FRONTLINE AIDS

READY
RESILIENT & EMPOWERED ADOLESCENTS & YOUNG PEOPLE

Serviços Amigos dos Jovens

A realidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva para os jovens

Os jovens precisam de serviços de saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) de qualidade. Estes serviços podem prevenir infeções e gravidezes indesejadas e mantêm os jovens saudáveis.

Muitas barreiras impedem os jovens de aceder aos serviços de que precisam. Os serviços podem ser adaptados para facilitar bastante mais a sua utilização pelos jovens.

Os serviços SDSR amigos dos jovens e adolescentes podem fazer uma grande diferença. Precisamos de ouvir os jovens e criar serviços adequados às suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva (SSR).

PRONTO para Falar RESUMO

Sobre o READY

O READY é um movimento de organizações lideradas por jovens e destinadas aos jovens, que implementam iniciativas concebidas para desenvolver adolescentes e jovens resilientes e empoderados. Sabemos que isto é vital porque o HIV é a segunda maior causa de morte de adolescentes no mundo inteiro, e a primeira em África.

Jovens no mundo inteiro estão a juntar-se ao movimento READY para reivindicar o seu direito a uma vida saudável, seja qual forem as suas circunstâncias, orientação sexual, identidade ou expressão de género. Os jovens ajudaram a criar o movimento READY e permanecem no cerne deste movimento.

O movimento READY (Resilient & Empowered Adolescents & Young People/ Adolescentes & Jovens Resilientes e Empoderados) é liderado pela Global Network of Young People Living with HIV (Y+) (Rede Global de Jovens Vivendo com HIV, Y+) com o apoio da Frontline AIDS e os seus parceiros.

O **READY+** é um programa que trabalha com, e que é destinado aos adolescentes e jovens vivendo com HIV em quatro países da África Austral. No início do programa, os jovens líderes foram às suas comunidades e conversaram com os seus pares para entenderem as experiências, perspectivas e necessidades dos adolescentes e jovens vivendo com HIV, bem como das comunidades ao seu redor. As conclusões principais destas conversas são compartilhadas através de três resumos informativos. Estes resumos concentram-se na adesão ao tratamento, na saúde sexual e reprodutiva e, neste resumo, aos serviços amigos dos jovens e adolescentes.

O Movimento READY

www.yplusnetwork.org/ready-movement/

fb.me/READYMovement

@READY_Movement

@readymovement

Fotos da capa (da esquerda para a direita):
1. Nahimana foi mãe aos 13 anos e visita o centro de jovens da RNJ+ para obter apoio, informações sobre a saúde sexual e preservativos © Frontline AIDS.
2. Pacifique dirige um grupo de jovens que aumenta a consciencialização sobre o HIV através do teatro © Cedric Nininahazwe, RNJ+.
3. A Mariam foi mãe aos 13 anos e agora é educadora de pares, usando as suas experiências para apoiar outras pessoas © Gemma Taylor para a Frontline AIDS.

Agradecimentos

Este resumo é derivado de um processo de documentação na comunidade conduzido pelos parceiros do READY+ durante 2017 e 2018. Gostaríamos de agradecer a todos os jovens que conduziram as entrevistas e aos próprios participantes dos grupos de discussão.

Também gostaríamos de agradecer a Audrey Nosenga, ponto focal da juventude READY+ e a Tinashe Rufurwadzo, Oficial de Comunicações da Rede Global de Jovens Vivendo com HIV (Y+ Network), que compartilharam as suas perspectivas sobre os dados dos grupos de discussão.

Coordenado por Georgina Caswell, Chengetai Dziwa e Linda Whitby (Frontline AIDS)

Assistência Técnica: Luisa Orza, Cecilia Kihara e Matteo Cassolato (Frontline AIDS)

Análise de dados: Rebekah Webb
Autoria: Laura Davies
Editado por Hester Phillips

As informações contidas nesta publicação podem ser livremente reproduzidas, publicadas ou usadas sem a permissão da Frontline AIDS. No entanto, a Frontline AIDS solicita que seja citada como a fonte da informação.

Design: Garry Robson
Publicado: setembro de 2019
© Frontline AIDS 2019

As fotos são usadas para fins ilustrativos. Elas não implicam o estado de saúde ou o comportamento das pessoas na foto.

Sobre a Frontline AIDS

A Frontline AIDS quer um futuro livre de SIDA para todos, em todo o lado. No mundo inteiro, milhões de pessoas são privadas de serviços de prevenção, testagem, tratamento e cuidados de HIV simplesmente por causa de quem são e de onde moram. Como resultado, 1.7 milhões de pessoas foram infetadas pelo HIV em 2018 e 770,00 morreram de doenças relacionadas com a SIDA. Juntamente com os nossos parceiros na vanguarda, trabalhamos para derrubar as barreiras sociais, políticas e legais que as pessoas marginalizadas enfrentam e inovar para criar um futuro livre de SIDA.

Frontline AIDS

91-101 Davigdor Road
Hove, East Sussex
BN3 1RE United Kingdom
Tel: +44 1273 718 900
Fax: +44 1273 718 901
Email: info@frontlineaids.org
Número de caridade registrado 1038860
www.frontlineaids.org

Metodologia de pesquisa

O conteúdo deste resumo informativo deriva de um processo de documentação na comunidade, conduzido pelos parceiros do READY+ durante 2017 e 2018, e de uma reflexão pós-análise sobre os principais temas, realizada em julho de 2019 com os pontos focais dos jovens do READY+ e do Y+.

Um total de 36 grupos de discussão dirigida foram realizados em nove locais predominantemente urbanos em eSwatini, Moçambique e Zimbábue. Metade destes grupos de discussão dirigida foram realizados com jovens em toda a sua diversidade, incluindo adolescentes entre os 10 e 14 anos, jovens LBGT, jovens trabalhadoras de sexo entre os 18 e 25 anos e Adolescentes de Apoio à Adesão Comunitária (AAAC). Os restantes grupos de discussão foram realizados entre profissionais de saúde, pais e cuidadores. Participaram um total de 300 pessoas, muitas das quais vivendo com HIV.

Foram realizadas duas workshops de fortalecimento de capacidades em cada país. Um total de 116 jovens de 18 a 25 anos (principalmente mulheres jovens) receberam esta formação em métodos de pesquisa, facilitação de grupos de discussão dirigida e coleta de dados. Cada grupo de discussão foi organizado e facilitado por jovens treinados durante estes workshops.

Educadores de pares distribuem preservativos gratuitos como parte do seu trabalho de alcance. © Peter Caton para a Frontline AIDS.

Serviços de SDSR e os jovens

Os jovens precisam de acesso a serviços de SDSR de qualidade por várias razões. O acesso pode ajudar a prevenir infeções sexualmente transmissíveis (ISTs), o HIV e a gravidez indesejada, ajudar os jovens vivendo com HIV a manterem-se saudáveis e a empoderar os jovens a fazerem escolhas sobre as suas vidas.

Os profissionais de saúde que participaram nos nossos grupos de discussão dirigida descreveram os serviços disponíveis nas suas unidades de saúde. O pacote exacto variava entre cada localização, mas incluía preservativos, juntamente com várias opções de contraceção, sessões de educação ou informação sobre o planeamento familiar e o HIV, grupos de apoio, testes de IST, testes de HIV, aconselhamento pré- e pós-teste, encaminhamentos para tratamento de HIV e encaminhamentos (para os jovens) para os Adolescentes de Apoio à Adesão Comunitária (AAAC). Muitos jovens estão reticentes em aceder a estes serviços, muitas vezes porque temem o estigma e a discriminação que poderão enfrentar quando se descobrir que são sexualmente ativos ou, em alguns casos, que vivem com HIV.

Este resumo informativo compartilha as experiências de jovens, pais e profissionais de saúde em relação aos serviços atuais de SDSR e explora como estes serviços podem-se tornar mais acessíveis aos jovens.

Nadia iniciou um projeto de preservativos femininos para dar mais escolha às mulheres.
© Frontline AIDS.

Serviços sem julgamento

Muitas pessoas sentem-se desconfortáveis ou envergonhadas ao aceder aos serviços SDSR; querem manter o seu comportamento sexual privado e não se sentem à vontade para discuti-lo com estranhos. Para os adolescentes e jovens, é ainda mais difícil se eles temem que os profissionais de saúde os critiquem por serem sexualmente ativos: "Por causa do tratamento que recebemos nas nossas clínicas ou em qualquer outro lugar, por causa dos julgamentos que recebemos das pessoas mais velhas, é aí que nós os jovens decidimos fazer sexo desprotegido." Embora os serviços de SDSR devam oferecer proteção e apoio aos jovens, às vezes é-lhes negado o acesso a estes serviços: "Tu sabes muito bem que estás a praticar atividades sexuais e que é para o teu próprio bem usar contracetivos, mas as enfermeiras talvez digam 'não, tu és muito jovem'. "

> **"Por causa do tratamento que recebemos nas nossas clínicas ou em qualquer outro lugar, por causa dos julgamentos que recebemos das pessoas mais velhas, é aí que nós os jovens decidimos fazer sexo desprotegido."**
>
> *Participante do grupo de discussão*

Do ponto de vista dos profissionais de saúde, eles também acham isto difícil. Alguns têm o instinto natural de assumir o papel dos pais: "Não sei o que pode ser feito; é como, quando os jovens entram e não se sentem à vontade porque estamos a ser paternais." Um profissional de saúde deu ênfase à necessidade de tratar os jovens como clientes e não como crianças: "No momento em que chama a essa pessoa de criança, ele ou ela não poderá pedir serviços reprodutivos seguros. Porque chamou-os de criança."

Surgem também problemas, quando a equipa de saúde é guiada pelas suas crenças religiosas, e não pelas suas responsabilidades profissionais. Por exemplo, um jovem comentou: "[Estamos] a receber sermões sobre não fazer sexo, em vez de apoio para receber contraceção." Um profissional de saúde reconheceu o mesmo problema: "Vai encontrar enfermeiros(as) a rezar pelos pacientes e a pregar aos pacientes, o que está errado, então eu acho que é de importância fundamental que os(as) enfermeiros(as) sejam sensibilizados(as)."

> **"Se um jovem aparecer na clínica e for mal-tratado, essa pessoa não vai voltar mais."**
>
> *Participante do grupo de discussão*

Os jovens disseram que evitavam aceder aos serviços de SDSR porque estavam preocupados da forma como seriam tratados: "Acho que muitos adolescentes estão a engravidar porque têm medo de ir às clínicas porque estão a ser julgados." Os profissionais de saúde também reconheceram a importância de não fazer julgamentos: "Se um jovem aparecer na clínica e for mal-tratado, essa pessoa não vai voltar mais."

Os jovens sugeriram que a sensibilização e a formação dos profissionais de saúde pode ajudar: "Os(as) enfermeiros(as) e os profissionais de saúde deviam ir a um workshop para aprenderem sobre as abordagens adequadas aos jovens; eles precisam de nos compreender, como jovens." Os AAAC foram vistos como parte da solução. Por exemplo, um profissional de saúde disse: "Temos sorte, temos os AAAC... geralmente, se eu por acaso falar com [alguém] de dezasseis anos ou menos, e vejo que ele ou ela não se está a abrir, eu vou encaminhá-los para os AAAC, e os AAAC iram falar com esse indivíduo."

Manter a confidencialidade

A privacidade é importante para os jovens. Eles querem escolher quando e se compartilham o seu estado de HIV (veja o nosso resumo sobre a revelação). Eles estão também preocupados que as pessoas nas suas famílias e comunidades descubram que são sexualmente ativos se acederem aos serviços da SDSR: "É preciso ter permissão dos pais ... para permitir que eu faça esse planeamento familiar. E os teus seus pais vão ficar espantados com o facto de que estás a praticar sexo, e é disso que tu estás a fugir."

A disposição das clínicas pode tornar difícil os profissionais de saúde manterem a confidencialidade. Um profissional de saúde disse: "Usamos uma sala para dar consultas e também para armazenar equipamento, e assim acontece que a meio de uma sessão de aconselhamento somos interrompidos por outras enfermeiras, que vêm buscar equipamento ou que precisam de algo que está na sala. Portanto, a privacidade é muito limitada e às vezes deixa os jovens pouco à vontade. " Alguns profissionais de saúde disseram que era possível identificar porque razão alguém estava a visitar uma unidade de saúde, simplesmente pelo sítio onde estavam à espera: "Temos um banco desse lado, esse banco é para as pessoas que vêm para o tratamento, a comunidade sabe para que serve esse banco." Como resultado, os jovens são desencorajados de aceder a determinados serviços: "Eles estão com medo, não querem ser vistos por ninguém."

Na maioria das instalações eram fornecidos preservativos gratuitos, mas os jovens só os tiravam se pudessem fazê-lo discretamente. Numa instalação, os preservativos tinham sido postos numa área de espera comunal e os jovens não os iam tirar; noutra, estavam disponíveis numa zona amiga dos jovens e os jovens sentiam-se à vontade para os tirar.

Belina S. Kajangwa, enfermeira responsável na clínica de aconselhamento e testagem, Kagera, Tanzânia, explica ' O modelo (de apoio em pares) funciona. Nós vemos ....que mais jovens estão a vir aos serviços nas instalações.'
© Peter Caton.

Espaços seguros para os serviços para os jovens

> **Se criarmos um espaço específico para eles, aí funciona.**
>
> *Participante do grupo de discussão*

As unidades de saúde fizeram alterações para tentar resolver alguns destes problemas. Um profissional de saúde falou sobre a melhor forma de garantir que os jovens possam aceder aos serviços SDSR: "Se criarmos um espaço específico para eles, funciona."

Algumas das instalações usadas pelas pessoas nos nossos grupos de discussão já têm um tipo de 'canto da juventude', que são áreas em que os jovens podem vir e aceder a serviços num espaço seguro sem se misturar com os outros pacientes. As áreas são concebidas para permitir que os jovens relaxem e se sintam confortáveis; alguns têm televisão para assistir a filmes, além das informações e folhetos sobre o HIV, ISTs e preservativos gratuitos. Noutras instalações, o único espaço dedicado é um 'canto infantil', onde os menores de 10 anos podem brincar enquanto esperam pelos serviços.

Nem todas as unidades de saúde têm áreas dedicadas aos jovens: "Existe uma sala de espera onde as pessoas com diferentes tipos de doenças estão misturadas e isso não é bom." Um profissional de saúde observou: "Eles [jovens] não gostam de estar entre as outras pessoas que não têm a mesma idade. Eles [preferem] estar apenas entre outros jovens." Outro profissional de saúde explicou: "Neste hospital, não temos um departamento especial para jovens. Se uma jovem quer começar o planeamento familiar, torna-se difícil, porque ela tem que estar na mesma fila com os pais, e assim sente-se mal ... se eles tivessem um departamento específico, feito apenas para os jovens, seria mais fácil para eles aceder a estes serviços."

A importância de ser conveniente

Nos grupos de discussão, houve muitos debates sobre como os serviços poderiam ser adaptados para torná-los mais convenientes para os jovens. Por exemplo, os horários das clínicas nem sempre se encaixam com os outros compromissos dos jovens. Um profissional de saúde descreveu como eles tinham apenas uma sala; de manhã, era utilizada para as consultas de mães e bebés, e à tarde, para os adolescentes. Como resultado, aqueles jovens que iam à escola à tarde tinham dificuldade em vir às consultas.

As clínicas também podem estar muito longe de onde vivem os jovens, dificultando o acesso: "A maioria das dificuldades [resultam] de fazer os jovens vir à clínica, porque moram longe desta clínica e é a única clínica que fornece serviços de SDSR na área." Por este motivo, as clínicas móveis são usadas em algumas áreas. Estas foram amplamente bem-vindas. Num grupo

de discussão em eSwatini, os jovens elogiaram a clínica móvel, mas queriam que ela viesse com mais frequência.

Os AAAC não estão só baseados nas instalações; eles também saem e falam com os seus pares diretamente nas comunidades. Vários profissionais de saúde falaram sobre como os AAAC são úteis e pediram que se criassem mais destes grupos. Eles disseram que os jovens geralmente sentem-se mais à vontade para conversar abertamente com os AAAC, do que com os profissionais de saúde mais velhos. "Eu também empregaria jovens para irem às comunidades, irem de porta em porta, para conversar com os jovens e conhecer os seus problemas." Os jovens queriam ver mais grupos de apoio baseados nas suas comunidades: "Se eu fizer parte de um grupo, vou saber que é como uma família, um lugar onde eu posso ir e onde [ninguém] me julgará."

> **Se eu fizer parte de um grupo, eu vou saber que é como uma família, um lugar onde eu posso ir e ninguém me julgará.**
>
> *Participante do grupo de discussão*

As escolas são outra fonte importante de apoio para os jovens. Várias pessoas discutiram o papel que os professores podem desempenhar no apoio à educação e à prestação de serviços de SDSR. Um profissional de saúde disse: "Um desafio que existe, é o facto de que a educação que eles recebem aqui na unidade de saúde não é suficiente. Eles deveriam também obter informações nas escolas."

Como personalizar os serviços para as populações

> **Estamos a pedir exatamente a mesma coisa; isto é, apenas respeito e consciêncialização, seja quem nós formos. Seja uma pessoa que se assume, ou que é visivelmente trans ou intersex ou gay, isso não deveria ter importância. O que importa é obter os serviços.**
>
> *Participante do grupo de discussão*

Os jovens das populações-chave, grupos em maior risco de HIV, sentiam que enfrentavam níveis maiores de julgamento por parte dos profissionais de saúde. Uma jovem profissional de sexo disse: "Sentimos vergonha e embaraçados quando vamos ao hospital porque somos jovens; portanto, quando lá chegamos mentimos e não contamos às(aos) enfermeiras(os) os nossos problemas, porque sentimos vergonha de dizer porque é que lá estamos." Outros estavam determinados a aceder aos serviços de que precisavam, mesmo que enfrentassem desaprovação: "Eu vou esperar porque quero os medicamentos, mas enquanto estás à espera, eles fazem-te sentir desconfortável."

Nos países em que as populações-chave são criminalizadas, os jovens desses grupos têm a preocupação adicional de serem denunciados à polícia: "Eu não posso ir fazer o teste porque estou com esse medo de ser preso ou de ser descoberto pela minha família; provavelmente eles vão dizer 'podes vir com a tua mãe, porque precisamos de lhe explicar como é que apanhaste uma infeção anal?'"

Os jovens das populações-chave consideraram que é particularmente importante terem espaços seguros especificamente para eles. Eles pediram "as nossas próprias clínicas" ou sugeriram que "[um] membro da nossa comunidade ... trabalhe realmente numa clínica específica". Em algumas áreas, as unidades de saúde já atendem especificamente às necessidades das populações-chave. Existem também clínicas móveis que oferecem serviços especificamente para as populações-chave. Uma jovem trabalhadora de sexo descreveu a sua experiência ao usar um serviço móvel: "Na maioria das vezes eles ensinam-nos sobre as ISTs, como nos proteger de doenças sexualmente transmissíveis e do HIV e as consequências de não ir ao hospital ... Eles até nos trazem cartazes e mostram-nos o que é que parece realmente quando ... uma IST fica pior... Há medicamentos, se quisermos fazer exames de saúde de rotina. Eles são muito simpáticos." Os jovens das populações-chave sentiam-se seguros em aceder aos serviços nas instalações específicas para eles e nas clínicas móveis, mas não queriam usar as clínicas locais gerais abertas a todos. Como um jovem explicou, "as coisas mudaram, mas ainda não estamos lá".

Ntsiki Shabangu, é uma Adolescente de Apoio à Adesão Comunitária (AAAC) em eSwatini. Ela mora com a mãe, Fikile. © Sydelle Willow-Smith.

Serviços com recursos melhores

Tanto os jovens como os profissionais de saúde disseram que era necessário mais funcionários nas unidades de saúde. A falta de pessoal treinado causava um tempo de espera longo e consultas apressadas. Às vezes, os jovens achavam que não eram considerados como sendo uma prioridade, e que os faziam esperar de propósito, ou que os deixavam à espera para depois lhes pedir para vir noutra altura. Referindo-se à necessidade de mais funcionários, um profissional de saúde disse: "Eles devem reduzir o tempo de espera para estes jovens, quando eles chegam, devemos atendê-los rapidamente. Devemo-nos lembrar que eles vão à escola, então devemos dividir o tempo entre a escola e a saúde." Outra profissional de saúde compartilhou as suas frustrações: "Digamos que encontramos um jovem vivendo com HIV que vem ao departamento de planeamento familiar; então vamos decidir um tema para discutir, mas não vamos conseguir falar sobre tudo o que eles precisam. "

Alguns profissionais de saúde explicaram que havia escassez de equipamentos básicos e que os seus recursos eram inadequados: "Algumas das informações que temos estão desatualizadas e precisam ser atualizadas, por isso é bastante difícil para os jovens de aceder às informações adequadas." "Precisamos de rejeitar alguns dos jovens até que possamos obter equipamento adequado, como luvas."

Eles pediram mais recursos, particularmente para pagarem para terem ativistas pares (incluindo os AAAC) a trabalharem diretamente nas comunidades: "Se eles pudessem ter mais ativistas para trabalhar com a comunidade, isso também ajudaria muito. Porque ainda não têm ativistas suficientes; porque a informação na unidade de saúde não é suficiente." Um pedido específico foi dinheiro para fornecer bicicletas ou outro meio de transporte para os trabalhadores da comunidade: "Como provedor de cuidados de saúde, ele(a) trabalha muito para divulgar informações, mas há lugares onde ele(a) não pode ir por causa da distância."

> **"Eles devem reduzir o tempo de espera para estes jovens, quando eles chegam, devemos atendê-los rapidamente. Devemo-nos lembrar que eles vão à escola, então devemos dividir o tempo entre a escola e a saúde."**
>
> *Participante do grupo de discussão*

Apoio e cuidados psicossociais

Os jovens vivendo com HIV não só precisam de serviços práticos de contraceção e de outros serviços de saúde sexual, mas precisam também de apoio emocional. Muitas das unidades de saúde que frequentam oferecem serviços de aconselhamento e grupos de apoio, para ajudar a atender às suas necessidades psicossociais. A importância do aconselhamento pré- e pós-teste foi debatida nos grupos de discussão dirigida. Um profissional de saúde disse que, na sua experiência, a maioria dos jovens que testam seropositivo não acredita inicialmente no seu diagnóstico: "Para aquelas pessoas que não aceitam o resultado, elas conversam com o psicólogo para dar seguimento a isto." Outros profissionais de saúde explicaram que os adolescentes têm tendência a ter muito medo de fazer o teste de HIV. Um descreveu as preocupações típicas como sendo: "Como é que vou lidar com isso? Como é que vou estudar? Como é que vou contar aos meus pais? Como é que vou contar ao meu parceiro?" Muitos profissionais de saúde achavam que era fundamental que os jovens pudessem aceder às informações e apoio necessário antes de fazer o teste: "Com a testagem ao HIV, precisa-se de estar pronto, não se deve vir aqui sem estar pronto." Os profissionais de saúde também falaram sobre a necessidade de oferecer informações e apoio às famílias e cuidadoress: "Precisamos também de chamar os pais para nos encontrarmos, para aconselhá-los e dar-lhes apoio."

> **"Como é que eu vou lidar com isto? Como é que vou estudar? Como é que vou dizer aos meus pais? Como é que vou contar ao meu parceiro?"**
>
> *Participante do grupo de discussão*

Apoio financeiro

Muitos dos jovens que participaram nos nossos grupos de discussão dirigida têm recursos muito limitados. Enquanto que, na maioria dos casos o tratamento do HIV é gratuito, alguns serviços de saúde sexual cobram uma tarifa, como a contraceção e o teste e tratamento de IST. Muitos jovens disseram que tinham dificuldade em aceder a estes serviços porque não podiam pagar por eles. Vários participantes dos grupos de discussão falaram sobre as dificuldades práticas que os jovens enfrentam simplesmente para chegar à unidade de saúde: "Eles querem tomar os seus medicamentos, mas devido a dificuldades financeiras, eles não têm dinheiro para o bilhete de autocarro."

Os jovens reúnem-se para uma demonstração de preservativos e uma palestra sobre SDSR. © Gemma Taylor para Frontline AIDS.

Recomendações dos jovens

> Há um aumento no pedido, por parte dos jovens, para que hajam serviços diferenciados. Às vezes, os pares estão na vanguarda da prestação de serviços e isto tem facilitado um sentimento de pertencer a algo *Tinashe Rufurwadzo, Y+ Oficial de Advocacia e Líder do Movimento READY*

Governos

1. Retire as barreiras financeiras à boa saúde. Ofereça apoio financeiro às famílias que enfrentam dificuldades económicas, principalmente as famílias chefiadas por crianças, aqueles que vivem com HIV e os que não têm condições de aceder às instalações. Sempre que possível, torne os serviços e produtos de SDSR gratuitos para os adolescentes.

2. Envolva os adolescentes e jovens na concepção, monitorização e prestação de serviços de SDSR.

3. Desenvolva a capacidade de organizações baseadas na comunidade (OBCs), particularmente organizações e redes lideradas por jovens. As OBCs são de confiança, percebem as suas comunidades e estão bem colocadas para apoiar os jovens.

Implementadores / Instalações de saúde

4. Torne os serviços convenientes. Horários flexíveis de atendimento tornam mais fácil certos jovens ir aos serviços, e os tempos de espera devem ser reduzidos ao mínimo absoluto. Os jovens devem poder aceder aos serviços de saúde sem faltar à escola. Crie centros únicos para a prestação de serviços, por exemplo, ofereça o tratamento para HIV, tratamento de IST e serviços de SSR todos juntos no mesmo sítio.

5. Respeite os jovens. Todo o pessoal nas instalações de saúde devem ser treinados para garantir que não julgam, e que apoiam e respeitam a privacidade dos jovens. Os jovens não devem-se sentir julgados devido à sua condição de HIV, ao seu comportamento sexual, orientação sexual ou por qualquer outro motivo.

6. Dê tempo suficiente. Os profissionais de saúde precisam de ter tempo suficiente com cada paciente para poderem responder às suas perguntas por inteiro e para lhes fornecer as informações de SSR necessárias.

7. Empregue profissionais de saúde mais jovens. Os jovens acham mais fácil abrirem-se sobre as questões de SDSR, e reagem melhor, com pessoas de idade semelhante que vivem com a mesma condição.

8. Forme enfermeiras(os) especializadas(os). Há necessidade de enfermeiras dedicadas, treinadas para perceber as necessidades de SDSR dos jovens, principalmente das populações-chave. Enfermeiras(os) especializadas(os) em saúde mental também são necessárias(os) para dar aos jovens apoio emocional.

9. Crie espaços seguros. Os jovens sentem-se mais confortáveis nas suas próprias áreas dedicadas a eles, longe dos adultos.

Comunidades

10. Fortaleça e aumente os programas de SDSR de pares. Os jovens respondem bem aos ativistas pares, mas estes precisam de estar ativos nas suas comunidades, e não apenas nas unidades de saúde.

11. Forneça informações SDSR. As escolas e os grupos comunitários têm um papel a desempenhar no fornecimento de informações suficientes aos jovens, para que estes possam tomar decisões informadas sobre o seu comportamento sócio-sexual e os seus cuidados de saúde, e para apoiar a sua transição de criança para o adulto.

12. Empodere e confie nos jovens. Crie lugares onde eles se possam reunir, aprender uns com os outros e compartilhar as suas experiências. Ajude-os a aceitarem-se por quem são e dê-lhes oportunidades para construirem o seu futuro, como competências vocacionais.

> Há um aumento no pedido, por parte dos jovens, para que hajam serviços diferenciados. Às vezes, os pares estão na vanguarda da prestação de serviços e isto tem facilitado um sentimento de pertencer a algo
>
> *Tinashe Rufurwadzo, Y+ Oficial de Advocacia e Líder do Movimento READY*

READY+
RESILIENT & EMPOWERED ADOLESCENTS & YOUNG PEOPLE

O READY+ visa promover a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), o bem-estar psicológico, os cuidados e tratamento com, por e para 30.000 adolescentes e jovens vivendo com HIV em Moçambique, eSwatini, Tanzânia e Zimbábue. O programa está sendo implementado por um consórcio inovador e multidisciplinar de jovens e de parceiros de SDSR, HIV e comunicação.

O READY+ é um projeto, parte de um portfólio, que está a ser implementado no âmbito do programa READY. Para mais informações, visite **https://frontlineaids.org/our-work-includes/ready/**

Zvandiri AFRICAID · CANGO · GNP+ GLOBAL NETWORK OF PEOPLE LIVING WITH HIV · FRONTLINE AIDS · M&C SAATCHI WORLD SERVICES · REPSSI Psychosocial Wellbeing For All Children · PATA · GLOBAL NETWORK OF YOUNG PEOPLE LIVING WITH HIV

Financiado pela Embaixada do Reino da Holanda, Moçambique