



Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens

Boletim 3

Realização:  ABIA

Apoio: MAC AIDS FUND



O QUE É O PROJETO?

A ABIA desenvolve o projeto “Diversidade sexual, saúde e direitos entre jovens”, apoiado pela MAC AIDS Fund, em reconhecimento ao trabalho desenvolvido pelas juventudes em suas comunidades e locais onde convivem diariamente. A partir desta iniciativa, desde março de 2013, a ABIA realiza encontros, debates, oficinas e treinamentos com o objetivo de trabalhar com lideranças jovens comunitárias, diversos grupos LGBTT, estudantes da rede pública, universitários, agentes de saúde e outras pessoas envolvidas com ações de desenvolvimento social em comunidades e aspectos relacionados à sexualidade, promoção da saúde e direitos humanos.

“Diversidade sexual, saúde e direitos entre jovens” é a continuação de um programa iniciado em 1992 na ABIA, retomado com o foco na diversidade sexual e prevenção do HIV/AIDS entre jovens gays, homens que fazem sexo com homens (HSH), lésbicas, transgêneros e outros grupos vulneráveis e que em nada representam minorias sexuais.

Estigma e discriminação associados à não normatividade sexual identidade de gênero e protagonismo de jovens são temas fazem parte da pauta do projeto e da formação proposta.

Durantes esses meses o projeto tem organizado juntos aos participantes, “Ações Positivas” neste campo de atividades.

As atividades são organizadas, projetadas e executadas pelos próprios participantes, tendo orientação técnica da equipe do projeto sob Coordenação de Vagner de Almeida e Juan Carlos Raxach Assessor de Projetos.

Os jovens participantes do projeto fazem estágios na própria instituição e se organizam para as atividades externas nas comunidades onde moram e convivem tais como escolas, igrejas, parques de diversões, praças, praias, festas comemorativas, ONGs, fóruns, universidades e etc.

O projeto é composto de um grupo misto de jovens com relação à soropositividade, identidade de gênero, sexualidade, religião e nível escolar.

São jovens de classe social média baixa, sendo que alguns não estudam e encontram-se sem ocupação fixa.

Uma das funções principais do projeto é promover cidadania e convidar o jovem a refletir sobre as políticas públicas nas quais devem ou deveriam estar inseridos.



Relatório do trabalho de campo da Carolina Basile

Dia 23/10/2013

Centro de Acolhimento Ayrton Senna – Trabalho desenvolvido pelo NESA

No dia 23 de outubro de 2013, a jovem Carolina Basile realizou o trabalho de campo no Centro de Acolhimento Ayrton Senna. O objetivo foi fazer uma oficina para discutir sobre diversidade, sexualidade, gênero e direitos entre jovens com um grupo de meninas e meninos, entre 12 e 17 anos.

Na primeira atividade, as meninas colocaram três caixas em cima da mesa nas cores rosa, branco e azul. Em seguida, distribuíram, pelos sofás da sala, palavras que os/as jovens pudessem relacionar a gênero e a sexualidade, tais como: afeto, ajudante de cozinha, amizade, amor, autocuidado, autoestima, assistente social, cabeleireiro, carinho, chorar, comando, conquistar, coragem, criatividade, cuidado, delicadeza, dentista, depilação, desejo, diversidade sexual, emoção, enfermagem, esporte, filhos, força, gentileza, gravidez, homossexualidade, inteligência, machismo, masturbação, medo, namoro, prazer, preconceito, religião, sensibilidade, sexo, sustento, tesão, transexualidade, vaidade e etc.

A Carol começou a desenvolver a primeira rodada da atividade, pedindo que o grupo escolhesse para qual caixa iria cada gênero. Foi escolhida a cor rosa para o feminino, branco para ser neutro e azul para o masculino. Depois, a mesma solicitou que cada jovem pegasse uma palavra, escolhesse uma caixa para a palavra e justificasse o porquê da escolha. A maioria dos adolescentes, tanto meninas quanto meninos, colocaram as palavras escolhidas na caixa branca. Na caixa azul foram colocadas três palavras: comando, criatividade e emoção. Vagner de Almeida, coordenador do projeto, coletou as palavras e refletiu com os/as jovens sobre suas escolhas, desconstruindo a crença de que tais palavras pertenceriam ao universo masculino e as remanejou para a caixa branca. Já na caixa rosa havia duas palavras: amor e autocuidado. Novamente, Vagner refletiu sobre as escolhas do grupo e desconstruiu o pensamento de que aquelas palavras dizem respeito ao universo feminino, remanejando-as para a caixa branca.



Após a primeira rodada, Vagner perguntou aos\às jovens sobre o que significava a palavra respeito. Após alguns instantes de silêncio, a resposta foi quase unânime: “Respeitar o outro!” Porém, Carol fez com os\as mesmos\as pensassem que respeito está para além de respeitar o outro, mas inclui respeitar a si mesmo. E acrescentou que respeitar é tentar respeitar o outro, ou seja, o respeito é uma via de mão dupla, uma ação recíproca.

No segundo momento da oficina, os jovens pegaram outras palavras e voltaram a colocá-las em suas respectivas caixas, de acordo com o olhar de cada um. Na caixa rosa, foi depositada a palavra gravidez. Uma reflexão foi feita sobre esta palavra, afirmando que a gravidez não é pertinente somente à mulher, mas sim aos dois gêneros. Chegou-se à conclusão que a palavra é neutra. Em seguida, ela foi remanejada para a caixa branca. Já na caixa azul, foi colocada a palavra masturbação. Também foi feita uma reflexão sobre esta palavra e desconstruído que a masturbação é só coisa do homem e que somente o homem tem que sentir prazer. Concluiu-se que é natural a masturbação para os dois gêneros.

Uma das meninas que estava participando da oficina perguntou se os jovens entenderam o objetivo da atividade. Os mesmos não souberam responder. Então foi recapitulado o que o Vagner já havia dito e explicado sobre o objetivo da atividade. Após isso, o coordenador perguntou às\aos jovens se sabiam o que é bullying. Uma garota chamada Paloma respondeu de modo objetivo e com convicção que significa violência. Logo após, foi feita uma reflexão sobre outras formas de violência.

Por fim, foi perguntado às\aos jovens se gostaram da atividade e solicitado que justificassem a resposta. Chamou atenção a resposta dada com propriedade e clareza pelo Isac. Ele disse que gostou, pois a partir daquela atividade, aprendeu coisas novas, como por exemplo, que não existem coisas de meninos e meninas e, sim, de ambos.



Relatório do trabalho de campo de Diego Santos. Texto: Joyce das Flores

Dia 4 04/09/2013

Posto de Saúde Mário Ricardo Cid.

No dia 4 de setembro, Diego Santos, integrante do projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre os jovens, desenvolvido pela Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), agendou uma visita ao posto de saúde Mário Ricardo Cid localizado no sub-bairro de Santa Margarida, zona oeste do Rio de Janeiro, para que outros integrantes conhecessem o local onde pretende realizar ações referentes ao projeto.

Um dia depois da SuperVia, mais uma vez, sofrer uma pane no seu funcionamento e deixar centenas de trabalhadores no meio dos trilhos por horas até outra condução chegar, participantes do projeto da ABIA sentiram por uma tarde a dura realidade do transporte público em direção à zona oeste da cidade. Fomos e voltamos todos de trem até Campo Grande e ainda tivemos de pegar mais uma condução até chegar à comunidade de Santa Margarida.

Diego nos recepcionou e nos guiou muito bem. Estavam presentes Vagner de Almeida, Joyce das Flores, Lucas da Silva, Rafael Agostino e Juan Raxach. Chegando ao posto de saúde, tivemos uma bela surpresa acerca de sua espaçosa estrutura. Um terreno amplo ocupado tanto pelo posto como pela clínica da família. Ao entrar na instituição, o ambiente espaçoso, limpo e sem tumulto.

Fomo direto para a sala da direção. Diego foi procurar Luciana, diretora do posto de saúde. A diretora da clínica da família não estava. Aguardamos a diretora nos atender. Ela parecia estar extremamente atarefada e toda hora algum funcionário ou paciente saía da sala. Inclu-

sive, ao nos ver esperar admitiu ter esquecido o encontro marcado. Independente disso, não demorou muito e entramos.



Em sua sala, Luciana foi muito simpática e receptiva. Ainda eufórica pelas atividades da rotina do serviço, explicou que precisava se acalmar e que fazia diversas coisas ao mesmo tempo. Ela nos ofereceu água e café. O ambiente ficou descontraído antes de entrar na pauta proposta.

Vagner fez as honras e explicou as intenções do projeto e da liderança da ABIA frente às ações propostas. Luciana, diante da intenção de se trabalhar a temática de diversidade sexual e direitos, descreveu a realidade vivida dentro do posto. Ela fez relatos de sua vivência profissional e dentre os pontos apresentados, destaca-se:

- A questão da territorialização da saúde que propõe que os usuários sejam atendidos no posto de saúde mais próximo de sua moradia. Isso faria muito sentido, se não fosse o preconceito que ronda as pessoas que vivem com alguma doença sexualmente transmissível. Questionamento: Como um morador que vive com HIV/ AIDS irá se cuidar dentro de sua própria comunidade e lidar, simultaneamente, com estigmas e preconceitos?
- Alguns profissionais de saúde não estão preparados para lidar com usuários que vivem com HIV/ AIDS. Luciana cita o caso do dentista que se negou a atender um paciente sem um exame de HIV (detalhe: o paciente era soropositivo e já havia deixado isso claro



para a equipe de saúde). Não se pode esquecer que até mesmo os profissionais de saúde possuem limitações, medos e preconceitos como qualquer outra pessoa. Trata-se de um ponto importante: trabalhar junto a equipe de saúde o tema diversidade sexual;

- A comunidade de Santa Margarida possui uma associação de moradores muito participante. Seus líderes comunitários estão sempre muito presentes dentro do posto. Trata-se de um grupo de pessoas acessíveis e que podem ser um ponto de partida para as ações do projeto. Inclusive, segundo algumas informações que chegou até Luciana, já existe um grupo de pessoas que vivem com HIV/ AIDS que se reúnem dentro da comunidade. Contudo, ela não soube informar com detalhes;

Com base nesse contexto, as possíveis ações propostas pelo Diego deveriam acontecer por etapas, sendo organizadas metodologias para cada momento. À medida que a discussão avançou, algumas amarrações propositivas foram feitas: primeiro, começar as atividades do projeto junto aos profissionais de saúde a fim de facilitar a entrada de campo e garantir apoio nas ações futuras; segundo, considerando que os profissionais serão o primeiro foco, utilizar um horário no qual a maioria deles possa estar reunida. Esse horário foi sinalizado por Luciana: a partir das 14h de todas as terças-feiras na sala de reunião do posto; terceiro, definir metodologia inicial e cronograma de ação.

Com isso, Diego fica responsável por esboçar a metodologia a ser aplicada e o início das atividades. Os demais integrantes do projeto ficam como apoio conforme as demandas forem aparecendo. Seria apropriado aguardar o treinamento que a coordenação do projeto ofertará nos dias 23, 24 e 25 de setembro.

Após um longo tempo de conversa e troca de ideias, Luciana como boa anfitriã, nos apresentou alguns espaços do posto de saúde, apontando seu funcionamento. Por fim, nos apresentou a sala de reuniões onde possivelmente as ações do projeto ocorrerão. Trata-se de um ambiente amplo e que permite interação.

Vale a pena comentar que a receptividade e comunicação de Luciana está relacionada a sua formação: ela é enfermeira e especialista em saúde pública pela Escola

Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ. Isso permite compreender a facilidade do diálogo entre os participantes do projeto e a direção desse posto de saúde.



Relatório sobre a pesquisa e trabalho de prevenção à saúde sexual na 9ª Parada do orgulho LGBT de Niterói

Nome: Tiago Amaral e Luisa

Colaborador: Juan Carlos Raxach



A pesquisa foi promovida e organizada pelo jovem Tiago Amaral, membro do Grupo Diversidade Niterói (GDN) que faz parte do projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre os Jovens.

“A necessidade de realizar um trabalho com os jovens da minha comunidade e no outros locais que eu frequento em Niterói foi o motivo pra iniciar a frequentar o projeto da ABIA”

Não existe um projeto definido a ser trabalhado em Niterói pelo fato de que ainda é preciso realizar algumas reuniões com pessoas e órgãos para a elaboração de ações conjuntas e assim tornar mais eficaz o trabalho a se desenvolver. Urge a necessidade de se implantar ações positivas para a população jovens nas comunidades onde moro e lugares que frequento.

Coletar dados sobre o perfil do público frequentador na 9ª Parada do Orgulho LGBT é uma forma de obter informações que mesmo que brutas e não representativas de todos os jovens, podem servir como norteadores para trabalhar sobre assuntos que não são dialogados dentro de casa por diversas razões como religião, homofobia e tantas outras barreiras.

Realizaram a aplicação do questionário um total de 7 jovens participantes do projeto “Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens”, 5 deles parceira com a Rede de Educação e Saúde para Prevenção das DST/Aids em Niterói (Redus AIDS) que além de participar do levantamento de dados realizaram distribuição de materiais educativos junto com outros profissionais da saúde e educação de Niterói.

No geral o evento foi pacífico, divertido e produtivo para a construção de direitos iguais. A experiência é enriquecedora tanto no conhecimento, quanto na interação com diversas pessoas. O Grupo Pela Vidda – Niterói contribui com 864 camisinhas masculinas, 250 camisinhas femininas, 100 sachê de gel lubrificante, folders e cartilhas informativas.

A continuação algumas tabelas e gráficos gerados a partir dos dados coletados.

Foram aplicados um total de 94 questionários. O 55,3% (52) dos entrevistados são do sexo masculino e 43,6% (41) do sexo feminino (tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição por Sexo

Sexo	Qt. Cit.	Freq.
Masculino	52	55,3%
Feminino	41	43,6%
Não respondeu	1	1,1%
Total Obs.	94	100%

Segundo as categorias escolhidas, 47% (44) se definiram como heterossexual, 33% (31) gay/homossexual, 6,5% (6) bissexual, 8,5% (7) lésbicas, 2% (3) travesti, 1% (1) transexual, e 2 não responderam ou não sabem (tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição segundo categoria identidade

	Qt. Cit.	Freq.
Heterossexual	44	47%
Gay/homossexual	31	33%
Bissexual	6	6,5%
Lésbica	7	8,5%
Travesti	3	2%
Transexual	1	1%
Não sabe	1	1%
Não respondeu	1	1%
Total Obs.	94	100%

Dos entrevistados 45,7% (43) estão na faixa etária de 18 a 24 anos, 25,5% (24) tinham mais de 24 anos e 27,7% (26) declararam ter menos de 18 anos (tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição por idade

Idade	Qt. Cit.	Freq.
Menos de 18 anos	26	27,7%
De 18 a 24 anos	43	45,7%
Mais de 24 anos	24	25,5%
Não respondeu	1	1,1%
Total Obs.	94	100%

Outras das questões levantadas no questionário estava relacionada ao uso de camisinha masculina. Como pode ser observado na tabela 4 não há diferença importante entre os que dizem usar o não camisinha, 39,4% (37) e 40,4% (38) respectivamente, mas 20,2% (19) preferiram não responder nos provocando dúvida se não

responder está relacionado ao fato de sentir vergonha de dizer que não usa camisinha.

Tabela 4 – Uso da camisinha

Usa camisinha todas as vezes?	Qt. Cit.	Freq.
Sim	37	39,4%
Não	38	40,4%
Não respondeu	19	20,2%
Total Obs.	94	100%

Em relação ao uso de camisinha masculina na prática de sexo oral a maioria dos entrevistados respondeu que não a utiliza 72,3% (68) seguida de 14,9% que não quis responder nos colocando como hipótese pensar que não responder poderia estar relacionado ao fato de sentir vergonha de dizer que não usa camisinha para essa prática.

Interessante que a 77,7% (73) dizem conhecer a camisinha feminina, mas não conseguimos agora fazer uma distribuição por sexo dado que os parece interessante para um futuro análise.

Em relação ao conhecimento sobre HIV/AIDS se agregamos as categorias conhecimento médio (razoável) e muito conhecimento vemos que a maioria 81,9% (77) teriam conhecimentos suficientes para adotar medidas para evitar a infecção pelo HIV como, por exemplo, a adoção do uso da camisinha, mas que como podemos observar na tabela 4, a frequência do não uso da camisinha é alto.

Realizando um cruzamento dos dados da questão sobre deixar de fazer sexo se não tiver camisinha vs sexo, nos chama a atenção que perto da metade dos entrevistados responderam que sim deixariam sendo a maioria do sexo masculino. É necessário realizar pesquisas de rigor científico que permitam fazer um melhor análise sobre esse fato como por exemplo, se o uso ou não da camisinha está envolvido com o fato de práticas penetrativas. De fato, mesmo esta não sendo uma pesquisa com rigor científico, já aponta que o uso de camisinha para sexo oral é bem baixo.



**Tabela 5 – Deixaria de fazer sexo se não tiver camisinha
VS Sexo**

Deixaria de fazer sexo se não tiver camisinha?	Frq. Mas.	Frq. Fem.	
Sim	28,8% (27)	20,2% (19)	46
Não	22,3% (21)	18,1% (17)	38
Não sabe	4,3% (4)	1,1% (1)	5
Não respondeu	1,1% (1)	4,3% (4)	5
Total Obs.			94

Outras observações que podemos ponderar a partir da aplicação dos questionários são os seguintes:

- A pesquisa foi especificamente para jovens homossexuais, mas a maioria entrevistada se considerava heterossexual, bissexual ou não sabiam responder.
- Quanto ao nível de informação sobre as DST's e HIV/AIDS, a maioria demonstrou um bom conhecimento, mas muitos não sabiam o que significava a sigla DST's.
- Os entrevistados confirmarem total conhecimento sobre camisinha feminina e masculina.
- Relatavam certo incomodo no uso principalmente no uso da camisinha masculina para sexo oral, já outros usam nas primeiras relações sexuais com determinado parceiro e caso venha a se estender a relação o uso de preservativos é interrompido.
- A maioria das pessoas entrevistadas se consideravam heterossexual, bissexual ou não sabiam responder.
- O uso da camisinha segue sendo vista como uma responsabilidade dos homens.
- Os entrevistados alegavam sentir falta de locais específicos LGBT como: boates, bares, shows, espaços abertos e outros



Contando a minha História

Fabrizio Rodrigues



Hoje vim contar um pouquinho da minha história nos espaços políticos e institucional .

Primeiro conheci a minha instituição, Grupo Pela Vidda Niterói, uma instituição que tem como prioridade atender as pessoas vivendo com HIV/AIDS, fora isso tem um projeto que atende o entorno da instituição em Niterói com várias atividades e passeios culturais. A partir dessa instituição conheci o Fórum Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA), e daí foi formado o fórum juventude carioca em ação (FEJCA), que é um fórum formado por crianças, adolescentes e jovens, lá discutimos todas as demandas voltadas para a área da infância e adolescente, a parti desse fórum tive o privilégio de representar o Estado do Rio de Janeiro no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (CONANDA) onde participei de toda organização da nona Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente que aconteceu em Brasília, junto com a galera do G27, um de

cada Estado. Nesse mesmo fórum JCA também participei do Comitê Regional de enfrentamento a Exploração Sexual de Criança e Adolescente, o Fórum JCA tem representação juvenil no Comitê como ponto focal, neste Comitê tratamos de todas os tipos de violação de direitos de crianças que foram abusadas sexualmente, este Comitê tem como prioridade defender os direitos humanos da criança e do adolescente vítima do abuso sexual.

,Depois dos acontecimentos, conheci a Instituição ABIA, onde participo do Projeto Diversidade Sexual, Saúde, Direito entre os Jovens, onde mais especificamente soube da Epidemia de AIDS, desde quando começou a surgir a doença até agora ,junto com uma galera começamos a trabalhar o tema Diversidade Sexual entre os jovens, as opiniões desses jovens sobre a orientação sexual e como eles reagem, quando o assunto é tratado com os familiares e amigos que eles são gays, lésbicas ou bissexuais, tentando quebrar o preconceito desse mito que como dizem "viados tem que morrer mesmo", porque da discriminação desse tipo de classe então começamos a perceber que a nossa sociedade não estar preparada para aceitar as diferenças seja ela qual for, a nossa sociedade estar muito acostumado com a lei do comodismo, se acomodando a tudo, como a nossa cultura mostra que homens tem que casar com mulher e pronto, quando surge na mídia que casais gays tem direitos de casar na igreja, a sociedade discrimina, pois não estar acostumada a lidar com as diferenças de opções sexual.



Nas nossas comunidades começamos a fazer um trabalho de multiplicadores relatando sobre o tema DSTs, HIV/AIDS, Diversidade sexual nas escolas, clínicas de família e postos de saúde, para saber qual a opinião das pessoas do atual tema. Fizemos alguns Treinamentos na ABIA e participamos das oficinas onde os Coordenadores Vagner de Almeida e Juan Carlos. Raxach compartilharam muitas experiências de vida com a gente.

No Encontro Estadual tivemos a oportunidade de mostrar o que temos aprendendo com todo esses encontros no projeto e nos outros projetos que eu participo.



Diego Mesquita



Nunca sabemos quando podemos fazer a diferença na vida de alguém e, quando fui convidado para participar das oficinas do projeto “Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens”, eu confesso que inicialmente não sabia onde estava me metendo, quais pessoas iria encontrar. Confesso ter me sentindo intimidado inicialmente, mas o interessante é que temos a mania de imaginar as pessoas sem antes conhecê-las. Fiquei muito feliz, pois encontrei uma família e pude contribuir com o pouco que sabia absorvendo o que jamais imaginaria saber.

Tive grandes exemplos, que me despertaram a vontade de sair da zona de conforto e colocar a “mão na massa”, dar um primeiro passo e sair em busca de um local para desenvolver o projeto que ainda estava idealizando e, numa conversa

com uma amiga que atua na Clínica da Família do meu bairro, percebi a oportunidade que se colocava a minha frente. Marquei então uma reunião com a direção da clínica e apresentei minha idéia, meu objetivo. Para minha surpresa e alegria tive o total apoio das diretoras, mas infelizmente nem tudo acontece da forma que gostaríamos: Fui aprovado na faculdade federal para um curso de período integral e o tempo necessário para desenvolver a contento o projeto, se tornou escasso. Grande parte dele perde-se no trajeto entre a faculdade e a minha casa - algo em torno de duas horas - e, se tiver trânsito pesado, acidentes ou coisa do tipo corro o risco de ficar parado por horas no trânsito, mas isso é para outro debate... Moro em Campo Grande e o trajeto de trem é muito longo tanto na ida quanto na volta

O que de fato estabelecido fica, é que embora não esteja em algum lugar realizando as atividades às quais me propus realizar, tenho sido meu projeto ambulante dividindo, sempre que possível, meu conhecimento com colegas e com todas as pessoas que de alguma forma são “abraçadas” pelo objetivo do projeto. O importante é não desistir, mas sim aprimorar-se de alguma forma, para que a informação chegue aos que de fato precisam dela.



Catarse de piranha



Certa vez numa festa, ouvi um rapaz dizendo a uma colega: “Ser mulher é muito fácil! Vocês conseguem qualquer coisa que querem, só por serem mulheres!” depois de tê-la ouvido dizer que ganhou no bar da festa o pirulito que estava chupando. É fácil ser mulher? Outro dia voltando para casa de manhã depois de ter saído de uma festa, fui abordada por todos os homens que cruzaram meu caminho solitário, um deles disse “Se mamãe souber que você está a essa hora na rua, vai apanhar”, fingi que não ouvi, apertei o paço e segui pro ponto de ônibus. Quando entrei nele, o trocador me olhou com uma cara estranha e o motorista respondeu meu “bom dia” com uma cara de “Sei o que você estava fazendo”. É fácil ser mulher? Não, o resto do meu caminho não foi livre de comentários invasivos e agressivos. É fácil ser mulher?

Jovem, 22 anos, concluindo a graduação de Ciências Sociais, demorei a me tornar o que sou, é difícil estar feminista. Sim, estar. Ser femi-

nista é uma tarefa que julgo impossível, ao menos para mim no momento. Ser criada em uma sociedade machista, onde minha mãe, a tv, os filmes e as revistas me diziam que a menina não deve demonstrar muito interesse e deve se “dar valor”, que os homens são cem por cento hormônios e que as mulheres são cem por cento sentimentos, aos poucos me colocou dentro duma caixa e sair dela é difícil. Saio em cada ação, em cada pensamento, em cada possivelmente julgamento de conduta, ao dizer coisas que são consideradas “normais”, do tipo “comprar camisinha é coisa de menino”. Isso a TV não diz, as revistas muito menos, eles só te repetem como você deve se vestir e portar para conquistar aquele cara sensacional! Posso dizer que estou feminista no quesito relacionamento. Quer - quer, não quer - não quer. Por que devemos tanto esconder o que queremos com o outro? Amigas minhas dizem que eu deveria dar workshop de como “pegar e não se apegar”, pera lá, gente eu digo que devemos ser sempre sinceros, nunca disse que estaríamos livres de possíveis paixonites indesejadas.

Se os homens gostam disso? Ihhh... Olha eu analisando pelo viés “machista”, será? Não sei. Mas tive a certeza de que essa postura irrita mulheres. Me orgulho de gritar ao quatro ventos funks que dizem: “Agora eu to solteira e ninguém vai me segurar”, “My pussy é poder” - todos famosos pela voz da Valesca, funkeira carioca tema de monografia, recentemente. Quando ouvi que a namorada de um amigo não gosta de mim, porque me considera “piranha”, fui golpeada por um sentimento negativo. A xinguei! Gritei! “Machista! Machista! Machista! Recalcada!” E depois, me odiei, me odiei. Por ter me sentido mal com mais um julgamento de uma mulher machista, MULHER MACHISTA!! Como pode? Como ela pode? O motivo d’ela me considerar piranha? Acha que forniquei com o amigo dela na terceira vez que saímos, te digo, parafraseando mais uma vez a Valesca: “A buceta é minha!” e o que você, ela, o papa, sei lá mais quem, tem a ver com isso? Não fui feminista quando ouvi o rótulo, me senti envergonhada, perguntei o que ele, o cara que saia, poderia ter contado pra ela, a fim de tentar arrumar uma justificativa para tal adjetivo tão cheio de carga negativa. Foi preciso ouvir minha irmã me dizer: “você é piranha sim! E ela que é machista?”. Pronto. Aos poucos foi caindo a ficha.

Agora dias depois, com sangue mais frio e deixando meu eu acadêmico falar mais alto, só consigo ter foco em fazer o possível para que cada vez mais, outrxs entendam que feminismo não é oposto do machismo e sim a ausência da dominação masculina. Poder sair a noite, voltar para casa sem ter que ouvir análises pejorativas. Poder sair com a roupa que eu quiser, sem ter o receio de ser estuprada. Ficar com quem eu quiser, quando eu quiser, se eu quiser, sem ter que ouvir que “sou piranha” com sentido negativo. Dançar com um ou outro numa festa, e se quiserem ficar comigo e eu dizer não, não ficarem irritados ao ponto de quase te agredirem. Daí sim será mais fácil ser mulher.



Relatoria de Evento – 1º Encontro da Diversidade Sexual, Saúde e Direitos Entre Jovens

Evento realizado no dia 19 de março de 2014

Relatoria do período das 13:30h às 17h – Apresentação das Mesas do período da tarde

Exibição do Clipe do Projeto dando início aos preparativos das atividades da tarde.

Vagner faz uma pequena introdução para chamar os participantes e o moderador da tarde.

Moderador: Fransergio Goulart (CEDAPS)

Mesa: “Jovens Lésbicas da Periferia”

Apresentadora: Marisa Justino – Grupo AGANIN (Coordenadoria da Diversidade Sexual da Prefeitura Municipal de Mesquita)

Palestrante não pode comparecer ao evento, por motivo de ter sido hospitalizada com a pressão muito alta.

Fransergio esclarece que cada apresentação será de 15 minutos e também que as perguntas e os debates serão feitos ao final de cada apresentação. Chama o apresentador da segunda mesa.

Mesa: “Jovens e o HIV/AIDS na Baixada Fluminense – um silêncio instalado”

Apresentador: Pedro Oliveira

Pedro se apresenta, fala da importância de ter um espaço de fala de suas vivências.

Apresenta sua experiência no centro de Nova Iguaçu, lugar de encontro de jovens gays, que antes se encontravam nas ruas por falta de um lugar melhor. Até a atuação dele neste grupo, não havia ninguém que tivesse interesse por eles. O trabalho dele pretendeu apresentar as mudanças que os jovens sentiram ao tema do HIV/AIDS. Fala que na baixada a discussão sobre prevenção é muito fraca. Eles não têm conhecimentos sobre e nem sabem onde podem ir para se informar. A única referencia na cidade é um hospital federal que atende a toda a baixada. O meio de informação desses jovens é a internet. Pedro fala que a maioria dos jovens que ele entrevistou não fazia uso de preservativo, mas achava importante.

Pedro diz que intervenções nessa temática não são oferecidas por nenhuma iniciativa do governo, quaisquer atividades são sempre realizadas pelas ONGs. Coloca o questionamento se esse silêncio acontece só na baixada ou em outros lugares do estado do Rio de Janeiro, ou mesmo se é muito diferente de outros lugares do Brasil.

Finaliza sua fala agradecendo a todos e à oportunidade dada pelo projeto.

Fransergio abre o momento para dúvidas, perguntas e discussões.

Adelino de Miracema, interior do Estado pergunta quais foram as dificuldades que o apresentador encontrou com essa abordagem? Pedro responde que não há estrutura nas escolas para conversas sobre essa temática.

Vagner de Almeida pergunta qual foi a contribuição que o projeto Diversidade Sexual com o apoio da MAC na ABIA tem trazido para ele? Pedro responde que tem sido muito rica a experiência, que antes da ABIA ele não tinha muita noção sobre a temática da AIDS e como enfrentar e ajudar tantos outros jovens como ele.

José Roberto, da ONG Grupo Pella Vida de Niterói, questiona se Pedro tentou entrar em contato com órgãos públicos para conseguir aliados para a causa? Ele responde que não conseguia conversar antes quando não conhecia sobre o tema, mas acha que agora ele pode tentar e que talvez conseguiria.

Fransergio finaliza a rode de discussão e chama o jovem da mesa seguinte.

Mesa: Apresentação das experiências (intervenções) realizadas pelos jovens

“Jovens em REDES – Rede Estadual de Adolescentes e Jovens Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS (REAJVCHA)”

Apresentadora: Rafaela Queiroz

Rafaela chama um jovem da Rede para falar do documento elaborado pela FIFA – uma cartilha que fala, dentre outros assuntos, sobre prevenção às DST/HIV/AIDS – e em nome da Rede de Jovens do Rio apresenta uma carta dos jovens em repúdio a essa proposta.

Rafaela fala de sua experiência de ir aos serviços de saúde e ver como funciona o acesso das pessoas para os serviços e ao acesso a camisinha. Fala de um projeto com a Fiocruz de implantação do SPE. Fala da oportunidade de dividir com os outros jovens dos diferentes espaços e núcleos, que acabam se fechando no seu grupo e não compartilham suas vivências e dificuldades. Fala de como surgiu a Rede de Jovens, de como começou a articulação em 2006. Fala mais detalhes sobre a rede e chama as pessoas para participarem dela. Apresenta algumas experiências de alguns jovens.

Fransergio abre espaço para roda de discussões.

Adelino faz uma colocação, diz que é muito importante esse início que os jovens estão podendo ter, diferente da época dele de jovem, em que a solução era o armário. Hoje há políticas públicas, mas que também infelizmente são baseadas em estatísticas. Hoje o Ministério da Saúde tem facilitado muito a discussão da infecção vertical, que é uma realidade crescente. Fala que os jovens devem também reivindicar um detalhamento sobre as reais estatísticas.

José Roberto, da ONG Grupo Pella Vida de Niterói, concorda com ela ao colocar o fato de hoje cada movimento olhar pro seu próprio umbigo. Importante a troca de informações com os jovens.

Vagner de Almeida pergunta, fala do silêncio do HIV no universo jovem, pergunta se por ela ser jovem onde ela encontra mais espaços desse silêncio?

Rafaela esclarece ao José o que é a transmissão vertical e horizontal, e as estatísticas sobre.

Explica a importância de compartilhar a experiência da AIDS pelas pessoas que vivem com ela.

Fransergio finaliza essa mesa e chama e inicia a mesa seguinte.

“Participação nas oficinas como processo de adquirir e multiplicar conhecimento sobre HIV/AIDS”

Apresentadores: Luísa Fiamoncine, Fabricio Rodrigues e Ianca Silva

Luísa fala da oportunidade desse espaço para falar. Fala que é assistente social, que atua no Grupo Pella Vida de Niterói e fala do projeto “Jovem pra Jovem”. Fala da possibilidade de voltar a ter em Niterói o SPE através das secretarias municipais de saúde e de educação, com a proposta de oficinas de sexo seguro pelos jovens e para os jovens. Os resultados vêm sendo positivos e as ações continuam, fala da importância do jovem falar para o jovem, diferente da linguagem com um adulto. O objetivo do projeto é sensibilizar os jovens ao ativismo. Sensibilizar não no sentido de um falinha básica do jovem em alguma reunião, mas sim de sensibiliza-lo a terem olhar crítico para poder atuar e intervir nos seus espaços e assumir um lugar de sujeito de direitos. Até 2013 foram 52 palestras e 806 jovens atendidos nesse projeto, com um perfil bem diversificado. Apresenta mais do projeto, sobre a importância de debater diversidade sexual e do quanto não ha um reconhecimento do jovem como sujeito de direitos.

Fabrizio inicia sua fala sobre sua atuação de ativista no grupo Pella Vida de Niterói e da sua participação nos espaços políticos, como conselhos, e de sua participação na Conferência da CONAM - Confederação Nacional das Associações de Moradores. Fala do comitê regional de enfrentamento à exploração sexual com crianças e adolescentes. Fala do alto índice de exploração sexual, e por isso se criou esse comitê regional, que tinha metas, como as campanhas que aconteceram no carnaval.

Também fala da Semana de Ciência e Tecnologia da Fiocruz, em que eles farão ações no evento com atuações de cordel, isso pra acontecer em outubro. Fala do projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens da ABIA, da importância dele ter esse espaço, porque na comunidade dele ele não tem isso. Se os jovens conseguissem pensar em algo melhor para suas vidas, eles poderiam mudar seu curso.

Alguém pergunta do por que do Fabrício tão jovem se interessou por essa causa? Fransergio fala dos espaços pra jovem que não ha a participação do jovem, e pergunta para o Fabrício que estratégias ele usa nos espaços? Ele fala da importância da atuação das ONGs para a atuação do jovem. Vagner dá parabéns à apresentação dos três, fala dos quadros

expostos durante o evento que foram pintados pelos jovens, fala que se sente honrados de tê-los participando do projeto e compartilhando suas experiências, mostrando o que eles fazem e o que eles querem fazer.

Fransergio segue com as apresentações e apresenta a próxima mesa.

“Pesquisa na parada gay de Niterói – Processo e Resultados”

Apresentador: Thiago Amaral,

Fransergio explica que a mesa seguinte será apresentada pela jovem do projeto Ruana Carolina, porque o apresentador não pode comparecer.

Juana vai apresentar uma pesquisa sobre a parada gay de Niterói, realizada pelo Thiago Amaral que contou com a ajuda dos outros participantes do projeto. Pesquisa sobre uso da camisinha no público gay, no período da parada gay. Ele aplicou um questionário com 15 perguntas (segue em anexo o questionário). Foram entrevistadas 94 pessoas, a maior quantidade foi de 18 a 24 anos. No questionário sobre o uso da camisinha 80% disseram ter usado. Muitos não sabiam o que significava a sigla DST.

Fransergio apresenta a próxima mesa.

“Intervenção no Posto de Saúde – Processo e Resultados”

Apresentador: Diego Mesquita dos Santos

Diego fala de sua experiência no projeto, que ele gostou muito, que aqui foi sua segunda casa, e que vem aprendendo muito nesse espaço. Fala de um projeto, em que ele conversou com a Clínica da Família de seu bairro, Campo Grande na cidade do Rio de Janeiro, e achava que lhe seria negado o espaço na clínica, mas foi surpreendido porque ele foi recebido de braços abertos, e a responsável da clínica se empolgou com o projeto de prevenção. No decorrer do processo ele viu a deficiência na saúde em lidar com pessoas infectadas e com as questões de gênero, só os agentes de saúde que tinham acesso direto à população, e a responsável não sabia como explicar esses assuntos e sua abordagem com as pessoas dentro dessa temática era insuficiente. Diego fala que essas pessoas são muito descartadas no serviço, que se sentem muito rejeitadas e que acham que não tem direitos a um espaço de direito a saúde. Fala que não houve a possibilidade de iniciar o projeto, por questões pessoais, o que o entristeceu, mas que ele não tinha outra escolha, além dele se entristecer pelo fato da clínica não ter interesse junto aos funcionários pra dar continuidade à proposta. Mas ele sabe que ele pode trabalhar esses conteúdos em qualquer lugar e em qualquer espaço, que ele pode criar diversas oportunidades em diversos lugares.

Fransergio abre o momento para perguntas.

Paulo, professor universitário, fala de festas no meio acadêmico, pergunta se rola só bebida ou se o prazer sexual também está inserido? Diego responde que pode acontecer, mas q são casos isolados. Mas que as informações sobre prevenção devem ser passadas independente disso, pois daí cada um faz o que lhe for conveniente com essas informações.

Fransergio explica a política da Atenção Básica, fala que a política dos SUS fala que temos o direito de fazermos o exame e dar continuidade em seu tratamento em qualquer lugar. Allyne Cristina, da Secretaria Municipal de Saúde, fala de um protocolo que coloca que estabelece que os pacientes soropositivos podem ser tratados em qualquer lugar.

Juan explica que este protocolo fala que não é obrigatório a territorialização do atendimento e tratamento ao HIV, pois há o direito a privacidade e ao anonimato dos pacientes. Instrui que se as pessoas souberam de casos diferentes que precisamos denunciar, precisamos agir politicamente e sair do retrocesso. Precisamos de uma forma que beneficie a todos.

Diego ressalta a importância das pessoas recorrerem aos seus direitos.

Fransergio apresenta a mesa seguinte.

“Intervenção em outros espaços – Oficina no Centro de Acolhimento Ayrton Senna. Falando sobre Saúde: Prevenção das DST/HIV/AIDS”.

Apresentadora: Carolina Basile Rodrigues

Caroline fala de um estágio em um núcleo de estudos sobre o adolescente, que foi criado quando as pessoas começaram a perceber a necessidade de atuar junto ao adolescente de uma maneira diferente. Esse projeto faria acolhimento no Instituto de Acolhimento Ayrton Senna. Dentre diversos temas abordados, foi focado o tema do HIV/AIDS entre os jovens. Os adolescentes que vão pra lá vão por determinação da justiça por estarem em situação de risco. O HIV/AIDS não é tema considerado prioridade.

Fala que o comportamento dos jovens quanto ao uso da camisinha não é muito diferente do comportamento de outros jovens ou mesmo de adultos e idosos.

Fala da ditadura da camisinha, que já por ser ditadura é péssimo, pois dita as normas e formas do adolescente se comportar em relação à prevenção.

Fransergio inicia o debate.

Ianca comenta essa questão da ditadura da camisinha, que vê isso muito no seu trabalho. Pergunta como é o tabu com a camisinha feminina? A apresentadora responde que há um tabu sim, fala da popularidade da camisinha masculina, fala que a feminina é cara e não é distribuída em muitos espaços de saúde, fala que distribuiu às meninas do projeto e elas gostaram, assim como também distribuiu gel.

Alguém fala a dificuldade das pessoas usarem camisinha e se prevenirem. A saúde vem através do empoderamento da autonomia da pessoa. Fala da gravidez na adolescência, que muitas pessoas acham ruim, mas não pensam que a jovem pode ter desejado.

Mais alguém faz uma pergunta, quanto tempo essas meninas ficam no abrigo e se há uma instrução pra quando elas saem. Elas ficam trancadas, ou saem de vez em quando? Carolina responde que o abrigo é para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, homens e mulheres, e que elas vão com medidas protetiva, elas não estão presas, elas saem sim de final de semana, mas nem todas saem porque não querem ou não podem ver suas famílias, mas elas estudam, estagiam, etc.

Rafael pergunta das camisinhas do posto, da questão do tamanho, que no posto só tem um tamanho, e que as pessoas podem buscar outras possibilidades (tamanho, cor, tamanho), pra facilitar o jogo do uso.

Allyne Cristine socializa a questão da abordagem da camisinha feminina, que ela não é apenas usada nas relações hetero, fala que é independente das parcerias, fala que ela está sendo usada como uma forma de empoderamento do indivíduo passivo, fala que também é usado por homossexuais, que no sexo oral também serve por proteção, fala do material, que é como um silicone, diferente do látex da camisinha masculina, a aparência é ruim, mas tem o empoderamento.

Ao termino das apresentações os agradecimentos finais foram feitos por Vagner de Almeida e Juan Carlos Raxach e a entrega dos Certificados aos participantes tanto das mesas quanto aos inscritos para o encontro.

Um coffee break foi servido e por mais uma hora houve uma socialização descontraída com os jovens, trocas de e-mails para futuras comunicações, muitas fotografias foram tiradas com os telefones celulares dos jovens o chamado e tão comum Self.

O Clip dos jovens voltou a ser exibido na hora da confraternização

RELATÓRIA DE RUANA CAROLINA

O evento estava marcado para começar às 9h, a partir de tal hora, alguns palestrantes da mesa-redonda programada para a manhã, começaram a chegar. Por volta das 9:20h, um número considerável de participantes – jovens, pesquisadores, ativistas- ocupavam o auditório da ABIA, e interagem enquanto aguardavam o início do evento. Muitos líderes comunitários já estava presentes

9:30h- Exibição do vídeo-clipe de apresentação do projeto que conta a história em fotografias das oficinas, encontros na ABIA e foram da instituição com outros parceiros que estão se envolvendo também com o projeto

10:10h- Início do evento. Apresentação breve do projeto e o agradecimento dos parceiros presentes e de todos que via e-mails mandaram felicitações e boa sorte para o Encontro, por Vagner de Almeida, Juan Carlos Raxach e Kátia Edmundo.

Kátia agradeceu a todos por comparecerem ao encontro, e disse que a casa está sempre aberta aos parceiros e quem mais quiser chegar. Mencionou a luta da ABIA por toda sua história, frisou a importância desse tipo de debate, que o Encontro se propôs a fazer, e com um público tão diversificado. Além de que debates ao vivo, corpo-a-corpo, são tão raros e fundamentais pela troca afetiva que nos proporcionam, “só fica aquilo que significa. E nem sempre é só intelectual”.

Vagner agradeceu aos companheiros e amigos do interior do estado, presentes no evento, pois muito viajaram mais de cinco horas na estrada até chegarem a sede da ABIA com o propósito de compartilharem saber e aumentar as parcerias.

Juan agradeceu a presença de todos e disse que estava feliz por compartilhar algumas coisas, do que foi construído ao longo desses meses.

Depois da breve abertura, Vagner passou a palavra do Dr. Richard Parker, Diretor- presidente da ABIA para a sua palestra inaugural do Encontro.

Richard Parker agradeceu a presença de todos e todas. Definiu como ponto de partida, reflexão de quando conceberam o projeto. Citou a criação da ABIA, e a figura de Herbert Souza que enfrentando na sua vida, junto com sua família, fundou a instituição para existir um corpo unificado mobilizado politicamente, dando frente ao movimento.

Contou que quando imaginaram o projeto, pensaram no jovem como foco. Admitindo como desdobramentos: - remoção dos agentes ativistas frente à epidemia; - compartilhamento da experiência com outras ações e outros autores.

Segundo Parker, revisitar a história de luta frente a epidemia, nos permite perceber quais lições podemos aprender. Admiti-se então, que ela é uma epidemia fundamentalmente jovem, desde o começo e continua como fato, tanto no Brasil, como no mundo. A faixa etária entre 15 e 24 anos é a com maior número de casos, portanto é fundamental pensar sobre isso e como lidar com tal fato. É importante ressaltar que a categoria jovem, não é única, nem diferenciada. Nem todo jovem é tão vulnerável quanto outro. Para pensá-la também devemos pensar nas estruturas de desigualdade, e Aids caminha nesse eixo:

- pobreza e exclusão social

- discriminação racial e étnica

- desigualdade de gênero

- opressão sexual

- idade e desigualdade de poder (idade no sentido de quanto mais jovem mais vulnerável, assim como quanto mais idoso mais vulnerável)

Ler, analisar e lidar, então a produção e a reprodução das desigualdades; além da interação e da sinergia entre diversos sistemas de hierarquia e dominação. Por exemplo: uma jovem pobre, negra, lésbica, pertence a vários eixos de desigualdade, torna-se, assim, mais vulnerável. Portanto, a questão mais importante é que a nossa percepção de que só é possível lidar com a epidemia, com a construção de alianças, parcerias nas diferentes redes de solidariedade e colaboração.

A primeira lição que temos dessa retrospectiva: estigma e discriminação.

O estigma torna as diferenças desiguais, negativas, criando assim a desigualdade.

- A mobilização social e a resposta política frente à epidemia.

- Construção da solidariedade, um tipo de resistência frente à epidemia, lembrou mais uma vez de Betinho e Herbet Daniel. O abraço que o movimento Aids construiu ao longo desses anos é a forma viva desse enfrentamento, mobilização.

A arte de cuidar quando não se tinha tratamento, não haviam políticas. Citou as iniciativas da “Viva Cazuza!”, instituição criada por Lucinha Araújo para acolher crianças portadoras do vírus HIV; e a Casa de acolhimento Brenda Lee, em São Paulo, que cuidava de travestis que, no auge da epidemia, não eram aceitos nos hospitais.

Evidencia-se que cuidar, acolher o outro é fundamental para pensar nesse enfrentamento. Lembrar e valorizar.

-A invenção do sexo seguro: foi construído pelas comunidades de todo o mundo que enfrentavam a Aids. Enquanto um falso-moralismo obrigava as pessoas a fazer certos tipos de sexo por causa da Aids. Disse que o preservativo foi apenas um na construção da invenção do sexo seguro, houve a erotização de práticas menos vulneráveis

-A sexualidade dos jovens encarada como algo saudável

-Ativismo cultural, como resposta mais importante, onde as comunidades passaram a produzir material artístico e cultural, como filmes, peças de teatro, artes plásticas, atrelada ao tema e à luta. Citou exemplos da Act Up de Nova York, Cabaré Prevenção, produzido pela Abia (HSH).

Para concluir, disse que o espaço onde a Aids mais caminha hoje em dia, fundamental lembrar que os jovens não são afetados de maneira homogênea.

Lição que nós da Abia tiramos ao longo dos 25 anos, é que a única resposta à epidemia é a mobilização. As técnicas só fazem sentido quando há mobilização política para ser efetivada.

Abertura da sessão de perguntas.

Elder: “Como seria sexo seguro sem camisinha?”

R.: antes de a camisinha ser o enfoque, havia outras maneiras de lidar com a epidemia, na Holanda, por exemplo, estimulava o sexo oral em detrimento do anal. E outros tipos de sexo sem penetração. Como na época o vírus ainda não havia sido isolado, logo não se sabia muito sobre, agia-se instintivamente, frente ao que era sentido. Enquanto ações moralistas pregavam monogamia, fidelidade, fim da promiscuidade e coisas afins, os ativistas nos ensinavam que as ações devem ser maleáveis e inventadas a cada necessidade.

José Roberto: “ações voltadas para jovens, enquanto não existe nenhuma ação para idosos. Gostaria de saber se existe alguma ação da Abia desse tipo” .

Richard Park citou a parceria da Abia com o Ministério da Saúde, que resultou no projeto “Terceira Idade: Homossexualidade e Prevenção das DSTs/HIV/Aids”.

Carlos Fernandes: A camisinha é tão falda, mas não está a disposição dos indivíduos.

Parker, citou o exemplo do Projeto Vera Paiva, em São Paulo. Onde havia o estímulo dos jovens procurarem os postos de saúde e, assim, criavam a demanda por camisinha. Portanto, fica mais um conselho, de estimular a busca.

Devido à imensidão do Brasil, e suas infinitas particularidades, existe dificuldade de se fazer material que envolva a maioria da população. Apesar dessas dificuldades, falhas, e faltas, o Brasil é um dos países mais avançados quando se trata de política de prevenção e acompanhamento HIV/Aids.

Só com a pressão da sociedade da sociedade civil que passou a ser produzido esse tipo de material.

Não pode deixar de lembrar que o governo Dilma, a polêmica da não distribuição das cartilhas de educação sexual para crianças, pois a bancada evangélica se mostrou veemente contra e ameaçou sair da base aliada.

Ao fim da sua explanação, agradeceu rapidamente de novo, a presença de todos e todas.

Logo em seguida, formou-se a mesa VER NOME DA MESA, mediada por Viviane Martiño (assessora técnica e política da Abia).

A primeira a falar foi a Marcele, assistente social de formação, vice-presidente do Grupo Arco-íris, onde desenvolveu projeto voltado para jovens lésbicas e bissexuais. Começou a sua apresentação com um vídeo com duração de cerca de 4:30min, que mostrava como é natural uma mulher sentir desejo por outra mulher. Tal vídeo tinha como música de fundo, a música 30 minutes, da dupla de meninas russa t.A.T.u, que no início dos anos 2000 causou certo frisson no mundo da

música por não esconderem o romance da dupla, clipes e shows sempre repleto de demonstrações de carinho e beijos apaixonados.

Marcele começou a sua fala, deixando claro que o objetivo do projeto era mostrar às mulheres que antes da orientação sexual, da identidade sexual, todas são mulheres. No processo de sociedade que são criadas, são impostas funções, aptidões, necessidades, imposta pela sociedade machista.

Como o foco são as jovens, ela foi até o estatuto da superintendência de políticas da juventude, e lá está discriminado que aqueles e aquelas entre 15 e 29 anos são jovens, e todos e todas tem direito à diversidade e igualdade. Nesse momento, a platéia reagiu com risadas debochadas, visto que ainda não temos tais direitos assegurados.

Depois, foi buscar, o que é ser lésbica. Segundo Marcelle, “lésbica” é um termo político. Muitas mulheres homossexuais, não se adjetivam como “lésbicas”, e sim como “gays”, por exemplo. Ser lésbica é ser muitas coisas, antes de qualquer coisa. Se expressar visualmente através de toda a infinidade existente no mundo. Usa-se tal termo como afirmação de identidade política desse grupo da sociedade. Ser lésbica não é somente uma prática social privada, mas sim uma decisão política.

Ao falar da religião e sua maneira de lidar com ser lésbica, mostrou que há uma infinidade de possibilidades nessa relação, por exemplo: - há as que condenam e a consideram pecado, -há as que condenam e não consideram pecado; - outras em que faz-se a leitura da Bíblia tendo em consideração contexto que foi escrito, e admitem as características atuais da sociedade e suas necessidades; - em outros territórios não se pode nem pisar, pois demonizam a prática; - outros acolhem mas pregam abstinência sexual.

Marcele ressaltou que é importante estar atenta, e quando a religião sobrepõem a sua identidade como pessoa, deve-se recuar. O lugar que não me permite ser quem eu sou, não merece que eu esteja ali. Contou que muitas vão aos templos, freqüentam igrejas, mas não expõem sua identidade sexual. O que é um dado alarmante.

Wanessa Leite

Agradeceu o convite, e começou sua explanação, contando que chegou na Universidade depois de vinte anos trabalhando com jovens. Onde se propôs a estudar sobre os desafios colocados aos educadores e políticas públicas quanto aos direitos sexuais e gênero.

Ressaltou que a sexualidade é positiva em si mesma, ou seja ela deve ser um direito que não depende de outros para ser considerado como tal. Ao longo dos anos 90 foi desenvolvida dentro da perspectiva dos direitos humanos. Tais como o direito à livre expressão de gênero. Junto a isso, surgiu o questionamento: como isso pode compor a agenda de jovens e adolescentes? É necessário ter a sexualidade como presente na vida dos adolescentes e dos jovens, ela geralmente é vista como algo negativa, nas raras vezes em que é trabalhada. Ressalta-se a gravidez indesejada, as DST's, além de tratarem os adolescentes como assexuados. Além de ser um assunto tratado por profissionais, não capacitados e repleto de preconceitos. Um dado de suma importância, é a maneira com que os profissionais de educação lidam com a presença de travestis e transexuais na escola. Por expressarem a diversidade, não se limitarem a viver dentro de armários, afetando assim o “equilíbrio”. Sofrem então, todo o tipo de preconceito, xingamentos, tanto por estudantes como por profissionais da escola e a maioria acaba largando os estudos.

Quanto o assunto é políticas públicas voltadas para a questão, Wanessa as analisa como genéricas demais. O problema é que não se traduzem em ações completas. Além de não seguirem a vanguarda da intenção de promover a diversidade de gênero. Ressaltou que a estratégia discursiva adotada restringe a saúde sexual como saúde reprodutiva. As diversidades LGBT estão longe do caderno político, porém é latente a sua existência e sua necessidade.

Ressaltou a importância dos processos de sensibilização ou promovam debates que articulam as diferenças reprimidas, devem estar nas agendas educativas, mas não somente nestas. É fundamental combater a violência ao homossexual e ao mesmo tempo promover direitos e necessidades.

Ao pensar no estatuto do adolescente, marco-legal que mudou coisas importantes, mas não foram transferidas para as atitudes. Por exemplo, os adolescentes sendo sempre tutelados. A palestrante afirma que é fundamental mudar essa

perspectiva. Além da criação de novos espaços de participação dos jovens, não estarem ali só de figuração, mas de maneira efetiva, indagando, participando, construindo novas ideias e ideais.

Breno Dias

Agradeceu o convite para o evento e a presença de todos e todas, em seguida lembrou-se de outros momentos em que trabalhou em parceria com a instituição.

Considerou fundamental, antes de contar um pouco da ação da instituição que pertence, falar sobre o histórico da formação/constituição da Baixada Fluminense. Até os anos de 1940, a Baixada Fluminense se resumia a fazendas, até que com a política de remoções adotadas pela prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, houve um boom migratório para aquela região. Como não havia poder político, surgiram as milícias como controladoras do território. Com o Golpe Militar de 1964, e a instituição da Ditadura Civil-Militar brasileira, as milícias foram legitimadas e intensificadas. Breno Dias, contou que se um cidadão roubasse uma galinha, era friamente morto e enterrado em cova rasa. Com a redemocratização, tais milicianos foram para os grupos de extermínio e conseqüentemente muitos foram parar na vida pública, citou exemplos do Joca, um dos líderes de grupo de milícia, que participou do processo de emancipação política do distrito de Belford Roxo, que pertencia a Duque de Caxias. Além do Zito, que tem mais de 250 processos correndo no Ministério Público que deixam mais do que evidente seu envolvimento com milícias e grupos de extermínio.

Em 31 de março de 2005, houve a maior chacina da Baixada, onde segundo os veículos de comunicação policiais saíram atirando aleatoriamente. Para ilustrar o ocorrido, passou um trecho d'um documentário do Vagner de Almeida. No final da exibição do vídeo, explicou o porquê da chacina. No tal dia, foi feita a Operação Navalha na Carne, investigação interna que diagnosticou a presença de policiais em grupos de extermínio. E ao saberem disso, um grupo de policiais depois de passarem a tarde inteira bebendo num bar, foram até a Baixada Fluminense, fazer a chamada "cagada" (segundo Breno Dias, os policiais usam este termo, quando descobrem algo de errado que faziam e resolvem "revidar"), onde o primeiro alvo foi um ponto de prostituição de travestis, o segundo foi um bar em que se vendiam drogas, não chegava a ser considerada uma boca de fumo, e depois foram aleatoriamente por ruas e atiravam em transeuntes.

A instituição que pertence, tem como foco os Direitos Humanos, pois fica clara a carência dos cidadãos que ali residem, no que concerne tal questão. O palestrante disse que segundo a Organização Mundial de Saúde, a taxa de homicídios por 100mil habitantes deve ser 10, apenas em Belford Roxo a cada 100 mil habitantes são registrados 100 homicídios. Ou seja, dez vezes mais do que o "recomendado" pela OMS. Compartilhou a dificuldade de se registrar os crimes de homofobia, o máximo que se conseguia, depois de muito insistir era o registro do Boletim de Ocorrência como agressão. Fica clara, a conjuntura medieval de violência.

Já no final do seu tempo de fala, disse que muitas vezes, o que lhes cabe é consolar, estar perto da vítima ou da família da vítima.

Perguntas (definido um bloco de cinco perguntas da platéia e depois a mesa responderia).

-Helder: Projetos barrados pelo governo, como os educadores agem?

-Laíze: Se os jovens têm consciência da Profilaxia Pós-Exposição, a quantas anda a política para difusão deste direito?

-Cirilo: Como pessoas com deficiência interagem nessa questão de políticas públicas de prevenção e conscientização?

-Glória: contou da sua ação na sua comunidade, com a prevenção e promoção de saúde. E disse que sua maior dificuldade é a escola, sempre vai com o Estatuto da Criança e do Adolescente de baixo do braço, pois a criança acima de 12 anos não precisa de autorização dos pais e/ou responsáveis para ter acesso a palestras informativas. E que muitas vezes a escola tem um grande número de educadores evangélicos, que dificulta a sua entrada na escola

-Carlos Fernandes: contou que quando na repartição pública, com um cargo técnico-administrativo, muitas vezes se torna educador. E pediu para que o Breno Dias comentasse sobre a PEC 21 (desmilitarização da Polícia Militar).

Respostas

Wanessa Leite

-Helder: aspecto importante a ser destacado é o fantasma da sexualização da infância. O que problematiza potencialmente, já que não falar, é negar.

A não implementação do projeto escola sem homofobia foi um evidente retrocesso. Quando se trata de gênero e diversidade, é fundamental a capacitação dos educadores. Atualmente há um choque de interesses, pois existem aqueles que querem abafar o tema, enquanto há aqueles que buscam informação e repassam tal conhecimento. É, portanto, fundamental pensar no plano micro, a capacitação do profissional de saúde e o educador que estão em contato direto com estes jovens e adolescentes.

-Cirilo: disse que não conhece muito a questão, mas sabe o quanto a sexualidade dos deficientes físicos é negada.

-Laíze: não acredita que haja algum esforço para se divulgar a Profilaxia Pós-Exposição.

E pra fechar disse que o direito a vida só se contempla se os outros também são reconhecidos.

Marcele

-Laíze: A PREP e a PEP não são divulgadas. A sociedade não tem consciência do que se trata.

Disse que ser lésbica é ser invisível, sobre a questão de não haverem registros de violência contra lésbicas.

-Cirilo: admitiu que existem gays, lésbicas deficientes físicos, mas assim como a Wanessa Leite afirmou antes, a sociedade nega a existência de sexualidade desses indivíduos.

-Glória: a dificuldade de dialogar com certas escolas é fato, muitas vezes consequência da maioria dos educadores, pais e alunos serem d'uma mesma religião que não tolera a existência de homossexuais.

Breno

- Quanto a questão sobre a desmilitarização da Polícia Militar, considera crucial sua efetivação, haja visto e vivido que não dá mais para continuarmos nesse atual modelo de repressão e desvalorização da vida.

No final frisou o "faça o você mesmo". Não importa o quão difícil aquilo parece ser, é crucial que resistamos e lutemos para mudar.

Ao final da mesa, Vagner agradeceu a presença de todos mais uma vez, e pediu para que voltassem em cerca de uma hora para não atrasar as atividades da tarde e que havia uma ajuda de custo para o almoço de todos.

Eventos realizados:

PROGRAMA

14:00 - Inscrição

14:30-14:45 - Boas vindas e apresentação do projeto "Diversidade sexual, saúde e direito entre jovens"

Richard Parker - Diretor-presidente ABIA
Katia Edmundo - Coordenadora Executiva ABIA

14:45-15:00 - Jovens e a epidemia de AIDS no Brasil nos dias de hoje:

Juan Carlos Raxach - Assessor de Projetos de ABIA

15:00-15:30 - ABIA e o trabalho com Jovens LGBTT: um breve histórico de 1993 até hoje:

Vagner de Almeida - Assessor de Projetos de ABIA e Coordenador do Projeto "Diversidade sexual, saúde e direito entre jovens"

15:30-17:00 - Plenária aberta para debate.

17:00-17:30 - Coffee break

Realização:  Apoio: M.A.C

Av. Presidente Vargas, 446, 13º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP: 20071-907
Telefone: +55 21 2223-1040

OFICINAS

Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens

28 de outubro
14h - 17h
Oficina - Falando sobre HIV/AIDS e de prevenção combinada
Facilitador - Juan Carlos Raxach
Assessor de Projetos da ABIA

29 de outubro
14h - 17h
Oficina - "Mídia de Massa e Mídia Social e efeitos no Mundo da AIDS"
Facilitador - Vagner de Almeida
Assessor de Projetos da ABIA

30 de outubro
14h - 17h
Oficina - Jogo da onda: uma conversa sobre drogas, Aids e temas afins
Facilitador - Simone Monteiro
Pesquisadora da Fiocruz

Local:
Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA
Av. Presidente Vargas, Nº 446, 13º andar
Rio de Janeiro - RJ - Brasil - 20071-907
Tel.: +55 21 2223-1040

Realização:  Apoio: MAC AIDS FUND



Projeto: Diversidade Sexual, Saúde e Direitos Entre Jovens



OS TURNOS SERÃO DAS 9 ÀS 13 HORAS E DAS 14 HORAS ÀS 17 HORAS

Local: Lar Fabiano de Cristo de Campos dos Goytacazes - Avenida Francisco Lamego

Realização: ABIA- Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

Apoio: M.A.C Aids Fund, Comissão de Diversidade Sexual e Direito Homoafetivo da Décima Segunda Subseção da OAB, Lar Fabiano de Cristo de Campos dos Goytacazes

Feliz Natal

Projeto:
Diversidade Sexual,
Saúde e Direito
entre
Jovens



Apoio: M.A.C AIDS Fund

Convite



1º Encontro da Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens do Estado do Rio de Janeiro

A Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA convida para o 1º Encontro da Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens do Estado do Rio de Janeiro.

O evento será realizado pela ABIA como parte das atividades desenvolvidas dentro do projeto "Diversidade sexual, saúde e direitos entre jovens" com apoio da MAC AIDS Fund.

Local: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA
Av. Presidente Vargas, Nº 446, 13º andar - Rio de Janeiro - RJ
Data: 19 de março de 2014
Hora: das 9:00 as 18:00

Vagas limitadas

Inscrições pelo telefone: 2223-1040 ou pelos e-mails:
vagner.de.almeida@gmail.com ou juanncarlos@abiids.org.br

1º Encontro da Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens do Estado do Rio de Janeiro



Dia: 19 de março de 2014
Local: Av. Presidente Vargas 446, 13º andar

PROGRAMA

Manhã

9:00 a 9:15 – Mesa de abertura e boas vindas – Katia Edmundo, Wagner de Almeida e Juan Carlos Raxach.

Clipe de Abertura – “Diversidade Sexual, saúde e direitos entre jovens” (exibição nos intervalos)

Exposição “Jovens, Desenhos e Pinturas”. Uma parceria do Grupo Pela Vida Niterói com o Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre jovens.

9:15 a 10:00 – Mesa Inaugural – “Jovens no mundo e o HIV/AIDS”

Apresentador: Richard Parker (Diretor Presidente – ABIA, PhD, Professor of Sociomedical Sciences and Anthropology/Columbia University).

10:00 a 11:20 – Mesa “Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre jovens”

“Jovens Lésbicas na Religião”

Apresentadora: Marcelle Esteves (Grupo Arco-Iris de Cidadania LGBT)

“Juventude e diversidade sexual e de gênero: desafios para as políticas públicas”

Apresentadora: Vanessa Leite (Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos IMS/UERJ)

“Violência Estrutural na Baixada Fluminense”

Apresentador: Adriano Dias (Presidente do Grupo Com Causa, Cultura de Direitos – Nova Iguaçu)

Moderadora: Viviane Suzano Martinhão (ABIA)

11:20 a 12:00 – Debate com a plateia

12:00 a 13:30 – Almoço

Tarde

13:30 a 16:00

Mesa: “Jovens lésbicas de periferia”

Apresentadora: Marisa Justino – Grupo AGANIM (Coordenadoria da Diversidade Sexual Prefeitura Municipal de Mesquita)

Mesa: “Jovens e o HIV/AIDS na Baixada Fluminense um silêncio instalado”

Apresentador: Pedro Oliveira

Mesa – Apresentação das experiências (intervenção) realizadas pelos jovens.

“Jovens em REDES- Rede Estadual de Adolescentes e Jovens Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS do Rio de Janeiro (REAJVHA-RJ)”

Apresentadora: Rafaela Queiroz

“Participação nas oficinas como processo de adquirir e multiplicar conhecimento sobre DST/HIV/AIDS”

Apresentadores: Luisa Fiamoncini, Fabricio Rodrigues, Pamela Vicente e Ianca Silva

“Pesquisa na parada gay Niterói – Processo e resultados”.

Apresentador: Thiago Amaral

“Intervenção no Posto de Saúde – Processo e resultados”.

Apresentador: Diego Mesquita dos Santos

“Intervenção em outros espaços – Oficina no Centro de Acolhimento Ayrton Senna. Falando sobre Saúde: prevenção das DST/HIV/AIDS”

Apresentadora: Carolina Basile Rodrigues

Moderador: Fransergio Goulart (CEDAPS)

16:30 a 17:00 – Debate com a plateia

17:00 – *café break*

17:30 – Encerramento e entrega de Certificados

Realização: Apoio: MAC FUND

CONVITE

Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens

RODA DE CONVERSA

“JOVENS E HIV NO CENÁRIO BRASILEIRO”

“O que compartilhar e como enfrentar a epidemia nesta população jovem LGBTs e outros?”

Dia: 4 de julho de 2014
Horas: 18:00
Local: Av. Presidente Vargas 446/13º andar – Centro, Rio de Janeiro
Telefone: 2223-1040
Realização: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS
Apoio: MAC AIDS Fund
E-mail: agancor@abia.org.br
juancarlos@abia.org.br

Informe

Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens

Exibição do filme “Basta um dia”

O filme documentário “Basta um dia” produzido pela ABIA e dirigido por Wagner de Almeida, mostra a vida de jovens lésbicas e bissexuais que, apesar de serem gays e lésbicas, muitas vezes têm acesso limitado à educação, saúde e direitos. O filme conta a história de jovens lésbicas e bissexuais que vivem em condições de pobreza e violência, mas que lutam por seus direitos e por uma vida melhor.

A edição contou com a presença de uma ampla plateia e foi acompanhado por uma mesa de discussão com especialistas.

Margarita Escobedo – Advogada, Ativista Social, Especialista em Políticas Sociais, 30 anos na luta de Direitos Humanos e CGL.

Adriano Dias – Membro de Direitos Humanos da Base de Planejamento e Trabalho do ONG ComCausa.

Marcelle Esteves – Ativista social de longa data, consultora pessoal para o

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA
Av. Presidente Vargas, 446/13º andar
Rio de Janeiro - RJ - Centro
CEP: 20091-430
Telefone: +55 21 2223-1040

Calendário de atividades:

04 de julho – Roda de conversa “Jovens e HIV no cenário brasileiro”.

11 de julho – Exibição do filme “Basta um dia” – Direção Wagner de Almeida, produção ABIA.

15 de agosto – *Essas de América* – 33. Conferência Internacional de AIDS.

25 de agosto – Encontro Nacional – “Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens”, e lançamento nacional do filme documentário “Mascaras”, Direção Wagner de Almeida, produção ABIA com apoio da Scherer.

12 de setembro – *Essas do Encontro Nacional “Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens”.*

Leituras recomendadas:

Boletim 1 – Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens: http://www.abia.org.br/verdad/verdad/boletim_1.pdf

Boletim 2 – Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens: http://www.abia.org.br/verdad/verdad/boletim_2.pdf

Observatório de Assistência e Direitos Sociais do HIV/AIDS e co-infecções do Rio de Janeiro: <http://www.abia.org.br/verdad/verdad/observatorio.pdf>

Boletim – Observatório de Assistência e Direitos Sociais em HIV/AIDS: http://www.abia.org.br/verdad/verdad/boletim_observatorio.pdf

Estaduto de Juventudes: http://www.abia.org.br/verdad/verdad/estatuto_de_juventudes.pdf

Executores do projeto:

Richard Parker
Diretor-presidente da ABIA
rparker@abia.org.br

Wagner de Almeida
Coordenador do projeto
wagner.de.almeida@gmail.com

Juan Carlos Raxach
Assessor de projeto
juancarlos@abia.org.br

“Encontro Nacional do Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens”

Local: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA
Av. Presidente Vargas 446/13º andar, Centro, RJ
Telefone: (55 21) 2223-1040

PROGRAMA

2º dia – 28 de agosto de 2014

Manhã – 09:00h

Abertura – Richard Parker (Diretor Presidente da ABIA) e Katia Edmundo (Coordenadora Executiva – ABIA)

Wagner de Almeida (Coordenador do Projeto – ABIA)

Juan Carlos Raxach (Assessor de Projeto – ABIA)

Palavras: Realização e Encerramento e Espalhar a vida jovem

Apresentadora: Richard Parker (Diretor Presidente da ABIA)

Apresentação de suas experiências

- “O que compartilhar e como enfrentar a epidemia nesta população jovem LGBTs e outros?”
- “Qual a importância do trabalho com jovens?”
- “Qual a importância que estão sendo assumidas?”

Debate em Jovens (Projeto Ponto Verde – Tema: Saúde)

Diego Goulart (MAC/UNIA CONSULT / P2 / MERCOSUL) – Tematização da intervenção do (JUVENES)

Edgar Mendes (MAC/UNIA)

Flaviana Barbosa (Grupo Arco-Iris – UNIA)

Margarita Escobedo (Produtora: Dada de MGP – Projeto Juventude e Cidadania de Jovens de Paraíba do Sul)

Não Ferenchick (PEC/Ferros)

Tarde – 14:00h

Paulo Roberto (Diretor Nacional de Assistência e Jovens Vivendo com HIV/AIDS – ABIA/UNA)

Roberto Pires (Diretor Nacional de Assistência e Jovens Vivendo com HIV/AIDS – ABIA/UNA)

Adriano Dias (Presidente do Grupo Com Causa, Cultura de Direitos – Nova Iguaçu)

Simone Caldas (Diretor Social)

Vanessa Leite (CGLA)

Vanessa Porto (PEC/UNA)

Wagner de Almeida (Diretor Presidente da ABIA)

Encerramento – 18:00h

2º dia – 29 de agosto de 2014

Manhã – 09:00h

Apresentação – Experiência da ABIA no trabalho com HIV

Debate

Almoço

Tarde – 14:00h

Trabalho em grupo

Apresentação dos trabalhos do grupo

Dinâmica

Encerramento – 18:00h

Ecoss da conferência: Melbourne, Austrália – 20 a 25 de julho de 2014



Uma conferência marcada por boas práticas e sem grandes avanços no rumo do enfrentamento da epidemia de AIDS.

Por: Diego Callisto – integrante da Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids, do Fórum Consultivo de Juventude do Unids e do Pacto Global para o Pós-2015.

A Conferência Internacional de AIDS 2014 serviu de *start* para a retomada de diálogos importantes, uma vez que as pessoas ali presentes, pesquisadores, membros de governo, membros das agências da ONU, ativistas, comunicadores e profissionais da saúde ou que trabalham com questões relacionadas ao HIV tivessem um norte, um direcionamento sobre a forma de enfrentando a epidemia de AIDS em seus respectivos países e regiões de trabalho, justamente pelo fato de que a conferência permitiu aos países a troca de experiências, o câmbio de informações e ações sobre boas práticas realizadas em relação ao HIV no campo do tratamento, da assistência, da prevenção e suas novas tecnologias entre outros aspectos, embora as discussões sobre agendas globais

como o pós-2015 não tenham avançado muito em relação a abordagem do HIV na conferência.

Reuniões paralelas: delegação brasileira e jovens positivos

Durante a conferência, a delegação brasileira se reuniu no stand do governo brasileiro para fazer um panorama dos primeiros dias do evento e quais haviam sido suas percepções. Os participantes agradeceram a oportunidade de participação e ressaltaram aspectos interessantes entre as experiências internacionais e a brasileira. Foi consenso que a questão do idioma se tornou um entrave para praticamente todos os membros da sociedade civil brasileira, já que o idioma utilizado era o inglês e, ao contrário das outras conferências, não havia tradução simultânea em nenhuma língua. Como eu dominava a língua, ofereci tradução para alguns colegas brasileiros em algumas ocasiões em plenárias e sessões, para garantir que eles participassem do que estava sendo falado no evento em tempo real. Também ocorreu uma reunião só com membros da rede de jovens, na qual os jovens buscaram costurar estratégias junto ao governo para desenvolver ações voltadas para a juventude e o fortalecimento da resposta à juvenização da AIDS.

Uma luz no cenário de enfrentamento à juvenização do HIV – Impressões pessoais sobre a XX Conferência Internacional de AIDS

A 20ª Conferência Internacional de Aids de 2014 foi marcada por muita interlocução e diálogo entre ativistas, pesquisadores, profissionais e pessoas que trabalham com questões relacionadas ao enfrentamento da aids, a luta contra o preconceito e o estigma que as pessoas que vivem com HIV sofrem. O Brasil foi pioneiro na resposta à aids e, recentemente, tem notado um aumento nas infecções entre homens jovens gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), principalmente entre o público jovem de 15 a 24 anos. Esse dado da aids remete a algo que eu, como jovem, já percebia desde 2012. Estamos enfrentando um cenário de juvenização da doença. Acredito que é preciso uma ação conjunta dos governos em todos os níveis, da sociedade civil e das agências da ONU no sentido de buscarem novos caminhos para obter informações e estratégias em relação ao



tratamento e prevenção, a fim de salvar a vida de uma nova geração que não se percebe em maior risco de se infectar e banaliza o sexo seguro.

Sem sombra de dúvidas, essa foi uma conferência que deu visibilidade e vez à juventude, tanto em relação à programação dos painéis quanto em relação à participação. Vários painéis tratavam a questão da juventude, desde o aspecto da comunicação até as questões relacionadas a atenção nos serviços de saúde. Um ponto importantíssimo foi um estudo de caso apresentado por pesquisadores dos EUA, que foi realizado para adequar a linguagem e a comunicação realizada para a juventude em relação a prevenção e educação sexual. No estudo desenvolveu-se aplicativos para smartphones e redes sociais e games no sentido de buscar atingir e acessar adolescentes e jovens levando informação e conscientização em relação ao HIV, DSTs, gênero e saúde sexual e reprodutiva. O estudo teve êxito e conseguiu transmitir a mensagem a aproximadamente 90% dos adolescentes e jovens que fizeram parte do projeto, corroborando que hoje é preciso adequar campanhas e estratégias em comunicação com os mecanismos modernos disponibilizados dos quais muitos adolescentes e jovens tem acesso como aplicativos e redes sociais, na busca de utilizar uma linguagem mais moderna, assertiva e que de fato dialogue com a juventude. É importante se basear em estudos feitos com as TICs (tecnologia da informação e comunicação) para construir ações voltadas para a juventude brasileira, justamente para se criar uma linguagem eficaz e adequada para essa comunidade.

Outro aspecto importante diz respeito à AIDS pediátrica que voltou a receber a devida atenção. A sociedade internacional se comprometeu a remanejar \$1,5 milhões de libras, doados pela empresa ViiV Healthcare, para esse segmento de maneira a garantir que entraves relacionados a AIDS entre crianças sejam superados. Os investimentos serão direcionados tanto para pesquisas quanto para fortalecimento de profissionais qualificados na área, para terem o conhecimento necessário para atender crianças que nascem com o vírus HIV e dar uma atenção especial às mesmas, tanto no sentido de assistência quanto no sentido de tratamento. Todavia é consenso que as drogas hoje disponíveis para tratar as crianças precisam ser revistas e é preciso trabalhar para que

se tenham drogas que facilitem a adesão por parte de crianças e adolescentes vivendo com HIV. As linhas de trabalho se basearão em 3 segmentos: a duração da primeira linha de tratamento, a transição da adolescência para a vida adulta e a criação de um banco de dados com esses registros que fique disponível para pesquisadores na área desenvolverem outros trabalhos.

A Conferência Internacional de Aids serviu de molde para entendermos melhor algumas questões relacionadas à prevalência do HIV no público jovem e as formas e estratégias de produzir campanhas de conscientização focadas em prevenção para a juventude. Portanto, acredito que o momento pós-retorno da conferência será de alinhar ações e retomar diálogos voltados para a juventude em parceria com os governos e agências visando fortalecer a participação social desse grupo dentro das ações públicas em relação a perspectiva de jovens que vivem com HIV, para construir estratégias de enfrentamento à juvenização da aids no Brasil.

No mais, não houve em Melbourne grandes anúncios e nenhum estudo inovador que nos permita conter a aids, mas sem sombra de dúvida, todas as pessoas que saíram dessa conferência, assim como eu, saem renovadas, cheias de esperanças e acreditando que estamos no caminho para encontrar a resposta que todos os participantes, sem exceção, buscavam e ainda buscam: a cura da aids.

Vôo MH17 – Perda de ativistas e pesquisadores a caminho da conferência

Não poderia começar esse relatório sem mencionar meus sentimentos a perda dos participantes que estavam a caminho da conferência internacional de AIDS e perderam suas vidas após a queda do avião da Malaysia Airlines, derrubado no dia 17/07, há 3 dias do início oficial da conferência. Perder pessoas num atentado como esse é triste. Perder ativistas, pesquisadores e pessoas comprometidas com a luta contra a AIDS é ainda mais doloroso, porque são pessoas que de alguma forma dedicaram seu tempo e suas vidas em realizar pesquisas, em combater o preconceito em relação a AIDS ou de simplesmente integrar mecanismos e organizações de resposta a epidemia.

Iniciando os trabalhos

Na abertura da conferência de AIDS 2014, a então presidente da sociedade internacional de AIDS, Françoise Barré-Sinoussi, reiterou que muito ainda precisa ser feito para combater a epidemia de AIDS no mundo e que mesmo o fato do tratamento antirretroviral ter sido ampliado, ainda é preciso avançar muito para ampliar ainda mais o tratamento, obter drogas menos tóxicas e agressivas de maneira a garantir a qualidade de vida das pessoas portadoras do vírus da AIDS. Ela ainda salientou que a busca pela cura e por vacinas é um caminho que ainda necessita ser muito estudado e pesquisado.

Profilaxia Pré-exposição como estratégia para as populações-chave

Alguns dias antes da conferência internacional de AIDS 2014 acontecer, a OMS soltou uma recomendação mundial na qual recomendava a PreP para homens que fazem sexo com homens (HSH), bem como para outras populações-chave, isto é, comunidades mais afetadas pela infecção do vírus HIV, como trabalhadoras sexuais, carcerários, usuários de drogas e transgêneros. A OMS soltou essa recomendação se baseando sobretudo em questões comportamentais, de maneira a entender que as pessoas dessas comunidades possuem risco acrescido de contrair o vírus HIV e, justamente por isso, o uso de antirretrovirais deve ser tido como forma de prevenção a essas populações. De acordo com a fala do Dr. Fábio Mesquita, no Brasil devemos ter a PreP em meados de 2015, embora já tenhamos estudos coordenados sobre ela no IPEC/FIOCRUZ e CRT através da frente de pesquisa PreP Brasil, no intuito de mensurar sua eficácia e a taxa de soroconversão nas pessoas através do uso do truvada (composto por tenofovir e entricitabina) fornecido pela Gilead para os testes desse estudo. Nos EUA a PreP é recomendada desde 2012 e a conferência serviu para que os demais países pudessem conhecer de perto os desdobramentos da profilaxia e se houve uma mudança no rumo da epidemia no país com o uso da PreP como medida profilática e os pontos positivos e negativos dessa recomendação.

Dentre as várias questões pertinentes levantadas sobre PreP na conferência, vou mencionar algumas que particularmente considero importantes:

Dos 54 países africanos, 31 já possuem leis antigays, sendo que Uganda e Nigéria assinaram leis que criminalizam relacionamentos de pessoas do mesmo sexo com sentenças chegando até 14 anos de prisão, além do fato de que a lei não se restringe a nativos, pode ser aplicada inclusive em estrangeiros que frequentam o país. Diante desses cenários, vários países começaram a cortar o envio de recursos, inclusive destinados a AIDS por discordar de leis punitivas aplicadas contra os gays nesses países. Isso trouxe reflexões aos presentes na conferência porque como vamos combater a AIDS nesses países e nas comunidades-chave sem recursos e sem apoio de outros países?!

Com base em estudos de caso em pessoas transgêneros, gays e HSH, percebeu-se que a PreP é vista como um mecanismo adicional de proteção e prevenção ao risco de contrair o HIV. Porém, em contrapartida, outros apontaram que as pessoas, principalmente jovens de 15-24 anos e adeptas à redução de risco, vêem na PreP uma forma de obterem mais prazer e se livrarem de uma vez por todas do uso do preservativo. Essa posição levantou vários questionamentos uma vez que a PreP não é 100% segura e o uso dele deveria ser associado a camisinha, isto é, um acréscimo ao preservativo como forma de prevenção combinada entre dois mecanismos distintos de profilaxia para o vírus HIV.

As estratégias de redução de risco se mostraram amplamente utilizadas em países como a Austrália e EUA, o que é uma estratégia perigosa porque depende muito do bom diálogo e conhecimento do parceiro na relação sexual e isso nem sempre acontece nas relações casuais, acarretando riscos às pessoas adeptas a tal prática, independente de utilizarem posições sexuais estratégicas ou de interromper/segurar a ejaculação, já que a posição sexual por mais que reduza não evita o risco de contrair o HIV e o líquido pré-seminal contém vírus da mesma forma que o presente na ejaculação.

A posição do fórum global de HSH (MSMGF – The global fórum on MSM and HIV)

Membros do fórum global se reuniram na conferência para debater especificamente a recomendação global da OMS de PreP para homens que fazem sexo com homens e questões relacionadas à epidemia de AIDS nessa

população. O ponto mais tocante de toda a reunião foi o entrave que é lidar com o estigma de ser HSH e ainda carregar o estigma de irresponsável ou imprudente adotando o uso da PreP, visto que foi consenso entre os presentes que as pessoas, independente de orientação, que fazem uso da PreP são vistas como irresponsáveis e até mesmo reféns da profilaxia. Outra questão amplamente discutida é como lidar com as pessoas que não veem a PreP como prevenção combinada junto a camisinha e optam por usá-la somente, desconsiderando o uso do preservativo, criando assim um mecanismo de compensação de risco alternando como um triângulo entre camisinha, camisinha+PreP e PreP somente. Num aspecto geral, questões como o alto custo para a produção da PreP, a oferta da mesma pelo sistema público de saúde e pouca ou quase nenhuma informação sobre educação sexual, visto que PreP se torna invalidada quando utilizada de forma descontinuada, em alguns países podem comprometer a estratégia como prevenção já que muitos países possuem dificuldades para acessar os métodos preventivos nos serviços públicos de saúde quando a oferta já é gratuita e garantida por lei e que portanto a recomendação, mesmo que fundamentada, ainda precisa ser bastante discutida.

A OMS e o contexto de PreP para populações-chave

Durante a conferência internacional de AIDS, a OMS lançou o novo Guia Consolidado de Novas Diretrizes para Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do HIV, que aborda a questão do enfrentamento da epidemia de AIDS dentro de comunidades pertencente as chamadas “key populations” ou populações-chave, anteriormente chamados de populações vulneráveis e grupo de risco. Basicamente as populações-chave tratadas no guia são as trabalhadoras sexuais, homens que fazem sexo com homens, transgêneros, gays, carcerários e usuários de drogas. Segundo a OMS, o sistema de saúde é falho quando deveria oferecer uma atenção adequada e mais assertiva para essas comunidades no sentido de garantir o aporte necessário para reduzir o risco de infecção pelo vírus HIV. A OMS trabalha com a meta de acabar com o HIV até 2030 e diante disso tem realizado uma série de estudos e pesquisas, sobretudo em populações-chave,

no sentido de buscar algumas respostas e compreender as falhas dos serviços de saúde para atender as demandas dessas comunidades. Segundo o diretor do departamento de HIV da OMS, Gottfried Hirnshall, o relatório com a recomendação da OMS visa reforçar o fato comprovado por eles através de pesquisas e estudos que o uso da PreP pode reduzir a incidência do HIV entre 20% e 25% globalmente, evitando, segundo cálculos da própria OMS, até 1 milhão de novos casos nas comunidades pertencentes as populações-chave.

De acordo com Hirnshall, essas populações têm até 19x mais chance de contrair o HIV do que as demais e que a recomendação vem de encontro a essas estimativas e estudos no sentido de garantir que essas comunidades não sejam responsáveis pelo aumento da incidência de infecção pelo HIV. Para ele as estratégias de novas tecnologias em prevenção e a prevenção combinada serão a principal arma para evitar que essa estimativa se torne uma realidade. A fala de Hirnshall segue alinhada a recomendação da OMS e vai de encontro ao fato de que homens que fazem sexo com homens, transgêneros, carcerários, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo carecem de políticas e programas voltados para a prevenção, tratamento e diagnóstico e que é preciso ainda fortalecer as formas de comunicação para alcançar essas populações e levar a informação sobre HIV nessas comunidades. Hirnshall juntamente com Rachel Bagga-ley, coordenadora de prevenção em populações-chave para o HIV, reforçaram a ideia de que a PreP não deve ser vista como uma forma de profilaxia sozinha, mas sim num conjunto com as outras medidas profiláticas já existentes como a camisinha e o gel, reforçando o caráter de prevenção combinada, que por sua vez, segundo Bagga-ley, é um consenso no que tange a eficiência entre as pessoas dessas comunidades já que para elaboração do guia todas essas comunidades foram escutadas e houve um diálogo estreito a respeito da PreP e seus desdobramentos nessas populações, sendo unanimidade o fato de que a prevenção combinada seria uma estratégia eficaz e que tem tudo para dar certo e mudar o rumo do enfrentamento da epidemia de AIDS nessas populações e no mundo.

O diretor do departamento de AIDS e hepatites virais do Brasil, Dr. Fábio Mesquita, estava presente na mesa e

segundo ele é inegável o fato de que as pesquisas e evidências apontam a PreP como uma estratégia eficaz de enfrentamento a epidemia de AIDS e a importância dela ser trabalhada no contexto de prevenção combinada, sendo um reforço adicional a prevenção do HIV nessas comunidades. Segundo Mesquita o grande desafio é fazer isso se tornar uma realidade e implantar isso nos serviços de saúde para garantir que o acesso chegue a essas populações. Para Fábio, será necessário envolver os profissionais da área, sociedade civil e outros atores que possam somar esforços no sentido de viabilizar que as recomendações presentes no guia sejam incorporadas aos países em âmbito nacional.

Posição da GNP+ (Global Network of People living with HIV)

A GNP+ esteve presente nesse painel de divulgação do guia da OMS, apresentando a perspectiva da comunidade vivendo com HIV em relação as práticas e recomendações sugeridas pela OMS no guia. Segundo Ed Ngokisin, membro da rede, o guia tem uma linguagem muito técnica e de difícil acesso e, diante disso, as pessoas interessadas, sobretudo as de população-chave, terão dificuldades para compreender e interpretar as recomendações do guia e isso pode se tornar um entrave para que as recomendações e práticas presentes no material se tornem uma realidade na prática para as pessoas. Para Ngokisin, o guia é importante porque é fruto de um estudo detalhado a respeito da incidência do HIV nas populações que são mais afetadas por ele, mas deve ser um material que realmente dialogue com esses indivíduos e tenha uma linguagem menos técnica e que facilite a compreensão das pessoas interessadas justamente para permitir que as recomendações citadas no guia sejam aderidas por essas comunidades.

Posição da OMS sobre a aceitação do autoteste

Durante a conferência, a OMS apresentou estudos realizados em alguns países mensurando a aceitação do autoteste e seus desdobramentos nas pessoas que o utilizaram numa sessão chamada "Percebendo o potencial do auto-HIV testing (HIVST)". Segundo a Rachel Baggaley, do departamento de HIV da OMS, os resultados prelimi-

nares revelam que o teste atendeu as exigências e expectativas por parte da OMS em relação aos paradigmas de testagem estabelecidos pela OMS.

Dentre os dois modelos de testes caseiros disponíveis utilizados na pesquisa, um utiliza o fluido oral (também já disponibilizado no Brasil, realizado através de algumas ONGs junto as populações-chave com capacitação do departamento de AIDS e hepatites virais do ministério da saúde) e o que utiliza sangue por meio de uma picada na ponta do dedo, ainda não disponível no Brasil. Para a OMS, o autoteste é uma estratégia para ampliar a testagem, fortalecer a prevenção e estimular o diagnóstico precoce e segundo eles os estudos e pesquisas nesse conceito estão sendo realizados também para transformar o pensamentos de algumas bases comunitárias e da sociedade civil com relação a aceitação da implementação do autoteste e sua importância. A ideia da OMS é apresentar, por meio dos estudos, bases que corroborem com a posição deles de recomendar o autoteste no sentido de avançar no combate à epidemia de AIDS permitindo o conhecimento do status sorológico da população que realiza o teste para HIV.

Onde estamos agora?

Percebe-se que a maior prevalência do HIV se encontra no continente africano, região que carece de recursos financeiros para o enfrentamento da epidemia de AIDS e devido a isso o número de pessoas morrendo em decorrência da AIDS é muito elevado no continente.

Outro aspecto importante é que, ao analisar a relação dos países com maior incidência do vírus HIV, percebemos que a maioria dos países está em desenvolvimento, sendo que esses 20 países (Brasil ocupa a 15 posição) são responsáveis por concentrarem 80% do total global de pessoas vivendo com HIV. A forma de encarar esse cenário atual da epidemia de AIDS no mundo se traduz na busca por estratégias eficazes e modernas de controlar as infecções pelo HIV, no manuseio adequado das novas tecnologias em prevenção, no trabalho orientado e direcionado as populações-chave, no fomento ao tratamento precoce e como direito universal e na erradicação do estigma que as pessoas vivendo com HIV sofrem.

Protagonismo feminino & bons exemplos de suas lideranças

A Dra. Lydia Munghera, que também é ativista, positiva e membro da rede de pessoas vivendo com HIV/AIDS da Uganda, trouxe a perspectiva da importância de compartilhar bons exemplos e se dedicar a combater o HIV com o coração e amor. Contou sobre suas experiências em relação ao trabalho desenvolvido com pessoas vivendo com HIV e as atividades que coordena em um hospital que trata pessoas vivendo com HIV, voltados para o cuidado e assistência dessas pessoas e da aceitação do diagnóstico. Além disso ela realiza um trabalho muito importante no país com mães positivas, que trabalha a ajuda mútua e a convivência entre essas mães vivendo com HIV e ainda tem um direcionamento para geração de renda através do trabalho artesanal entre essas mães.

A Dra. Jintanat Ananworanich, pediatra e virologista, apresentou a perspectiva de seus trabalhos com estudos de caso em crianças e adolescentes em tratamento para AIDS, porém inovou ao produzir um vídeo contendo o depoimento dos seus pacientes em relação a expectativa deles para a cura da AIDS. O vídeo emocionou a todos os presentes e arrancou aplausos da platéia. Através dos depoimentos, Dra. Jintanat sensibilizou as pessoas e mostrou que o desejo de cura para AIDS é o maior sonho desses jovens e que essa era a expectativa deles para essa conferência internacional de AIDS. Outro aspecto importante é o fato dela trabalhar com crianças e pesquisas de medicações menos tóxicas e nocivas para as mesmas, buscando desenvolver medicamentos que permitam que essas crianças em tratamento para a AIDS tenham mais qualidade de vida.

Trabalhadoras sexuais em evidência

É indiscutível o fato de que a conferência internacional de AIDS desse ano teve as trabalhadoras sexuais entre seus protagonistas. Desde o ato político até os temas dos painéis, não faltou espaço nem contexto para debater questões pertinentes ao enfrentamento da epidemia de AIDS dentro das comunidades das trabalhadoras sexuais. Na perspectiva das trabalhadoras, há pouco incentivo e investimento para se trabalhar prevenção do HIV junto a esse público. Segundo elas, o fato de hoje estarem como populações-chave apresentando grande risco

de infecção pelo HIV é consequência da baixa visibilidade em ações e estratégias voltadas para prevenção, conscientização e informação junto a essa população.

Um aspecto importantíssimo e que foi amplamente debatido, inclusive sendo alvo no ato político que aconteceu na Federation Square, é a importância de descriminalizar o trabalho sexual, isto é, acabar com a criminalização que envolve os trabalhadores sexuais e derrubar leis conservadoras e que violam os direitos humanos dessa população, para permitir que essa comunidade seja livre para exercer sua profissão e possa estar presente em espaços importantes, inclusive para compreender melhor questões voltadas para a profilaxia do HIV, como a PreP, PeP, e TASP.

Ato político na Federation Square

Muitas pessoas chamaram de manifestação o ato político que aconteceu durante a conferência internacional de AIDS, em frente ao centro de convenções que servia de sede para o evento em direção a Federation Square. Os participantes da conferência se planejaram e organizaram bem antes, inclusive havia voluntários distribuindo panfletos informando sobre o ato, bem como no próprio aplicativo da conferência era notificado que o ato político aconteceria, também sobre título de manifestação. Dentre os motivos que levaram as pessoas a tomarem as ruas de Melbourne, estavam: externar a insatisfação e inquietação dos presentes com relação à discriminação sob toda e qualquer forma, a leis punitivas que desrespeitam questões de gênero e sexualidade, ao baixo financiamento em pesquisas e ações destinadas a cura da AIDS, à baixa participação e incentivo governamental no que diz respeito a financiamento em ações e programas voltados ao enfrentamento da epidemia de AIDS, ao desrespeito dos trabalhadores sexuais e o não reconhecimento da atividade como profissão e principalmente as vítimas do voo #MH17 e a ausência de encaminhamentos e direcionamentos para a cura da AIDS nessa conferência. O ato se estendeu por toda a Federation Square e mobilizou não só os presentes na conferência mas também pessoas que passaram pelas ruas e a polícia local e resultou numa candlelight vigil (vigília em homenagem as pessoas que morreram em decorrência da AIDS) na Federation Square.

Bill Clinton reforça a atenção a AIDS pediátrica

Grande destaque da vigésima conferência internacional de AIDS, o ex-presidente Bill Clinton iniciou seu discurso apresentando um panorama da AIDS no mundo e salientando que é preciso dedicar mais atenção e demandar mais estratégias para combater a AIDS em crianças. Segundo ele é preciso retomar os diálogos e debates sobre AIDS pediátrica e discutir financiamentos e investimentos objetivando melhorias na resposta a epidemia de AIDS em crianças.

Segundo o ex-presidente, muitos desafios ainda estão por vir, dentre eles o de ampliação do tratamento de AIDS à população e sua garantia como um direito universal. Além disso ele chamou a atenção para a importância do diagnóstico precoce e do fomento ao teste de HIV como forma de evitar diagnóstico tardio e aumento do número de mortes por AIDS no mundo.

A fala de Clinton, que se apresentou na plenária mais cheia de toda a conferência, foi interrompida estrategicamente por manifestantes que por sua vez pediram seu apoio ao Robin Hood Tax, que é basicamente um pacote de impostos sobre transações financeiras proposto por um grupo de ONGs e sociedade civil que levam a campanha adiante e que tem como objetivo implementar o imposto em todos os níveis de maneira a perpassar esses ativos circulantes nesses níveis, para que ao taxar as transações financeiras haja um redirecionamento desses valores para o enfrentamento a epidemia de AIDS no mundo.

Protesto contra o preço dos medicamentos para hepatite C

Ativistas e membros da TAG (Treatment Action Group) organizaram um protesto no stand da indústria farmacêutica Gilead, que produz o medicamento para hepatite C chamado Sofosbuvir, uma droga eficaz e capaz de dar a resposta adequada à doença, objetivando redução no preço da medicação ou que ele seja produzido de forma genérica a um custo menor, já que hoje o valor em que a droga é comercializada é inacessível e praticamente impossível de ser acessada pela população que sofre de hepatite C.

Drogas injetáveis e redução de danos sem a devida atenção

Ficou claro que a política de drogas no mundo precisa ser revista, principalmente na questão do financiamento das ações voltadas para redução de danos. Isso porque o número de usuários de drogas infectados pela hepatite C é altíssimo e a medicação utilizada tem um valor alto, impossibilitando muitos de terem acesso ao tratamento no qual a consequência desse cenário é o óbito precoce. Segundo pesquisadores que estiveram na conferência, é necessário redirecionar o financiamento das ações voltadas para redução de danos e utilizá-las de forma correta, visto que hoje existem muitas ações antidrogas e pouco investimento na questão da redução de danos de atenção aos usuários de drogas.

Programa brasileiro de AIDS é elogiado na conferência

Dr. Fábio Mesquita apresentou a perspectiva brasileira em relação ao enfrentamento da epidemia de AIDS no Brasil e abordou as linhas de trabalho adotadas no Brasil como o tratamento como prevenção, a TASP, seguindo o protocolo lançado no final do ano passado e em seguida informou sobre a lei que foi sancionada em junho no Brasil pela presidente Dilma, que criminaliza o preconceito e o estigma a pessoa vivendo com HIV. A notícia foi muito bem recebida na plenária e todos ficaram entusiasmados a lutar por leis semelhantes em seus países como forma de combater o preconceito e o estigma na AIDS.

Frentes de estudo e linhas de pesquisa sobre a cura

A cura ou grandes avanços relacionados a ela ficaram só na expectativa, todavia vale ressaltar algumas linhas de estudo que tiveram resultados promissores em suas fases iniciais:

Tratamento com células-tronco em pessoas vivendo com HIV em tratamento regular para o câncer: durante a conferência, cientistas australianos apresentaram dois estudos de caso de dois pacientes que receberam células-tronco para tratarem o câncer e tornaram-se indefectíveis para o HIV, segundo os cientistas eles começaram

a analisar com mais detalhes pessoas que receberam células-tronco para tratar o câncer e que estavam positivas para o HIV. Dois pacientes do universo analisado por eles se mostraram livres do HIV porém a medicação antirretroviral foi mantida como forma de precaução na que estudos semelhantes em pacientes dos EUA apresentados na conferência de 2012, mostrou que após os mesmos pararem com a medicação o vírus retornou.

A pesquisa do Dr. Ole Schmeltz Sogaard foi um ponto alto da conferência de 2014, segundo o pesquisador, um fármaco utilizado para tratar o câncer em pacientes com o vírus HIV possibilita que o vírus saia das células que estão infectadas e sigam para a corrente sanguínea. Como pesquisadores colocaram na conferência, o HIV é “expulso de sua toca”, ou seja, ele é capaz de tirar o vírus do seu reservatório viral. Uma vez na corrente sanguínea, as próprias células do sistema imunológico humano atacam o vírus. Os efeitos foram observados em cinco dos seis

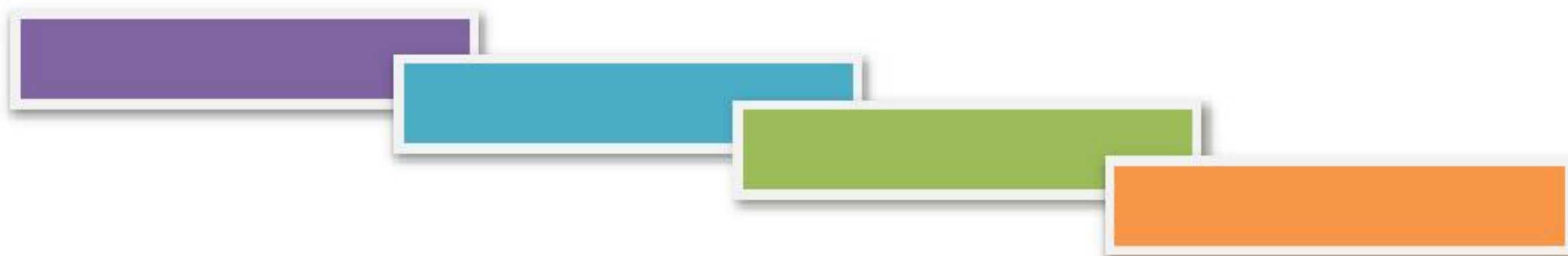
pacientes que participaram do estudo. O próximo passo é expandir os testes usando o Romidepsin, fármaco utilizado no estudo, em conjunto com outros fármacos que aumentem a força do sistema imunológico. A ideia é que, com a ajuda dos remédios, o próprio organismo elimine os vírus do corpo.

Outros estudos apontam para a dificuldade de lidar com o reservatório viral formado pelo vírus, uma vez que pesquisas mostram que o vírus cria esses reservatórios, locais em que ele se camufla logo que infectam o corpo humano, dificultando com isso a produção de mecanismos eficazes capazes de erradicar o vírus HIV no corpo devido a formação desses reservatórios virais, o que coloca em cheque a questão do tratamento precoce como forma de reduzir a formação ou o número de reservatórios virais no organismo.

. LEITURAS RECOMENDADAS



- ✦ Estatuto da Juventude: http://issuu.com/secretariageralpr/docs/estatuto_de_bolso_web#embed
- ✦ Cai-numero-de-jovens-que-usam-camisinha: <http://oglobo.globo.com/cultura/megazine/segundo-pesquisa-cai-numero-de-jovens-que-usam-camisinha-54-10294096>
- ✦ Raio-x-da-aids-no-estado-do-rio: <http://odia.ig.com.br/noticia/mundoeciencia/2013-09-29/raio-x-da-aids-no-estado-do-rio.html>
- ✦ Aids-podera-acabar-em-2030-afirma-orgao-internacional: <http://www.pheeno.com.br/102510/lifestyle/aids-podera-acabar-em-2030-afirma-orgao-internacional>
- ✦ Lei do Estado Interfere na Situação de Saúde: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/33494>
- ✦ Observatório de Assistência e Direitos Sociais do HIV/AIDS e co-infecções do Rio de Janeiro: <http://maps.mootiro.org/project/80>
- ✦ News Letter 1 – Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens: http://issuu.com/diversidademac/docs/news_letter_julho_2013_final
- ✦ **Boletim 2 – VAGner link**





Richard Parker

Diretor-presidente da ABIA
abia@abiids.org.br



Vagner de Almeida

Coordenador do projeto
vagner.de.almeida@gmail.com



Juan Carlos Raxach

Assessor de projetos
juancarlos@abiids.org.br

Equipe ABIA:

Diretor-presidente:

Richard Parker

Diretora vice-presidente:

Regina Maria Barbosa

Secretário-geral:

Kenneth Rochel de Camargo Júnior

Tesoureira:

Simone Monteiro

Coordenação executiva:

Kátia Edmundo

Financeiro:

Simone Lima

Administrativo:

Jorge Nei da Silva

Núcleo de projeto:

Felipe de Carvalho

Juan Carlos Raxach

Laura Murray

Marcela Vieira

Pedro Villardi

Salvador Correa

Sonia Corrêa

Vagner de Almeida

Viviane S. Martinhão

Colaboração e revisão do texto:

Luis Paulo Venancio

Projeto Gráfico e diagramação:

Juan Carlos Raxach e Vagner de Almeida

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA

Av. Presidente Vargas, Nº 446, 13º andar • Centro

Rio de Janeiro • RJ • Brasil • 20071-907

Tel.: +55 21 2223-1040

www.abiids.org.br

abia@abiids.org.br

www.facebook.com/ABIAIDS



Visite a página do projeto no Facebook

<https://www.facebook.com/pages/Diversidade-Sexual-Sa%C3%BAde-e-Direitos-entre-Jovens/679684442057068>