

DIREITOS HUMANOS

JOVEM

HIV/AIDS
VÍRUS DIREITOS
SEXUALIDADE
PRECONCEITO
PREVENÇÃO



GIV - Grupo de Incentivo à Vida

Somos um grupo de ajuda mútua para pessoas com sorologia positiva ao HIV. Não temos finalidades lucrativas e somos destituídos de quaisquer preconceitos e/ou vinculações da natureza político-partidário ou religiosa.

Nossa missão é propiciar melhores alternativas de qualidade de vida tanto no âmbito social como da saúde física e mental a toda pessoa portadora do HIV/AIDS.

O QUE FAZEMOS

Apoio Psicológico Individual e em Grupo • Ativismo, Cidadania e Controle Social • Cursos e Workshops • Departamentos Cultural e Social • Espaço Recreativo e Confraternizações • Grupo de Jovens • Grupo de Adesão • Grupo de Mulheres • Grupo Somos (gays) • Grupo de Vivência e Ajuda Mútua • Luta pelos direitos e contra o preconceito • Palestras e Oficinas • Prevenção Positiva • Publicações e Informativos • Trabalhos de Prevenção • Terapias alternativas

Projeto Vivência e Convivência com HIV/AIDS

DE ONDE SE FALA, PARA QUEM ESCUTA

Interlocutores das idéias, não dos fatos. Como fazer prevenção com um público completamente desconhecido pelo Poder Público como o são todas estas juventudes, principalmente periféricas? Eis o desafio que se coloca para toda esta gestão atual que idealiza e projeta, na contramão disso tudo, uma "realidade dominante" e controversa à verdadeira, subjetiva e objetiva ao mesmo tempo, que dificulta qualquer educador bem intencionado a identificar qual o seu real "público-alvo" e, desta forma, a real causa das múltiplas conseqüências que tentamos combatê-las dia-após-dia.

Em uma análise do contexto atual vivenciado por nós, percebemos a ineficácia das ações governamentais **a nível nacional** voltadas à prevenção das DST's/HIV/AIDS em todos os âmbitos (programas e projetos, atenção básica, comunicação, etc.), através de uma rápida observação dos dados que demonstram o constante crescimento das taxas de transmissões das DST's e HIV entre os jovens e, de forma também descontrolada, entre as demais faixas etárias com suas especificidades. Por outro lado, através da **observação de campo**, ou seja, tête-à-tête, o panorama não se torna mais otimista, pelo contrário. Se alguma pergunta ocorreu em suas mentes, só pode ter sido: por que nada funciona?

Não é meio exagerado e pessimista dizer logo que **nada** funciona? É isso aí.

Segundo o princípio da Universalidade do SUS, se ele é para todos, então **todos** devem ter. Porém, se ele funciona **para poucos**, não para **todos**, então não é universal. É para alguns determinados. Um princípio controverso principalmente por estar sujeito à vontade de seus governantes, quem o executa. Logo, se **todos** forem os meus "chapas", então tá beleza.

Como não é necessário destrinchar todas as ações e seus correspondentes fracassos, pegaremos de forma sucinta o local vital de onde pulsa toda a resposta e que é continuamente ignorado e rejeitado pelas autoridades que ditam as políticas nacionais para cumprimento estadual e municipal. **Do próprio povo. Dos ignorados. Dos marginalizados. Dos excluídos.**

Ora, se está mais do que constatada a pauperização da AIDS e suas conseqüências avassaladoras, porque ainda as





campanhas, projetos, programas, atenção básica e demais serviços são focados nas classes médias e nos abastados? O governo federal não enxerga e exclui o próprio público que utiliza do sistema único de saúde. Vocês acham que quem tem um dinheirinho a mais no final do mês não paga um convênio privado de saúde? Vocês acham que vereadores, deputados e senadores não usam o SUS por quê? No final das contas, este sistema público sobrou para quem usar mesmo? Pois então. Se o próprio gestor **desconhece** o sistema que **ele gere**, como esperam que surjam políticas que vão contemplar aqueles que mais necessitam? Fica aí a pergunta. Uma das respostas seriam os Conselhos, mas em muitos locais estes Conselhos são altamente limitados e, em outros locais, são dominados por grupos políticos. Como os homens, sem o conhecimento profundo da causa, irão dizer quais políticas beneficiarão mais integralmente possível as mulheres? Eles não podem e nem têm como fazerem isso. E quando foi feito, a gente viu no que aconteceu certo?

Além das campanhas de prevenção para públicos fictícios em relação à grande maioria, por não saberem a quem direcionar devido à visão distorcida do público real, as iniciativas na educação, como o SPE (Saúde e Prevenção nas Escolas), também se encontram aos frangalhos padecendo do mesmo motivo que é evitar e ignorar a realidade gritante daqueles que não saem nos jornais, portais e em pesquisas.

Nenhum gestor senta em uma roda de conversa com os moleques da esquina para saberem o que precisam. Esses moleques não estão em conselhos, nem em fóruns, nem em grupos organizados. Não legalmente. Tudo é construído em cima de visões arbitrárias sobre dados que não representam mais do que isso:



números. Para lidar com as pessoas é preciso saber e ter paciência de ouvi-las. É preciso entender as necessidades e concluir que **a nossa obrigação** não é uma questão de vontade, mas como dito, de **obrigação**.

Não podemos ceder ao equívoco de achar que as coisas todas devem caber dentro das nossas concepções limitadas baseadas nas também limitadas percepções que possuímos a respeito da realidade. O que vemos nada mais é do que **um solitário** aspecto de um pedaço de verdade. Avaliado conforme nossas crenças, gostos, valores e ideais. É tão complexo que soa como prepotência acharmos que nossa concepção é a mais abrangente possível. O mais razoável seria o diálogo entre os **vários** pontos de vista a respeito de uma mesma realidade que se mostra. Desta forma, construindo juntos propostas que contemplem o mais abrangente possível todos aqueles aspectos observados.

Pois eis o que vemos hoje em dia, assolando esta demanda que está sendo espremida até o sumo. Os mandatários estão querendo colocar **toda essa gente** dentro de seus caprichos e modelos de gestão. Não. Assim não. O povo não tem que se adequar à vontade de vocês, não. **Mas vocês devem se adequar às necessidades destas populações. Tanto vocês, mas principalmente a ferramenta social que administram, seja ela qual for.**





Compreendem isto? Vocês entendem que nós, população, não devemos achar que para sermos atendidos com dignidade em um posto de saúde não precisamos ser como os jovens que aparecem na "Malhação"?! Para um professor meu me levar a sério não é necessário eu ser um heterossexual religioso?! Que para eu ter um transporte de qualidade não preciso ter diploma de Direito?! **Que para eu ter acesso ao tratamento para AIDS de qualidade, incluindo auxílio-transporte quando necessário para me locomover até o local onde retiro os medicamentos, ou onde realizo exercícios físicos para combate à lipodistrofia, alimentação, tratamento psicológico, entre outros cuidados básicos** não preciso ser nenhum político ou ter muito dinheiro para isso?! Na verdade, que todos nós temos esse direito a uma saúde de qualidade?! O SUS é para pobre e excluído. Quem é rico ou de classe média não usa SUS, usa Plano de Saúde Particular. Não adianta fingir que não, porque é. Então se é, façam com que os pobres possam usar e, acima de tudo, possam usar **um serviço de qualidade**. Porque não é só porque a gente é pobre que a gente tem que querer qualquer coisa, não. A gente quer conforto, respeito no atendimento, qualidade no serviço, atenção, resolução e, claro, Vida. Vamos parar de achar que pobre tem que viver com o

resto, porque não temos. Após o exposto, fica mais fácil percebermos o porquê das ações serem tão ineficazes e o porquê de tantos novos casos surgirem todos os dias.

Os educadores populares, com os quais trabalho há seis anos, (nós) trabalham(os) na contramão da política nacional de prevenção às DST's/HIV/AIDS e da promoção à saúde das pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. Há alguns anos já realizamos e aprimoramos a educação popular e comunitária e a educação libertadora. A proposta de libertação traz em si o objetivo de instrumentalizar, tornar autônomo e crítico o próprio sujeito envolvido no processo de transformação. Desta forma, não impomos nenhum conceito, valor, opinião ou comportamento; ao contrário, estimulamos o pensamento crítico a respeito de nossas atitudes e as conseqüências derivadas das mesmas, quando praticadas de forma inconsciente e involuntária.

Quanto à promoção da saúde, nós entendemos perfeitamente que nem todos possuem o básico, aliás, a grande maioria não possui. Desta forma, oferecemos o básico para que ele tenha estrutura para **ao menos pensar** em construir algo para sua vida. Pois ninguém aguenta tomar medicamento de estômago vazio. E muitos não possuem sequer a quantia para pagarem condução e irem a uma consulta, quiçá fazer ginástica. As respostas que necessitamos, também delas dispomos. É necessário apenas reaprendermos a olhar para nós mesmos, encontrando neste ponto de interseção o elo e a conexão com todos os demais. Toda a transformação deve e necessita partir da tensão entre as forças. Na ocasião atual: a classe dominante e os que buscam libertação e reconhecimento. **Ⓜ**

Thiago Victor Barbosa
Educador Popular

NO DIA 10 DE MARÇO...

No dia 10 de março de 2011 descobri, por conta própria, que meu então namorado era portador do vírus HIV e fui até uma unidade de serviço especializado para realizar a coleta para fazer os exames e saber se também havia contraído o vírus.

Peguei o resultado no dia 18/03 e no aconselhamento recebi o diagnóstico que era soropositivo. Meu mundo cai e cerca de segundos, fui muitos em um único instante.

Pensamentos de todos os tipos rondavam minha cabeça, conversei com a assistente social, com a psicóloga e com a infectologista, me orientei, me informei e me instruí acerca do vírus.

De lá pra cá, terminei o namoro, decidi iniciar o tratamento e dei prosseguimento a todos os meus sonhos, assim como antes de receber o diagnóstico, entendi que nada mudou, apenas o fato de que teria que ter um hábito alimentar mais saudável e que teria que prezar pela minha qualidade de vida. Todos os mitos e temores foram desmoronando até que só restou o preconceito que a sociedade às vezes acaba tendo por falta de informação e conhecimento.

Minha vida social é mais centrada do que antes, nada de exageros, de bebedeiras ou de loucuras, saio com os amigos, viajo, me dedico muito aos estudos. Antes só fazia o curso de inglês depois me dediquei mais ainda e hoje curso inglês, espanhol e faço faculdade de Administração e entendo que, com o ritmo de vida que tenho hoje fazer tudo isso, malhar, ter um hábito de vida alimentar saudável e trabalhar são possíveis.

Consegui superar cada barreira olhando pra dentro de mim e filtrando o que me fazia bem e o que me fazia mal. Separando o joio do trigo, passei a entender que tudo é questão de escolhas e que certas ou não, eu não preciso conviver com a culpa de ter contraído o vírus ou de ter lamentado nada, porque tenho um futuro que precisa ser construído. Pela frente, uma estrada na vida que, a cada dia que passa, estou asfaltando e aumentando rumo aos meus sonhos.

Meu corpo melhorou, estou mais bem disposto para exercícios físicos, vou todos os dias na academia, faço sempre a cada 6 meses minha bateria de exames e sempre procuro falar sobre minha história e sobre minha superação para as pessoas, para incentivá-las a seguir em frente e lutar nessa luta que a vitória é certa.

Apesar do diagnóstico recente e de tudo ter acontecido muito rápido entendi que tão rápido quanto essa mudança de vida seria minhas tomadas de decisão, dessa forma resolvi ficar solteiro, iniciar outra faculdade e não deixar nunca minha cabeça vazia, sem sonhos, sem conquistas.

Não revelei a minha família nem aos meus amigos minha sorologia por opção própria, pois pretendo ser assintomático e viver normalmente por muitos e muitos anos, porque não tenho medo do vírus nem das doenças oportunistas porque a cada dia que passa eu tenho certeza que ele está sendo mais e mais insignificante na minha vida e que meu tratamento sempre será maravilhoso frente ao vírus HIV.

Acompanho blogs e sites tanto nacionais e internacionais em busca de informações. Gosto de saber sobre as novas terapia combinadas e quando serão lançadas, gosto de sempre de me informar a respeito para poder passar isso adiante.

Realizo alguns trabalhos como modelo e tenho um portfólio de trabalhos que já fiz. Quando soube parei com tudo, interrompi e no final do ano passado eu retomei e já fiz diversos trabalhos e fotos. Não interrompi nada na minha vida, pelo contrário, priorizei ainda mais o que era importante e retirei da minha vida o que me fazia mal. Pessoas preconceituosas, desafetos, relacionamentos que não agregaram, dei fim a tudo isso e valorizei aquilo que tenho de mais precioso na vida: MINHA FAMÍLIA! Cada momento com eles, cada risada, cada carinho, cada gesto se tornou mais

Depoimento

intenso e uma dádiva para que eu possa sempre me manter motivado e feliz, pensando sempre em coisas boas.

Na vida afetiva confesso que nunca tive problema com os homens, sempre me relacionei super bem e quase sempre virava namoro ou algo sério porém depois do diagnóstico eu dei uma parada obrigatória em tudo. Parei de sair, de flertar, de conhecer pessoas para algo mais, porque queria superar meus temores e me sentir seguro e disposto pra quando uma pessoa bacana aparecesse na minha vida eu tivesse jogo de cintura e maturidade para prepará-la sobre minha condição. Hoje quando vou a baladas ou lugares gays sempre acabo conhecendo alguém e me permito isso da forma mais natural possível, sem chegar e falar pra ela sobre minha soropositividade e do fato de fazer tratamento com antiretrovirais. Apenas deixo as coisas acontecerem e vou sendo eu mesmo, não quero nada forçado e também não quero algo sério pra dizer que tenho alguém, quero algo verdadeiro e natural, recíproco e que se fortaleça a cada dia.

Embora seja tímido e um pouco na minha, eu me dou muito bem com as pessoas, tenho muitos amigos, adoro conhecer gente nova e sempre que rola interesse em alguém e vice versa e acontece de ter relação sexual eu sempre faço com camisinha, porém não sinto a necessidade de que, ali naquele momento, seja dito nada a meu respeito, até porque nem sei se essa pessoa fará parte da minha vida ou se só estará comigo apenas aquela noite, por isso eu não me precipito e deixo tudo fluir conforme a vida. Não quero procurar, quero ser encontrado, me valorizar e priorizar meus sentimentos. Eu me renovo quando fico sozinho e quando aparecer alguém legal eu vou deixar rolar como sempre faço.

Nada na minha vida mudou pra pior. Às vezes bate uma tristeza por estar só ou uma fobia, um medo, mas isso é natural. Logo penso em coisas boas, em conquistas, em sonhos e isso tudo passa, mas é algo recorrente, vai e volta sempre, já me acostumei. Eu tenho consciência das minhas escolhas e que tenho

um vírus que vou carregar por resto da minha vida e que eu sou muito mais forte do que ele e que posso controlá-lo todos os dias, meses e anos. Eu estou muito feliz pela superação rápida e tenho certeza que isso só foi possível graças as minhas escolhas e automotivação a respeito de querer viver e ser feliz, filtrando e absorvendo somente o que me fazia bem!

Espero poder ajudar sempre o máximo de pessoas que conseguir durante a minha vida e servir de exemplo pra muita gente também, porque eu quero que as pessoas sejam felizes assim como eu sou e que tenham a certeza de que isso é possível, porque um soropositivo é uma pessoa absolutamente normal como todas as outras que não são. 

D.C

VIDA...

Palavra esta que muitas vezes perde o significado quando se descobre soropositivo, ainda mais quando se é jovem ai sim parece que a vida perdeu parte do seu encanto. No começo, ficamos meio aéreos, parece que o chão se foi, tudo se perdeu, sentimos como se fôssemos uma mulher que fica meses esperando o nascimento do seu filho e quando menos se espera acontece um aborto, e todos os seus sonhos, desejos, ansiedade são perdidos através de todo aquele sangue que representa uma vida inteira.

Depois deste choque, do primeiro impacto da noticia, vem um estado de epifania no qual paramos, pensamos e analisamos e chegamos à conclusão de que podemos sim continuar vivendo, que apesar da escuridão que nos cerca, podemos sim pintar a nossa vida da maneira que nos melhor agrada. Afinal a vida é da cor que pintamos e as coisas não são por si só totalmente boas ou totalmente ruins, elas são da forma que eu vejo e isto depende do ponto de vista no qual estou olhando para as coisa e/ou pessoas.

Sartre filósofo francês nos diz: "Não importa o que fizeram com você o que importa é aquilo do que fizeram de você". Desta maneira não podemos jamais esquecer que somos autores de nossas vidas, não meros personagens e que somos eternamente responsáveis pelos nossos atos. 

Dudu

SOU JOVEM, SOU MULHER, SOU CARIOCA, SOU POSITIVA.....

O QUE ESSAS PALAVRAS TÊM EM COMUM? TUDO E NADA.

O que começar a escrever? Sempre fazemos essa pergunta a nós mesmos quando vamos escrever algo para alguém, não sei quem está lendo nesse momento, não sei a hora, não sei ao menos o dia ou ano que isso pode vir a se repetir, então apenas escreverei.....

Gosto sempre de viver o hoje, pois o ontem já passou e o amanhã não sei como será e tudo pode mudar. Ser jovem hoje é apenas viver como todo e qualquer jovem, mesmo que as diferenças existam. Nós jovens não somos iguais, ou somos? Não somos iguais quando olhamos e vemos a cor dos olhos, cor do cabelo, cor da pele..., mas somos SIM iguais quando olhamos na igualdade de sermos todos seres humanos, mesmo que alguns estejam na qualificação de irracionais. Nunca fui diferente e nunca serei. Quando ainda pequena meus anjinhos que me deram a vida se foram e o PAI de todos os seres humanos me deu novos anjos que fizeram e fazem toda diferença na minha vida. Sou jovem hoje e faço TUDO. Tenho meus 20 anos e os vinte sempre positivos. O que o positivo mudou na minha vida? NADA, pois o TUDO sempre superou. Você que ainda continua a ler o que está escrito, sim você mesmo!!! Você vive uma vida positiva? Não? A palavra positiva pode ser tanta coisa né? Na minha vida essa palavra nunca foi voltada para o lado negativo. Ao menos nunca pensei no lado tão negativo. Pelo que recordo, soube que minha vida era positiva aos sete anos. E nunca achei ruim, pois eu sempre ouvia que tinha que matar o bichinho que queria comer meus soldadinhos, e pra isso tinha que comer tudo e tomar um líquido estranho de um pote que ficava na geladeira. Então eu sempre tomava e perguntava se não podia tomar tudo pra matar de vez com todos os bichinhos feios que tinha no meu sangue.

Já aos nove, vi que os bichinhos tinham nome de HIV. E quando estudei na escola sobre HIV/AIDS e os colegas de classe falavam coisas como "cruz credo nunca vou ter isso" vi que não podia falar o que eu tinha ou para que era realmente meus remédios, então os ARV's naquele mundinho eram para não atacar minha alergia. E por anos é assim, falo que é para alergia. Meus pais antes tiravam os rótulos dos remédios e eu fazia o mesmo, porém a partir dos 17anos não tiro mais os rótulos, não tenho que esconder nada, por que não é NADA mesmo. Até meus 15 anos eu achava que só tinham crianças, alguns jovens e adultos positivos do meu hospital. Foi ai que fui em 2007 para o encontro de jovens +. Foi tudo mágico, como ganhar a primeira boneca, dar o primeiro beijo, fazer a primeira amizade, foi tudo tão tudo. Saber que ali estava no "meu mundo" nunca havia imaginado encontrar tantos jovens juntos. Além de ter sido minha primeira viagem sozinha para outro estado. Foi lá que descobri que no meu caso a minha positividade era chamada de transmissão vertical. E foi a partir desse encontro que fiquei com "fome" de conhecer tudo e todos. Foi lá também que conheci novos jovens cariocas e tivemos a ideia de ter uma rede de jovens + no Rio de Janeiro. Quando voltei pra casa achava tudo tão bom, tudo diferente. E Fui atrás de muitas informações, como o que cada remédio fazia no corpo, como o corpo reagia com eles. Antes eu tomava os remédios só porque ia matar os bichinhos. E Hoje sei que cada remédio tem uma função específica e que tenho que tomar para meu bem. Não tomo 100% por que toma-los sempre e sempre certinho não é tão fácil, esqueço a hora, mas tomo-os quando vejo que não passou muito o horário, afinal temos até uma hora antes ou depois para tomá-los. Hoje sei o que é ficar indetectável e sei o avanço que isso pode me trazer. Hoje

com meus 20 anos e os vinte com HIV. Ser jovem com HIV/AIDS é possível, mas com preconceito e discriminação NÃO. O mais importante é que sei que se tudo isso fosse diferente não sei se seria tão perfeito. Hoje sou ativista e sei o porquê de ser uma ativista. Pois sei meus direitos como ser humano que vive com HIV. Não é fácil enfrentar muitas coisas, mas me importo mais com o lado positivo do que com o negativo, perdi muitos amigos que não viam o lado positivo. Devem achar que sou louca, mas quando se é de transmissão vertical, não temos a opção de escolher tomar um remédio pra vida toda ou apenas não tomar. Eu sou assim, sempre olhei o remédio como algo positivo, pois sem eles seria negativo. Eu nunca tive doenças oportunistas e nunca fiquei internada por ser hiv+. E me agradeço por isso, pois somos um conjunto de escolhas, somos como um livro em branco quem preenche somos nós mesmos. Sei que não posso mudar o mundo preconceituoso e discriminatório, mas posso mudar as pessoas com quem falo sobre dst/aids, direito humanos e cidadania, gênero etc.

Nos anos em que me dediquei ao ativismo, vi e senti que consegui mudar algumas coisas, não só nas pessoas, mas em mim também, fazendo com que as pessoas adquiram mais conhecimento sobre diversos assuntos eu aprendo muito mais. Muitos jovens que têm HIV por transmissão vertical já ouviram muitas coisas que podiam fazê-los desistir da vida. Muitos médicos, mesmo após 30 anos da existência concreta da AIDS, não sabem lidar com um jovem positivo. Eu tenho certeza que os médicos e muitas pessoas pensam assim: "JOVENS, SEMPRE IRRESPONSÁVEIS". Sempre que vou a algum médico apenas digo quando necessário que sou hiv+, mas não digo a forma de transmissão, pois se a pessoa adquiriu via vertical é tratada como coitadinha e se é horizontal é irresponsável. Muitos têm pessoas + para hiv na família e nem sabem. Por quê? Respondo fácil, temos medo de ser rejeitado, ignorado, temos medo da falta de informação. Acho que todos jovens positivos tinham que ter a oportunidade de conhecer outros jovens positivos, pois sou quem sou hoje e sei o que sei por tudo que passei e conheci. Não sei em

que ano o hiv/aids não existirá mais, porém sei que eu existirei até o Pai permitir. Gosto muito de uma colocação de uma grande amiga do ativismo que com isso podemos refletir muito: "Antes éramos tratados como crianças que esperavam a morte, alguns eles até conseguiram matar, com a falta de assistência, com a falta de remédio, com a falta de estratégias. Com a ganância. Hoje eles tentam nos controlar, os que eles não conseguiram são excluídos, e todos os outros são colocados um contra o outro, pertencendo ao mesmo grupo, mas sem ter os mesmos anseios". Penso que muitos acham que não existem jovens de transmissão vertical com seus 20, 24, 26 anos, pensam que esses jovens já morreram ou simplesmente deixaram de existir por que a sociedade deixou de lado e os esqueceu. As campanhas de prevenção são ineficazes e não atingem as pessoas em suas individualidades. Muita coisa não é falada corretamente. Fico por aqui, não sei mais o que escrever, e assim termino: posso dizer hoje que sou jovem, sou mulher, sou carioca, sou positiva e sei que posso casar, ter filhos, ter um trabalho, ter uma vida como todo ser humano pode ter.

Pra terminar deixo pra vocês algumas frases minhas que gosto muito:

"Porque as pessoas acham que se comparando a alguém ficará melhor ou pior? Seja você mesmo e deixe as pessoas ser quem quer ser."

"A vontade que tenho é abrir o peito e deixar que as vozes injustas invadam meu peito com força, mas não sei se meu coração que tem função de escudo vai suportar essas vozes injustas e imperfeitas."

"Não importa o quão vamos errar..."

Não importa o quão vai demorar..."

Não importa o quão vamos passar..."

Não importa o quão vou esperar..."

Pois sei que o tempo é certo para todos e tudo será no tempo certo."

"Quando o mundo insiste em girar no sentido errado, não seja esperto e gire no mesmo sentido... seja inteligente e mostre ao mundo como girar no sentido certo."

Eu sou Rafaela. 

DESAFIOS PARA A INCLUSÃO SOCIAL DE JOVENS VIVENDO COM HIV/AIDS



Então as crianças cresceram... Nós não podemos mais mantê-las sob uma redoma ou debaixo de nossas asas. Eis o desafio que ora se nos apresenta. Tendo em vista toda a sorte de dificuldades de uma infância sem perspectivas, com histórico de adoecimentos recorrentes e sucessivas perdas, como romper com o prognóstico da ausência de projeto de vida? Há toda uma geração à margem da sociedade, não menos do que qualquer classe menos favorecida, porém com seus agravos potencializados pela presença do HIV. É preciso romper com muitos estigmas.

Na medida em que a epidemia de AIDS sai do foco e atinge um público menos informado e menos exigente em seu exercício de cidadania, as soluções para uma política pública que diminua tantas desigualdades, não tem mais a urgência que tinha anos atrás, quando artistas e ativistas intelectuais se mobilizavam e davam maior visibilidade a todas essas questões. Penso que mesmo nós do Movimento Social não nos preparamos para esta demanda.

Quando os acolhemos às casas de apoio, não imaginávamos como seria desenvolvê-los ao mundo. Preocupávamos em resolver aquela emergência, prestar so-

corro àquela criança sobrevivente de uma tragédia familiar. Tentávamos compensar a ausência da família original sem pensar que aos dezoito anos, mais uma vez essa família se romperia. Certa vez ouvi uma jovem que fez parte da liderança jovem da "Rede Nacional de Jovens Vivendo com HIV" referir-se a este momento: "quando seu filho faz dezoito anos, você o manda embora de casa?" Este questionamento, com certeza, determinou a revisão de alguns conceitos relacionados ao modelo de casa de apoio, como era até então o ideal.

Na maioria dos abrigos, estimulou-se a inclusão dos adolescentes em cursos técnicos e à formação acadêmica, de modo a prepará-los para a vida adulta. Muito se avançou neste sentido. Mas ainda assim, o choque de realidades, tanto no reencontro com a família remanescente, quanto com o mundo, foi inevitável.

A nossa opção, no Grupo Pela Vidda Niterói, foi por tentar dar suporte à família, para que a criança pudesse manter seus vínculos afetivos. Com o Projeto "Criança=Vidda", coordenado pela Assistente Social Virgínia Soares e pela Psicóloga Leila Chagas, pudemos acompanhar bem de perto este processo. Mesmo desta maneira, não escapamos da dificuldade em incluí-las socialmente. Mesmo com o amparo da família, com a escola, com a infância em comunidade, com o acompanhamento médico e todos os cuidados complementares a elas dispensados, ainda assim não poderia dizer que esta é uma iniciativa 100% exitosa. Obviamente que a passagem para a vida adulta, é menos traumática, já que é a consequência natural do crescimento biológico. Sabemos que a adolescência é por si só, a fase da vida em que tudo é posto à prova – tendo ou não HIV.

É preciso que as próprias famílias encarem isto com naturalidade e não permaneçam no cuidado excessivo prolongando esta infância, tolhendo sua autonomia, não permitindo que assumam suas responsabilidades e suas escolhas. Muitas vezes, na tentativa de compensar sua condição de "doentes de aids", furtam-se do dever de lhes impor limites que são necessários para perceber as regras gerais de comportamento, convivência, hierarquias, respeito mútuo e às diferenças.

Alguns dos jovens são levados a acreditar que o mundo inteiro lhes deve esta compensação e não se livram do rótulo de "coitadinhos". Há aqueles que, mesmo inteligentes e talentosos, não se reconhecem como tal, por medo, talvez de precisarem adotar outra postura e por sua baixíssima auto-estima. Vivemos atualmente este dilema: introduzi-los e conter nossa própria expectativa.

Às vezes sentimos-nos como que "malhando ferro frio". Afinal, tantos lutaram para que chegassem até aqui... Como fazer com que percebam o valor de suas vidas para eles mesmos? Tentamos agora aproximá-los de outros jovens de diversos outros movimentos, para começarem a perceber as afinidades naturais da idade. Através de atividades para todos

(soro discordantes), experimentamos uma inclusão de mão dupla. Trabalhando com música e arte, além de introduzir alternativas culturais, saímos do discurso da doença e falamos de saúde e vida.

Apresentamos outros espaços de atuação e convidamos a comunidade para dentro da instituição. Esperamos, deste modo, quebrar esta cadeia de preconceito e auto-preconceito. Mas o tema que mais nos aflige é a Adesão ao Tratamento. Não podemos fingir que está tudo bem. Precisamos admitir a dificuldade que têm em tomar seus medicamentos para que possamos ajudar com alguma nova estratégia. Afinal, tomam remédios desde que nasceram!

Mas se não propiciarmos espaço para que possam se expor verdadeiramente, sem medo de reprimendas, não encontraremos esta resposta. Pode ser que seja necessária uma nova apresentação, uma nova formulação, menos agressiva, compatível com todas estas mudanças hormonais. O fato é que aqueles que conseguem driblar todos os obstáculos vão para o mercado de trabalho, para a escola e para a vida sem necessidade de tutela. O desafio é fazer com que isto se transforme em regra e não exceção! 

Jaci Carioca
GRUPO PELA VIDDA NITERÓI

A PALAVRA QUE MUDOU A MINHA VIDA

Era apenas eu naquela sala de paredes brancas e livros sobre a mesa e a imagem de Jesus agonizando na cruz. Nessa hora, eu pensei o quanto que ele sofreu sabendo que ia morrer.

E ela não chegava logo, e, em minha mente se passavam mil coisas, mil sonhos e um amor, mas tudo ia dar certo. Não é assim que devemos pensar?

E aquela hora que não passava.

A porta se abre e o frio que sentia na barriga aumenta e me parece que a única coisa que conseguiria ouvir era o kraks kraks do sapato dela sobre o piso de madeira.

Ela senta, repete meu nome inteiro por três vezes, apenas para me matar aos poucos e diz em um sorriso sem graça, aquela palavra que mudaria para sempre a minha vida: Reagente.

É engraçado como os aconte-

cimentos mais marcantes de nossas vidas acontecem tão rápido e normalmente em ações e verbos tão simples.

Daí veio em minha mente a minha doce infância, eu brincando em meu jardim e mamãe linda como sempre me protegendo de tudo.

Então eu descobri que a minha estranha forma de amar não era mais o meu maior problema. 

Piccirilo · 23 anos

Perspectivas do Profissional de Saúde em relação aos Jovens e HIV/Aids: TRANSMISSÃO SEXUAL X VERTICAL

Quando pensamos em perspectivas para os jovens infectados vertical ou sexualmente pelo HIV/aids, pensamos em qualidade de vida que pode estar associada ao estágio da doença, a autoestima, muitas vezes fragilizada pela imagem corporal, aos efeitos da medicação usada ou aos agravos sociais que convivem.

A situação de soropositividade, por si só, é uma razão, que muitos jovens, levam a considerar que sua vida afetiva, sexual e reprodutiva, profissional e mesmo os autocuidados com sua saúde e estéticos não mereçam grandes planos e investimentos. Estes são os maiores desafios atuais, pois mesmo com todos os avanços no diagnóstico e tratamento, ainda persiste a idéia de aids como morte, seja física ou espiritual, associada ao preconceito e a discriminação. Por isso, compartilhar as informações sobre a doença e o tratamento com estes jovens representa uma das tarefas que mais necessita de atenção visto que implica inúmeros e complexos fatores, ainda muito desconhecidos pelos profissionais de saúde que cuidam deles.

Diante destas dificuldades associada ao aumento da sobrevida dos jovens nascidos soropositivos e a um número crescente de casos de jovens, entre 18-24 anos, infectados por via sexual ou pelo uso de drogas, a formação de parcerias, seja entre diferentes serviços ou com organizações não-governamentais, tem sido de extrema importância para a criação de estratégias de abordagem deste grupo populacional em especial.



Nem todas as estratégias criadas são de aplicação geral, pois os jovens vivendo com HIV/aids constituem uma população heterogênea quanto ao momento do diagnóstico: aqueles infectados na infância ou aqueles recém-infectados.

Em relação aos jovens que adquiriram HIV por via vertical, atendidos desde a infância na pediatria, tem atendimento diferenciado, pois continuam vinculados aos serviços de referência. Atualmente, a maior dificuldade é a necessidade transição destes jovens a para a clínica dos adultos, pois não há um consenso sobre qual o melhor momento ou idade para que esta transição ocorra. Obviamente, que para estes jovens não há problema algum continuar no serviço visto que já estão acostumados com a equipe de saúde que o acompanha desde a infância. Muitos profissionais questionam se não há certa postura maternal ou privilegiada da equipe de saúde para com estes jovens, o que impede esta progressão. Esta é uma situação que cada serviço terá que resolver de acordo com a sua necessi-

dade local, embora, atualmente, exista um modelo de ambulatório de transição sendo amplamente discutido quanto a sua forma de implantação.

Já os jovens infectados por via sexual ou uso de drogas normalmente são acompanhados pelos infectologistas de adultos desde a primeira consulta. Segundo algumas citações na revista Saber Viver (2008), a invisibilidade destes jovens dentro dos serviços de saúde chama a atenção, pois não sabemos quantos eles são, quais as suas especificidades e necessidades. Eles apresentam vínculos frágeis com o serviço de saúde e cuidadores. Os jovens desse grupo, frequentemente, têm agravos sociais diversos, dificuldade em buscar os serviços de saúde, problema escolares e profissionais, etc.

Quando se trata de seguimento e adesão, não tenha dúvida que os jovens infectados por via sexual ou uso de drogas sejam os mais afetados. As estratégias experimentadas por alguns serviços de saúde têm demonstrado resultados interessantes. Entretanto estas medidas requerem uma concentração do atendimento destes jovens em profissionais que tenham maior afinidade com esse público, pois alguns clínicos e pediatras não se sentem a vontade para atender determinada faixa etária com toda a sua problemática. Isso exige que o serviço de saúde se reestruture para atender esta população, o que requer uma colaboração da equipe de profissionais envolvidos na assistência e inclusive na prevenção, assim como a participação dos setores político-administrativos da instituição e da região. Logo, ainda não é fácil estabelecer um fluxo de atendimento padrão para este grupo, em especial.

Mas, ao rever alguns resultados positivos, com aplicação de estratégias pontuais, o que vemos é um grupo enorme

de profissionais de saúde espalhados em todo território nacional com vontade de aprender, arriscar e até brigar por um melhor atendimento destes jovens. Entre estas estratégias estão: revelação diagnóstica, quanto mais cedo, melhor; adesão, participação de equipe multidisciplinar e da família; criação de parceiras inter e intra-institucionais; participação maior dos jovens nas decisões de seus interesses, grupo de jovens e identificação com os grupos de pares; treinamento e sensibilização dos profissionais para o trabalho de saúde com os jovens. A participação, cada vez maior, dos jovens nos grupos de jovens, nas oficinas e em outras atividades (movimentos políticos, congressos, etc.) mostra o quanto eles querem compreender a melhor forma de viver com HIV/aids num contexto atual de juventude e de cidadania.

Entretanto, estas mesmas estratégias encontram barreiras quando aplicadas em outros serviços de saúde porque nem todos têm as mesmas estruturas físicas e/ou político-administrativas que possibilitem a implantação destas medidas. Logo, o que temos são perspectivas individualizadas para cada serviço de saúde, cidade ou região do país. Além disso, saber que o aumento no número de casos nos últimos anos entre jovens gays e travestis e mulheres com idades entre 13 e 19 anos representa um alerta para "o hoje". Por exemplo, no caso mulheres jovens que engravidam em que sua situação está associada ao uso crônico de drogas ilícitas, morarem na rua e/ou serem profissionais do sexo. São fatores que dificultam a adesão aos serviços fazendo com que retornem em estado avançado da doença. Entender esta mudança de comportamento da juventude atual e questionar a abordagem das medidas utilizadas hoje para a

prevenção da transmissão do HIV/DST/aids são novos desafios para os profissionais de saúde. Além disso, as condições sócio-econômicas e familiares têm dificultado ainda mais as questões relacionadas a estes jovens, pois são abandonados pela família ou não conseguem se inserir profissionalmente na sociedade. Os serviços sociais tem trabalhado a aproximação das famílias no sentido de melhorar os vínculos destes jovens com os serviços de saúde, além de estimular a inserção profissional. Os resultados ainda são muito tímidos, pois muitas famílias se recusam a colaborar. Às vezes, esta função fica a cargo das organizações não-governamentais ou das associações que têm colaborado de forma intensa em parceria com os serviços de saúde.

A troca de experiências que tem ocorrido, até com certa frequência, entre as instituições de saúde a nível regional, nacional e até internacional tem proporcionado um grande aprendizado para os profissionais de saúde envolvidos com estes jovens. Mesmo assim, após toda a discussão anterior, as perspectivas do profissional de saúde em relação aos jovens infectados pelo HIV/aids tanto por via vertical quanto por via sexual ainda são consideradas reservadas. Talvez uma avaliação nacional desta população através dos dados clínico-epidemiológicos fornecidos pelos serviços de saúde mostre um perfil característico geral o que pode delinear as perspectivas em relação a este grupo populacional para a criação de estratégias mais específicas. 

Dra. Silvana D. Pessoa.
Infecologista Pediatra

HÁ 3 ANOS DESCOBRI MINHA SOROPOSITIVIDADE E NEM POR ISSO EU DEIXEI DE VIVER O LADO POSITIVO DA VIDA

No dia 26 de outubro de 2009 aos 17 anos naquele exato dia e momento vi minha vida decidida em uma folha de papel. Vi todos os meus sonhos sendo jogados no lixo. Deixei escorrer dos meus olhos lágrimas de tristezas, pensava que nem teria mais chance de refazer minha vida. E, hoje, já posso dizer que sou mais forte do que este outro que se encontra dentro de mim. Mal eu poderia saber o quanto ele poderia me fazer crescer espiritualmente... Tive medo dele, sim (ainda tenho um pouco) E hoje ele tem medo de mim, da força que adquiri dele. Com ele eu choro, dou risadas e o melhor de tudo é saber que eu posso controlá-lo. A cada dia que se passa é como se fosse um dia de glória. Não me lamento pelo fato de ter sido soropositivo tão cedo e tão novo, porque acredito que a vida nos

dá várias oportunidades e ser soropositivo é você poder desafiar suas emoções, seu corpo. Eu tenho todos os motivos do mundo para ficar lamentando, mas porque me lamentar se o meu melhor é sorrir e ser feliz? Seria ironia dizer que sou um pouco feliz por ter conhecido ele, porque através dele eu pude conhecer grandes pessoas, pessoas maravilhosas que, de um certo modo, também mudariam minha vida, assim como esta mudando aos poucos. E hoje posso gritar para o mundo e para quem quiser saber que EU SOU FELIZ e acredito SIM que um dia está luta irá acabar. Como diz um conhecido militante do movimento de luta contra a aids: "TERMINAL É O ...". 

E. S.
19 anos · São Paulo

PERSPECTIVAS DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA EM RELAÇÃO AS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E O HIV/AIDS



“Está na hora de fazer um manual de sobrevivência na escola!” Esta frase foi dita por um jovem soropositivo em um grupo com outros jovens também portadores. Sua intenção era de consolar o amigo que vivia se

queixando dos medos com relação à sua sorologia positiva, caso esta fosse descoberta pelos demais. O tal Manual (agora com letra maiúscula) foi um dos projetos premiados por algumas organizações, tanto nacionais quanto internacionais, os jovens em questão estão escrevendo este Manual para alertar não só outros jovens soropositivos, mas também para falar com os educadores da rede de ensino, familiares/cuidadores, e afins, pela enésima vez tentando desmistificar o HIV e a Aids.

Ao receber o convite para escrever este capítulo sobre a perspectiva do psicólogo com relação aos portadores do HIV, não poderíamos deixar de mencionar este episódio. Em primeiro lugar pela sua relevância no cenário atual da epidemia, em segundo, porque esta frase foi dita dentro de um contexto, ou seja, o Manual não é outra forma de se calar frente ao preconceito, mas ao contrário, é voz, é discurso, é a insatisfação de um pequeno grupo de jovens portadores do HIV que não aguentam mais ficarem calados, se escondendo atrás de um conceito. Este discurso de que falamos, é parte de um processo que vem sendo desenvolvido numa ONG, cuja luta é o enfrentamento do HIV/Aids. Os tais jovens frequentam a instituição há algum tempo e vêm participando de um grupo específico de soropositivos para poderem compartilhar suas expectativas, frustrações, desejos, enfim, compartilhar suas vidas com outros.

Em 2010 o Conselho Federal de Psicologia, determinou através da Resolução CFP Nº 010/2010, as regulamentações da Escuta Psicológica de Crianças e Adolescentes envolvidos em situação de violência, na Rede de Proteção¹, estas resoluções não aplica-se apenas à estas crianças e adolescentes específicos, mas des-

tacamos alguns pontos onde percebe-se que o trabalho do psicólogo com relação à sua práxis produz excelentes resultados, neste caso, um personagem “a mais” na luta contra a Aids. O oferecimento de um espaço-tempo para a expressão das demandas das crianças e jovens é um dos papéis fundamentais do profissional de psicologia, através de seu saber, procedimentos técnicos e de sua metodologia, o psicólogo é aquele que propõe a escuta para uma fala, uma produção lúdica, ou mesmo através do silêncio, para um sujeito considerando sua perspectiva sócio-histórica, sua diversidade e particularidades, superando o atendimento clínico em seu enquadramento clássico. Procuramos neste capítulo, destacar como o trabalho psicológico com crianças e adolescentes que vivem e/ou convivem com o HIV/Aids, pode auxiliá-los no que diz respeito ao que este sujeito tem de mais particular, ou seja, sua própria vida.

O psicólogo atuará considerando a infância e a adolescência como construções sociais, históricas e culturais

Toda criança ou adolescente traz consigo uma história, mesmo que, muitas vezes não queira compartilhar desta com outros. Este silêncio deve ser respeitado. Não só por ter um cunho politicamente correto, sobretudo, porque percebe-se que a criança ou adolescente que vive/convive com o HIV porta algo que não faz parte de seu tempo: o estigma da Aids. Se, atualmente a Aids vem assumindo o estatuto de uma doença crônica, possível de se levar uma vida assim como a de qualquer outra pessoa, por outro lado, o preconceito e estigma decorrente dos anos iniciais da epidemia continuam com força total.

Considerar o portador a partir desta perspectiva é essencial, uma vez que a própria criança ou adolescente parece temer a revelação do seu diagnóstico como uma sentença – não mais uma sentença de morte, mas com certeza de exclusão. O que vemos hoje são jovens que desconhecem sua sorologia, muitas vezes por despreparo de seus pais ou responsáveis. Para muitos que só recentemente

1 Disponível em http://www.crpsp.org.br/portal/orientacao/resolucoes_cfp/fr_cfp_010-10.aspx. Acesso em 21 de out. 2011.

puderam ouvir de alguém que são soropositivos desabafam seu descontentamento por terem vivido uma mentira durante sua infância.

Aceitar esta condição histórica e cultural da Aids não deve em momento algum servir de combustível para o preconceito, mas sim para respeitar o tempo e limite de cada um segundo aquilo que viveu, segundo suas especificidades.

O psicólogo, na Escuta de Crianças e Adolescentes, considerará a complexidade das relações afetivas, familiares e sociais que permeiam o processo de desenvolvimento. O sigilo deverá estar a serviço da garantia dos direitos humanos e da proteção, a partir da problematização da demanda endereçada ao psicólogo

Quando se abre um espaço propício para que as muitas histórias das crianças e adolescentes possam ser compartilhadas, este ato deve levar em conta alguns critérios, como: espaço físico apropriado garantindo a privacidade do que estes atendidos têm a dizer; estabelecimento do sigilo; e acolhimento.

Ao atuar num contexto institucional, o psicólogo sabe que em muitos momentos não terá à sua disposição uma sala própria com as portas fechadas. E, por falar em instituições incluem-se também o terceiro setor. Apesar do espaço físico ser importante, por estabelecer um *setting terapêutico*, ou seja, o estabelecimento dos elementos organizadores do espaço de atuação como também do contrato estabelecido para seu desenvolvimento, este espaço deve ter uma certa flexibilidade. Em algumas situações, ter uma sala própria sem interferências de terceiros, seguindo um mesmo horário, pode auxiliar com relação ao sigilo e ao acolhimento, contudo estes últimos não dependem da sala em si. A postura do profissional em psicologia deve garantir em qualquer tempo e lugar tanto o sigilo quanto o acolhimento, em se tratando de crianças e adolescentes que vivem e convivem com o HIV/Aids as relações familiares requerem uma atenção especial. Muitos familiares/responsáveis adiam a revelação diagnóstica para quando a criança ou adolescente tiver, o que consideram, capacidade para entender sua situação. O problema? Alguns familiares

continuam adiando, adiando e adiando. Outra questão que os atendidos trazem diz respeito à sua convivência social. É comum ouvir os jovens relatando como fazem para tomar os medicamentos escondidos nos horários das aulas, quando são surpreendidos por algum colega, justificam estarem com uma "gripezinha qualquer".

Para chegarem a este nível de trocas, ou seja, relatarem seus relacionamentos familiares, sociais e afetivos, foi necessário trilharmos um longo caminho de mútua cooperação. Este processo passa pelo vínculo estabelecido entre atendidos X profissional, além de atendidos X atendidos. Uma vez atingido, é notável a melhora da qualidade de vida e dos relacionamentos das crianças e adolescentes.

O psicólogo, no acompanhamento, promoverá o suporte à criança, ao adolescente e às famílias, potencializando-os como protagonistas de suas histórias

Pensamos que este seja um dos principais objetivos quando enfatizamos a importância da criação de espaços de escuta e troca entre os jovens. Porém entendemos e podemos constatar ao longo de nossa trajetória enquanto profissionais que potencializar este jovem para que se veja enquanto protagonista de sua própria história é um processo. Implicando em diversas questões, entre elas a revelação do diagnóstico, muitos convivem durante anos com o segredo familiar, não sabendo de sua própria condição, ou seja, não tem conhecimento de sua própria história, mas ao mesmo tempo vivenciando-a. Isto nos faz recordar a história de um jovem que descobriu sua sorologia durante a espera de um atendimento médico, sua família nunca antes havia comentado sobre. O jovem suspeitava de algo devido às constantes idas ao médico, e sobre a quantidade de remédios que tomava para uma doença que nunca "sarava". Ao folhear uma revista no serviço de saúde, descobriu sobre os remédios que tomava e a palavra aids. Não que a desconhecesse, mas ainda não havia ligado os pontos. Sua história tinha sido até então uma grande mentira. Mas, e agora com quem compartilhar desta descoberta? Percebemos que fatos assim são muito fortes no cotidiano de muitos jovens não encontrando um espaço para falar de sua condição, ser ele mesmo integralmente,

seja na família (mesmo quando todos sabem, pouco ou quase nada se fala sobre o assunto), na escola, comunidade, trabalho ou mesmo na relação médico paciente em que muitas vezes é o outro (pai, mãe, avó, tio, cuidador,...) que fala pelo jovem na condição de paciente. Quando estes não-ditos fazem valer na vida dos jovens percebe-se que os discursos velados, são condições de mau-ditos, uma maldição.

Para se chegar à protagonista de sua própria história, a criança ou o adolescente deve ter muito bem claro qual é sua real condição, por quais caminhos já trilhou, quem ou quê é seu suporte, quais seus anseios e desejos. Psicanalizar uma própria história é ser agente, é sair da condição de paciente, sem voz, é ter atuação, é ser presente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem posturas diversas entre as crianças e adolescentes, e isto é um fato que deve ser respeitado, cada um possui seu tempo e tem seus objetivos, ainda que não estejam muito bem claro. Alguns dos jovens já estão em um movimento de ativismo, mas isto não diz respeito a todos. O movimento da rede de jovens que vivem com o HIV/Aids tem alcançado muitas conquistas importantes, citamos como exemplo os encontros da Rede de Jovens Vivendo com HIV/Aids totalmente pensado e articulado pelos jovens para os jovens. É necessário ainda que estes espaços

sejam reconhecidos, que possam ser universalizados, que os jovens tenham voz e que possam ser contemplados nos Congressos, Seminários, Eventos sobre o HIV/Aids realizados por "adultos".

Muitos avanços já foram feitos principalmente no terceiro setor, para que as crianças e adolescentes possa ter seu espaço, porém outros tantos caminhos ainda precisam ser trilhados, no serviço médico, por exemplo, não há o especialista que trata o jovem como tal. E esta é uma reclamação constante dos nossos atendidos, se antes eram tratados pelo pediatra quando crianças, agora já passaram para o atendimento adulto, esquecem-se de que os jovens têm suas particularidades que os tornam únicos.

O profissional de psicologia faz parte da somatória de personagens na luta contra a Aids. Através de sua práxis, pode contribuir para o estabelecimento de um lugar de compartilhamento, de acolhimento, de humanização. O fato de se pensar na construção de um Manual para atender à demanda do jovem soropositivo revela ainda um atraso no que diz respeito ao acesso à informação e à superação do preconceito. Estamos ao lado dos jovens em sua luta para garantir seus direitos, para construir sua própria história, seja elaborando um manual ou, no tempo em que este for irrelevante, estaremos juntos atendendo à demanda de nossos atendidos, mirando sempre um lugar melhor e mais digno de se viver. 

PARA SABER MAIS (Referencial Bibliográfico)

- BLEGER, José. Psico-higiene e psicologia institucional. Trad. de Emília de Oliveira Diehl. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- BRANDOLI, R. G.; BORTOLATO, R. (Org.). *Laços – Crianças, Jovens, Famílias & Aids*. São Paulo: Associação Civil Anima, 2009.
- CRUZ, E. F.; ABADIA-BARRERO, C. (Org.). *Crianças, adolescentes e Aids: Abra este diálogo*. São Paulo: Fórum das ONG'S-AIDS do Estado de São Paulo, 2005.
- DOLTO, Françoise. *Destinos de crianças: adoção, famílias de acolhimento, trabalho social*. Trad. de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- DOLTO, Françoise. *Quando os filhos precisam dos pais*. Trad. de Claudia Berliner, Márcia Valéria Martinez de Aguiar. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.
- MUYLAERT, Marília Aparecida. *Corpoafecto: o psicólogo no hospital geral*. São Paulo: Editora Escuta, 2ª ed., 2000.

SITES VISITADOS:

- www.aids.gov.br. Acesso em 21 de out. 2011.
- www.aidshiv.com.br. Acesso em 25 de out. 2011.
- www.crpsp.org.br. Acesso em 25 de out. 2011.
- www.formasdeexpressao.blogspot.com. Acesso em 21 de out. de 2011.
- www.juventude.sp.gov.br. Acesso em 22 de out. 2011.

Solange de Souza Queiroz & Paulo Henrique Yaekashi