

“Barraca do tinder”: um relato de experiência sobre a prevenção às IST/HIV junto ao público universitário

*Lucas Monteiro Pellá
Aline CogoGrzebielucka
Amanda Dal Santo
Gustavo Zambenedetti*

Resumo: Trata-se de um relato de experiência sobre o projeto “Prevenção: é um prazer falar sobre isso”, com o objetivo de fomentar ações de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) com o público universitário. Pautadas na abordagem da educação entre pares, foram realizadas 6 oficinas com universitárias dos cursos de saúde, culminando na produção de uma intervenção denominada Barraca do Tinder. A intervenção foi realizada numa universidade pública paranaense e visava expandir o alcance do projeto, produzindo discussão sobre sexualidade, vulnerabilidade e prevenção através de abordagem participativa e lúdica junto ao público universitário. Discutimos os resultados do projeto, destacando o imaginário acerca da Aids, a vulnerabilidade relacionada a populações específicas, a efetividade da metodologia da educação entre pares e do uso de cenas sexuais como dispositivos de prevenção.

Palavras-chave: Prevenção; Infecções Sexualmente Transmissíveis; vulnerabilidade.

“The Tinder stall”: an experience report about STI/HIV prevention amongst the university community

Abstract: This is an experience report about the project “Prevention: it is a pleasure to talk about it”, whose aim is to promote an action plan for the prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs) amongst the university community. Grounded on a peer education approach, 6 workshops were conducted with health science students, and they culminated in an intervention called The Tinder Stall. This intervention was carried out at a public university in the state of Paraná, and it aimed at expanding the project’s outreach, giving rise to a discussion on sexuality, vulnerability and prevention through a participative and ludic approach amongst the university community. We discussed the project results, highlighting the social imaginary surrounding Aids, the vulnerability related to specific populations, the effectiveness of both the peer education methodology and the use of sexual scenes as a preventive device.

Keywords: Prevention; Sexually Transmitted Infections; Vulnerability.

Introdução

Em 2017 a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná promoveu o II Encontro Estadual de Protagonismo Juvenil, reunindo cerca de 600 estudantes de ensino médio e universitário das diversas regiões do estado do Paraná, visando fomentar o protagonismo para a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST. Como desdobramento deste evento foi proposto um Encontro de Protagonismo Juvenil com caráter regional, realizado em 2018, visando discutir o protagonismo juvenil e apresentar experiências desenvolvidas no âmbito de uma regional de saúde do Estado do Paraná. O objetivo deste

artigo é apresentar e discutir uma dessas experiências: o projeto “Prevenção: é um prazer falar sobre isso” e ação resultante deste: a “Barraca do Tinder”, ambas desenvolvidas entre estudantes universitárias/os. Nesse sentido, de modo introdutório, abordaremos o tema da prevenção às IST, articulado à discussão sobre vulnerabilidade juvenil e os desafios da prevenção no contemporâneo.

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por vírus, bactérias e outros microorganismos e são principalmente transmitidas por contato sexual desprotegido. Citam-se dentre as principais ISTs na atualidade o HIV, a Sífilis, as Hepatites Virais (B e C), HPV, Herpes e a Gonorréia. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaid, 2017) destaca o termo “infecções” ao invés de “doenças” sexualmente transmissíveis em razão da possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção sem manifestar sinais, sintomas ou ter consciência de portar o agente transmissor.

Os dados epidemiológicos mostram que existe uma prevalência das ISTs na população jovem. Segundo Ministério da Saúde (2017a), de 2007 a 2017, 52,5% dos casos de Aids foram registrados em pessoas na faixa etária de 20 a 34 anos. Observa-se um incremento da taxa de detecção de Aids entre homens de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos, constatando que no período de 2006 a 2016 a taxa do primeiro grupo quase triplicou e a do segundo mais que duplicou, enquanto que nas mulheres houve um aumento de 13,9% entre a faixa etária de 15 a 19 anos (Ministério da Saúde, 2017a). Quanto à Sífilis Adquirida, foi constatada uma tendência de aumento desde 2010 das notificações entre indivíduos entre 13 e 29 anos (Ministério da Saúde, 2017b).

Esses dados indicam a necessidade de análise das formas de expressão da vulnerabilidade na população jovem. Segundo Ayres, Junior, Calazans e Saletti (2009), a vulnerabilidade designa a compreensão de que a chance de exposição das pessoas ao vírus é resultante de um conjunto de aspectos que não são só individuais ou biológicos, mas também coletivos, sociais e estruturais que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento, bem como maior ou menor disponibilidade de recursos para se proteger deste.

O conceito de vulnerabilidade auxilia a analisar as condições que podem tornar a população jovem mais exposta às infecções. Toledo (2008) constatou que a falta de percepção das práticas pessoais que constituem a exposição ao HIV somado ao (des) conhecimento sobre prevenção e formas de transmissão do vírus ou informação de baixa qualidade são aspectos que vulnerabilizam esse grupo. Oliveira, Pontes, Gomes e Ribeiro (2009) observaram que a maioria das/os jovens conhecem e possuem a informação sobre o uso do preservativo para proteger-se das ISTs, porém nem todas/os o utilizam em suas práticas sexuais em razão de sentirem-se invulneráveis e acreditarem que não correm o risco de contrair alguma IST. Conforme Toledo (2008), as/os adolescentes e jovens geralmente associam o uso da camisinha ao controle da gravidez e não à exposição de ISTs, bem como acreditam que o vírus HIV é transmitido entre determinados grupos de risco distantes de sua realidade.

Os papéis de gênero nas relações sexuais também contribuem para a vulnerabilidade das/os jovens ao HIV, visto que algumas mulheres jovens possuem dificuldades em

negociar o uso da camisinha e confiam na fidelidade do parceiro, caracterizando uma relação de subordinação feminina (Oliveira et al., 2009), enquanto alguns homens jovens não adotam o uso do preservativo pela percepção de prejuízo no prazer sexual ou incômodo com a camisinha (Oliveira et al., 2009; Toledo, 2008).

Soma-se a dimensão programática da vulnerabilidade juvenil envolvendo ausência ou pouca acessibilidade de ações preventivas entre jovens (Toledo, 2008) ou ainda ações pouco acessíveis ou de baixa efetividade. Rodrigues, Santos, Anjos e Nogueira (2014) mencionam que as políticas públicas em saúde pouco consideram a cultura sexual das/os jovens e as ações preventivas em mídias e escolas nem sempre conseguem acessar a realidade desse grupo.

Tratando-se da importância das escolhas metodológicas envolvendo ações de cunho preventivo, Ayres (2002) já destacava, no início dos anos 2000, as lições aprendidas com a epidemia da Aids e alguns pressupostos para o desenvolvimento de trabalhos de prevenção, os quais permanecendo atuais. Indicava, por exemplo, a ineficácia de estratégias centradas apenas na informação e na produção do medo. Também destacava a necessidade de estratégias participativas, onde a prevenção não fosse vista apenas como algo a ser aplicada sobre um grupo, mas construída com ele, fomentando o protagonismo. Nesse sentido, sugere que, no lugar das oficinas para “dizer não” ao sexo desprotegido, sejam realizadas atividades de reflexão e organização para que se possa saber quando e porque temos dificuldade de dizer não; no lugar das palestras para transmissão de informações, que ocorram grupos de reflexão visando fomentar a construção de processos de emancipação de pessoas e grupos (Ayres, 2002).

Segundo Parker (2018), permanece uma lacuna nas ações preventivas decorrentes das pressões conservadoras que fazem os governos censurarem campanhas preventivas a gays, lésbicas, pessoas trans, prostitutas e outras pessoas vulneráveis. Calazans (2019) indica que o crescente conservadorismo é uma marca dos anos 2010, impondo barreiras importantes para o campo a prevenção. Parker (2018) afirma que uma resposta bem sucedida da epidemia inclui enfrentar a marginalização e a exclusão que produzem vulnerabilidades nas diferentes comunidades e construir uma “pedagogia da prevenção” capaz de reconhecer a legitimidade de todas as expressões de sexualidade e de gênero e respeitar as realidades mais diversas.

Com base nos pressupostos apresentados, originou-se um projeto de prevenção junto ao público juvenil universitário, sob uma perspectiva participativa, visando o fomento ao protagonismo. Este projeto foi vinculado ao estágio profissionalizante em Instituições e Organizações - área da Saúde, do curso de Psicologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, Campus Irati-PR, desenvolvido em parceria com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) da Secretaria Municipal de Saúde de Irati. O título do projeto foi “Prevenção: é um prazer falar sobre isso”, que previu a realização de oficinas de educação entre pares entre jovens universitárias. Como desdobramento destas oficinas foi realizada uma intervenção no contexto universitário intitulada “Barraca do Tinder”, os quais serão descritos a seguir.

Relato da experiência

O projeto “prevenção: é um prazer falar sobre isso” e as oficinas

O projeto iniciou com a divulgação realizada pelos estagiários aos estudantes dos três cursos (Psicologia, Fonoaudiologia e Educação Física) da área da saúde da Universidade Estadual do Centro-Oeste/Campus Irati. O convite para compor a equipe do projeto foi realizado nas salas de aula e por meio eletrônico. O convite resultou em 11 participantes inscritas: nove estudantes do curso de psicologia e duas do curso de fonoaudiologia.

Foram realizadas 6 oficinas, com duração de uma hora e meia com as integrantes visando inicialmente sensibilizar a equipe para a temática da prevenção a partir de uma linguagem e cotidiano das jovens. A realização das oficinas em grupo no projeto partiu do referencial teórico descrito por Afonso e Coutinho (2009) e visavam incentivar a comunicação entre os pares, a criatividade e autonomia do grupo e das participantes abrindo a reflexão em torno do foco da prevenção, afetividade, sexualidade, relacionamentos e vulnerabilidades. Entendidas como uma intervenção psicossocial, as oficinas tinham como objetivo envolver os sujeitos com suas formas de pensar, sentir e agir trabalhando também com os significados afetivos e as vivências relacionadas com o tema discutido (Afonso & Coutinho, 2009, p. 67).

As oficinas adotaram a proposta da Educação entre Pares (Ministério da Saúde, 2010) como uma forma de gerar um contexto favorável para a aprendizagem compartilhada e a busca conjunta de estratégias eficazes de enfrentamento às ISTs entre jovens. Essa metodologia é recomendada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação (Ministério da Saúde, 2010) por compreender que a/o jovem aprende mais com outra/o jovem e através dos pares podem compartilhar conhecimentos, experiências e significados com uma linguagem semelhante para contextualizar a discussão dos temas em pauta. As vivências comuns dos pares podem facilitar uma aproximação e a apropriação de conhecimentos referentes ao campo da prevenção em saúde e são positivas por colocarem as/os próprias/os jovens em uma posição protagonista ao refletir, discutir, multiplicar informações e construir ações que podem ser mais efetivas em seu contexto e grupo social. Em pesquisa desenvolvida por Taquette e Souza (2019, p. 5), jovens vivendo com HIV indicaram a importância de que as ações preventivas possam utilizar a linguagem desse público: “As orientações deveriam ser ofertadas na linguagem dos adolescentes, de maneira a lhes facilitar o entendimento e, de preferência, por pessoas jovens”.

Na primeira oficina foram realizadas técnicas grupais acerca da prevenção às ISTs, produzindo uma discussão e reflexão por parte das participantes e um espaço para que suas dúvidas fossem expostas no grupo. A segunda oficina continuou com essa abordagem aprofundando na temática sobre as diferentes formas de transmissão de ISTs e das diferentes possibilidades de prevenção com o conceito de Prevenção Combinada. A terceira oficina tinha a proposta de pensar e planejar a ação de prevenção na universidade e foi nesse encontro em que surgiu a proposta da Barraca do Tinder. Até a terceira oficina o foco do projeto estava direcionado às participantes do mesmo. A partir deste momento o foco da ação mudou com a interrogação: que intervenção podemos criar para fomentar e gerar multiplicação do acesso à discussão sobre prevenção junto ao público universitário?

A quarta e quinta oficinas foram dedicadas à organização da intervenção “Barraca do Tinder”, junto ao público universitário. O planejamento abordou desde questões logísticas (local de montagem da barraca, solicitação de autorização junto à Universidade, preparação dos recursos de divulgação da ação, requisição de materiais de prevenção como folder, camisinhas, gel lubrificante) até a preparação da equipe para interagir com o público universitário no dia da ação. Foram realizadas oficinas para simular a intervenção, formas de abordagem das/os participantes e dúvidas que poderiam surgir. Por fim, após a realização da intervenção foi realizado um encontro de encerramento para avaliação dos efeitos da ação no público da universidade e nas próprias participantes. Todas essas oficinas eram planejadas e avaliadas semanalmente em supervisão.

O projeto foi desenvolvido nos meses de maio, junho e julho de 2018.

A barraca do Tinder

A proposta da barraca do Tinder surgiu na 3ª oficina, diante do desafio colocado as participantes relativo à criação de uma intervenção que fosse contextualizada, que utilizasse recursos lúdicos visando acessar tanto a dimensão do pensar quanto do sentir e que dialogasse com a realidade do público jovem. Foi realizada a técnica da chuva de ideias, onde as participantes iam dando sugestões até chegar na proposta de intervenção em que o Tinder remetia a um dispositivo de encontro nas redes sociais e a barraca continha um elemento de festa junina e também ponto de encontro e diversão.

A Barraca do Tinder foi montada na frente do Restaurante Universitário durante os períodos da manhã, tarde e noite em um dia letivo selecionado em decorrência da grande movimentação de pessoas no local. A divulgação foi realizada através das redes sociais frequentemente acessadas pelas/os universitárias/os, além da fixação de cartazes em salas de aula e espaços de circulação da Universidade. No dia da intervenção foi realizado um “correio elegante”, onde as participantes da equipe abordavam pessoas que estavam em trânsito pela universidade e entregavam um pequeno envelope, contendo um convite para conhecerem a barraca, sem revelar a intenção da ação. Além disso, as pessoas que transitavam pelo local eram convidadas para conhecer e participar da brincadeira.

A barraca foi decorada com a temática de festa junina e durante seu funcionamento tocavam músicas populares no meio jovem. Havia uma piscina de plástico montada no centro da barraca preenchida com serragem e com cartões com fotos de pessoas e perfis do aplicativo do tinder. As imagens foram retiradas de um banco virtual de imagens e continham pessoas de diferentes marcadores sociais: pessoas mais velhas, mais novas, homens, mulheres, brancas/os, negras/os e de diferentes estilos e aparências. A diversidade desses perfis foi escolhida a partir do entendimento dos diferentes perfis de atração sexual das pessoas e também da abordagem interseccional (Perpétuo, 2017), que auxilia na compreensão de como os marcadores sociais (como de gênero, raça, classe e orientação sexual) estruturam a vida dos sujeitos e geram desigualdades de modo simultâneo. Dessa forma, a intervenção visou abranger a diversidade do público da universidade compreendendo tanto os diferentes interesses afetivos como a dificuldade que esses marcadores sociais podem gerar no diálogo com as pessoas.

Ao se aproximarem da barraca, as pessoas eram convidadas a pescar algum desses cartões representando alguém que elas/eles teriam interesse de conhecer, sair, ficar, se relacionar: uma/um *crush*¹. A partir disso conversava-se com a pessoa sobre as motivações que a levaram a escolher esse cartão, o que lhe chamou atenção e locais da cidade em que poderiam ter se conhecido ou encontrado. Esse diálogo descontraído gerava uma cena em que a pessoa imaginaria um primeiro contato com esse sujeito que lhe interessava e, após desenrolar essa cena, a universitária que conduzia a abordagem direcionava essa cena afetivo-sexual para alguma questão que convocava a pensar sobre alguma IST e a possibilidade de transmissão e/ou prevenção. Eram introduzidas questões como: quando você conhece uma pessoa numa situação como a mencionada, passa pela sua cabeça a possibilidade dela ter sífilis? E se essa pessoa mencionasse que possui IST? E se você tivesse alguma IST e soubesse apenas depois que se relacionou com essa pessoa? Nesta ocasião, a camisinha fez ou faria parte da cena? Como você se sentiria se alguma/algum amigo/o dissesse, após esse encontro, que a pessoa com quem se encontrou tem HIV? A partir das respostas das/os participantes abria-se um diálogo, com o compartilhamento de informações, divulgação de locais de acesso ao teste rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C, discussão sobre crenças que apareciam nas respostas. Abordava-se também a questão do estigma relacionado às IST, convocando a/o participante a pensar sobre o “fato do HIV não ter uma cara específica”.

No final das abordagens eram entregues materiais informativos sobre ISTs e formas de acesso ao Teste Rápido na rede de saúde do município, camisinhas masculinas e femininas, gel lubrificante e doces de festa junina. As intervenções dos multiplicadores foram acompanhadas pelos estagiários e supervisor de estágio, fornecendo suporte e orientação.

Resultados e Discussão

As oficinas do projeto “Prevenção: é um prazer falar sobre isso” e da ação Barraca do Tinder foram avaliados em conjunto com as participantes no último encontro realizado com a equipe, a estagiária, o estagiário e o professor supervisor do projeto. Foram construídos relatos de todos os encontros realizados. Destacamos, a seguir, linhas de análise da intervenção realizada.

A educação entre pares como estratégia de prevenção entre jovens universitárias

A metodologia da ‘Educação entre pares’ foi colocada pelas acadêmicas como um aspecto potencializador do projeto no sentido de ser um grupo mediado por universitárias/os, facilitando a comunicação e construção de conhecimentos. Foi considerada uma forma diferente e atrativa de conversar sobre o tema, fazendo as participantes se apropriarem com efetividade das informações de forma descontraída e dinâmica. Além disso, propiciou que as pessoas pudessem levar as informações para outros contextos, como aulas, festas e roda de amigos/os, cumprindo a função multiplicadora do projeto. A necessidade de

¹ Gíria utilizada para se referir a uma pessoa pela qual há um interesse afetivo-sexual.

conversar sobre prevenção também foi mencionada pelas/os acadêmicas/os, sendo que falar sobre sexualidade ainda é considerado algo distante. Uma das participantes relatou ter experienciado as oficinas e a ação de forma mais proveitosa para sua própria reflexão pessoal sobre sexualidade e prevenção do que para sua vida profissional. Outras indicaram ambos os movimentos: de repensarem sua relação com a prevenção e, ao mesmo tempo, imaginarem-se trabalhando com este tema em intervenções profissionais.

Os relatos das participantes fortalecem a importância da metodologia da educação entre pares especialmente no que tange ao público jovem e isso corrobora com o incentivo do Ministério da Saúde (2010) por essa escolha metodológica. Esta abordagem facilita o compartilhamento de experiências, a multiplicação de informações, os aprendizados com os semelhantes e educação em saúde no campo da prevenção das ISTs.

Os cenários de vulnerabilidade

Ao se aproximarem da barraca, as pessoas eram convidadas a participar de uma brincadeira, desconhecendo que seriam conduzidas a uma discussão sobre prevenção. Buscava-se construir junto com as/os participantes uma cena, tentando imaginar em que local poderiam encontrar a pessoa que haviam “pescado” (na praia, num bar, na internet ou na própria universidade), quais os sons presentes na cena, quais personagens e como se daria essa interação. Dessa forma, produzia-se um ambiente mais espontâneo e próximo ao contexto dos sujeitos envolvidos na ação, o qual posteriormente era colocado em análise na relação com a prevenção. Essa configuração coloca em evidência a proposta do projeto, que não consistia em prescrever condutas, mas sim, colocar em análise os aspectos que constituem vulnerabilidade a partir do que a cena montada possibilita evidenciar.

Foi avaliada positivamente pelas participantes a construção de uma barraca com características lúdicas, festivas, e que remetiam ao aplicativo Tinder, aproximando as/os jovens ao diálogo sobre prevenção pela via de aspectos que remetem à vida, prazer, curiosidade. A escolha dessa estratégia de aproximação foi pensada para facilitar uma discussão da prevenção mais próxima da realidade e imaginário das/os jovens e avaliou-se positivamente a proposta de construção de cenas relacionadas aos contextos de vida das pessoas que participaram da intervenção. Pesquisas recentes mencionam o papel das mídias sociais e aplicativos de relacionamentos na contemporaneidade ao mediar e ampliarem as possibilidades de encontros e relações entre jovens. Queiroz et al. (2018) investigaram o uso do Hornet - uma rede utilizada por homens que fazem sexo com outros homens - na facilitação de encontros e notaram que esses aplicativos proporcionam maior praticidade na busca por parceiros sexuais com anonimato e conveniência na escolha do “parceiro ideal” alinhado às preferências do usuário, gerando também maior rotatividade entre os encontros e ampliação da vulnerabilidade e exposição ao risco de infecção pelo HIV e outras IST.

A construção de cenas tem sido utilizada como recurso metodológico no trabalho de prevenção sob a perspectiva do construcionismo social e na abordagem psicossocial em saúde (Ferraz & Paiva, 2015; Paiva, Antunes & Sanchez, 2020). Um cenário sexual é construído por um contexto estrutural-econômico e suas tradições específicas - religiosa, étnica, identitária ou territorial, ou ainda, típico de uma atividade profissional e são nesses

cenários em que as pessoas interagem, atuam e performam, assimilam estilos de vida e modificam o eu. Ferraz e Paiva (2015) descrevem que os arranjos sociais e institucionais onde a sexualidade se realiza compõem uma “intersubjetividade viva e em cena” (p. 93) que contém os roteiros (scripts) e os atores em que há uma expectativa ou exigência de que práticas e papéis específicos sejam desempenhados. Assim, a esfera específica da cultura forja guias singulares para a experiência sexual de um grupo: os *cenários sexuais*. Existem também as *cenais sexuais*, que, diferente dos roteiros culturais para a sexualidade, a dinâmica de uma cena é única, e nunca será igual, mesmo considerando que no curso da vida de uma mesma pessoa, ou se comparada às cenas de outra pessoa num mesmo cenário sexual, muitas delas podem ser parecidas.

A intenção da intervenção da Barraca do Tinder foi “brincar” com as cenas sexuais em que as/os participantes costumam se envolver e utilizá-las a favor de uma discussão sobre a sexualidade. Quando as condutoras da intervenção perguntavam como a pessoa acha que conheceria um/uma crush, de que forma se aproximaria e suas preferências, a cena sexual ganha corpo: o espaço da cena, o tempo e o ritmo da ação, a descrição do(s) participantes, o que cada personagem presente na cena faz, fala ou sente, e que sentido dá à ação, e ainda como cada personagem significa as/os outras/os participantes da cena e suas interações.

As participantes relataram que a conversa inicial sobre os motivos das pessoas terem escolhido aquela/e crush na Barraca do Tinder foi importante no processo de acolhimento e a partir de tal interação poucas pessoas demonstraram desconforto com a abordagem ou em falar sobre a temática da sexualidade e prevenção. Também foi observada uma diversidade de orientação sexual entre as/os participantes e a importância do acolhimento e contextualização das informações aos diferentes públicos. Desse modo, esta intervenção constitui-se também como uma forma de reconhecimento e visibilização da diversidade sexual, em consonância com as prerrogativas técnicas e éticas da Psicologia (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2011).

A vulnerabilidade de mulheres lésbicas e bissexuais no contexto da prevenção

Durante as oficinas percebeu-se uma lacuna na relação entre mulheres lésbicas e bissexuais com a prevenção. A falta de informações direcionadas especificamente para essa população e a dificuldade em reconhecer a vulnerabilidade diante das ISTs foi um dos aspectos mencionados pelas participantes. Além disso, reconhecendo a possibilidade de infecção, muitas mencionaram não considerarem viável a utilização das formas de prevenção das quais possuem conhecimento, grande parte por não serem instrumentos desenvolvidos especificamente para relações sexuais entre mulheres. Essas constatações foram semelhantes às encontradas no estudo Douillet al. (2017), no qual são discutidos os aspectos que tangem à não-utilização de barreiras por esse grupo.

De acordo com Valadão e Gomes (2011), a sociedade é configurada estruturalmente pelo modelo da heteronormatividade, o que gera dois problemas no processo de atendimento de mulheres lésbicas e bissexuais dentro das instituições de saúde. O primeiro diz respeito ao despreparo das/os profissionais para orientar e acolher as demandas específicas desse grupo e, o outro, a dificuldade das mulheres revelarem sua orientação sexual, por conta de preconceito ou desqualificação das/os profissionais. Além disso,

há uma escassez de discussões do tema nos programas de prevenção, contribuindo para seu silenciamento nas abordagens em saúde (Palma & Orcasita, 2017). Essa lacuna na comunicação ajuda a sustentar a invisibilidade social desse grupo, o que dificulta no processo de conhecer suas demandas e dificuldades, além de causar violência psicológica (Valadão & Gomes, 2011). Essas considerações mostram a necessidade de conhecer e considerar o contexto de vulnerabilidade de mulheres lésbicas/bissexuais nas ações de prevenção às ISTs, criando uma abordagem inclusiva.

O imaginário em torno da Aids

Quando referido que a pessoa escolhida na pescaria tinha uma IST, as reações das/os participantes geralmente eram de surpresa e distanciamento, pois referiam que não costumam pensar sobre ISTs quando conhecem alguém. Muitos relataram acreditar que não seria possível continuar a relação. Alguns relataram achar ‘maldade’(sic) a pessoa infectada não mencionar esse fato, sem considerar as razões que poderiam levar essa pessoa a não contar, como o estigma, preconceito (Monteiro & Villela, 2019) ou o fato de não saber que possui a infecção. Diante dessas colocações, as participantes guiavam a conversa para uma reflexão sobre as dificuldades que levam uma pessoa a não mencionar terem uma IST. Também discutia-se acerca da corresponsabilidade pela prevenção, sendo o uso ou não uso do preservativo ou outras formas de prevenção uma responsabilidade compartilhada pelas pessoas envolvidas na relação.

Estes relatos evidenciam a Aids enquanto fenômeno histórico e social, em torno do qual são construídos sentidos, compartilhados culturalmente. Em torno de um problema de saúde pública, a sociedade constitui respostas com múltiplas dimensões - morais, religiosas, psicológicas (Marques, 2003) -, as quais se expressam nos modos de relação das pessoas.

A não-percepção do risco e a vulnerabilidade diante da infecção se mostrou presente durante a intervenção pois muitas pessoas demonstraram considerá-la como algo distante, que pertence à esfera do outro. Uma participante da intervenção expôs não achar um problema ter relações sexuais com um parceiro sem o uso de barreiras, mencionando que o fato dela se cuidar não traria chances de infectar o outro, sendo que ela não considerava a possibilidade de ser infectada. Essa constatação faz lembrar a construção social do significado sobre a Aids como uma “doença do outro” (Jeolás, 2003) em que o infectado é sempre “um outro”, um estrangeiro longínquo, diferente, estigmatizado e distante da realidade do “eu”.

O imaginário da Aids ainda reflete os estigmas e o desconhecimento de muitas pessoas sobre ISTs. Um estudo realizado no Brasil (Unaid, 2018) revelou que o estigma e a discriminação seguem como uma realidade para as pessoas vivendo com HIV-Aids, produzindo efeitos em diferentes dimensões da vida.

Ao avaliar a intervenção, a equipe percebeu uma disparidade em relação ao nível de informação sobre as IST: assim como haviam pessoas que sabiam muito sobre o tema, outras tinham pouco conhecimento. Com relação aos locais de oferta da testagem no SUS, de modo gratuito e sigiloso, muitas pessoas não sabiam onde se localizava o

CTA, nem que as Unidades Básicas de Saúde do município também ofertam os testes. Nesse sentido, a intervenção atuou sobre os estigmas e o desconhecimento em torno das ISTs ao proporcionar uma reflexão sobre essa temática e divulgando informações aos/às jovens que participaram da Barraca do Tinder.

O alcance das oficinas e da intervenção

Em relação às participantes inscritas para as oficinas, houve 100% de adesão, não havendo desistências. No dia da intervenção da Barraca do Tinder, foi criada uma planilha onde a equipe registrava o número de pessoas que se aproximaram da barraca e participaram da intervenção. Ao longo dos 3 turnos, 200 pessoas participaram da intervenção, a grande maioria alunas/os da Universidade, mas também foi registrada a participação de professoras/es e funcionárias/os. Destaca-se o alcance da intervenção devido à flexibilidade da Barraca do Tinder aos diferentes públicos. Foi mencionada a importância de outras intervenções como essa (com metodologia participativa e considerando as características do público da universidade) ocorrerem na universidade.

Considerações finais

O projeto “Prevenção: é um prazer falar sobre isso” e a ação Barraca do Tinder mostraram os desafios e potencialidades das ações preventivas envolvendo jovens na contemporaneidade. A metodologia da educação entre pares mostrou a efetividade da intervenção ao possibilitar a aproximação e contextualização do diálogo sobre sexualidades, vulnerabilidades e prevenção entre semelhantes pela via do afeto e da informação e não pela via do medo. Além disso, intervenções como essa destacam-se no atual contexto por promoverem saúde entendendo as vulnerabilidades e diversidade de expressões da sexualidade.

Realizar essa ação em contexto acadêmico contribuiu também para a formação em psicologia, deslocando as intervenções de um caráter eminentemente clínico-dual para uma ação coletiva, no âmbito da prevenção em saúde, produzindo reflexões para este campo. Notou-se também que, embora o público jovem é visto como um grupo sexualmente ativo, a temática ainda é pouco retratada e notou-se com frequência uma percepção equivocada sobre as ISTs, sua transmissão e informações envolvendo a prevenção. Com isso, evidencia-se o quanto são necessárias mais intervenções que discutam prevenção com a população juvenil - mas não qualquer intervenção, e sim ações que compreendam a complexidade em pauta tratando-se da existência das diversas *cenários sexuais* e da juventude na contemporaneidade.

Referências

Afonso, M. L. M., & Coutinho, A. R. A. (2009). Metodologias de trabalho com grupos e sua utilização na área da saúde. Em M. L. Afonso (Org.), *Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde* (pp.59-84). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Ayres, J. R. C. M. (2002). Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: Lições aprendidas e desafios atuais, *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, 6 (11), 11-24.
- Ayres, J. R. C. M., Junior, I. F., Calazans, G. J., & Saletti, H. C. F. (2009). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. Em D. Czeresnia, & C. M. Freitas (Orgs), *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências* (pp.121-144). 2a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Calazans, G. (2019). *Prevenção do HIV e da Aids: a história que não se conta / a história que não te contam*. Rio de Janeiro: ABIA.
- Conselho Federal de Psicologia. (2011). *Psicologia e Diversidade Sexual: Desafios para uma sociedade de direitos*. Brasília: CFP.
- Doull, M., Wolowic, J., Saewyc, E., Rosario, M., Prescott, T., & Ybarra, M. L. (2017). Why Girls Choose Not to Use Barriers to Prevent Sexually Transmitted Infection During Female-to-Female Sex, *Journal of Adolescent Health*, 62 (4), 411-416.
- Ferraz, D., & Paiva, V. (2015). Sex, human rights and AIDS: an analysis of new technologies for HIV prevention in the Brazilian context. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18 (1), 89-103.
- Jeolás, L. (2003). Os jovens e o imaginário da Aids: notas para uma construção social do risco, *Campos – Revista de Antropologia*, 4, 93-112.
- Marques, M. C. C. (2003). *A história de uma epidemia moderna: a emergência política da Aids/HIV no Brasil*. Maringá: Eduem.
- Ministério da Saúde. (2010) *Adolescentes e jovens para a educação entre pares: saúde e prevenção nas escolas*. Gêneros. Brasília – DF.
- Ministério da Saúde. (2017a). *Boletim epidemiológico: HIV Aids 2017*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2017b). *Boletim epidemiológico: Sífilis 2017*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Monteiro, S., & Villela, W. (2019). *Estigma, pânico moral e violência estrutural: o caso da Aids*. Rio de Janeiro: ABIA.
- Oliveira, D. C., Pontes, A. P. M., Gomes, A. M. T., & Ribeiro, M. C. M. (2009). Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. *Escola Anna Nery*, 13(4), 833-841.
- Paiva, V., Antunes, M. C., & Sanchez, M. N. (2020). O direito à prevenção e a transformação do dispositivo da sexualidade em tensão com a nova-velha ordem: uma agenda de pesquisa. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, 24, 1-6.
- Palma, D. M., & Orcasita, L. T. (2017). Considerations for the design of Human Immunodeficiency Virus (HIV) prevention programs for lesbian and bisexual women. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, 21 (63), 1031-1038.
- Parker, R. (2018, junho 25). *Aids, é preciso assumir o fracasso da prevenção no Brasil* [ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Entrevista concedida a Vilma Reis]. Recuperado em 20 jun. 2020 de <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/saude-da-populacao/aids-e-preciso-assumir-o-fracasso-da-prevencao-no-brasil/34769/>>.

- Perpétuo, C. L. (2017, Abril). O conceito de interseccionalidade: contribuições para a formação no ensino superior. [Resumo]. *Anais da V SIES, Simpósio Internacional em Educação Sexual*, Maringá, PR, Brasil, 26, 27 e 28.
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. (2017). *Guia de terminologia do UNAIDS*. Brasília: Unaid. Recuperado em 20 jun. 2020 de <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf?e7c8b3c974>.
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. (2018). *Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS Brasil* (Sumário Executivo). Brasília: Unaid. Recuperado em 20 jun. 2020 de <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf>.
- Queiroz, A. A. F. L. N., Sousa, A. F. L., Brandão, M. C., Araújo, T. M. E., Reis, R. K., & Moura, M. E. B. (2018). Conhecimento sobre HIV/aids e implicações no estabelecimento de parcerias entre usuários do Hornet®. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 1949-1955.
- Rodrigues, J. A., Santos, J. P., Anjos, U. U., & Nogueira, J. D. A. (2014). Determinantes da vulnerabilidade individual dos jovens ao HIV. *Adolescência e Saúde*, 11(4), 7-14.
- Taquette, S. R., & Souza, L. M. B. M. (2019). Prevenção de HIV-Aids na concepção de jovens soropositivos. *Revista de Saúde Pública*, 53(80), 1-10.
- Toledo, M. M. (2008). *Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/Aids: revisão integrativa*. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Valadão, R. D. C., & Gomes, R. (2011). A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 21(4), 1451-1467.

Recebido em: março de 2019

Aceito em: junho de 2020

Lucas Monteiro Pellá: Psicólogo (Unicentro-PR), Psicólogo pela Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais-PR. Rua Araçongas, 1320. CEP: 83040200 São José dos Pinhais-PR. (45)999075746

Aline CogoGrzebielucka: Psicóloga (Unicentro-PR). Rua Ataúfô Alves, 770, casa 09, Vila Estrela, CEP: 84050-360 Ponta Grossa – PR.

Amanda Dal Santo: Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro)/PR. Rua João Cândido Ferreira, 10, ap. 1. CEP: 84500-000. Irati - PR. (42)99972-6201.

Gustavo Zambenedetti: Psicólogo. Doutor em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). Professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário, Unicentro. Rua Alexandre Pavelski, 738. CEP 84500-158. Irati-PR. Telefone: 42 999853889.

E-mail para contato: lucas_pella@yahoo.com.br.