiva de entrada na universidade ou cursos técnicos, acesso somente a empregos braçais e precários e a necessidade de ter bens de consumo projetada pela sociedade capitalista para promover um senso de pertencimento, como canta Criolo em The Grajaúx: “Na favela, com fome, atrás dos Nike Air Max, os canela cinzenta que não tem nem cotonetes”.

Ser jovem no Grajaú é viver a angústia de disputar em pé de desigualdade vagas de trabalhos com outros jovens, quando ainda se está estudando e/ou a escola ofertou um ensino precarizado.

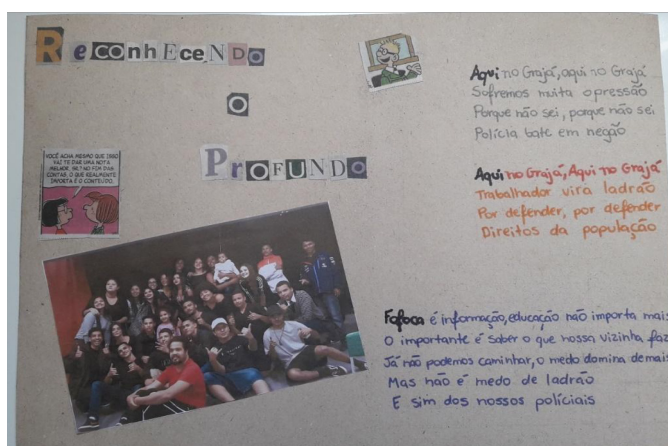


Foto: arte produzida por Helen Boa Ventura (jovem multiplicadora do projeto).

multiplicadores no CCA Santa Doroteia.

Autoria: Kaue Nascimento da Silva.

#ParaTodasAsPessoasVerem: na imagem, um cartaz com fotografias e textos.

A pressão para trabalhar está relacionada à necessidade de as famílias da periferia contarem com mais uma pessoa que colabora com as despesas da casa. O mesmo mercado de trabalho que oferta trabalhos precários, com o discurso de ser o primeiro emprego, ou nega trabalho ao jovem dizendo que ele não tem experiência, os denomina como pessoas em idade produtiva.

“Em uma de suas canções, o cantor Raul Seixas diz ‘ eu prefiro ser essa metamorfose ambulante, do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo’. Ser jovem é isso, a constante mudança de hábitos, pensamentos, amigos, corpo, casa, tudo. É sobre ser aberto ao novo, querer conhecer o mundo, lutar pelo justo, buscar, estudar, tentar melhorar, ter e ser o futuro”.

— Ingrid Lorena
(jovem multiplicadora participante do projeto).

“Morar no Grajaú é uma experiência única! É ser persistente todos os dias, é lutar e conquistar, independentemente do obstáculo e desafio, é vencer”.

— Kleber Luís Matos
(jovem multiplicador participante do projeto).

A ausência de trabalhos que produzam sentido tem movimentado os jovens a formarem coletivos que buscam editais de leis de incentivo à cultura como forma de resistência e trabalho, resignificando, assim, o sentido do adjetivo jovens “produtivos”, cabendo também aqui, jovens “criativos”. Permanecer vivo em um contexto de privações, requer criatividade e produtividade: “Aqui não é GTA, é pior, é Grajaú”. É preciso produzir estratégias para garantir o pão de hoje, sentir prazer e permanecer com saúde, vivenciar sua orientação sexual e desviar da violência policial ou do racismo estrutural.

A saúde é uma outra política pública que é afetada pelas desigualdades regionais, tendo como consequência, por exemplo, a falta ou a troca constante de médicos nas Unidades Básicas de Saúde – UBS dos bairros mais afastados. Os profissionais não permanecem por conta da distância, o que interfere no tratamento preventivo, descontinuado pela falta de médicos. No Grajaú não existe um serviço de SAE/CTA, o mais próximo está localizado no distrito da Cidade Dutra, no bairro de mesmo nome e requer o uso de transporte coletivo, e, portanto, recurso – jovens moradores de bairros como Gaivotas, podem levar mais de uma hora para chegar no local.

O território conta somente com um CJ – Centro da Juventude e nenhum outro serviço de política pública específico para jovens, portanto, ser jovem hoje no Grajaú é vivenciar pressão para trabalhar, pertencer a famílias que não tem heranças, e transitar para a vida adulta ao mesmo tempo em que vivenciamos a falta de suporte educacional e social, que se agravam quando interseccionamos gênero, raça e orientação sexual. Ser jovem no Grajaú, hoje, é viver permeado de contradições, é ouvir das políticas públicas, organizações e da sociedade que “os jovens precisam ser ouvidos”, ao passo que a bolsa de pesquisa CNPQ torna inviável uma dedicação integral ou pelo menos 70% de dedicação que uma pesquisa requer, pois é necessário trabalhar para completar a renda. Ser jovem na periferia do Grajaú é traçar estratégia para (sobre)viver o cotidiano.

— Poema de Heitor Rocha (jovem multiplicador participante do projeto)

“O que é ser jovem no Grajaú?” Este tema mexeu muito comigo, pois voltei a mim como pessoa e refleti bastante. O que é ser jovem no Grajaú? O que é ser negro no Grajaú? O que é ser um jovem periférico no Grajaú? O que é ser um jovem trans nesse distrito? Eu estou vivendo ou sobrevivendo ao meu querido lugar? O lugar onde eu deveria pertencer, sentir, eu não sinto! Por quê? Pela discriminação, pelo preconceito, pela grande falta de empatia, porque eu não posso ser eu! Eu estou tentando ganhar o meu lugar, estou permanecendo, eu não quero ter que apenas existir, eu quero viver.

As pessoas falam de oportunidade e escolha, mas às vezes nós não temos o que fazer. Eu nasci na periferia, cresci vendo as pessoas que eu tinha proximidade trocar a brincadeira de polícia e ladrão, pelo trabalho no tráfico para eles terem o que comer, para levar uma melhora para sua família.

As pessoas pararam de brincar de esconde-esconde e começaram a se esconder da polícia na vida real, a brincadeira rouba bandeira acabou virando rouba celular dos estudantes até mesmo roubando carro forte.

Porém nós que moramos na periferia nem precisamos estar associados ao tráfico, porque podemos estar apenas andando ou até mesmo brincando, podemos levar uma bala perdida, ser acusado de algo que não fizemos, tomar um enquadro por estar de touca, chamar de senhor, sendo que senhor está no céu.

Quantas mães choraram hoje? Quantas mães vão chorar? Aqui na periferia quase não tem alegria, não temos folga, não temos mais brincadeira, a única coisa que tem é luto e tristeza.

Chego na conclusão que não é sobre escolhas e sim sobre o quanto conseguimos apanhar.”



Foto: Heitor Rocha, jovem multiplicador do projeto em circulação pelo território do Grajaú.

#ParaTodasAsPessoasVerem: Na imagem há um letreiro onde se lê “Eu amo Grajaú” situado em uma praça com muitas árvores. Na frente do letreiro, um jovem sentado sorri para a foto.

Diálogos entre Acadêmicos

o que percebem pesquisadores brasileiros quando se debruçam sobre o tema do HIV/Aids entre os jovens?

Marco Akerman²⁰

Reproduzimos [aqui os resultados de oficina realizada no Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva](#), em novembro de 2022, e publicado no site da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco que retrata bem o que chama a atenção aos pesquisadores do tema juventude e HIV/Aids quando pensam as relações entre juventude, sexualidade, modos de viver e o cuidado de si a partir de convergências possíveis entre objetivos, métodos e resultados de várias pesquisas em diferentes estados do Brasil.



Foto: apresentação dos resultados preliminares do projeto no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em Salvador.

Autoria: Elaine dos Santos Souza

#ParaTodasAsPessoasVerem: foto de pessoas sentadas numa sala de aula. Há um professor posicionado à frente e todas as pessoas usam máscara de proteção facial.

Com pesquisadores de 19 instituições de ensino superior de 10 estados do Brasil, a oficina “Juventude, Saúde, Contexto e Futuro: Prioridade em Pesquisa”, realizada no Pré-Congresso do Abrasco 2022, propiciou a construção de novos e outros olhares sobre o tema, além de potencializar ações de cooperação científica.


Em comum, os participantes da oficina integram projetos aprovados no Edital CNPq/MS-DIAHV Nº 24/2019 – Pesquisas em Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais, realizando assim seu primeiro e inédito encontro.

“Captamos convergências em nossas pesquisas em termos de ações nos territórios, enfatizando que os contextos locais importam”, destacou Daniela Riva Knauth, professora do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Nas falas, percepções sobre a pouca frequência dos jovens aos serviços de saúde apontaram a necessidade de utilizar estratégias como presença nas redes sociais e intensificação das estratégias de comunicação contextualizada, regionalizada e criativa.

A questão ética nos procedimentos e metodologias com jovens menores de 18 anos esteve no centro do debate. Foi bastante enfatizada a necessidade de criar mecanismos para valorizar a autonomia dos jovens e aumentar a confiança deles junto às atividades, pesquisadores e

20. Médico sanitário. CEPEDOC—Cidades Saudáveis e Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.



na própria pesquisa e ciência, possibilitando alternativas ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos pais.

Ampliar pesquisas para o interior do país, áreas rurais e Amazônia para incluir uma diversidade social e geográfica, indo além das grandes cidades; valorizar estudos avaliativos que testem a efetividade de políticas, programas e serviços dirigidos aos jovens; diversificar modos de disseminação de achados de pesquisa com infográficos, com resultados qualitativos e quantitativos personalizados para a comunicação científica gerencial ou comunitária; e mobilizar novas investigações sobre a relação entre juventudes e o setor de saúde, foram outras recomendações.

Diálogos entre gestores

Fátima Madalena de Campos Lico²¹

Pois é! Se queremos que resultados de pesquisa sejam adotados pelos serviços, é importante que a gestão possa ter voz e, em comum acordo com os pesquisadores, indique territórios e serviços para sua realização.

Na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), é atribuição da Escola Municipal de Saúde de São Paulo (EMS/SP) e das seis Escolas Municipais de Saúde Regionais (EMSR), promover a formação, o desenvolvimento e o aprimoramento profissional dos servidores públicos, dos trabalhadores das organizações parceiras, residentes, estagiários e dos membros dos conselhos gestores, vinculados às unidades de saúde, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

As Escolas Municipais de Saúde Regionais (EMSR) possuem um importante papel, sendo os principais elos entre a Escola Municipal de Saúde (EMS) e os territórios de saúde. É por meio das EMSR que são levantadas as demandas de educação permanente junto aos trabalhadores, para que novos processos educativos


sejam discutidos e implementados.

O público da EMS e EMSR é a Rede de Atenção à Saúde, composta por 1027 equipamentos de saúde e 104 mil profissionais (SMS, 2023).

A EMS/SP estruturada com base na humanização, trabalho em equipe e interdisciplinaridade, tem a missão de promover a formação e qualificação dos futuros profissionais da saúde, além dos que já estão inseridos nos processos de trabalho, a fim de fortalecer e aprimorar a atenção e a assistência à saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta política pedagógica da EMS, de acordo com a Política de Educação Permanente em Saúde (EPS), considera a existência de relações orgânicas entre ensino, ações e serviços, entre docência e atenção à saúde e a participação social.

A EMS tem na sua estrutura a Escola Técnica do SUS/ETSUS, as Divisões de Educação e de Ensino, o Núcleo de Documentação, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Núcleo de Comunicação, com o Canal Profissional no YouTube, Núcleo de Educação à Distância e Núcleo Escolar. Faz parte, ainda, da EMS, a Comissão Municipal de Residências – que atua de forma a dar suporte às oito COREMES do município, a Comissão de Residência Médica – COREME e a Residência em Área Profissional e Multiprofissional – COREMU. A EMS também coordena o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), uma importante ferramenta na integração ensino-serviço.

21. Psicóloga. Escola Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Pesquisadora do Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis - CEPEDOC- Cidades Saudáveis.



Atualmente, está sediado na Escola Municipal de Saúde, o Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP/SMS), para proteção do participante de pesquisa, visto que o território da SMS é um dos maiores campos de pesquisa do SUS. O CEP faz importante interface com a Comissão Científica da SMS, criada por uma portaria em junho de 2021. A Comissão Científica é coordenada pela EMS e tem como objetivos centrais: incorporar a pesquisa científica e a produção do conhecimento na SMS; apoiar e incentivar as atividades científicas, e promover o intercâmbio de ideias e experiências entre os pesquisadores e profissionais de saúde da rede de atenção da SMS.

A EMS coordena o Grupo Técnico de Educação Permanente em Saúde (GTEPS), que é um fórum de discussão e pactuação de estratégias de educação permanente em saúde (EPS). O GTEPS é constituído por plenária integrando um representante e um suplente de cada órgão e ente da SMS, constituído por membros permanentes e convidados. As EMSR, coordenam o grupo técnico regional de EPS, denominado Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Foi por meio do GTEPS e do NEP – SUL, que se estabeleceram o diálogo e a pactuação com os gestores para a realização da pesquisa intitulada “As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores de saúde sobre o acesso às ações de prevenção ao HIV”, na região do Grajaú, da Supervisão Técnica de Saúde da Capela do Socorro (STS-CS), da Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS Sul).

A região do Grajaú foi selecionada em consulta com a Coordenadoria IST /Aids da SMS que elencou os critérios: indicadores de vulnerabilidade; alta população juvenil; existência de coletivos e movimentos sociais organizados relacionados com juventude e população LGBT. Esses critérios foram validados, posteriormente, em oficinas com profissionais de saúde da STS – CS, Organização Social (OS) da região e assessores da CRS Sul, que também definiram os critérios para seleção das unidades de saúde participantes da pesquisa.

Por causa da relevância da pesquisa para a região, os representantes do NEP – Sul, propuseram reunião com profissionais das unidades de saúde, a fim de contribuir na efetivação do estudo. Na reunião várias questões foram discutidas, tais como: as barreiras existentes para o acesso dos jovens aos serviços da região,

que atuam na prevenção.

Na ocasião, a equipe da EMSR–SUL elaborou um formulário que foi distribuído para os gestores e profissionais de saúde, com a finalidade de subsidiar o planejamento das oficinas propostas pelos pesquisadores. Dessa forma, os gestores e profissionais do território do Grajaú puderam opinar sobre a relevância da pesquisa e do tema para atuação profissional e para o SUS; a articulação entre o setor saúde e escolas no território; necessidades para a capacitação em HIV/Aids e métodos de prevenção (teste rápido, prevenção combinada – PREP e PEP); o papel da rede de atenção à saúde e o apoio da gestão para a promover a articulação dos serviços no território; dificuldades dos profissionais de saúde para acesso aos jovens nas escolas; necessidade de conhecer os motivos dos jovens não acessarem os serviços de saúde; estratégias para a abordagem dos jovens e a disponibilidade dos profissionais para participarem das oficinas de capacitação.

A EMS, a EMSR Sul e a Coordenadoria de IST/Aids, também foram importantes parceiros para a divulgação das oficinas realizadas pelos pesquisadores com os profissionais das unidades de saúde da região.

Importante ressaltar que concluída a primeira fase do Projeto, houve reunião online com instituições de ensino, gestores e trabalhadores que participam do NEP Sul, para devolutiva dos principais achados da pesquisa.

A articulação da EMS, EMSR-Sul, CRS-Sul e Coordenadoria IST/Aids, permitiu a aproximação e o diálogo entre a academia, serviços de saúde e gestão, a partir da qual os problemas foram abordados e investigados com base em uma metodologia participativa, envolvendo todos as pessoas implicadas.

Diálogos com financiadores

Equipe de pesquisadores do Projeto

Queremos aqui passar uns recadinhos para o CNPq que financiou nossa pesquisa!

Desde a criação do projeto, solicitamos recursos para ter jovens no processo do projeto. Por meio de edital, foram selecionados oito jovens moradores do Grajaú, entre 18 e 24 anos, que receberam bolsa CNPq de apoio à formação, no valor de 400 reais, no período de 12 meses. A proposta foi bem interessante, mas trouxe uma série de reflexões para a equipe, que queremos compartilhar com o CNPq.

Passos e alguns obstáculos para ativar as bolsas:

A primeira questão foi a necessidade de os jovens serem maiores de 18 anos. Essa faixa etária está em processo de transições no campo do ensino e do trabalho. Há muitos projetos em construção em torno dessas subjetividades, e o projeto HIV competia com os outros. Teria sido mais amplo o recrutamento se jovens com menos de 18 anos pudessem ser incluídos no processo de seleção.

Uma segunda reflexão diz de aspectos burocráticos: houve a necessidade de abrir uma conta bancária. Foram muitas idas e vindas às agências, os entraves passavam por desde a questão de o nome social ser diferente do documento oficial à forma com que um jovem é recebido em agências bancárias. Foram diferentes situações em que o jovem “quase” desistia. Ainda foi preciso abrir um currículo Lattes, este menos problemático, mas trabalhoso.

No decorrer do projeto, tivemos a pandemia, o que fez com que todas as oficinas fossem virtuais. Os jovens participantes precisavam ter ferramentas concretas, no mínimo um telefone e internet. Foram feitas algumas tentativas de reorganizar as finanças do projeto para a compra de cartões para acesso à internet, mas foram negados. Também precisavam de um espa-

ço privado para poder falar abertamente, mas privacidade é um outro tema não tão facilmente presente neste contexto.

A participação de jovens em contextos de maior vulnerabilidade exige um olhar ampliado e diferenciado. A construção de cenários propositivos de escuta qualificada possibilita a identificação de potencialidades presentes no território. Entretanto, diante da ausência de recursos econômicos, apenas a bolsa não foi suficiente para manter o projeto como prioridade, foram impelidos a buscar outra fonte de renda, sem experiência profissional ou formação acadêmica.

Recorte da fala de um jovem

“Eu iria ganhar uma ajuda de custo de 400 reais, o que me deixou mais empolgado ainda, pois eu precisava de dinheiro para comprar remédios que o convênio não disponibilizava e além de tudo era sobre um assunto que eu amava... A bolsa era uma chance de mostrar pra mim que eu podia sim, que eu tinha potencial, porém teve muitas barreiras e eu quis desistir muitas vezes. Quando fui abrir a conta no Banco do Brasil, eu ainda estava lidando com a burocracia do meu nome, fazia pouco tempo que eu tinha mudado, havia problema no meu CPF porque o único documento que eu consegui mudar foi o RG, falaram que o CPF iria alterar depois de uns dias, mas não mudou. Mandeí mensagem desesperado para a orientadora Elaine e Elizabeth, elas me deram uma grande ajuda, falei que iria desistir porque estava tendo muita burocracia e era algo que me machucava muito naquele momento, já estava doendo por conta do processo e por conta das pessoas e, claro, por mim que era o que mais doía”

Sim! Valorizamos muito esta rubrica propiciada pelo CNPq de “bolsas para os jovens”, mas solicitamos que sejam flexibilizados alguns critérios de inclusão e a ampliação de outras rubricas para apoiar as bolsas.



Na prática – uma oficina sobre prevenção combinada ao HIV

Adriano Queiroz da Silva²²

Antes de qualquer coisa, é preciso três alertas ao falar de HIV/Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) quando se refere à prevenção ou aos seus tratamentos, principalmente para jovens: 1) saúde sexual não se resume às ISTs, doenças e gravidez; 2) o medo em relação ao HIV e outras ISTs não é um aliado já que impede uma prevenção dialogada, com base no contexto de cada pessoa e, sobretudo, 3) desconsiderar prazer, corpo, desejo, afeto, expectativas e frustrações, por exemplo, é reduzir essa conversa a vírus, fungos e bactérias, portanto afastando da realidade onde a vida se dá, que é nos encontros afetivos e/ou sexuais entre pessoas, geralmente, longe da unidade de saúde, fora dos bancos escolares e afins.

A oficina sobre prevenção combinada tinha o objetivo de falar de questões fundamentais da epidemia de HIV/Aids nos dias atuais, já que os jovens participantes iriam elaborar propostas de intervenção para seus pares em ambiente comunitário e/ou virtual. Sendo assim, a intenção era que elas e eles tivessem base suficiente para tratar a temática com mínima desenvoltura, sem grandes receios ou tabus. Esses jovens tinham sido selecionados através de interesse voluntário de compor um grupo que pudesse multiplicar informações e conhecimento sobre prevenção combinada ao HIV de forma mais abrangente e não centrada no discurso biopatologizante que se costuma ver em determinados ambientes, sejam públicos ou privados, como muitas vezes em escolas, proferido por professores/as, em serviços de saúde, por alguns/as profissionais, ou em ambiente de intimidade ou fé, tais quais a família e locais de cunho religioso.

Essa tarefa apresentou diversos desafios: a) a complexidade do tema diante da diversidade de estratégias e serviços oferecidos; b) a pouca experiência desses/as jovens com as diversas tecnologias vigentes; c) a impossibilidade do encontro presencial devido a pandemia de covid-19 frente às dificuldades de alguns/as conseguirem espaços privativos para tratar de certos tópicos em relação aos temas abordados de maneira mais livre. Assim, a oficina foi dividida em 4 partes:

Tema	Conteúdo
Dados epidemiológicos de HIV na cidade de São Paulo	<ul style="list-style-type: none">• Casos de HIV acumulados e nos últimos anos• Casos de HIV por gênero, raça/cor, faixa etária e categoria de exposição• Casos de Aids acumulados e nos últimos anos• Casos de Aids por gênero, raça/cor, faixa etária e categoria de exposição• Mortalidade por Aids
Vulnerabilidades, populações mais vulneráveis e prioritárias à epidemia de HIV/Aids	<ul style="list-style-type: none">• Vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas• Populações mais vulneráveis: gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens, mulheres trans e travestis, profissionais do sexo e pessoas usuárias de drogas• Populações prioritárias: população jovem, população negra, população indígena e população em situação de rua
Prevenção combinada	<ul style="list-style-type: none">• Intervenções biomédicas• Intervenções comportamentais• Intervenções estruturais
Estudo de casos	<ul style="list-style-type: none">• Exemplos de casos fictícios com base na realidade de jovens e suas vulnerabilidades para HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis

22. Bibliotecário e Cientista da Informação. Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo.

Os dados epidemiológicos serviram de base para que entendessem qual era o cenário do HIV atual na capital paulista. Desde o número de novas infecções nos últimos anos aos perfis populacionais nos quais a epidemia mais se concentra, para que houvesse a compreensão de quais as populações mais vulneráveis e prioritárias para o HIV/Aids e as distintas camadas que as tornam maiores foco do HIV, passando pelos conceitos de grupo de risco, comportamento de risco e vulnerabilidades. Na parte de prevenção combinada, destrinchamos a mandala da prevenção pensando as diversas possibilidades de estratégias para reduzir as infecções pelo vírus, no tratamento das ISTs e do HIV/Aids, bem como nos marcos legais e na diminuição do estigma e do preconceito no que diz respeito às pessoas vivendo com HIV/Aids.

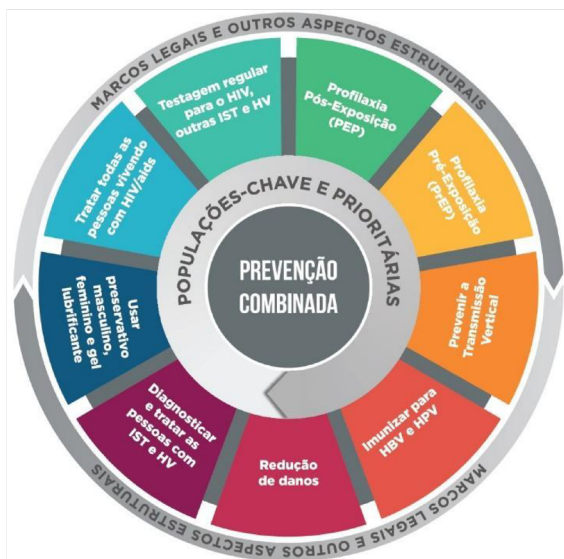


Imagem: Ministério da Saúde.

Os estudos de casos traziam personagens hipotéticos que apresentavam perfis e situações onde o objetivo era, junto aos/às jovens, pensar possibilidades de prevenção em diferentes cenários, com uma abordagem mais ampliada e aberta, considerando intervenções preconizadas pela prevenção combinada.

Ana é uma mulher cis negra e bissexual, tem 18 anos, é frequentadora de festas no bairro e faz uso de álcool e maconha esporadicamente. Iniciou sua vida sexual aos 15 anos de idade e relata não usar preservativo em todas as relações sexuais, principalmente quando sente confiança na parceria sexual, o que geralmente ocorre após 3 ou 4 encontros.

Júlio, homem cis, 21 anos, branco, gay, trabalha em escritório de semana e namora há um ano um jovem de 19 anos que vive com HIV. Seu namorado descobriu a sorologia para HIV há 3 semanas. A família de Júlio ainda não sabe sobre sua sexualidade, mas a de seu namorado sabe de ambos e os apoiam. Nos últimos seis meses, eles têm pensado em morar juntos.

Tâmara é uma travesti negra, tem 20 anos, é heterossexual e está se relacionando há pouco tempo com um homem de 35 anos de idade. Ela tem dificuldade de ser aceita em vagas de emprego por conta de sua identidade de gênero. Faz uso de cocaína e pratica sexo sem camisinha, muitas vezes incentivada pelos seus parceiros sexuais. Ela anda pensando, que devido a falta de oportunidades, o jeito é procurar outras alternativas que ela não gostaria.



Foto: oficina realizada por profissional da Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo e pesquisadoras do projeto com jovens multiplicadores.

#ParaTodasAsPessoasVerem: na imagem, há pessoas reunidas numa sala sentadas em círculo.

Fomentando redes: papel da pesquisa na construção do diálogo

Laura Cavalcanti Salatino²³
Juliana Rocha Miranda²⁴
Maria Izabel Sanches Costa²⁵
Gabriela Spanghero Lotta²⁶

A oficina sobre prevenção combinada tinha o objetivo de falar de questões fundamentais da epidemia de HIV/Aids nos dias atuais, já que os jovens participantes iriam elaborar propostas de intervenção para seus pares em ambiente comunitário e/ou virtual. Sendo assim, a intenção era que elas e eles tivessem base suficiente para tratar a temática com mínima desenvoltura, sem grandes receios ou tabus. Esses jovens tinham sido selecionados através de interesse voluntário de compor um grupo que pudesse multiplicar informações e conhecimento sobre prevenção combinada ao HIV de forma mais abrangente e não centrada no discurso biopatologizante que se costuma ver em determinados ambientes, sejam públicos ou privados, como muitas vezes em escolas, proferido por professores/as, em serviços de saúde, por alguns/as profissionais, ou em ambiente de intimidade ou fé, tais quais a família e locais de cunho religioso.

A partir de uma rodada inicial de entrevistas com profissionais de serviços de saúde do território e um grupo de jovens foi possível identificar as primeiras pistas para nosso trabalho. Por parte dos profissionais da saúde, um dos principais resultados foi a dificuldade que eles têm em dialogar com os jovens, principal-

mente nas UBS, por uma dificuldade de compreensão do que é a juventude e como essa lida com questões relacionadas à saúde, sexualidade, etc. Já por parte dos jovens, um resultado muito importante mostrou que o principal acesso ao tema se dava na escola.

Assim, o distanciamento entre as políticas de saúde e educação, e as dificuldades enfrentadas pelas UBS, em contraposição com o SAE e o CTA para implementar políticas de prevenção ao HIV, guiaram as intervenções realizadas. O processo de construção não foi linear: ao mesmo tempo que os achados da pesquisa inspiraram as propostas de intervenção, o diálogo e a construção coletiva ressignificaram os dados do campo e adicionaram camadas de complexidade às interpretações da pesquisa.

Em linhas gerais, os resultados da pesquisa apontaram para uma concentração da discussão sobre prevenção ao HIV nos serviços especializados (SAE e CTA), que são menos conhecidos e acessados pelos jovens. Já na UBS, um serviço que os jovens conhecem e frequentam mais, havia menos informações aos profissionais, além de uma certa moralização do comportamento sexual dos jovens e mesmo dificuldade em se comunicar com esse público. Por sua vez, muitos jovens relataram que se sentiam julgados ou constrangidos quando procuravam os serviços de saúde para lidar

23. Advogada. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.

24. Pesquisadora. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.

25. Cientista social. Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

26. Professora. Fundação Getúlio Vargas.

com prevenção, o que os levava a não procurar ajuda lá. Para os jovens, o melhor lugar para tratar de prevenção é a escola, por exemplo, no espaço das aulas de biologia ou em outras discussões de saúde. A combinação desses fatores representa desafios no acesso à prevenção pela juventude e no acesso aos jovens pelos profissionais de saúde.

Diante desse cenário, a proposta de intervenção começou com a devolutiva dos resultados da pesquisa aos trabalhadores da saúde, participantes ou não da fase de coleta de dados, bem como alguns gestores da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP). Ao final da devolutiva, os gestores e profissionais levantaram quatro temas para a organização de oficinas a serem ofertadas pelo projeto:

OFICINA 1: Política de HIV/Aids.

Temas: Atribuições do município, populações mais vulneráveis, populações prioritárias e prevenção combinada.

Público-alvo: profissionais da saúde do Grajaú.

Apresentador: Adriano Queiroz da Silva, Coordenadoria de IST/Aids da SMS.

OFICINA 2: Casos complexos

Temas: Sexualidade, gênero e corpo. Espaço para reflexão sobre julgamentos, estigmas, moralidade com relação ao comportamento dos jovens e a prevenção de HIV.

Público-alvo: profissionais da saúde do Grajaú.

Apresentadora: Gabriela Calazans, Faculdade de Medicina (USP).

OFICINA 3: Abordagem, comunicação e vínculo

Temas: Como se comunicar com jovens? Como criar vínculos? A escuta sem julgamento.

Público-alvo: profissionais da saúde do Grajaú.

Apresentadora: Cristiane Gonçalves da Silva, ISS-UNIFESP.

OFICINA 4: Rede de cuidado na prevenção de HIV dos jovens

Temas: O cuidado ampliado em saúde. Fluxo ideal x fluxo real. Rede extra saúde, o papel da educação e cultura no cuidado em saúde.

Público-alvo: profissionais da saúde do Grajaú.

Apresentadoras: Maria Cristina Franceschini (CEPEDOC), Elisabete Agrela (CEPEDOC), Maria Izabel Costa (Instituto de Saúde-SES); Laura Salatino (FGV) e Juliana Miranda (FGV).

O diálogo com os trabalhadores de educação e saúde do território apontou para o principal desafio enfrentado por eles: a dificuldade de articulação entre os serviços. Assim, o papel das pesquisadoras passou a ser o de acionar contatos no território, promovendo encontros entre os profissionais da saúde e da educação para pensar formas de discutir e trabalhar a prevenção ao HIV com a juventude.

Este foi o momento de as pesquisadoras articularem a rede. Entraram em contato com uma escola do território – Escola Municipal de Ensino Fundamental Padre José Pegoraro –, e depois com a UBS de referência do território em que se encontra a escola – a UBS Jardim Eliane –, o SAE Cidade Dutra e o CTA Santo Amaro – Paula Legno. Após o aceite de todos, um primeiro encontro foi realizado para apresentação do projeto, dos resultados da pesquisa e para ouvir propostas dos participantes para a construção de ações.



Foto: Pesquisadoras do projeto, professores e profissionais da saúde do Grajaú, conhecendo, pela primeira vez, a EMEF Padre José Pegoraro.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: Na imagem, pessoas posam sentadas numa escada. Todas usam máscara e estão posicionadas na frente de uma parede ilustrada com crianças olhando para uma senhora de cabelos brancos sentada numa cadeira de rodas.

Após uma sequência de conversas entre os profissionais, a primeira parte da intervenção consistiu em uma capacitação com os professores da escola sobre formas de prevenção ao HIV. A capacitação foi idealizada, organizada e realizada pelos profissionais da saúde que levaram materiais e tiraram dúvidas sobre os serviços e formas de prevenção.

A segunda parte da intervenção foi a realização de quatro oficinas na escola, com alunos do nono ano, sobre temas relacionados a gênero, sexualidade, contracepção e prevenção de ISTs. Foram quatro oficinas propostas sobre esses temas e os serviços disponíveis.

Em todo esse processo, o papel das pesquisadoras era o de mediar a comunicação entre os diferentes participantes (serviços especializados, unidade básica e professores), marcando reuniões e organizando os encontros, além de sistematizar as ações e sugestões colocadas pelos profissionais. As propostas de intervenção, bem como a condução das oficinas na escola, partiram sempre dos profissionais da saúde e da educação, que “abraçaram” o projeto.

Essa foi uma experiência rica, na qual profissionais de diferentes áreas puderam aprender uns com os outros, conhecer as diferentes realidades dos serviços e construir redes. As pesquisadoras aprenderam sobre as potencialidades e dificuldades dos serviços especializados, unidades básicas e escola no que se refere à política de prevenção de HIV. Os serviços especializados conheceram as potencialidades das unidades básicas de saúde e das ações de educação em saúde nas escolas. As unidades básicas conheceram mais sobre a política de prevenção de HIV, de estratégias de como conversar com os jovens e compreendê-los como sujeitos autônomos. Os professores aprenderam sobre as diferentes formas de prevenção de HIV e as especificidades dos serviços.

Além disso, o projeto foi uma alavanca para que profissionais, já muito dispostos e interessados na articulação conjunta, pudessem se aproximar e se conectar em rede. Essa conexão, segundo relataram, é algo a que os profissionais pretendem dar continuidade, o que certamente será benéfico para a prevenção ao HIV entre os jovens, mas também para outras ações que podem ser desenvolvidas no território a partir dessa aproximação.

Se interessou? Se você quiser refletir mais sobre os processos de trabalho conjunto que levaram a pesquisa a se materializar em uma intervenção coletiva no território, pode acessar uma [versão mais aprofundada aqui](#).

Temos também um artigo científico publicado na Revista Saúde Debate que foi produzido a partir da pesquisa. Seu título é “Percepções dos profissionais de linha de frente da saúde sobre HIV e juventudes”. [Você pode encontrá-lo aqui](#).



A escola, o conhecimento científico e o sexo – Relato de prática e reflexões sobre uma ação intersetorial de educação e saúde

Lucidalva de Azevedo Ribeiro Gonçalves²⁷

Diego Navarro de Barros²⁸

Thabata Soares Damasceno dos Santos²⁹

Um percurso, muitas trajetórias

Este relato de prática apresenta uma sistematização das Oficinas de Prevenção em Saúde Sexual realizadas na EMEF Padre José Pegoraro, em 2022, a partir da perspectiva de três de seus educadores.

Em geral, as/os jovens acordam, alimentam-se (se houver algum alimento), realizam interações familiares, acessam à internet, conversam com os amigos, vão até a escola, brincam, namoram, relacionam-se sexualmente, vão até sua Unidade Básica de Saúde (UBS) para se consultar (por motivos diversos), sonham, querem trabalhar, querem conhecer novos lugares, querem poder querer. Enfim, elas/es vivem: de maneira singular, plural e intersetorial. Contudo, via de regra, para o serviço público se tornam unidimensionais: se estão na escola são estudantes, se estão na UBS são

pacientes, se fazem parte de uma pesquisa são objetos de pesquisa.

Por isso, ao recebermos o convite para promovermos uma Atividade Intersectorial de Prevenção do HIV com nossos jovens nos sentimos bastante motivados. Afinal, além de poder viabilizar a aproximação do conhecimento escolar e do científico, também poderíamos nós próprios, agentes públicos da educação, conhecer nossos colegas da área da saúde.

Houve muitos desafios. Entre eles: como colocar em prática mais uma ação além de todas as funções já acumuladas no dia a dia? Como encontrar horários em comum entre educadores e profissionais de saúde para se reunir e articular as atividades?

Nos encontros que se desenrolaram por quase todo o ano de 2022, pudemos conhecer melhor o que pensam e como trabalham os profissionais da saúde. Também percebemos as semelhanças e diferenças de cada setor, e os desafios de todos esses em atender uma população majoritariamente desfavorecida economicamente e as diferenças nas formas de enxergar/entender essa população.

Na realidade do seu contexto de trabalho, você já vivenciou algo parecido? Como conseguiu se aproximar de outros setores? Foi possível desenvolver uma ação coletiva? Teve apoio da gestão?

Em conjunto, nos nossos encontros, tivemos uma ideia. Que tal co-

27. Professora de Artes. EMEF Padre José Pegoraro.

28. Coordenador Pedagógico. EMEF Padre José Pegoraro.

29. Professora de Ciências. EMEF Padre José Pegoraro.

locar na escola uma caixa de perguntas para que as/os estudantes coloquem suas dúvidas sobre sexualidade? Assim, os profissionais de saúde teriam pistas para organizarem as oficinas com as/os jovens. Na escola, nos primeiros dias em que essa caixa ficou disponível para receber perguntas seu fracasso foi enorme! As/os adolescentes não queriam ser vistas/os como desconhecedoras/es de um tema que tanto lhes agrada. Com o tempo, porém, após as primeiras pessoas corajosas depositarem papéis anônimos com suas perguntas, logo foram seguidos por várias outras que ali depositaram dúvidas que variavam de assuntos desde o tema da prevenção de HIV até os prazeres do sexo.

Algumas das dúvidas que apareceram na caixa:

Existem
quantos
métodos
contraceptivos?

Pode
fazer
sexo
anal?

É possível
engravidar
na primeira
relação sexual?

Como as pessoas
não binárias
têm relação
sexual?

Como posso
saber se a relação
sexual foi boa
ou não?

É normal
se masturbar
e sentir
cólica?

Sobre HIV:
essa doença
pode dar dor?
O homem
broxa na hora
do sexo?

Pode
engolir
esperma?

Quando colocar
e quando tirar
a camisinha?

Existe diferença
de segurança entre
camisinha feminina
e masculina?

Agora, uma cena interessante! Coube ao funcionário da escola que teve que levar essa caixa até uma unidade de saúde onde as perguntas seriam estudadas, descobrir que o tema não era tabu apenas para as/os jovens da escola. A caixa foi decorada com várias embalagens de camisinhas e o funcionário que fez o caminho de sua casa até o local, a pé, recebeu muitos olhares indignados por onde passou.

Ao fim, pelo menos, a estratégia didática funcionou. Do tempo em que a caixa viajou até a saúde, as/os estudantes perguntavam constantemente sobre quando receberiam as respostas para suas dúvidas. Durante as oficinas, percebemos um engajamento muito grande de jovens, que iam de oficina para oficina conversando entusiasmados e curiosos pelo que estavam aprendendo.

O que fica, portanto, é a certeza que um trabalho articulado e sistemático entre as áreas da saúde e da educação (assim como tantas outras) torna possível que o poder público enxergue essas/es jovens pelos que de fatos elas/es são: sujeitas/os de direito.

Veja alguns relatos de estudantes sobre a experiência:

“Eu achei uma experiência incrível, nós aprendemos muita coisa: como podemos nos prevenir de doenças, como se usam os preservativos, inclusive o feminino que achei muito libertador, sobre alguns preconceitos que repetimos sem saber e entre outras coisas. Foi muito bom o pessoal da saúde nos visitar e colaborar com as aulas da professora Thabata, respondendo nossas dúvidas. Quando cheguei em casa falei de nossa experiência e descobri de coisas que minha mãe não tinha conhecimento, tem gente que não teve estudo e precisa saber para poder ter cuidado com a saúde e com os demais, sugiro fazer esse encontro com as nossas famílias!”

—**Thaissa Carvalho Crispim, 15 anos.**

“As palestras sobre sexualidade foram muito importantes para meu conhecimento, muitos de nós, na verdade. A maioria dos adolescentes não tem tanto aprendizado em casa por falta de conhecimento e vergonha dos nossos responsáveis e conhecidos, nós também morremos de vergonha quando eles entram nesses assuntos, então conversar e tirar dúvidas com profissionais e que não seja algum conhecido nosso é bem melhor e menos vergonhoso. Eu tenho certeza de que a cabeça dos jovens seria mais saudável se todas as escolas tivessem aulas de prevenção, sexualidade e responsabilidade.”

—**Kauan Kelvin Bispo de Sousa, 15 anos.**

“Foi muito instrutivo porque além de ter tirado as nossas dúvidas sobre sexualidade, gênero, prevenções a ISTs (como aprendemos com a professora Thabata) e gravidez, também fizeram conversas sobre responsabilidade emocional e respeito às diferenças. Tudo isso com muito bom humor e sem pressão de normas ou regras. Dessa forma, todos nós começamos a olhar o mundo de uma forma menos preconceituosa e agora sou mais informada e prevenida.”

— **Jaquelyne Soares Miguel da Silva, 15 anos.**



Foto: Oficina realizada por profissionais de saúde com os professores na Escola Municipal Padre José Pegoraro.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: Na imagem, uma sala de aula com pessoas sentadas e uma pessoa em pé apresentando um slide.

Se você quiser conferir uma versão maior e mais aprofundada sobre essa questão, incluindo a lista completa com as perguntas elaboradas pelas/os estudantes e os temas de cada oficina, é só [acessar este link](#).

Saúde, Educação e Pesquisa: uma interação possível?

A percepção de profissionais de saúde sobre a articulação entre serviços na realização de uma ação preventiva com adolescentes de uma região do extremo sul da cidade de São Paulo

Rubem Abrão da Silva³⁰

Fabiane Aquino Lourenço de Araújo³¹

Priscila Gil Ritter³²

Bárbara Leone Guizi Fagundes³³

Cleide Rosa da Silva³⁴

Jessica Cristina Gimenes³⁵

Carla Del Debbio Calabresi³⁶

O pessoal que escreveu este texto tomou a decisão de ver como é que faz para os trabalhadores da saúde e da educação conversarem mais e fazerem mais coisas juntos. Aí chamaram para dialogar, alguns profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e de um Serviço de Atendimento Especializado (SAE), sobre possíveis ações conjuntas com o foco na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) com profissionais da educação de uma escola de ensino fundamental na região do Grajaú, extremo sul da cidade de São Paulo.

A Escola em questão é a Padre José Pegoraro que está localizada no Jardim Eliane, região do Grajaú. A escola atende crianças e adolescentes entre 6 e 20 anos moradores da região.

anos moradores da região. O Grajaú, assim como regiões em outros extremos da cidade de São Paulo, além de ser conhecido por sua contribuição cultural no cenário das artes visuais e na música, tem também alguns problemas bem cabeludos.



Foto: Profissionais de saúde do Grajaú participantes do projeto

#ParaTodasAsPessoasVerem: a imagem mostra quatro pessoas em pé, sorrindo, em frente a uma paisagem com árvores



Foto: Pesquisadoras do projeto e profissionais de saúde do Grajaú em reunião na Escola Municipal Padre José Pegoraro.

#ParaTodasAsPessoasVerem: A imagem mostra cinco pessoas em pé em frente à entrada de uma escola.

30. Fonoaudiólogo. Unidade Básica de Saúde Jardim Eliane.

31. Terapeuta Ocupacional. Prefeitura de São Paulo/ Serviço de Atendimento Especializado DST/AIDS Cidade Dutra.

32. Psicóloga. Centro de Testagem e Aconselhamento Paula Legno.

33. Auxiliar de Enfermagem. Unidade Básica de Saúde Jardim Eliane.

34. Psicóloga. Unidade Básica de Saúde Jardim Eliane.

35. Nutricionista. Unidade Básica de Saúde Jardim Eliane.

36. Gerente. Unidade Básica de Saúde Jardim Eliane.

O povo organizou algumas oficinas na escola no mês de novembro de 2022 depois de vários “leros” bem importantes entre a EMEF Padre José Pegoraro e o povo da Saúde da Prefeitura. E aí o povo foi trocar figurinhas sobre o que cada um fazia.

Pensaram um monte de coisa: a participação no podcast da escola, confecção de materiais impressos, tentativa de fazer uma semana inteira de atividades voltadas para os temas. Mas o que rolou mesmo foi a execução de quatro oficinas temáticas a serem desenvolvidas no mesmo dia de forma simultânea. Assim, as oficinas tiveram duração de aproximadamente 50 minutos e ocorreram em salas de aulas distintas. Como as turmas de estudantes foram divididas em quatro, cada turma se revezou entre as diferentes salas e teve acesso a todos os temas abordados.

Vejam que legal! O povo trabalhou junto: Todos os Profissionais de saúde, pesquisadores e comunidade escolar envolveram-se com a realização das oficinas.

Que tal repetir a dose em outras escolas?

Muitos desafios precisam ser superados:

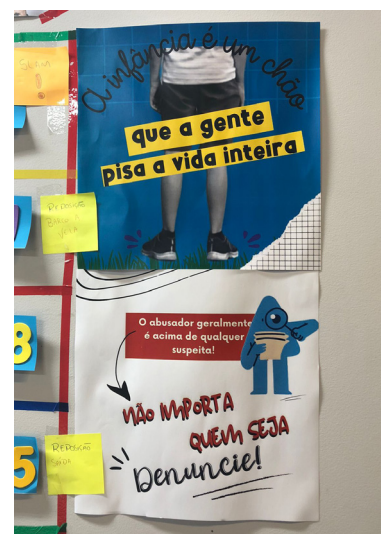
1. Faz parte das atribuições dos profissionais que atuam nas políticas públicas de saúde desenvolverem ações educativas para a comunidade escolar. No entanto, por questões relacionadas ao excesso de demanda dos serviços, ao adoecimento da população e à necessidade de ações voltadas à assistência e reabilitação bem como as questões logísticas de deslocamento dos profissionais nos territórios, os serviços de saúde não conseguem disponibilizar espaços nas agendas dos profissionais para que tais ações, no ambiente escolar, façam parte do cotidiano do trabalho – como são as consultas, visitas domiciliares e reuniões de equipe.

2. O desafio colocado aos serviços de saúde é consolidar a importância das ações externas do profissional que consegue conhecer e atuar em seu território para além dos muros das instituições. De entender a saúde em toda a sua complexidade e valorizar a prevenção e promoção de saúde como espaços necessários para atender os indivíduos em sua integralidade. De promover a comunicação e construção de pontes entre os serviços, tanto da saúde entre si, como também da educação.

3. Para além disso, fica também a necessidade de os profissionais de saúde aproximarem-se dos jovens de forma dinâmica, conseguindo acessá-los dentro de suas realidades de vida e transformando as informações em um conteúdo acessível – atitude que os professores têm muito conhecimento e prática. Ainda é algo que deve ser aprimorado e talvez necessite de uma capacitação ou mais conversas compartilhadas entre esses profissionais da educação e saúde, para que essa experiência pontual desenvolvida neste projeto possa ser multiplicada para outros anos, outras escolas, outros espaços de cultura, educação, direitos sociais e para que cada vez mais possamos construir um sistema integrado e universal.

Um longo caminho para enfrentar os desafios que se apresentam! Mas o único jeito de vencer longas distâncias é começando a caminhar. Vamos juntos?

Se quiser ler mais sobre a perspectiva das(os) profissionais de saúde que participaram do projeto, clique neste [link](#).



Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: A imagem mostra dois cartazes educativos.

Resultados da pesquisa – eixo jovens

Rubens Moriya³⁷
Hevelyn Rosa³⁸

Quando começamos a observar e medir eventos, temos uma visão diferente para as questões que passam em nossas vidas sem nos darmos conta. Anotando e contando, podemos fazer uma organização e classificação das coisas, dando um olhar e um sentido diferente para como enxergamos o mundo.

Na experiência do projeto, criamos um questionário para pessoas do Grajaú responderem sobre prevenção a HIV/Aids. Juntamos e sistematizamos as respostas para conhecer o que as pessoas fazem, gostam e se organizam. Com essa série de respostas, conseguimos enxergar coisas que se repetem, ou seja, que são mais comuns entre as pessoas e grupos. Esse material funcionou como um guia para nos dar pistas e apontar o que deveríamos estudar mais a fundo.

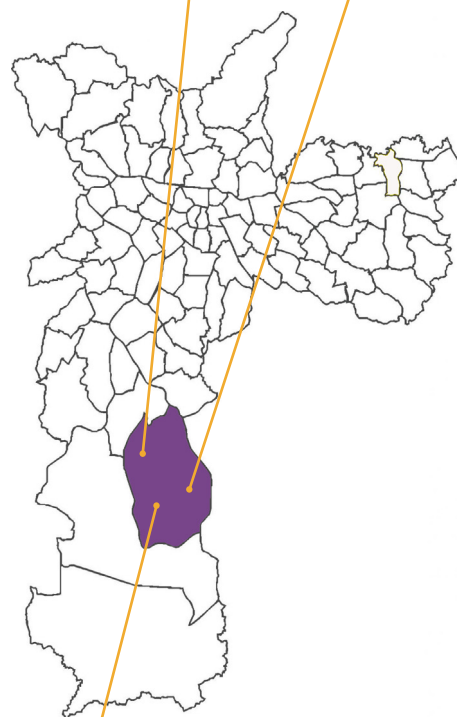
No levantamento que fizemos com pessoas do Grajaú, podemos ver que a maioria das pessoas moram bairro há mais de três anos, o que quer dizer que são pessoas com raízes no lugar. Querendo saber sobre o dia a dia das pessoas, perguntamos para onde o pessoal vai em momentos de lazer e os lugares que mais apareceram foram: **no centro de cultura, em rolezinho, no Parque Linear (Lago Azul) e na Praça do Mirna.** É tudo pela área mesmo, as/os jovens disseram que não saem muito pra fora da região. Foi parecido no levantamento feito na escola do bairro. O pessoal gira pelas proximidades, mas como tem um shopping por ali, apareceu bastante resposta de gente dizendo que gosta de ir ao shopping para passear.



Praça da myrna
Foto: Google Maps



Parque lago azul
Foto: Google Maps



Centro Cultural Grajaú
Foto: Google Maps

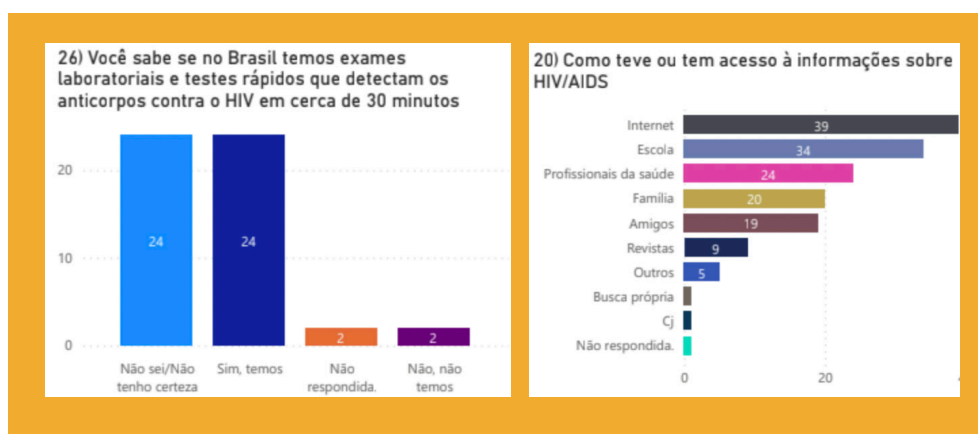
37. Observatório de Saúde da Região Metropolitana de São Paulo e Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

38. CEPEDOC – Cidades Saudáveis.

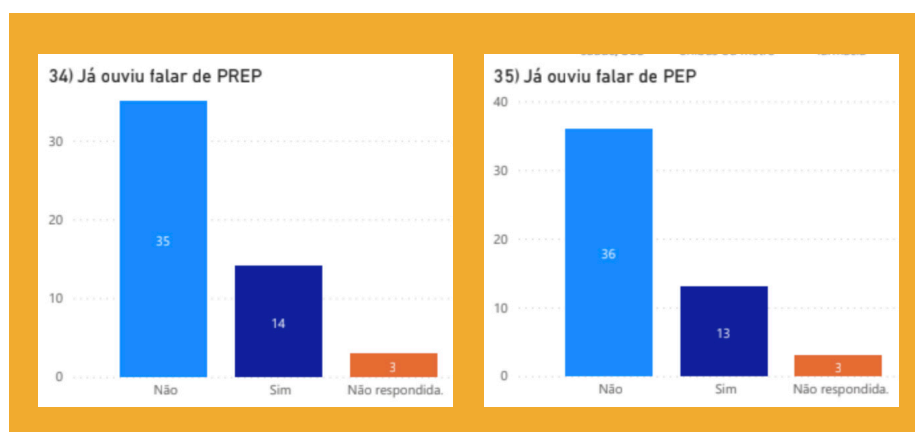
Para saber o que fazem, perguntamos para o pessoal do bairro se participam de algum grupo, mas a maioria disse que não participa, mesmo que pela internet ou rede social. Também a grande maioria das pessoas que responderam estudou ou estuda na região (47 de 52 pessoas), trabalha (28 dos 52) e ajuda financeiramente em casa (31 de 52). Na escola, quem respondeu disse que também não participa de algum grupo ou de rede social, mas o que é bem diferente é que só uma das 15 pessoas disse que trabalha. Ou seja, o trabalho nesse grupo não é uma questão.

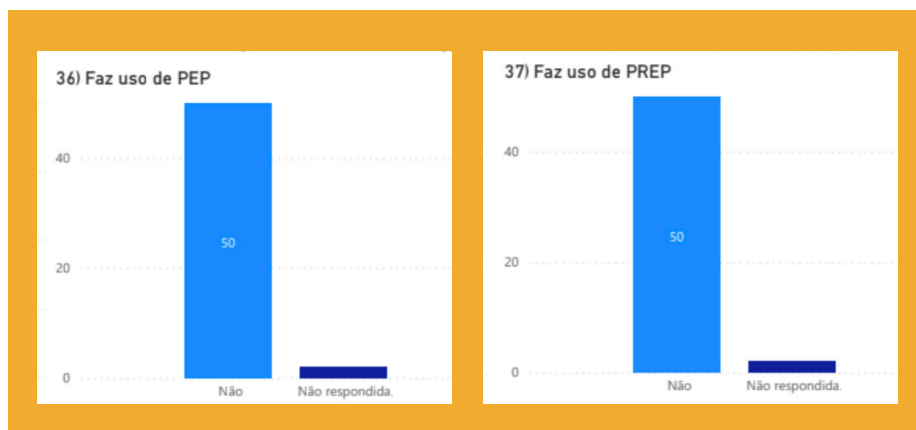
Quando falamos sobre saúde, tanto nas respostas do pessoal do bairro quanto da escola, a grande maioria disse que frequenta Unidade Básica de Saúde (UBS), mas é interessante ver que quem disse que não frequenta, reclama de coisas diferentes. No bairro, falam sobre coisas faltando (falta de especialistas e de médicos), da demora e da preferência por usar o convênio particular. Na escola, o motivo de não ir pra UBS é porque não precisam e só usam quando estão doentes. A ideia de uso da UBS é diferente.

Sobre HIV/Aids, as respostas dizem que existe uma preocupação da juventude sobre o tema. Além disso, percebemos que existe uma certa ideia de como as coisas funcionam, mas também muitas dúvidas sobre o atendimento e a prevenção, sendo que a principal fonte de informação é através do acesso pela internet ou pela escola, tanto nas respostas do bairro, quanto da escola. Chama a atenção que na escola a maioria dos jovens – 7 de 15 – dizem não saber/não ter certeza se os exames são feitos gratuitamente.

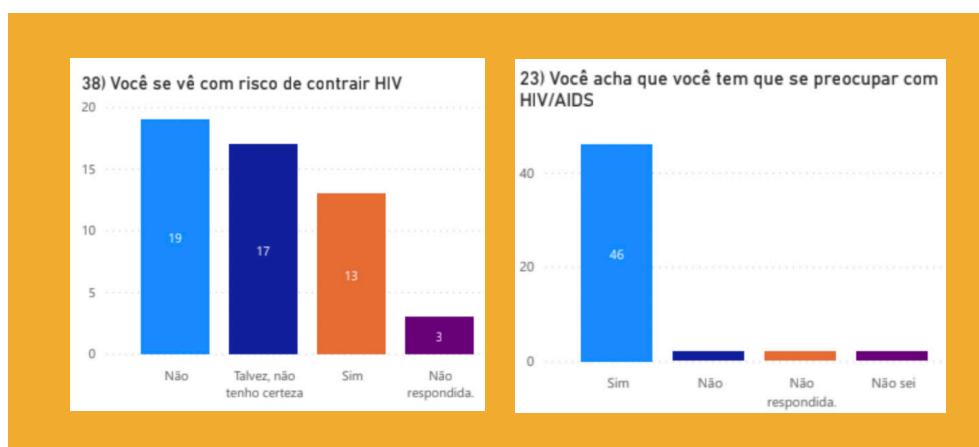


Mesmo com o volume de informação, tanto na escola quanto no bairro, a maioria não fez algum exame diagnóstico de HIV/Aids ou chegou a usar os serviços. Falando sobre prevenção, a camisinha é em disparada o método mais conhecido de prevenção, mas PEP e PREP a esmagadora maioria não tinha ouvido falar ou usado.





No final, ainda perguntamos se as pessoas se viam com risco de contrair HIV.



E a maioria das pessoas responderam que acham que não correm risco de contrair HIV. Ao mesmo tempo, muita gente disse que é um assunto que deveria preocupar. Seria uma coisa a pensarmos: por que as pessoas não se veem com risco de contrair? Por termos informação estaríamos mais seguros? Por não nos relacionarmos sexualmente? Por acharmos que não iremos nos infectar?

São caminhos que a escuta mais de perto pode ajudar a investigar.

Depoimentos de jovens

Elaine dos Santos Souza³⁹
Elisabete Agrela de Andrade⁴⁰
Adriano Queiroz da Silva⁴¹
Hevelyn Rosa⁴²

Na primeira fase do nosso projeto, rolou um papo de prevenção de HIV/Aids. E como tem um monte de ideias na mente da galera!

Olha só o que saiu da boca do povo:

"O sexo é como se fosse um tabu, tipo assim, todo mundo tem vergonha de dizer que transa (...). Então o pessoal vai [para a unidade de saúde retirar camisinha] com mais medo de ser julgada. Por exemplo, até com medo de comprar a pílula do dia seguinte, ter vergonha de ir na farmácia e tal, e acho que isso prejudica muito (...). Seria importante tratar o sexo com mais naturalidade para as pessoas irem recorrer, sem ter vergonha de chegar em alguém e perguntar sobre ou se informar, ou ir no posto para pegar camisinha, sabe, quebrar um pouco disso..."

(B. S., 17 anos)

"[A prevenção de HIV/Aids e outras ISTs] é uma informação que se a gente não correr atrás, dificilmente chega na gente"

(L. P., sem idade)

"Hoje em dia a gente vive num momento de desinformação total, muita fake news, muita gente colocando coisa no WhatsApp que nem sabe o que está falando. Então eu acho legal, por exemplo, nas escolas você ter educação sexual. Eu acho legal a gente trabalhar isso dentro da família. Acho legal, que nem eles fazem, hoje em dia você vai pegar um ônibus num terminal e tem uma caixa de camisinha e isso é legal para caramba! Mas acho que a desinformação é o maior inimigo que a gente tem".

(M.A., 23 anos)

Será que o profissional de saúde ajuda você nesse rolo todo?

"Sim, porque vai muito, como eu posso dizer, do atendimento. Tipo, eu chegar no profissional e falar: você pode me tirar uma dúvida? Pelo menos no meu ponto de vista depende da maneira que ele for me responder, tipo: "sim, claro, qual a sua dúvida?" Mas se for uma pessoa que fala [de um jeito rude] "pode falar", aí eu já não falo".

(sem nome ou idade, grupo focal)

39. Assistente Social. Centro de Convivência Santa Doroteia.

40. Psicóloga. CEPEDOC—Cidades Saudáveis e Centro Universitário Adventista de São Paulo.

41. Bibliotecário e Cientista da Informação. Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo.

42. Psicóloga Sanitarista. CEPEDOC—Cidades Saudáveis.

Se a moçada não sabe sobre o HIV, por que vocês não procuram a gente lá nos serviços de saúde?

"Geralmente era tudo na aula de ciências quando eles pediam para a gente pesquisar para a gente ter o conhecimento. Daí a gente pesquisava e ficava sabendo na hora e depois a gente esquecia".

(sem nome ou idade, grupo focal)

"O meu pai, eu não moro com ele, mas a família é evangélica, então eles têm muito receio de conversar por qualquer desses tipos de coisa: relação sexual principalmente, sexualidade também, da sexualidade da pessoa, sabe, eles também têm preconceito. Então acho que isso [Religião] interfere sim".

(sem nome ou idade, grupo focal)

"Há um tempo atrás, eu [estava] conversando num círculo de amizade com cinco pessoas e ninguém sabia que o SUS prestava esse tipo de serviço de fazer o teste quando você tinha tido uma relação em que você não tinha se prevenido. [...] [O que falta é] informar que esse serviço é prestado e a forma como ele é prestado, que muitas vezes a gente também não sabe o que é feito e o que precisa para ser feito".

(G. S., 23 anos)

Que lugar na Prefeitura você conhece de prevenção ao HIV?

"Eu só conheço o posto de saúde".

(sem nome, ou idade, grupo focal)

E teve um pouco mais de ideia brotando da cabeça e da boca da galera:

"Pra mim sempre foi um tabu falar sobre sexo, IST e outras consequências. Nunca foi um tema abordado abertamente na escola ou em casa por preconceito e até talvez medo de entrar no assunto. Acredito que essa seja a maior barreira, preconceitos, vergonha e medo"

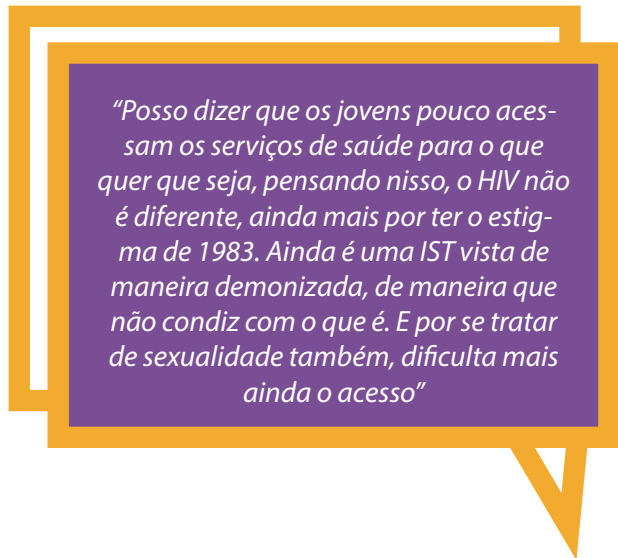
"O tabu ainda é a maior barreira pois causa medo, vergonha, o não falar sobre não ajuda em nada, o que dificulta a prevenção, isso vem desde décadas passadas onde pessoas consideradas doentes eram isoladas, é preciso que o governo invista em educação pois só assim acabará com esse tabu, com esse preconceito, educação sexual nas escolas não é para aprender a fazer sexo ou incentivar, mas sim para prevenir e educar"



"Faltam campanhas que incentivem os jovens a procurar os serviços ofertados, sem contar o fato de que nem sempre o acesso a esses serviços é fácil dependendo de onde mora, como quando o teste da sorologia positiva, aqui nas UBS da região do Grajaú, ele é encaminhado para o CTA/SAE que é distante para que possa fazer todo o procedimento necessário, o que é desanimador, o estado de São Paulo deveria investir e abrir uma sede mais próxima das regiões extremas"



"Posso dizer que os jovens pouco acessam os serviços de saúde para o que quer que seja, pensando nisso, o HIV não é diferente, ainda mais por ter o estigma de 1983. Ainda é uma IST vista de maneira demonizada, de maneira que não condiz com o que é. E por se tratar de sexualidade também, dificulta mais ainda o acesso"



**E no seu bairro? Como o pessoal jovem se previne de HIV?
Onde procuram informações? Com quem se sente à vontade para
conversar e tirar dúvidas?**

Projetos de Intervenção das/os jovens multiplicadoras/es

Emanuelle Santos de Oliveira⁴³
Helen Boa Ventura Silva⁴³
Heitor Rocha dos Santos⁴³
Ingred Lorena Gomes⁴³
Luziana Flora da Silva⁴³
Kaue Nascimento da Silva⁴³
Keyla Daiana Cardoso⁴³
Kleber Luís Matos⁴³
Hevelyn Rosa⁴⁴
Elaine dos Santos Souza⁴⁵
Elisabete Agrela de Andrade⁴⁶
Adriano Queiroz dos Santos⁴⁷

Para a segunda fase do projeto foram selecionados 8 jovens de 16 a 24 anos de idade, moradores do Grajaú, para compor a equipe de jovens pesquisadores, com o objetivo de produzirem projetos de intervenção articulados com os trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo.

Os jovens participaram de uma proposta formativa que buscou ouvi-los e estimular a produção de suas próprias narrativas nos movimentos. O movimento 4, dos projetos, teve como objetivo a elaboração de projetos de intervenção dos jovens com a temática da pesquisa.

43. Jovens multiplicadores do projeto.

44. Psicóloga Sanitarista. CEPEDOC—Cidades Saudáveis.

45. Assistente Social. Centro de Convivência Santa Doroteia.

46. Psicóloga. CEPEDOC—Cidades Saudáveis e Centro Universitário Adventista de São Paulo.

47. Bibliotecário e Cientista da Informação. Coordenadoria de IST/Aids da Prefeitura de São Paulo.

MOVIMENTOS



Oficina

Oficina



Oficina

Oficina



Oficina

Oficina



Oficina

Oficina

Em trios, as/os jovens montaram três propostas de intervenção: um podcast, uma página no Instagram e oficinas educativas em escolas. Logo se vê que todos esses projetos focam em atividades relacionadas a informar e comunicar sobre o tema da prevenção ao HIV/Aids. Lembrando que lá no começo da pesquisa, quando fizemos as entrevistas, os próprios jovens diziam que tinham poucas informações confiáveis e de qualidade.

Projeto 1 - Podcast Jovens Multiplicadores

[Podcast sobre HIV e Aids](#) criado por jovens multiplicadores do Grajaú, com intuito de informar e acabar com tabus, de jovens para jovens. Toda produção do podcast, como roteiros, gravação, subir para streaming, arte, escolher o tema e o convidado, foi realizada pelos jovens. Segundo os jovens, os desafios de produzir o podcast foi captar um áudio de qualidade, editar os arquivos usando apenas o celular e precisar dedicar tempo na edição para diminuir os ruídos.



Episódio 1: “PEP, Prep e TARV – Venha descobrir o que são e sua importância”. Produzido pelo jovem multiplicador Kaue Nascimento da Silva. O convidado é João Carlos, 20 anos, estudante de enfermagem e estagiário na UBS Jd. Icarai.

Episódio 2: “Tudo sobre gravidez, relacionado ao vírus do HIV”. Produzido pela jovem multiplicadora Ingrid Lorena Gomes. A convidada é Vilma, 45 anos, técnica de enfermagem de UBS do Grajaú.

Projeto 2 - Instagram Juventude_HIV

[Perfil coletivo para divulgar informações e conteúdo sobre prevenção a HIV/Aids](#). Além de produzir conteúdo, o perfil também difundiu os episódios de podcast produzidos pelos colegas.



E você? Tem um podcast ou já pensou em produzir um? Conte para nós e também interaja com a produção dos jovens comunicadores no Instagram. Depois de ouvir os episódios e ver as fotos no Instagram, deixa a gente saber o que você achou?

Projeto 3 - Oficinas em equipamentos públicos

Atividades idealizadas e conduzidas pelas/os jovens bolsistas em escolas, Centros da Juventude e serviços de saúde da região.



Foto: Oficina realizada por jovens multiplicadores na Escola Estadual Ilda Vieira Vilela.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: na imagem, uma sala de aula com estudantes em grupo fazendo cartazes coloridos.



Foto: Oficina realizada por jovens multiplicadores no CAPS Piração.

Autoria: Ingrid Lorena Gomes.

#ParaTodasAsPessoasVerem: na imagem, oito pessoas ao redor de uma mesa com material artístico.



Foto: Oficina realizada por jovens multiplicadores na Escola Estadual Ilda Vieira Vilela.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: na imagem, uma sala de aula com estudantes em grupo fazendo cartazes coloridos.



Foto: Oficina realizada por jovens multiplicadores no CEDESP Rosa Mística do Centro Comunitário Jardim Autódromo.

Autoria: Acervo do projeto.

#ParaTodasAsPessoasVerem: a imagem mostra quatro pessoas em pé e abraçadas em frente a um muro e um portão.

Se liga nas produções

[Vídeo de Luziana Flora sobre a história e a importância do SUS](#)

[Vídeo de Kaue Nascimento sobre a situação da rede de saúde pública no Grajaú](#)

[Vídeo de Keyla Daiana Cardoso sobre equipamentos públicos no Grajaú](#)

Que tal assistir um filme sobre o assunto?



Documentário “Carta para além dos muros” (Dir. André Canto, 2019)

O filme traça um histórico do HIV e da Aids no Brasil desde o início das campanhas até os dias de hoje. Com a participação de especialistas, ativistas e pessoas vivendo com HIV, o filme debate preconceito e saúde a partir de histórias reais.

Filme “120 batimentos por minuto” (Dir. Robin Campillo, 2017)

O filme se passa no início dos anos 1990, na França, e traz a luta dos movimentos sociais para a importância do reconhecimento do sofrimento e das mortes causados pela epidemia de Aids.



Filme “Clube de compras Dallas” (Dir. Jean-Marc Vallée, 2013)

O filme conta a história de um electricista que é diagnosticado com Aids em um estágio avançado. Lutando por sua vida, ele precisa comprar medicação de forma ilegal e com isso passa a ajudar a outras pessoas que também estão sofrendo pela falta de acesso a cuidados.

Ou ler um pouquinho mais?



Cartas, de Caio Fernando Abreu (HB, 2016)

O livro reúne cartas escritas por Caio Fernando Abreu e enviadas a Maria Adelaide Amaral, Hilda Hilst, Flora Süssekind, Cida Moreira, Gilberto Gawronski, Jacqueline Cantore, João Silvério Trevisan, Mario Prata, entre outras pessoas.

Histórias da AIDS, de Artur Timerman e Naiara Magalhães (Autêntica, 2015)

O livro traz uma série de histórias de pessoas que vivem com Aids nos tempos atuais. Ao narrar trajetórias de vida, o livro aborda também a própria trajetória da epidemia de Aids no Brasil.



Tente entender o que tento dizer: Poesia + hiv/aids, de Ramon Nunes (Bazar do Tempo, 2018)

Coletânea de poemas escritos por noventa e sete poetas em torno do tema HIV/Aids. Os versos rompem o silêncio imposto pelo estigma, pelo medo e pelo preconceito, criando um novo imaginário e provocando novas expressões e reflexões sobre o vírus e a linguagem.



Sem perreco: a prevenção do HIV em fluxos, festas e bailes funks, de Allan Gomes de Lorena (Hucitec, 2022)

Partindo da questão: “como reduzir a infecção do HIV na população jovem?”, o autor trata sobre prevenção e vulnerabilidades, especialmente no que se refere a juventudes negras e periféricas. Em diálogo com teorias antirracistas, o autor enfatiza a importância de levar a sério os saberes e as experiências de jovens em relação à prevenção de HIV.

Vai um podcast?

Se você é daquelas pessoas que curte escutar um podcast (escuta lavando louça, tomando banho, no transporte público ou para tudo e se dedica somente a escutar) vamos indicar um podcast que aborda a temática de prevenção, HIV e racismo: Preto Positivo



@ para seguir

Se você quer saber mais sobre o tema “pessoas que vivem com HIV” e gosta de fazer isso usando o Instagram, siga esses perfis:

[@umeuara](#) - Ara Silva, é potiguar, jornalista, comunicador, educador e pesquisador. Integrante do Coletivo Contágio e participante da série da GloboPlay “Deu positivo”.

[@michaelacyrino](#) - Micaela Cyrino é artista, ativista, foi participante da Rede Nacional de jovens vivendo com HIV e Aids, mulher e negra.

[@lucasrael](#) - Lucas Raniel é criador de conteúdo digital, comunicólogo, palestrante e criador da página @vivocomhiv

[@emerconatus](#) - Educador, ator e criador do podcast Preto Positivo. Participante da série da GloboPlay “Deu positivo”.

[@flip.couto](#) - Empreendedor, artista, coordenador da São Paulo Escola de Dança e idealizador da festa AMEM.



Saúde e festa: combinando formas outras (e mais promissoras) de fazer gestão do HIV

Allan Gomes de Lorena⁴⁶

De antemão, este é um tema que me interessa muito. E me interessa também ativar linguagens outras para dialogar com uma das populações que a epidemia de HIV está concentrada atualmente, tanto na esfera global quanto local: jovens negres LGBTQIAPN+. Essa é uma reflexão que faz parte da minha experiência profissional e acadêmica na gestão da política de HIV. Então, me parece importante começar falando que saúde está além da ausência de doença e que a festa pode despertar noções outras sobre promoção da saúde.

Promoção da saúde é falar de cultura, direitos humanos, relações afetivas saudáveis, construção de “identidadeS”, seja ela trans, periférica ou racial. Festa é uma forma de forjar experiências, corpos para enfrentar o mundo, criar vocabulário, experimentar estética. A promoção da saúde é um lugar de fortalecimento para a construção de redes em defesa da vida. E as festas – o fluxo, o baile funk, o pagode, a roda de samba, a batalha de rima e os slams [batalhas de poesia falada] – são celebrações. Cada uma na pista fazendo passinho, tomando cerveja, fumando baseado, sarrando. Festa é “curtir, paquerar, zuar” pra lembrar do clássico meme “eu sou rolêzeira” que extrapola a dimensão engraçada: se jovens rolêzeiros (fãs de funk) estão ocupando shoppings nas regiões centrais da cidade para

ra se divertir é porque há falta de espaços de lazer nas periferias onde vivem. Esse é o primeiro ponto que gostaria de destacar: é necessário ir ao encontro de jovens, pensando com eles o que funciona ou não na oferta da prevenção combinada ao HIV.

Ninguém quer ir no serviço de saúde para ouvir que deu positivo para HIV, mas chegar até lá implica encontrar profissionais com atitudes, crenças e moralismos. “Você transou sem camisinha, né?”. Essa é uma pergunta muito comum e quando a resposta é sim, há problemas. A falta de diálogo sobre os motivos de não ter usado camisinha, em dizer que é errado, que pode pegar AIDS, que pode engravidar, afasta jovens negres LGBTQIAPN+ das estratégias de prevenção.

As músicas de funk têm colocado muitas questões sobre a produção do cuidado em HIV, elas são explícitas em dizer “transar no pelo” e “ouvir o tuim”. MC Pogba em “baforando” lança enquanto ela me mama, diz que é muito bom transar na onda. Há uma dimensão do prazer e do tesão que deve ser incorporada nas práticas de prevenção. A abordagem não pode ser prescritiva do tipo “use camisinha”, “se teste sempre”, “faça PEP ou PrEP”, “tente reduzir danos”. O que acontece no baile diz muita coisa se a prevenção funciona ou não. E não precisa de muita coisa para saber a resposta.

São jovens que vivem com suas famílias, que muitas vezes não tem dinheiro para pagar um motel, comprar camisinha, gel lubrificante.

46. Sanitarista e artista visual. Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” (CEJAM)



Além disso, podem não saber onde a camisinha está disponível na rede de saúde. Poucas cidades brasileiras têm investido na dispensação em larga escala do preservativo, exceto o município de São Paulo e algumas experiências bastante pontuais em Salvador, Porto Alegre, Curitiba e Rio de Janeiro no período do carnaval. É importante pensar de forma integrada para acolher todas as demandas de prevenção em diferentes contextos em que podem haver a possibilidade de infecção.

Nas regiões periféricas brasileiras, onde se concentra grande parte de jovens negres LGBTQIAPN+, essas metodologias de prevenção ainda não chegaram. Essas formas de prevenção citadas não estão na boca de jovens nos espaços de socialização, mas trancafiadas nos serviços de saúde, esperando que eles cheguem até o local para fazer testagem, PEP, PrEP, redução de danos ou tratamento. Estou propondo uma inversão: que os serviços assumam uma posição ativa no encontro da juventude. Não podemos esquecer que as juventudes periféricas são jovens racializados que têm denunciado o problema do racismo, demandando um modelo de cuidado com pensamento de equidade. As pessoas profissionais de saúde devem estar preparadas para acolher a juventude bixa, travesti, transviada, sapatão – eles tem que entender as diversas formas de ser e estar no mundo como horizonte político na dimensão do cuidado.

Por muito tempo, as imagens sobre HIV giravam em torno da morte, do rosto cadavérico do Cazuza, do sangue contaminado, do “aidético”. Isso também funciona para o baile funk com imagens sobre tráfico de drogas, sexo desprotegido e a presença da polícia para “controlar” o fluxo. Quando proponho uma inversão, é para pautar essas relações pela ótica da promoção da saúde. Risco e vulnerabilidade são norteadores para conduzir a política de prevenção combinada, mas já não temos evidência científica suficiente de como avançar na resposta à epidemia? Quantas mortes por Aids, quantas infecções por HIV são necessárias para mostrar onde a prevenção deve avançar? A experiência de fazer parte da política de prevenção combinada ao HIV na cidade de São Paulo mostrou a importância de estar junto da população jovem negro LGBTQIAPN+, estimulando práticas de prevenção contempladas na política, mas também de dar autonomia para jovens construir as estratégias que funcionam nas festas. É essencial compreender cada mundo, cada população, cada especificidade, singularidade. As festas são estratégias de promoção da saúde na prevenção combinada, ditam um modo de vida, tensionam o serviço de saúde, a parede do consultório, o exame de carga viral.

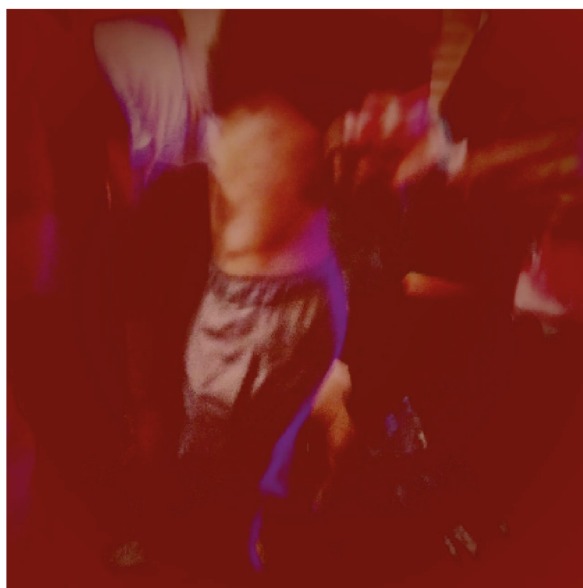


Imagem 1. Todo baile tem seu início.
Autoria: Allan Gomes de Lorena, 2021.

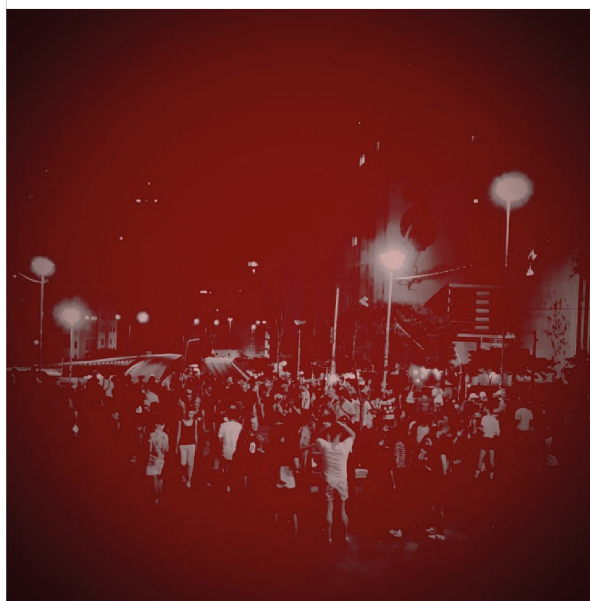
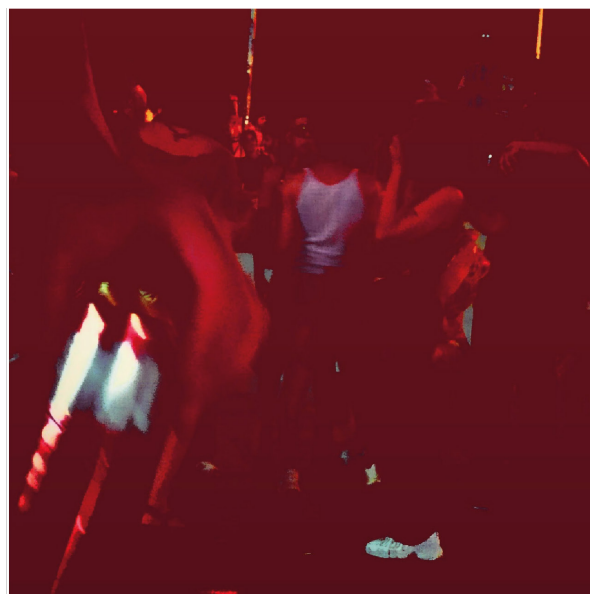


Imagem 2. Uma lata de cerveja, um corpo muito cheio
Autoria: Allan Gomes de Lorena, 2021.



Imagem 3. Sem perreco
Autoria: Allan Gomes de Lorena, 2021.



Imagem 4. Múltiplos
Autoria: Allan Gomes de Lorena, 2021.

As festas funcionam como comunidades, cada qual com histórias, linguagens e práticas onde a prevenção deve se inserir. É uma forma de garantir direitos fundamentais como saúde e dentro dela a mental, o direito de circular livremente na cidade sem enquadro da polícia, o que implica nos direitos humanos, no lazer e na cultura. As festas de jovens negres LGBTQIAPN+ mostram a importância de disputar novos imaginários sobre as juventudeS periféricas sempre carregada de estereótipos.

Essas festas sugerem outras narrativas de saúde, colocando jovens como protagonistas, valorizando a movimentação artística, cultural e política que mobilizam nas quebradas que vivem: o sarau trans que acontece em um centro cultural, o esquentar em uma adega para ir ao baile, a batalha de poesia falada em um terminal de ônibus, a ida ao bar para comprar uma cerveja, a troca de isqueiro para acender o cigarro, chamar a/o crush pra sair no sábado à noite. A festa é um espaço de encontro onde as práticas de saúde devem estar. A promoção da saúde e a prevenção combinada ao HIV devem andar juntas para uma resposta social bem-sucedida à epidemia de HIV na relação com jovens negres LGBTQIAPN+ em fluxos, festas e bailes funks.

Arte, negritude e HIV/Aids: pequena curadoria, grande intenção.

Allan Gomes de Lorena⁴⁷

Em *Art AIDS America*, Jonathan David Katz e Rock Hushka tiveram a ousadia de dizer que o mundo da arte é, em sua essência, filho da AIDS, e que as formas de enquadramento crítico, teórico e de exibição institucional são informados mais pela AIDS do que por outro fator único. Temos avançado lentamente na questão da representação negra na arte. Desde o começo da epidemia, o HIV tem sido pintado como um problema de homens gays brancos, quando, na verdade, o grupo de maior vulnerabilidade são as mulheres trans negras.

Supremacia branca, justiça de gênero, desigualdade econômica e acesso a cuidados em saúde não são questões secundárias para o HIV. Devemos estar atentos aos efeitos da macropolítica da AIDS, mas também não podemos esquecer da micropolítica, do discurso crítico do pensamento na arte e a sua resposta à AIDS. As histórias negras fazem parte da epidemia desde antes do início, escondidas à vista de todes, negligenciadas e ignoradas. Essa é uma maneira do racismo sistêmico funcionar e instituições como museus, galerias, espaços expositivos, residências artísticas têm a oportunidade de mudar o cenário sobre a relação arte, cultura e saúde com visão de equidade e ampliação do acesso.

Essa pequena curadoria não parte do silenciamento, mas da morte de pessoas negras no mundo, das micro histórias que todes nós podemos contar. Em *Eleven*, Kia Labelija mostra momentos da vida: o médico que a

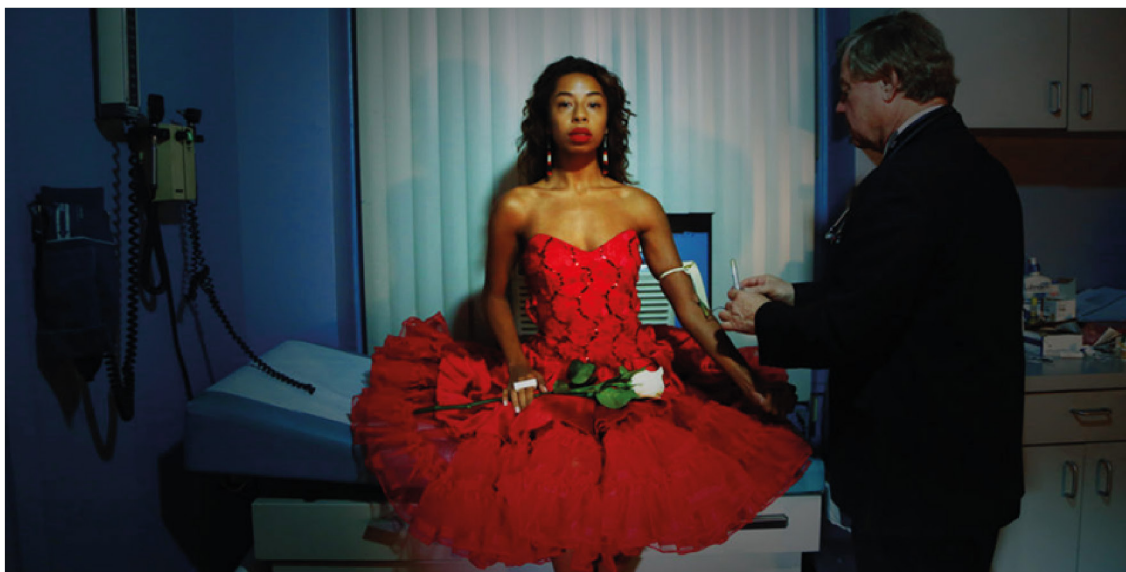
acompanha desde os três anos de idade por conta do HIV por transmissão vertical (quando a infecção pode ocorrer na gestação, parto ou amamentação); o vestido vermelho usado na formatura quando ninguém sabia se ela estaria viva após o diagnóstico da infecção; onze anos que se passaram desde a morte de sua mãe.

Micaela Cyrino é explícita, é SOROPOSITIVA, tornando público o que há muito tempo foi invisibilizado: a existência de pessoas negras positivas vivas. Hiura Fernandes e Lili Nascimento agem no oposto, “aquela criança com AID\$” sobre as infecções que ainda ocorrem na infância e não têm gerado debate suficiente. Darrell Ellis, artista da pintura e da fotografia, morreu bem cedo, com 32 anos, em 1992, mas antes disso, seu pai foi morto por uma abordagem policial dois meses antes de Darrell nascer, em 1958.

Inconscientemente, o artista antecipava as questões de genocídio da AIDS e da violência letal. Identidade, cultura negra, alteridade, estranheza são marcas do seu trabalho que vive até hoje, acionando também uma atitude afropessimista, tão presente no pensamento de Frank B. Wilderson III “*para o Halloween lavei meu rosto e vesti meu uniforme, fui de porta em porta como um pesadelo*”. Em outra perspectiva, Fênix Zion nos faz pensar sobre a relação com HIV e moda por meio da Comunidade Ballroom: uma organização preta afro-diaspórica. Uma cena cultural dentro da epidemia de HIV/Aids onde pessoas negras LGBTQIAPN+, positivas ou não para HIV, celebram a vida negra em uma passarela contracultural.

47. Sanitarista e artista visual. Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” (CEJAM)

É também no trabalho de Sangue, que Flip Couto, discute as noções do corpo negro positivo e como tal questão reverbera na família, na memória, no afeto, de aprender com o vírus para compor uma nova ecologia nas relações com a sociedade. Lil Nas X em *"That's what i want"* rompe com as imagens do homem negro jogador de futebol americano, usando um uniforme rosa, flertando com jogador em campo, transando em um vestiário, e mesmo com tesão, a camisinha aparece em cena, sensibilizando para a pauta da prevenção em jovens e homens negros. Ekeme Ijeoma também utiliza da epidemia de HIV/Aids para propor uma inversão. Para ela, que dialoga com os dados epidemiológicos em África, há hipervisibilidade no continente, mas oculta nos Estados Unidos. Então, partindo dessa proporcionalidade quantitativa, ela transforma a imagem da África em América, tendo como base o aumento das taxas de infecção na América Negra. Danez Smith, em *"a note on the body"* dialoga com todas as ambivalências apresentadas, da morte a vida, do milagre e da ressurreição. O que as pessoas negras fazem para sobreviver é produzir linguagem, atendendo ao chamado de Conceição Evaristo: "combinamos de não morrer".



Kia Labeija. *Eleven*, 2015.



Micaela Cyrino. Soropositiva, 2019.



Hiura Fernandes e Lili Nascimento. Aquela criança com AID\$. 2023.



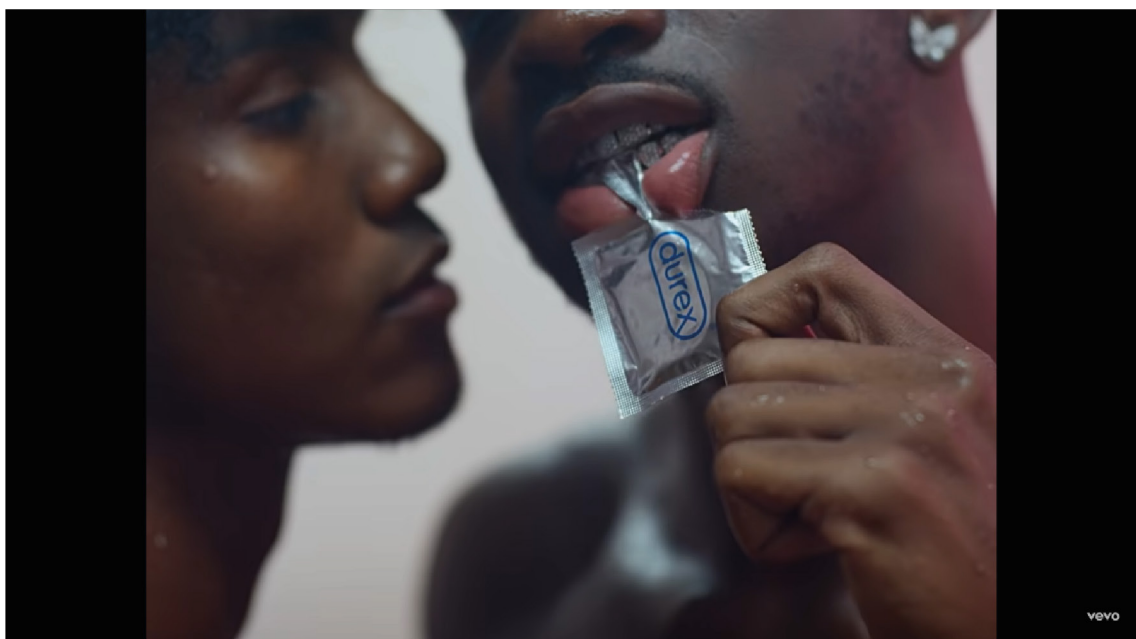
Darrell Elis, Self portrait. 1992.



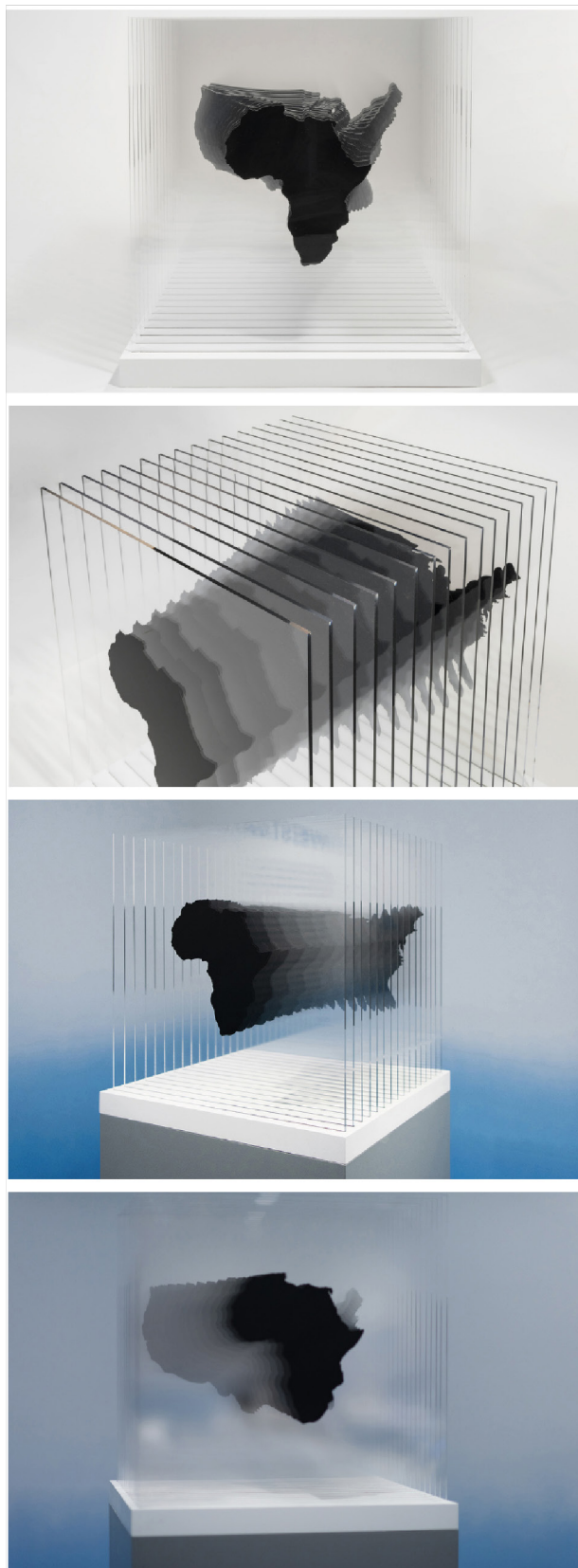
Fênix Zion, Moda Ballroom, 2020.



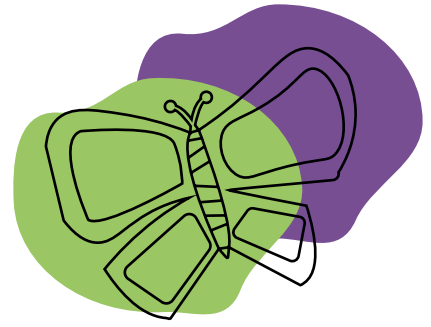
Flip Couto. Sangue. 2018.



Lil Nas X. That's what I Want. 2021.



Ekeme Ijeoma. Pan-African AIDS, 2018.



seu corpo ainda é seu corpo
seus braços ainda voam
sua boca ainda é uma arma

seu pássaro trágico e falho

you have everything you need to be a hero
don't save the world, save yourself

you love too much and you love too much

when prayer doesn't work: dance, fly, shoot

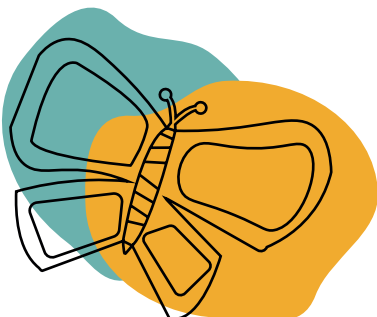
this is your hardest meal
when you think that all this sad thing can end

but you live oh, you live

every day you wake up, you resurrect the dead

all you do is a miracle

Danez Smith. A note on the body. 2017.



ODS: quais agendas e oportunidades nos trazem esta sigla?

Marco Akerman⁴⁸

A Agenda 2030, também conhecida como Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, é o tal dos ODS. Dê uma [clique neste link](#) para saber um pouco mais dos ODS.

A Plataforma é o portal oficial do país para apresentação dos dados referentes aos ODS, com a descrição das fichas metodológicas de dos indicadores, séries históricas, informações gerais sobre a Agenda 2030, etc.

Diríamos que os ODS 3,4,5, 10, 11 e 12 seriam os que mais têm que ver com a nossa temática da JUVENTUDE e SAÚDE.

Deem uma passeada neles e vejam se concordam com isso.

Quais oportunidades de projetos e ações esses ODS podem nos trazer?



A figura acima faz a representação gráfica dos 17 ODS. Se você quiser explorar cada um deles, [consulte esse link](#).

Clicando em cada um dos 17 ODS, você terá acesso a todas as 169 metas dos respectivos ODS e navegando no [site da Plataforma ODS Brasil](#) você vai encontrar como está sendo elaborado o banco de dados dos indicadores brasileiros para os ODS.

48. Sanitarista e artista visual. Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” (CEJAM)

E agora, José?

Aqui trazemos os principais resultados da pesquisa:

Resultados – destaques

GOV.BR/SAUDE
minsaude

- **Quase metade dos profissionais da UBS afirmou não ter sido capacitada para prevenção de HIV/AIDS**. As informações estão concentradas nos serviços especializados (CTA e SAE).
- **Desconexão entre profissionais e jovens** (linguagem, visão de mundo).
- **Culpabilização e julgamento** do comportamento sexual dos jovens por parte dos profissionais das UBS.
- **A distância geográfica entre jovens e serviço** é em parte vista como algo positivo (sigilo e privacidade) e em parte vista como um empecilho (dificuldade de acesso).
- **“UBS é coisa de velho”**: o jovem vê o serviço como estigmatizante.
- **A Escola aparece como principal cenário de possíveis** diálogos sobre prevenção e sexualidade: em regiões de maior vulnerabilidade social, a escola aparenta ser o único espaço de trocas, não há outros canais.
- **Todos os projetos de intervenção elaborados por jovens priorizaram informar e comunicar** sobre o tema da prevenção ao HIV.

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Conclusão

GOV.BR/SAUDE
minsaude

- A experiência permitiu a **construção de uma rede entre profissionais da saúde e de escolas** para tratar de ações de prevenção de jovens em HIV.
- A partir do desenvolvimento de ações, os **profissionais foram capacitando-se mutuamente**.
- Os **profissionais da UBS e da escola ampliaram conhecimentos** sobre prevenção combinada e as especificidades dos serviços, quebrando o estigma sobre sexualidade e HIV.
- Já os **profissionais da saúde foram aprendendo com os professores sobre como dialogar e ouvir os jovens**.

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Se quiserem ver o PowerPoint completo da nossa pesquisa [cliquem aqui](#).

Quadrim bonitim

Paraguaçu, você sabia que o Brasil foi o terceiro país que mais consumiu redes sociais em todo o mundo em 2022?

uau, não sabia não!



a população brasileira passa, em média, quatro dias inteiros por semana totalmente conectada na internet...

...isso é o equivalente a 197 dias por ano



Andy, então considerando que a expectativa de vida aqui é de 75,9 anos, esses dados resultariam em mais de 41 anos?

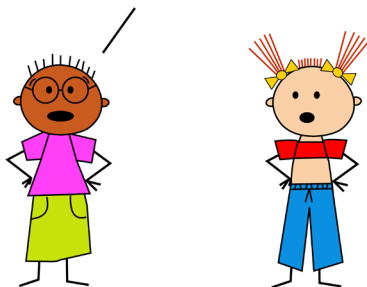
Isso é mais da metade da vida!



Ilustração: Franklin Ferreira

Fonte: [Matéria site G1](#)

Teresa, você sabia que em 2022, no Brasil, os mais ricos ganharam 31 vezes o salário dos mais pobres nas regiões metropolitanas do país...



...os 10% mais ricos ganham em média 7.933 reais e 66 centavos por pessoa...

... enquanto os 40% mais pobres ganham em média 253 reais e 95 centavos por pessoa...



Entendi Cris, é isso que eles chamam de desigualdade social...

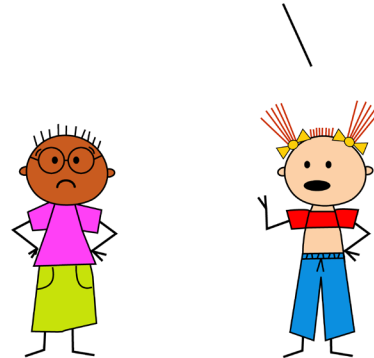


Ilustração: Franklin Ferreira

Fonte 1: [Matéria site Forbes](#)

Fonte 2: [Matéria site Tech tudo](#)

Rango romântico

Um aperitivo saboroso para curtir a dois (ou mais) com prevenção!

Apimente seu encontro: que tal uma receita indiana que é bem temperada e, dependendo da dose, bem apimentada?

Frango Korma

4 pedaços de frango (fica melhor com a entrecosta, sem pele)

1 cebola

Óleo ou Azeite

1 colher de chá de cada um destes temperos: alho em pó, gengibre em pó, açafrão em pó, pimenta chile (dose de acordo com seu gosto – aqui mora o perigo da pimenta), cominho em pó, coentro em pó.

3 colheres de chá de curry.

5 cravos, 2 cavacos de canela em pau, 5 sementes de cardamomo

Sal a gosto

3 copos de iogurte natural

Como preparar?

Coloque o cravo, a canela e o cardamomo numa panela com óleo ou azeite. Frite por dois minutos. Adicione o frango juntos com estes três temperos até dourar. Remova o frango e os três temperos.

No mesmo óleo/azeite, frite a cebola cortada em pequenos quadradinhos. Quando ela estiver douradinha adicione o sal e os temperos em pó. Frite por 10 segundos e jogue $\frac{1}{4}$ de copo de água fria.

Remova a panela do fogo e jogue o iogurte. Volte a panela ao fogo e cozinhe até o iogurte começar a formar imagens na mistura indicando que está totalmente absorvido.

Retorne então para a panela o frango e os três temperos (cravo, canela e cardamomo) e todo o caldo remanescente entre eles.

Cubra a panela e cozinhe até o frango ficar macio (em torno de 15-20 minutos).

Sirva com arroz branco.

E que isso apimente o seu encontro!