

## Análise da implementação das estratégias de comunicação para as ações de testagem e sua vinculação ao tratamento de HIV/aids em homens que fazem sexo com homens em Curitiba

Analysis of the implementation of the communication strategies for men who have sex with men to be tested for HIV and aids and test connection with their treatment in Curitiba, Brazil

Análisis de la implementación de las estrategias de comunicación para las acciones de prueba y su vinculación al tratamiento del VIH/Sida en hombres que tienen sexo con otros hombres en Curitiba, Brasil

Marly Marques da Cruz<sup>1,a</sup>

[marlycruz12@gmail.com](mailto:marlycruz12@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-4061-474X>

Vanda Lúcia Cota<sup>1,b</sup>

[cotavanda@gmail.com](mailto:cotavanda@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-6823-9304>

Leonardo Lincoln<sup>1,c</sup>

[leolinconl@gmail.com](mailto:leolinconl@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0001-7477-6512>

Alan de Jesus<sup>2,d</sup>

[eujesusjornalista@gmail.com](mailto:eujesusjornalista@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-6529-9213>

Paula Vita Decotelli<sup>1,b</sup>

[paulavita@gmail.com](mailto:paulavita@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0003-2404-8474>

<sup>1</sup> Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Departamento de Endemias Samuel Pessoa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade do Rio de Janeiro, Instituto Nutes de Educação em Ciências da Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>a</sup> Doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>b</sup> Mestrado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>c</sup> Graduação em Comunicação Institucional pela Universidade de Santa Catarina.

<sup>d</sup> Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz.

### RESUMO

Há barreiras de acesso enfrentadas por homens *gays* e homens que fazem sexo com outros homens (HSH) à testagem e ao tratamento de HIV/aids devido a fatores estruturais e simbólicos. Daí, o objetivo do estudo que fundamenta este artigo é analisar a implementação das estratégias de comunicação para ampliar a testagem e vincular seu resultado ao tratamento de HIV/aids, em Curitiba (PR), pelo projeto A Hora é Agora (AHA), realizado de dezembro de 2014 a setembro de 2017, visando à maior aproximação dos que o executam com homens *gays* e HSH e ao desenvolvimento de meios mais efetivos de comunicação, identificando facilidades e dificuldades. Utilizou-se abordagem qualitativa por meio da análise documental do plano de comunicação e dos relatórios de atividades. As lições aprendidas foram a boa aceitação das campanhas ‘corpo a corpo’ feitas por educadores de pares nos espaços públicos, sobretudo em festas *gays*, e a necessidade de desenvolver estratégias específicas para HSH que não se identificam como *gay*.

**Palavras-chave:** Comunicação em saúde; HIV; Homossexualidade masculina; Testes sorológicos; Mídias sociais.

## ABSTRACT

There are access barriers faced by gay men and men who have sex with men (MSM) to be tested for HIV/Aids and their treatment due to structural and symbolic factors. Hence, the objective of the study that underlies this article is to analyze the implementation of the communication strategies for expanding the testing and to link its result to treatment for HIV/Aids in Curitiba, Paraná, Brazil, by the project A Hora é Agora (AHA), implemented from December 2014 to September 2017, with the aim of coming closer to gay men and MSM and developing more effective means of communication, identifying facilities and difficulties. A qualitative approach by means of the documental analysis of the communication plan and activity reports was developed. The lessons learned were the good acceptance of the ‘face to face’ campaigns made by peer educators in public spaces, especially at gay parties, and the need to develop specific strategies for MSM who do not identify themselves as being gay.

**Keywords:** Health communication; HIV; Male homosexuality; Serological tests; Social media.

## RESUMEN

Los hombres homosexuales y los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) enfrentan barreras de acceso a las pruebas y al tratamiento del VIH/Sida provocadas por factores estructurales y simbólicos. De ahí que el objetivo del estudio presentado en este artículo sea analizar la implementación de estrategias de comunicación para ampliar las pruebas y las vincular al tratamiento del VIH/Sida en Curitiba, Paraná, Brasil, practicada por el proyecto A Hora é Agora (AHA), realizado desde diciembre de 2014 hasta septiembre de 2017, con el objetivo de acercarse más a los hombres homosexuales y HSH y desarrollar medios de comunicación más efectivos, identificando facilidades y dificultades. Se utilizó un enfoque cualitativo por medio del análisis documental del plan de comunicación e informes de actividad. Las lecciones aprendidas fueron la buena aceptación de las campañas “mano a mano” realizadas por los educadores de pares en los espacios públicos, especialmente en las fiestas *gay*, y la necesidad de desarrollar estrategias específicas para los HSH que no se identifican como *gay*.

**Palabras clave:** Comunicación en salud; VIH; Homosexualidad masculina; Pruebas serológicas; Redes sociales.

---

## INFORMAÇÕES DO ARTIGO

### Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Marly Marques da Cruz, Vanda Lúcia Cota, Leonardo Lincoln.

Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Marly Marques da Cruz, Vanda Lúcia Cota, Leonardo Lincoln, Paula Vita Decotelli.

Redação do manuscrito: Vanda Lúcia Cota, Alan de Jesus, Paula Vita Decotelli.

Revisão crítica do conteúdo intelectual: Marly Marques da Cruz, Vanda Lúcia Cota, Leonardo Lincoln, Alan de Jesus, Paula Vita Decotelli.

**Declaração de conflito de interesses:** não há.

**Fontes de financiamento:** O projeto A Hora é Agora foi financiado por meio do Acordo de Cooperação entre a ENSP/Fiocruz e os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos da América – CDC, com recursos do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para Alívio da Aids – PEPFAR. Seu conteúdo é responsabilidade apenas dos autores e não representam necessariamente a visão oficial do financiador.

**Considerações éticas:** não há.

**Agradecimentos/Contribuições adicionais:** Dedicamos esse artigo à Aristides Barbosa Júnior (*in memoriam*) um pioneiro na luta contra o HIV/aids no Brasil. Aristides foi um grande entusiasta das ações de comunicação do AHA e somos imensamente agradecidos por todo aprendizado que ele nos proporcionou. Agradecemos também aos nossos parceiros: Adriane Wollmann, Elina Sakurada, David Harrad, Juliane Santos, Roberto de Jesus, Liza Rosso, todos os educadores de pares e equipes; em especial à Nena Lentine e Viviane Marini.

**Histórico do artigo:** submetido: 10 mar. 2021 | aceito: 21 jun. 2021 | publicado: 31 ago. 2021.

**Apresentação anterior:** não houve.

**Licença CC BY-NC atribuição não comercial.** Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

## INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana, conhecido como HIV, e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, a aids, são temas que já vêm sendo discutidos academicamente e em todo o mundo e em várias dimensões sociais. Desde seu surgimento, no século XX, eles vêm se apresentando com transformações epidemiológicas, tornando-se um desafio para a comunidade científica mundial, que enquanto não encontra a sua cura, busca estratégias que minimizem sua propagação. Essa pandemia global tem impacto em diversas intervenções e atores sociais, afetando a todos, sem distinção social, racial, econômica, política ou cultural.

Segundo o relatório Unaid Data 2020, do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (Unaid), hoje, há 38 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo. Ainda segundo o documento, em 2019, 1,7 milhão de pessoas contraíram o HIV e 690 mil morreram por doenças relacionadas à aids. O relatório também destaca que, em 25 países, mais de 50% dos adultos têm atitudes discriminatórias em relação às pessoas que vivem com o HIV/ aids (PVHA) (UNAIDS, 2020).

No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020, desde o início da epidemia, em 1980, até junho 2020, o país registrou 1.011.677 casos de aids – condição em que a síndrome já se manifestou. Em 2019, foram diagnosticados 37.308 novos casos de aids e 41.919 casos de infecção pelo HIV (BRASIL, 2020). Em Curitiba, desde o início da epidemia até 29 de setembro de 2020, foram notificados 13.182 casos de aids, sendo 9.253 homens e 3.929 mulheres; no mesmo período, houve 7.736 notificações de infecção pelo HIV, sendo 5.734 homens e 2.002 mulheres (CURITIBA, 2020).

Além do aumento do número de casos de HIV e de aids, houve, também, ao longo dos anos, a propagação de preconceito e de estigmatização desde a década de 1980 até hoje. Essa realidade é tão marcante no Brasil que, segundo o índice de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/aids – Brasil 2019, do Unaid, oito a cada dez PVHA têm dificuldade de revelar seu estado sorológico positivo devido ao estigma. Ainda segundo o Programa, 64,1% das PVHA sofreram alguma forma de discriminação, 46,3% ouviram comentários negativos no ambiente social e 41% foram recriminadas pela própria família. Um quarto das pessoas sofreu assédio verbal, quase 20% perderam emprego ou fonte de renda, 17% foram excluídas de atividades sociais por serem soropositivas e 6% relataram sofrer agressão (SUMÁRIO..., 2019).

A falta de informação sobre a síndrome e sobre o vírus e, também, o preconceito são os grandes desafios da atualidade para a diminuição de pessoas infectadas pelo HIV. Eles contribuem significativamente para o aumento de comportamentos de risco e para o medo que muitas pessoas têm de descobrir sua sorologia positiva para o HIV (JESUS, 2017). Portanto, mesmo com os avanços de tratamentos, faz-se necessário investir em ações de comunicação destinadas à prevenção e ao cuidado do/da HIV/aids (UNAIDS, 2019), tendo em vista que, além do estigma relacionado ao HIV, há influência de aspectos relacionados ao estigma amplo e estrutural, como a homofobia e a dificuldade de interações com serviços e profissionais de saúde, no acesso à informação pelos públicos mais vulneráveis ao HIV (KLANSSEN *et al.* 2017).

O levantamento bibliométrico dos artigos científicos internacionais de comunicação em saúde sobre HIV/aids, publicados entre 2007 e 2017, feito por Farias *et al.* (2017), localizou 913 artigos dos quais foram analisados 13 estudos publicados em 2017; são eles: a) de caráter quantitativo – Rochat *et al*; Dave *et al*; e Widman *et al*; b) de caráter qualitativo – Matthews *et al*; Marhefka *et al*; Hurley *et al*; Klassen *et al*; Chintende, Sitali, Michelo e Mweemba; Fray e Caldwell; Lin, Roy, Dam e Coman; Nyatsanza e Wood; Mabuto, Charalambous e Hoffmann. Nas pesquisas de cunho quantitativo, eles afirmam:

Os estudos problematizaram a necessidade de melhoria na comunicação sobre HIV/aids junto às populações que vivem em regiões onde a prevalência de casos de infecções por HIV é alta (...) O esclarecimento sobre educação sexual é discutido como uma das

alternativas para mudança de comportamentos, habilidades e atitudes sobre a prevenção do HIV junto aos adolescentes (FARIAS; AMARAL; MARTINS; SANTOS, 2020, p. 182).

Em relação às pesquisas de caráter qualitativo, os autores afirmam que a comunicação centrada foi destacada como um fator de diminuição das barreiras no cuidado do HIV, ou seja, o aconselhamento que favorece o diálogo, tendo a confiança do sigilo profissional (FARIAS; AMARAL; MARTINS; SANTOS, 2020). Além disso, a “comunicação entre profissionais e comunidade é também uma das fontes de informação e orientação sobre a prevenção contra o HIV/aids” (FARIAS; AMARAL; MARTINS; SANTOS, 2020, p. 186). Outro aspecto importante analisado nos artigos de caráter qualitativo é a influência de fatores emocionais no engajamento da testagem do HIV.

Outro estudo destacou a importância de diversidade nos meios de informação (internet, organizações comunitárias, pares, parceiros, profissionais de saúde), reforçando um papel de complementaridade que otimiza a educação e a aceitabilidade (KLASSEN *et al*, 2017). Sem dúvida, esses são meios fundamentais que possibilitam garantir maior capilaridade e ampliação do acesso às informações sobre prevenção e cuidado do/da HIV/aids necessárias aos que habitualmente não têm acesso garantido a bens e serviços de saúde.

Uma das ações significativas para minimizar essa desinformação já vem ocorrendo há anos e vem se modificando e se adaptando aos contextos sociais de cada época: a elaboração do Dia Mundial de Luta Contra a aids, comemorado no dia 1º de dezembro, e estabelecido em 1987 pela Assembleia Mundial de Saúde, promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU). A data serve para reforçar a solidariedade e a tolerância com as pessoas infectadas pelo HIV/aids, a compaixão por elas e a sua compreensão. A escolha dessa data seguiu critérios próprios das Nações Unidas, e é uma forma de alertar a população sobre a síndrome e sobre o vírus. No Brasil, o dia foi adotado, a partir de 1988, por uma Portaria assinada pelo Ministério da Saúde.

Apesar dessa data ser bem representativa ainda se faz necessário refletir sobre outras estratégias de comunicação, tanto para ações de testagem e vinculação ao tratamento de HIV/aids para *gays* e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), como, também, para a sociedade em geral. Os HSH são definidos como homens que fazem sexo com outros homens, independentemente de terem relações sexuais com mulheres ou de terem uma identidade pessoal ou social associada a esse comportamento, como aqueles que se enquadram nas categorias ‘*gay*’ ou ‘bissexual’ (UNAIDS, 2009).

Essas ações estratégicas de comunicação visam à diminuição do preconceito, à redução de estigmas e à discriminação nos serviços de saúde e na sociedade para evitar discursos como o de que ‘a aids é doença de *gay*’; elas têm também os objetivos de propiciar uma melhor qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV, mais informações sobre prevenção para trabalhadores do sexo, o distanciamento da visão de que o diagnóstico é uma sentença de morte, mais acolhimentos de travestis e mulheres trans e mais reflexões sobre a sexualidade de forma geral. Essa temática é ainda difícil de ser abordada no Brasil, em especial no contexto de Curitiba, onde o projeto foi implementado.

Uma pesquisa virtual realizada com 1.326 pessoas em Curitiba e região metropolitana, em 2017 (PROJETO COMUNICARE, 2017) identificou que 56,3% das pessoas entrevistadas já pensaram em suicídio. Além disso, 84,4% sofreram discriminação: 44,5% afirmaram ter sofrido discriminação indireta - olhares, falta de educação, entre outros; 33% relataram discriminação psicológica, com agressão verbal; e 6,9% sofreram agressão física; 9,95% não são aceitos(as) pela família e 43,82% se consideraram ‘mais ou menos’ aceitos(as) pela família.

Outra pesquisa, realizada pela Secretaria de Educação da Associação Brasileira de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT), revelou que 65,1% dos(das) estudantes LGBTI não encontravam, na família, apoio para enfrentar o bullying LGBTI fóbico que sofrem na escola (ABGLT,

2016). Esse dado vem de encontro aos 53,8% na pesquisa sobre LGBTI, realizada em Curitiba e citada anteriormente. que não são aceitos(as) ou não são totalmente aceitos(as) pela família.

Além disso, tais estratégias também devem ser pensadas e realizadas no cotidiano dos serviços oferecidos pelas unidades de saúde, ONGs e demais instituições que trabalham com essa temática. Por isso, este artigo se propõe a fazer uma análise das estratégias de comunicação implementadas no período de dezembro de 2014 a setembro de 2017, pelo projeto A Hora é Agora (AHA), em Curitiba (PR).

## O PROJETO A HORA É AGORA EM CURITIBA (PR)

O A Hora É Agora: testar nos deixa mais fortes é um projeto realizado por meio de um acordo de cooperação internacional entre os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), em parceria com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde (DCCI/MS) e a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Curitiba, Paraná.

O projeto tem como objetivo a expansão do diagnóstico rápido e gratuito anti-HIV entre uma das populações-chave mais vulneráveis à infecção, homens gays e outros HSH. Além disso, busca vincular os usuários com diagnóstico positivo ao tratamento nas unidades básicas de saúde em até três meses desde o diagnóstico, pois quanto mais precocemente a pessoa se descobrir vivendo com o HIV e iniciar o tratamento adequado, menor o dano que esse vírus poderá causar ao seu sistema imunológico.

Esse projeto faz parte das ações adotadas para cumprir um compromisso firmado em dezembro de 2014, em reunião do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (UNAIDS, 2016), em Paris: erradicar a epidemia de aids nos próximos 15 anos. Ele se dá por meio de uma estratégia que estabeleceu que, até 2020, fosse atingida a meta 90-90-90: que 90% das pessoas que vivem com HIV saibam que estão com o vírus; 90% das pessoas diagnosticadas estejam em tratamento; e 90% desses pacientes tratados atinjam carga viral suprimida - indetectável - em seus organismos. Para 2030, a meta é alcançar 95-95-95 nesses três indicadores.

Utilizaram-se alternativas de testagem rápida para expandir o acesso ao diagnóstico e promover a vinculação de homens *gays* e outros HSH, principalmente os jovens, aos serviços de saúde. Para garantir o acesso dos homens *gays* e outros HSH ao teste rápido de punção digital e a vinculação ao tratamento foram implementadas quatro estratégias na cidade: 1) Uma unidade móvel ou trailer, que ficava situada numa praça central da cidade; 2) Na ONG LGBT local - Grupo Dignidade; 3) No Centro de Orientação e Aconselhamento (COA); e 4) No Consultório na Rua (CR) (CRUZ *et al.*, 2021). Além dessas, foi introduzida a estratégia de *e-testing* (autotestagem), com teste de fluido oral, realizado pelo próprio usuário sem pedido médico, que pode ser solicitado de forma gratuita por meio de uma plataforma elaborada para o projeto ([www.ahoraehagora.org](http://www.ahoraehagora.org)) ou pelo aplicativo A Hora é Agora, disponível gratuitamente nas plataformas Android e iOS para celulares. O autoteste era entregue pelos correios ou retirado na Farmácia Popular de Curitiba (DE BONI *et al.*, 2018; DE BONI *et al.*, 2019).

A partir das ações definidas, elaborou-se um plano de comunicação com diferentes estratégias para que o projeto se aproximasse da população-chave, buscando reduzir o estigma e a discriminação voltada para esse grupo e produzindo visibilidade para uma temática ainda difícil de ser abordada no contexto brasileiro, em particular, o curitibano.

## O PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo se caracteriza como descritivo-exploratório, com base na abordagem qualitativa de modo a explicitar a experiência de implementação das estratégias de comunicação para ampliar testagem



e vinculação ao tratamento de HIV/ aids em Curitiba (PR) pelo AHA, realizado de dezembro de 2014 a setembro de 2017, visando à maior aproximação com homens *gays* e outros HSH e o desenvolvimento de meios mais efetivos de comunicação, identificando facilidades e dificuldades.

Foi realizada a análise documental do plano de comunicação e dos relatórios de atividades do AHA. Por meio dessa análise foi possível identificar as atividades implementadas, os atores envolvidos, as facilidades e dificuldades encontradas.

O propósito das ações era não só desenvolver peças para disseminar as atividades realizadas nos diferentes pontos de testagem e da plataforma do *e-testing*, como também, nos locais de sociabilidade *gay*, para a criação de materiais específicos e a realização de atividades de intervenções pessoais – ‘corpo a corpo’ com educadores de pares.

Como já mencionado, trata-se de uma análise qualitativa com análise documental do Plano de Comunicação e dos relatórios de atividades. Esses documentos foram lidos de forma superficial e, posteriormente, em profundidade para tratar dos seguintes eixos de análise: as atividades desenvolvidas, os atores envolvidos e as facilidades e dificuldades encontradas.

## O MAPEAMENTO DO UNIVERSO

As estratégias de comunicação do projeto AHA foram planejadas e produzidas devido à multiplicidade de interesses dos parceiros envolvidos, dos pontos focais dos diferentes pontos de oferta de testagem, além das especificidades da população-alvo. Essa multiplicidade exigiu o uso de distintos métodos, veículos, canais, conteúdos, linguagens e materiais para se alcançar o objetivo esperado.

O plano de comunicação do AHA foi elaborado antes do lançamento do projeto, realizado com a inauguração da unidade móvel em dezembro de 2014. O documento é um produto das reuniões da unidade de comunicação do AHA com o Comitê Gestor do projeto – constituído pelas instituições parceiras do AHA e com caráter consultivo e deliberativo – em que se buscou pensar estrategicamente a divulgação do projeto e, também, perceber como a comunicação poderia facilitar o acesso aos homens *gays* e outros HSH.

Após entendimento e esclarecimentos com o comitê sobre a importância de um processo criativo *in loco*, foi proposto um desenho de plano de trabalho, pela unidade de comunicação, com um conjunto de atividades a serem executadas com tempo estabelecido, como previsto no plano de comunicação. O tempo para desenvolver e iniciar a implementação desse trabalho foi de três semanas. Essa etapa contou com o contato permanente com a assessoria de comunicação da Prefeitura Municipal de Curitiba, que pautava as atividades de comunicação e, também, viabilizava divulgações no site oficial da Prefeitura.

Os objetivos do plano apresentado estavam ancorados em três pilares: 1) comunicar a efetividade e a acessibilidade do teste rápido para o HIV – punção digital e fluido oral; 2) promover vínculos fortes com as organizações privadas e a sociedade civil que dialogassem com os homens *gays* e HSH; e 3) estabelecer o alicerce do plano de atividades e promover o intercâmbio técnico e científico permanente entre pesquisadores, equipes técnicas, redes da sociedade civil e partes interessadas de todo o país. No Quadro 1, os objetivos estão relacionados ao público-alvo, ao tipo de produto desenvolvido e ao alcançado.

**Quadro 1 - Ações planejadas e produzidas de acordo com os diferentes públicos-alvo do projeto A Hora é Agora – Testar Nos Deixa Mais Fortes, 2014 a 2017**

Objetivos	População-alvo	Tipo de produto	Produto alcançado
1, 2 e 3	Homens <i>gays</i> e HSH, partes interessadas, pesquisadores e imprensa	Criação da marca do projeto	Manual de identidade visual da marca
1, 2 e 3	Homens <i>gays</i> e HSH, profissionais da saúde, ONGs, instituições parceiras	Materiais impressos	Folhetos, cartazes, pôsteres, banners, adesivos, camisetas, bolachas para bar, pins, <i>bottons</i> .
1, 2 e 3	Homens <i>gays</i> e HSH, profissionais de comunicação, instituições parceiras, ONGs, profissionais da saúde, cientistas e especialistas	Criação de mídias virtuais	Publicações no Facebook, Twitter, Instagram e código QR.
1, 2 e 3	Homens <i>gays</i> e HSH, profissionais da saúde, profissionais de comunicação, instituições parceiras	Audiovisual	Vídeos curtos para as redes sociais
1, 2 e 3	Homens <i>gays</i> e HSH, imprensa e outros meio de comunicação	Documentos	Documentos informativos e comunicados à imprensa e/ou parceiros
2 e 3	Secretaria Municipal da Saúde (SMS), ENSP/Fiocruz, CDC, Grupo Dignidade, SMS Curitiba, DCCI	Relatórios e reuniões	Relatório semanal/trimestral. Reuniões ordinárias do Comitê Gestor do projeto
1, 2 e 3	Profissionais da saúde	Capacitações	Oficinas
<b>Objetivo 1:</b>	Comunicar a efetividade e a acessibilidade do teste rápido		
<b>Objetivo 2:</b>	Promover vínculos fortes com as organizações privadas e com a sociedade civil		
<b>Objetivo 3:</b>	Plano de atividades e promover o intercâmbio técnico e científico		

Fonte: elaboração dos autores.

A proposta inicial do plano de comunicação foi que ele fosse elaborado concomitantemente com a realização de um mapeamento de todos os estabelecimentos de sociabilidade de homens *gays* e de HSH em Curitiba. Assim, o plano era adaptado a cada realidade e a seus públicos frequentadores; conseqüentemente, também eram adaptados os materiais gráficos. O levantamento desses locais foi realizado, inicialmente, pela internet e, posteriormente, houve um agendamento para realizar as visitas aos locais, explicando pessoalmente o projeto e avaliando de que maneira a comunicação poderia atuar dentro ou fora desses espaços. No total, foram 13 locais listados e visitados, sendo bares, boates, cinemas e cafés.

A equipe de comunicação foi recebida pelos proprietários dos estabelecimentos ou pelo promotor/responsável de cada uma das casas. Foram diversos encontros e reuniões para trazer ao projeto propostas e/ou ideias de produtos para que a informação do AHA pudesse alcançar o seu público de maneira mais específica, levando em consideração as particularidades de cada espaço de convívio.

No primeiro momento, os responsáveis pelos espaços, apesar de demonstrarem o desejo de colaborar com a divulgação, revelaram dificuldade em compreender que o projeto era somente para homens *gays* e outros HSH e não para população em geral. A unidade de comunicação explicava detalhadamente aos interessados os objetivos do seu recorte populacional.

Outra estratégia implementada foi a de visita a espaços públicos da cidade, mais especificamente banheiros/sanitários masculinos de praças, de cinemas com filmes adultos, de cafés, de boates e no Terminal Rodoviário, sobretudo àqueles que já tinham um histórico local de realização de ‘pegação’ - encontro para fins sexuais.

## OS CAMINHOS SE CONSTROEM CAMINHANDO

Todas as artes dos produtos produzidos para a promoção e a divulgação do AHA foram desenvolvidas de acordo com o perfil do público de cada casa ou estabelecimento. A estratégia conduzida pela unidade de comunicação foi a de ouvir cada parceiro e negociar qual seria o melhor material que dialogasse com o perfil dos frequentadores. Esta unidade esteve o tempo todo aberta para atender aos pedidos; seu movimento foi o de diálogo para a construção coletiva das ações. Isso gerou uma variedade de materiais, formatos/mensagens para atender a cada estabelecimento, tornando o diálogo uma rotina dentro da área de criação e um constante desafio.

Com o material de informação, educação e comunicação (IEC) pronto e elaborado pela unidade de comunicação em conjunto com cada responsável pelos estabelecimentos, foi mais fácil o entendimento e a compreensão da importância da parceria nesse processo criativo, justamente pelo sentido de pertencimento a partir da construção do material e colaboração no desenho das estratégias de comunicação do projeto dentro de seu próprio negócio. A meta, nesse caso, consistia em aproximar a informação do público, com os produtos de comunicação de acordo com os frequentadores dos espaços mapeados.

Todos os locais visitados se mostraram interessados em divulgar o projeto e todas as portas dos sanitários desses estabelecimentos foram adesivadas com material informativo do AHA. O tempo de negociação variava de um lugar para outro – alguns com certa facilidade, e outros com maior grau de dificuldade. Mas, aqui, cabe citar algumas experiências, como as adesivagens nas portas dos banheiros públicos da Praça Osório e do Terminal Rodoviário, que passaram por várias etapas de negociação com a Urbanização de Curitiba (URBS) para conseguir as devidas liberações. Mais uma vez, houve necessidade de adequar o discurso ao ambiente e a efetividade da intervenção.





Figura 1 – Arte de adesivos para portas de banheiros  
Fonte: Projeto A Hora é Agora, 2015.

Uma das grandes dificuldades encontrada pela equipe de comunicação foi fazer com que os responsáveis pelos estabelecimentos compreendessem a necessidade de divulgação da ação de testagem para o HIV voltada para o público de jovens *gays* e outros HSH. Observou-se que uma das preocupações fundamentais desses estabelecimentos estava em não serem marcados como locais onde só frequentavam homens *gays* e HSH.

Notou-se casos de resistência dos responsáveis pelos estabelecimentos em razão de acreditarem que o projeto deveria atender à população em geral e não a uma fatia dela. Nestes casos, a equipe de comunicação pontuava a questão da alta incidência do HIV na população-chave do projeto e sua importância, e dialogava, sempre aberta a ouvir cada ponto de vista. Uma parte significativa desses proprietários só autorizou a divulgação do projeto no lado externo de suas casas ou estabelecimentos. Isso não chegou a ser um grande empecilho, uma vez que era difícil conversar com os frequentadores na parte interna de alguns locais e promover, de maneira mais efetiva, os serviços oferecidos pelo AHA.

Não foi possível levar adiante a proposta de comunicação sugerida pela equipe de comunicação ao cinema de filme adulto mais conhecido de Curitiba. A ideia era fazer pequenos filmes sobre o projeto para serem exibidos nos intervalos entre os filmes pornô de sua programação. Os frequentadores desse espaço eram, em sua maioria, homens *gays* e HSH das mais diferentes faixas etárias e inserção social, mas ele também era frequentado por travestis. O responsável pelo cinema autorizou a nossa veiculação, com a devida autorização da Agência Nacional de Cinema (Ancine), contudo a proposta não foi levada adiante devido a seu alto custo.

Foram, ainda, realizadas diversas visitas em parques para fazer uma análise de como a equipe poderia atuar na divulgação do projeto. Um dos pontos identificados nos parques públicos foi que as ações de informação do AHA teriam que acontecer no período noturno, com intervenções presenciais. No entanto,

isso dificultaria bastante a logística de abordagem dos usuários dos parques e comprometeria a segurança dos educadores de pares; conseqüentemente, foram realizadas poucas ações ao redor dos parques.

## EXPERIÊNCIAS BEM-SUCEDIDAS

Dentre as estratégias de comunicação desenvolvidas, algumas foram consideradas bem-sucedidas pelo projeto. Apresentamos neste artigo três experiências que mais se destacaram. No decorrer do relato dessas experiências, buscou-se destacar as principais facilidades e dificuldades enfrentadas pela equipe em cada um dos casos.

O primeiro é o Café do Teatro, que é um bar/restaurante situado no centro da cidade de Curitiba. Esse estabelecimento acolheu o projeto desde o seu início, principalmente por abrir as portas para as intervenções pessoais – ‘corpo a corpo’ com os seus frequentadores. A gerência do local também colaborou com a divulgação do projeto, permitindo a entrega de materiais impressos, como bolachas apoiadoras de copo para bares e distribuição de camisetas. Além disso, cederam o espaço externo do bar – fumódromo – para uma intervenção artística sobre o projeto. Uma das atividades realizadas ali que chamou muita atenção dos clientes foi a produção de uma vitrine do bar, voltada para rua, que foi decorada com elementos e mensagens do projeto AHA.

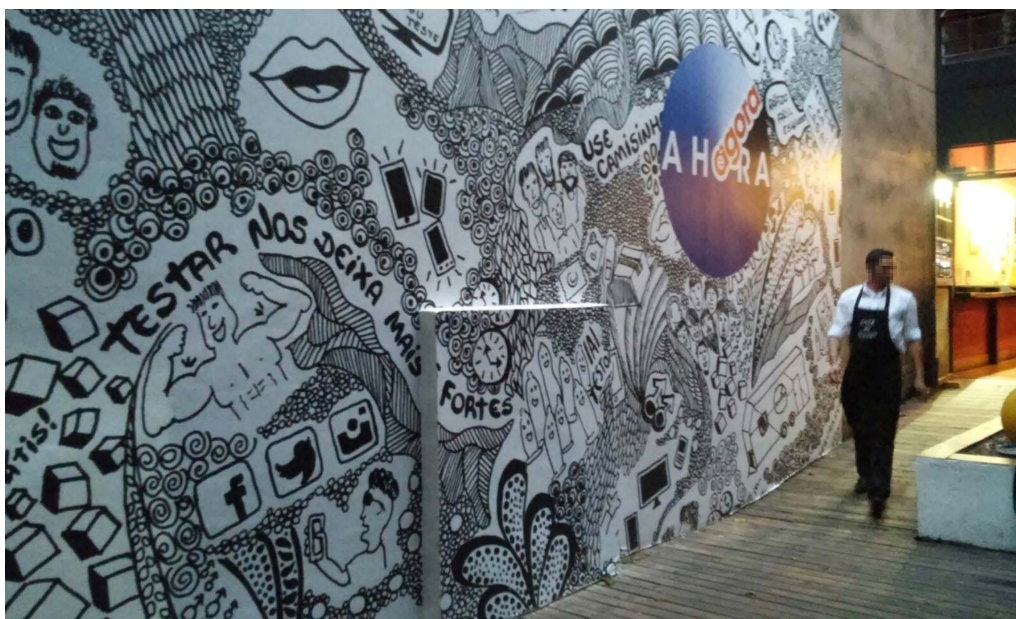


Figura 2 – Arte de adesivo para o fumódromo do Café do Teatro  
Fonte: Projeto A Hora é Agora, 2015.

Outra parceria que merece destaque foi a da boate Cats Club. Esse estabelecimento é frequentado pelo público de jovens gays e outros HSH e atuou fortemente na divulgação do projeto por meio de copos personalizados e pirulitos embalados com a marca do A Hora é Agora. Além disso, o local promoveu algumas festas com celebridades da música eletrônica, que disseminavam informações sobre as ações do projeto durante o show.



Figura 3 – Arte de copos personalizados e embalagem de pirulito  
Fonte: Projeto A Hora é Agora, 2015.

Por último, a sauna 773 que, desde o início, demonstrou interesse em colaborar com a divulgação do projeto. Inicialmente, foi realizada uma conversa para explicar a proposta de promoção do AHA e o proprietário sugeriu materiais de comunicação que dialogassem com o público do seu estabelecimento. Um fator importante relatado pelo dono foi o fato de as pessoas não levarem materiais impressos para casa. Sendo assim, o mais importante seria manter a mensagem sobre a testagem para o HIV em elementos que aproximassem tal informação do público. Algumas peças usadas na sauna foram: bolachas de bar (porta copos), banners, exposição do teste de fluido oral no caixa para que o cliente avistasse o teste, marca do projeto em toalhas, chaveiros das portas dos quartos, pentes e chinelos descartáveis.

Apesar desses casos bem-sucedidos, algumas parcerias não foram firmadas. Uma grande dificuldade encontrada foi o preconceito de alguns proprietários relativo a terem a imagem de seu estabelecimento vinculada ao AHA, e aos homens *gays* e outros HSH. Outra dificuldade foi alinhar com a assessoria de comunicação da Prefeitura e manter contato permanente com ela, pela necessidade de garantir a sustentabilidade dessas ações, mesmo que parcialmente.

Além desses casos, realizaram-se algumas campanhas temáticas para marcar datas importantes no calendário, como o Ano Novo, Carnaval, Dia dos Namorados, Dia Internacional contra a Homofobia, Parada do Orgulho Gay de Curitiba e o Dia Mundial de Luta Contra Aids.





Figura 4 – Ação do AHA na Parada gay de Curitiba  
Fonte: Projeto A Hora é Agora, 2015.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A postura adotada de produção compartilhada do plano de comunicação foi fundamental para que ele não se apresentasse como uma ideia, um produto ou formato pronto, mas como parte de um processo criativo conjunto. Aí se encontra o diferencial da proposta do plano de trabalho do A Hora é Agora – Testar Nos Deixa Mais Fortes. Um plano elaborado a partir do diálogo com diversos atores de Curitiba, adaptando-se a cada realidade. O envolvimento dos principais atores é uma etapa relevante e essencial em ações voltadas para populações mais vulneráveis como os HSH, e contribuiu para que o material desenvolvido fosse melhor recebido no processo de comunicação da mensagem (COLLINS JR; SAPIANO, 2016).

Observou-se, no decorrer do processo de implementação do plano, o quanto foi importante a equipe de comunicação entender, com o Comitê Gestor ou mesmo com os proprietários, o desenho de um plano de comunicação estratégico para depois consolidá-lo. Intervenções precisam ser pensadas considerando necessidades das comunidades, e isso só é possível garantindo esse envolvimento diverso entre equipe do projeto, população-alvo e organizações da sociedade civil em todas as fases. Identificou-se que a relevância da comunicação feita pelos educadores pares e programas similares foram além, demonstrando maior alcance de resultados esperados quando havia semelhança demográfica - idade, orientação sexual, sexo - entre a população-alvo e a equipe de projeto (JONES *et al*, 2008).

Como atores, para a implementação das ações, foram identificados os proprietários dos estabelecimentos, os funcionários da Prefeitura, os implementadores, os educadores de pares e os homens *gays* e outros HSH da cidade. O trabalho de comunicação foi direcionado para cada um deles de forma diferente: com os proprietários, foi discutida a importância de divulgar os serviços aos seus usuários, refletindo sobre questões de preconceito; com os implementadores, havia diálogo constante por meio do Comitê Gestor ou consulta aos parceiros quando se discutiam as propostas e se deliberavam sobre; com educadores de pares, foram feitas reflexões e conduzida formação sobre a abordagem e sobre as mensagens que deveriam ser passadas; com os funcionários da Prefeitura, foram realizadas comunicações mais políticas, com o objetivo de liberação de espaços para as ações; e com os homens *gays* e outros HSH, foram desenvolvidas mensagens direcionadas a partir das demandas dos estabelecimentos. Experiências anteriores semelhantes enfatizaram a importância da informação de prevenção ao HIV ser veiculada tanto em meios de comunicação de massa quanto em meios mais individualizados, sedimentando a mensagem por meio de várias fontes (KLASSEN *et al*. 2017).

A estratégia de dialogar com o público-alvo do projeto, na noite de Curitiba, foi significativa para o sucesso do plano de comunicação, pois os números de pedidos de autotestes de fluido oral pela plataforma do AHA aumentaram substancialmente enquanto elas ocorriam (DE BONI *et al*, 2019). Além disso, a

abordagem feita pelos educadores de pares foi um diferencial para que o usuário despertasse o interesse sobre a testagem para o HIV. Segundo Klassen *et al.* (2017), a abordagem e envolvimento de educadores de pares potencializa o valor da informação passada numa intervenção direcionada para HSH.

Como dificuldades foram identificadas uma ausência de esclarecimentos dos proprietários dos estabelecimentos sobre as ações realizadas pelo projeto e uma preocupação, por parte deles, de que os locais não ficassem marcados como locais destinados exclusivamente a *gays*. Além disso, também houve muita burocracia no processo de liberação das adesivagens nas portas dos banheiros públicos, o que atrasou um pouco a realização de algumas ações. Identificou-se, também, a necessidade de realizar ações de comunicação voltadas apenas para HSH, ou seja, pessoas que não se identificavam como *gays*, pois possivelmente muitos deles não foram atingidos pelas mensagens devido a não frequentarem os locais em que as ações foram realizadas.

Observou-se que outras intervenções devem ser desenhadas pensando na utilização de mídias sociais (Facebook, Instagram, Twitter), que são de acesso simples e fácil para a divulgação de informações e serviços. Conforme achados da revisão sistemática e meta-análise conduzida por Cao *et al.* (2017), essas mídias também podem ser utilizadas como comunidades digitais para suporte, com potencial de melhoria nas ações de prevenção.

Finalmente, essa intervenção abordou apenas parte de um problema estrutural e complexo. Informação é, sem dúvida, necessária, mas o conhecimento precisa ser gerado e oferecido por meio do desenvolvimento de comportamento seguro e motivacional (GUIMARAES *et al.*, 2019). E isso só se alcança quando realizadas ações conjuntas, contínuas e estruturadas para a melhoria do acesso precoce ao diagnóstico e do cuidado efetivo do/da HIV/aids sem estigma nem discriminação no âmbito do sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO (ABGLT). Secretaria de Educação. **Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil 2015**: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais. Curitiba: ABGLT, 2016. Disponível em: <http://www.grupodignidade.org.br/wp-content/uploads/2016/03/IAE-Brasil-Web-3-1.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Brasília, DF, n. especial, dez. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>. Acesso em: 9 ago. 2021.
- CAO, Bolin *et al.* Social media interventions to promote HIV testing, linkage, adherence, and retention: systematic review and meta-analysis, **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 19, n. 11, p. e394, 2017. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.7997>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29175811/>. Acesso em: 10 ago. 2021.
- CHINTENDE, Grace Nsangwe; SITALI, Doreen; MICHELO, Charles; MWEEMBA, Oliver. Situational analysis of communication of HIV and Aids information to persons with visual impairment: a case of Kang'onga Production Centre in Ndola, Zambia. **BMC Research Notes**, Londres, v. 10, n. 150, p. 3-12, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs13104-017-2473-4>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5381018/>. Acesso em: 9 ago. 2021.
- COLLINS JR, Charles B.; SAPIANO Tobey N. Lessons learned from dissemination of evidence-based interventions for HIV prevention. **American Journal of Preventive Medicine**, Nova Iorque, v. 51, n 4 suppl. 2, p. S140–S147, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.05.017>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27402185/>. Acesso em: 9 ago. 2021.
- CRUZ, Marly Marques da *et al.* Comprehensive approach to HIV/aids testing and linkage to treatment among men who have sex with men in Curitiba, Brazil. **PLoS One**, [s. l.], v. 16, n. 5, p. e0249877, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249877>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249877>. Acesso em: 6 ago. 2021.

CURITIBA. Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. Centro de Epidemiologia. **Boletim Epidemiológico Aids/HIV 2020**, Curitiba, a. 7, n. 1, dez. 2020. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/WEB.B.O.FINAL.pdf.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2021.

DAVE, Gaurave *et al.* Evaluating Teach One Reach One: a risk reduction intervention to enhance adult-youth communication about sex and reduce the burden of HIV/STI. **American Journal of Health Promotion**, Washington, DC, v. 31, n. 6, p. 465-475, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/0890117116669402>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29065713/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

DE BONI, Raquel Brandini *et al.* An Internet-based HIV self-testing program to increase HIV testing uptake among men who have sex with men in Brazil: descriptive cross-sectional analysis. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 21, p. 1-15, 2019. DOI: <https://doi.org/10.2196/14145>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31373276/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

DE BONI, Raquel Brandini *et al.* Self-testing, communication and information technology to promote HIV diagnosis among young gay and other men who have sex with men (MSM) in Brazil. **Journal of the International AIDS Society**, [Londres], v. 21, n. suppl. 5, p. e25116, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/jia2.25116>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30033612/>. Acesso em: 6 ago. 2021.

FARIAS, Iaralyz Fernandes; AMARAL, Ana Margarida Ribeiro do; MARTINS, Vitor Hugo; SANTOS, Adriana Kelly. Comunicação em saúde sobre HIV/AIDS: mapeamento bibliométrico de artigos científicos internacionais (2007-2017) e caracterização dos artigos de acesso aberto (2017). **Em Questão**, Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 173-195, set./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.19132/1808-5245263.173-195>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/98739>. Acesso em: 5 ago. 2021.

FRAY, Niasha A.; CALDWELL, Kia Lilly. Communication between Middle SES Black Women and Healthcare Providers about HIV Testing. **Journal of the National Medical Association**, Washington, v. 109, n. 2, p. 115-125, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jnma.2016.11.005>. Acesso em: 9 ago. 2021.

GUIMARAES Mark Drew Crosland *et al.* Conhecimento sobre HIV/aids entre HSH no Brasil: um desafio para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 2019; v. 22, n. suppl 1, p. e190005. suppl.1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190005.supl.1>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/xVWMk3P4wC4MFthq6SKdss/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 ago. 2021.

HURLEY, Emily *et al.* Patient-provider communication styles in HIV treatment programs in Bamako, Mali: a mixed-methods study to define dimensions and measure patient preferences. **Social Science & Medicine - Population Health**, Londres, v. 3, p. 539-548, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.05.012>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29270460/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

JESUS, Giselle Juliana de *et al.* Dificuldades do viver com HIV/AIDS: entraves na qualidade de vida. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 301-307, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700046>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/qcQczQgdz8tZXFR3DBk7ss/?lang=pt>. Acesso em: 5 ago. 2021.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **90-90-90: uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de Aids**. Geneva: UNAIDS, 2016. Disponível em: [https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015\\_11\\_20\\_UNAIDS\\_TRATAMENTO\\_META\\_PT\\_v4\\_GB.pdf](https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf). Acesso em: 6 ago. 2021.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **Global AIDS update 2019: communities at the centre**. Geneva: Unaid, 2019. Disponível em: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2019-global-AIDS-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf). Acesso em: 5 ago. 2021.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **UNAIDS action framework: universal access for men who have sex with men and transgender people**. Geneva: Unaid, 2009. Disponível em: [https://data.unaids.org/pub/report/2009/jc1720\\_action\\_framework\\_msm\\_en.pdf](https://data.unaids.org/pub/report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf). Acesso em: 5 ago. 2021.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **UNAIDS data 2020**. Geneva: Unaid, 2020. Disponível em: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_aids-data-book\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf). Acesso em: 5 ago. 2021.



JONES, Kenneth T., GRAY Phyllis Gray, WHITESIDE Y. Omar, WANG Terry, BOST Debra, DUNBAR Erica, FOUST Evelyn and JOHNSON Wayne D., Evaluation of an HIV prevention intervention adapted for black men who have sex with men. **American Journal of Public Health**, Nova Iorque, v. 98, n. 6, p. 1043-1050, 2008. DOI: <https://dx.doi.org/10.2105%2FAJPH.2007.120337>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2377294/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

KLASSEN, Benjamin *et al.* Gay men's understanding and education of new HIV prevention technologies in Vancouver, Canada. **Qualitative Health Research**, Newbury Park, v. 27, n. 12, p. 1775-1791, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732317716419>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28936925/>. Acesso em: 5 ago. 2021.

LIN, Carolyn A.; ROY, Deya; DAM, Linda; COMAN, Emil N. College students and HIV testing: cognitive, emotional self-efficacy, motivational and communication factors. **Journal of Communication in Healthcare**, Oxford, v. 10, n. 4, p. 250-259, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/17538068.2017.1385575>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29399038/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

MABUTO, Tonderai; CHARALAMBOUS, Salomé; HOFFMANN, Christopher J. Effective interpersonal health communication for linkage care after HIV diagnosis in South Africa. **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, Hagerstown, v. 74, n. suppl 1, p. S23-S28, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1097%2FQAI.0000000000001205>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5147038/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

MARHEFKA, Stephanie L.; GREEN, Shana M.; SHARMA, Vinita; MELLINS, Claude A. "They said 'be careful'": sexual health communication sources and messages for adolescent girls living with perinatal-acquired HIV infection. **AIDS Care**, Londres, v. 29, n. 10, p. 1265-1269, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540121.2017.1300626>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28286972/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

MATTHEWS, Lynn T. *et al.* Beyond HIV-serodiscordance: partnership communication dynamics that affect engagement in safer conception care. **Plos One**, San Francisco, v. 12, n. 9, p. 1- 17, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183131>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28880892/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

NYATSANZA, Tarsisio; WOOD, Lesley. Problematizing official narratives of HIV and AIDS education in Scotland and Zimbabwe. **Journal of Social Aspects of HIV/AIDS**, Pinelands, v. 14, n. 1, p. 185-192, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1080%2F17290376.2017.1394908>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5700494/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

PROJETO COMUNICARE. **Relatório de pesquisa LGBTI+**. Curitiba: Grupo Dignidade, 2017. Disponível em: <https://www.grupodignidade.org.br/wp-content/uploads/2018/02/Relat%C3%B3rio-Final-de-Pesquisa-LGBTI-1.pdf>. Acesso em 6 ago. 2021.

PROJETO A HORA É AGORA. **Plano de Comunicação**. Curitiba, 2015.

ROCHAT, Tamsen J. *et al.* Communication about HIV and death: maternal reports of primary school-aged children's questions after maternal HIV disclosure in rural South Africa. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 172, p. 124-134, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.socscimed.2016.10.031>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5224234/>. Acesso em: 9 ago. 2021.

SUMÁRIO EXECUTIVO: Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS. [Brasília, DF]: Unaid, 2019. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019\\_12\\_06\\_Exec\\_sum\\_Stigma\\_Index-2.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf). Acesso em: 9 ago. 2021.

WIDMAN, L. *et al.* Feasibility and acceptability of a web-based HIV/STD prevention program for adolescent girls targeting sexual communication skills. **Health Education Research**, Oxford, v. 32, n. 4, p. 343-352, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1093/her/cyx048>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28854574/>. Acesso em: 9 ago. 2021.