

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE BELAS ARTES
Comunicação Visual Design

TCC

SOBREPOSITIVIDADE - CAMPANHA DIGITAL PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA
SOROPOSITIVIDADE

Juliana de Castro Faria Stibich
Orientadora: Irene Peixoto

2018.2

RIO DE JANEIRO

O conhecimento é o antídoto do medo.

Ralph Waldo Emerson, 1803 -1882

Escritor, Poeta, Ensaísta, Filósofo

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem a autorização do autor, do orientador e da universidade.

CIP - CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

AGRADECIMENTOS

Este projeto foi concluído graças à contribuição de diversas pessoas durante todo o processo, então nada é mais justo que poder agradecer-las neste momento.

Primeiramente, agradeço imensamente à minha família pelo amor, confiança e dedicação.

Em especial aos meus pais e avós que sempre fizeram o possível para a chegada desse momento.

Ao Fernando, por ser a minha melhor dupla e por ter superado as expectativas de apoio, ajuda e companheirismo. Obrigada por ter estado ao meu lado em todos os momentos, sem você com certeza não teria sido dessa forma.

Agradeço também imensamente às minhas amigas, especialmente à Juliana Mohaupt e Leila Vieira. Muito obrigada pelo apoio, por sempre se mostrarem disponíveis e por sempre me motivarem a não desistir, vocês foram essenciais.

A todos os professores que contribuíram para o projeto e para minha trajetória na UFRJ, podendo citar Beth Jacob, Marcus Dohmann, Carlos Azambuja e Fernanda Abreu.

Um agradecimento em especial para Irene Peixoto, obrigada por ser minha orientadora e por ter sempre buscado tirar o melhor de mim com muito jogo de cintura e bom humor durante toda a faculdade e, principalmente, nesse projeto final.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

RESUMO

STIBICH, Juliana. Sobrepositividade: campanha digital para conscientização da soropositividade. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Comunicação Visual - Design) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Belas Artes, 2018.

O projeto consiste no desenvolvimento de uma campanha digital voltada para jovens, cujo principal objetivo é centralizar e propagar informações sobre a doença, buscando a conscientização, o empoderamento e o estímulo à vida. O resultado obtido foi o desenvolvimento projetual de Naming, Marca, Cartazes e Design de interface.

Palavras-chave: Ciberativismo. Conscientização. Design de Interface.

ABSTRACT

STIBICH, Juliana. Sobrepositividade: digital campaign to raise awareness about seropositivity. Course conclusion project (Graduação em Comunicação Visual - Design) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Belas Artes, 2018.

The project is the development of a digital campaign for young people, which the principal objective is to gather and disseminate information about the disease, seeking to raise awareness, empowerment and willingness for living. It was developed the Naming, Logotype, Poster and Interface design.

Keywords: Cyberactivism. Awareness. Interface Design.

I. SUMÁRIO	
II. INTRODUÇÃO	
1. CONTEXTUALIZAÇÃO	
1.1. O QUE É AIDS	
1.1.1. VEICULAÇÃO	
1.1.2. PRINCIPAIS SINTOMAS	
1.1.3. DIAGNOSTICANDO E TRATANDO	
1.1.4. DADOS GLOBAIS	
1.2. O MEIO DIGITAL APLICADO ÀS CAUSAS SOCIAIS	
1.2.1. CIBERATIVISMO, CIBERCULTURA, CIBERESPAÇO E INTERATIVIDADE	
1.2.2. RELAÇÃO ENTRE USUÁRIOS E SMARTPHONES	
1.2.3. CARACTERÍSTICAS PROJETOVAIS	
1.2.4. ERGONOMIA E USABILIDADE	
2. MÉTODO PROJETOVAL	
3. DESENVOLVIMENTO	
3.1. PESQUISAS EXPLANATÓRIAS	
3.1.1. PRIMEIRA PESQUISA	
3.1.2. SEGUNDA PESQUISA	
3.2. PÚBLICO ALVO	
3.3. ANÁLISE DE BENCHMARKS	
3.4. MARCA E IDENTIDADE VISUAL	
3.4.1. NAMING	
3.4.2. LOGOTIPO	
3.4.3. TAGLINE	
3.4.4. TIPOGRAFIA	
3.4.5. PALETA DE COR	
3.5. PRESENÇA NAS REDES	
3.6. SITE	
3.6.1. FUNCIONAMENTO DO SITE	
3.6.1.1. PÁGINA INICIAL	
3.6.1.2. SEU PERFIL	
3.6.1.3. BLOG	
3.6.1.4. PESQUISAS	
3.6.1.5. LOJA VIRTUAL	
3.7. PEÇAS FÍSICAS	
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

INTRODUÇÃO

SOBREPOSITIVIDADE

Há vida com HIV

Objetivo Geral: Centralizar e propagar informações sobre o HIV para jovens

Objetivos Específicos:

- Pesquisar o domínio do tema pela população
- Coletar dados a respeito das práticas de segurança sexual e estilo de vida dos usuários
- Estimular a vida
- Quebrar tabus

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 1981, o estado da saúde mundial estava à beira de uma mudança monumental. Os estágios finais de uma doença não identificada começaram a atrair atenção, e a Aids foi oficialmente reconhecida como uma nova doença nos EUA. Homens jovens, anteriormente saudáveis, começaram a aparecer em hospitais com uma infecção pulmonar rara. Como os homens eram homossexuais, os médicos acharam que a causa era uma grave deficiência imunológica, de alguma forma ligada ao “estilo de vida homossexual”. No final daquele ano, havia 270 casos confirmados e 120 mortes causadas pela então chamada “praga gay”.

O vírus HIV foi descoberto em 1983, mas ainda não haviam informações sobre as formas de transmissão. A doença começou a se apresentar entre novas populações: pessoas com hemofilia, usuários de drogas injetáveis e bebês que receberam transfusões pós-natal. Aqueles diagnosticados com HIV enfrentaram discriminação, e a falta de informações definitivas sobre a doença levou à crescente estigmatização baseada no medo.

Ativistas trabalharam contra o medo e a apatia do público no início da Aids. A imigração dos EUA chegou a proibir a entrada de pessoas HIV + no país, uma decisão que durou até 2009. Muitos países continuam limitando a entrada de soropositivos, incluindo as Ilhas Turcas e Caicos, Egito, Iêmen, Catar e Papua Nova Guiné. A ideia de que o HIV estava ligado apenas à comunidade gay só teve seu fim em 1991, quando o jogador Earvin “Magic” Johnson anunciou ser soropositivo.

Novas infecções pelo HIV por ano atingiram o pico no mundo em 1997, com 3,5 milhões de novos casos estimados, apesar do fato de que as mortes por complicações relacionadas ao HIV terem caído 47%. O aumento do acesso aos medicamentos anti-HIV ajudou a controlar a progressão do vírus entre as pessoas soropositivas, mas a transmissão do vírus continuou sendo um grande problema.

Hoje, milhões de pessoas têm acesso a remédios que as ajudam a se manter vivendo com o HIV, e evitam que as mães soropositivas transfiram o vírus para seus filhos. Com tratamento regular, uma pessoa que vive com o HIV pode viver tanto quanto alguém sem o vírus, a Aids não é mais uma sentença de morte.

Passados quase 40 anos desde o primeiro surto, hoje se fala em uma segunda onda de Aids não só no Brasil mas em todo o mundo. A doença deixou de ser abordada em conversas sobre educação sexual pois muitos acreditam já ser um conhecimento popular básico. Os jovens de hoje nasceram em um período onde a Aids já não significava a morte, não viram seus ídolos, amigos e familiares adoecendo e acabaram por esquecer a doença.

1.1. O QUE É AIDS

Aids ou sida, síndrome da imunodeficiência adquirida, é uma doença que ataca, através do vírus HIV, o sistema imunológico com a destruição dos glóbulos brancos. A falta desses glóbulos diminui a capacidade do organismo de se defender de doenças oportunistas, causadas por microorganismos que normalmente não são capazes de desencadear males em pessoas com sistema imune sadio.

Devido à sua gravidade e pandemia, ou seja, a característica de atacar simultaneamente uma grande quantidade de pessoas em uma mesma região, a Aids é considerada um dos maiores problemas dos tempos modernos.

Desde a sua descoberta, em 1981, o HIV matou mais de 35 milhões de pessoas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que, só em 2016, 1 milhão de pessoas tenham morrido por causas associadas a doença, e outras 2 milhões tenham adquirido a infecção.

Atualmente, cerca de 36,7 milhões de pessoas vivem com a doença no mundo, a maioria em países da África subsaariana. Um décimo das pessoas soropositivas são crianças com menos de quinze anos de idade. Mais de mil crianças são infectadas a cada dia e, sem tratamento, metade morrerá antes de completar dois anos de idade.

1.1.1. VEICULAÇÃO

O HIV, vírus da imunodeficiência humana, pode ser transmitido pelo sangue, espermatozoides, secreção vaginal, leite materno, durante a gravidez, em transplantes de órgãos ou transfusão de sangue contaminado. Mesmo sem apresentar os sintomas da Aids, um portador de HIV pode transmitir o vírus. Desta forma, é importante para todos o uso de preservativo em todas as relações sexuais e não compartilhamento de seringas; além do acompanhamento médico reforçado no pré-natal e não amamentação para os soropositivos.

Formas de veiculação do HIV:

- Sexo vaginal sem camisinha
- Sexo oral sem camisinha;
- Sexo anal sem camisinha;
- Compartilhamento de seringa;
- Transfusão de sangue contaminado;
- Da mãe infectada para seu filho durante a gravidez, no parto e na amamentação;
- Instrumentos que furam ou cortam não esterilizados.

1.1.2. PRINCIPAIS SINTOMAS

Segundo a Fundação Oswaldo Cruz, os primeiros sintomas de HIV que podem ser observados se apresentam nas primeiras duas a seis semanas após a infecção pelo vírus e são similares aos de uma gripe, como fraqueza, febre, emagrecimento, diarreia e mal-estar prolongados, dor de garganta, gânglios pelo corpo, manchas vermelhas pela pele e dor articular.

Algumas pessoas podem não apresentar sintomas por muitos anos. Enquanto isso, o vírus se multiplica lentamente. Uma vez que esses sintomas desaparecem, o HIV não se manifesta por meio de outros sintomas por muito tempo, podendo demorar até quinze anos.

Segundo o programa Médicos sem Fronteiras, só se considera que uma pessoa portadora de HIV tenha desenvolvido a Aids quando seu sistema imunológico estiver fraco a ponto de não poder mais combater infecções oportunistas e doenças como a pneumonia, a meningite e alguns tipos de câncer. A tuberculose é uma das infecções mais comuns nesse grupo, causando um terço de suas mortes.

1.1.3. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Em áreas rurais ou com pouca estrutura educacional e médica, ainda existem algumas limitações para o conhecimento da carga viral, mesmo com a existência de testes de HIV rápidos e de baixo custo. Segundo o Ministério da Saúde, do total de pessoas estimadas com HIV, apenas 87% sabe que é portador do vírus. Isso significa que 112 mil pessoas convivem com o vírus sem saber. Dentre as pessoas que sabem que têm HIV, apenas 64% está fazendo tratamento.

Segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids lançado no dia primeiro de dezembro de 2017, o Brasil está vivendo uma epidemia da doença entre jovens de 15 a 24 anos. O perfil da Aids revelado pelo Boletim demonstra que, nos últimos dez anos, houve uma tendência de queda de casos em mulheres e aumento em homens. Em 2006, para cada mulher que vivia com Aids no Brasil, havia 1,2 caso em homem. Em 2015, a incidência de homens diagnosticados com a doença aumentou muito. Para cada caso de mulher com Aids, havia três casos em homens. Entre as mulheres jovens também houve aumento no número de casos de infecção. Entre 2005 e 2016, a taxa de detecção de Aids subiu 12,9% entre as mulheres de 15 a 19 anos. Também há crescimento em idosas acima dos 60 anos, passando de 5,6 para 6,4 casos por 100 mil habitantes.

De 2006 a 2015, a taxa de detecção de casos de Aids entre jovens do sexo masculino de 15 a 19 anos quase triplicou, passando de 2,4 para 6,9 por 100 mil habitantes. Entre os homens de 20 a 24 anos, a taxa mais que dobrou, o número de casos subiu de 15,9 para 33,1 para cada 100 mil habitantes.

Ainda hoje, existe o estigma e o preconceito em torno da doença, que faz com que muitas pessoas resistam a realizar exames e receber um acompanhamento preventivo por medo de descobrir o vírus no sangue.

Além disso, perdura até hoje o estereótipo da pessoa com Aids, que, erroneamente, acredita-se ficar magra e debilitada rapidamente. Como anteriormente dito, o vírus pode passar anos se multiplicando no organismo sem que se manifeste. Desta forma, o indivíduo sexualmente ativo que não inclui testes preventivos de HIV em seus exames de rotina, corre o risco de estar infectado sem saber.

Apesar de uma maior efetividade dos tratamentos hoje, ainda não há cura para a infecção pelo HIV. No Brasil, desde 1996, os portadores de HIV dispõem de tratamento oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ao buscar ajuda médica, o soropositivo tem acesso ao tratamento anti-retroviral (ARV).

Segundo a UNAids, os anti-retrovirais são uma combinação de medicamentos que impedem a multiplicação do vírus, evitando o enfraquecimento do sistema imunológico e permitindo que o soropositivo tenha uma vida mais longa e melhor, sem que ele seja afetado rapidamente. Além disso, atualmente também serve como medida preventiva para diminuir a transmissão. No Brasil são distribuídos 15 medicamentos anti-retrovirais na rede pública de saúde.

“Temos um dos melhores programas de HIV/Aids do mundo – um programa que revolucionou o tratamento e reduziu a velocidade de disseminação da epidemia mundial ao adotar, em 1996, uma política de distribuição gratuita de medicamentos”, disse o médico e escritor Drauzio Varella, durante o 2º Seminário de Promoção Social Saúde Preventiva do Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar), em Brasília.

Segundo Varella, caso não tivesse adotado essa política, hoje, o Brasil teria 18 milhões de brasileiros com HIV, ao invés de 860 mil. Esta seria mais ou menos a mesma prevalência da África do Sul. Segundo ele, no país africano, que não adotou a mesma política de tratamento gratuito para pessoas vivendo com HIV, cerca de 10% da população adulta vive com o vírus.

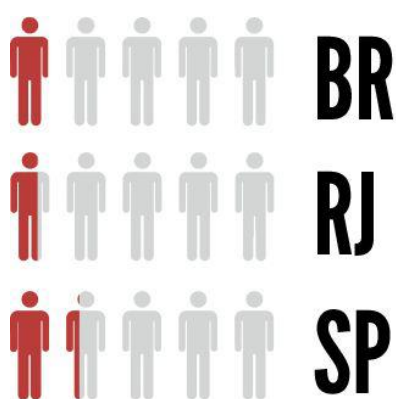
Segundo o Médicos sem Fronteira, estima-se que apenas 46% dos infectados recebam arvs atualmente. Os programas relacionados à Aids do MSF oferecem testes para o vírus, aconselhamento pré e pós-teste, tratamento e prevenção de infecções oportunistas, prevenção da transmissão de mãe para filho e provisão de arvs para as pessoas que tenham indicação de tratamento, além de suporte à prevenção, por meio de atividades de conscientização e de educação, para ajudar as pessoas a entenderem como podem prevenir a transmissão do vírus.

Vale ressaltar a importância de um suporte psicológico assim como o apoio, respeito, carinho e convívio social para um aumento da auto-estima e cuidado com a saúde dos portadores do vírus e consequentemente uma melhor resposta ao tratamento.

No Brasil, era desconhecida até 2009 a estimativa da prevalência da infecção pelo HIV na população de homens que fazem sexo com outros homens (HSH) já que havia um receio que os resultados pudessem aumentar o estigma e a discriminação contra esse grupo. Por outro lado, desconhecer a real situação levava recursos de prevenção para outras áreas.

Em 2009, foi finalmente realizada a pesquisa em dez cidades escolhidas nas 5 regiões administrativas do Brasil. A prevalência da infecção pelo HIV estimada para esta população foi de 12,1%, cerca de 20 vezes maior do que a prevalência na população geral.

Apesar da recomendação de realização periódica desses estudos em populações-chave, o segundo estudo aconteceu apenas sete anos depois, em 2016, sendo este realizado em 12 capitais brasileiras. O resultado foi ainda mais preocupante que o anterior, a prevalência subiu para 18,4%, ou seja, 46 vezes maior do que a população geral.



Taxa de infecção por HIV entre HSH segundo pesquisa feita pela revista Medicine em Dezembro de 2016; 0,92 infectado em cada 5 no Brasil, 0,76 no Rio de Janeiro e 1,24 em São Paulo

Devido à intensa redução das medidas preventivas voltadas para esta população específica, que se iniciou logo após a realização do primeiro estudo, o crescimento da infecção pelo HIV entre os HSH já era esperado pelos pesquisadores brasileiros.

Essa redução se deve à interferência direta daquilo que foi chamado Bancada BBB, que se refere aos parlamentares armamentistas, bancada “da Bala”; aos ruralistas, “do Boi”; e aos evangélicos, “da Bíblia”. Estas bancadas possuem agendas conservadoras que incluem a proibição de atividades preventivas voltadas às populações chaves no Brasil, entre eles os hsh, transgêneros, profissionais do sexo e usuários de drogas.

Os jovens foram profundamente afetados, pois iniciaram suas atividades sexuais em um tempo que nem se falava mais em Aids, marcado por um enorme crescimento do preconceito e da discriminação contra os soropositivos.

As ONG's eram as instâncias mais próximas das comunidades chave, trabalhando diretamente com estes grupos e sendo parceiras do governo no direcionamento das análises da epidemia e nas ações preventivas a serem tomadas. Porém, perderam seu financiamento governamental, o que levou ao fechamento da maioria.

Como resultado da nova agenda política brasileira, houve a redução do uso do preservativo em praticamente todas as populações, tanto entre os heterossexuais, como entre os homossexuais. O estudo de 2016 registra um crescimento de 24% de relações sem camisinha, entre jovens.

Mesmo não sendo a única, a camisinha é uma estratégia muito importante na prevenção da transmissão do vírus. Apesar de o percentual da comunidade daqueles que nunca se testaram para o HIV ter diminuído, a ideia de que há pouca chance de infecção cresceu, assim como o número e busca de parceiros sexuais, principalmente através da internet.

Observou-se, ainda, uma banalização da Aids, uma doença hoje crônica, mas ainda sem cura, e cujos tratamentos podem trazer inúmeros efeitos colaterais. Jovens afirmaram na pesquisa de 2016 que “a Aids não assusta mais”.

Como dito anteriormente, o tratamento da Aids foi um enorme avanço clínico, epidemiológico e político. Além do tratamento, foram criadas estratégias preventivas importantes como PEP, uma medicação tomada após um evento de risco com alguém que pode estar contaminado, e a PrEP, que é uma forma de pessoas que não têm HIV, mas que correm um risco considerável de adquiri-lo, evitar a infecção, tomando uma pílula que contém dois medicamentos, tenofovir e emtricitabina, que são usados em combinação com outros medicamentos no tratamento do HIV. Apesar da PrEP já ser utilizada há alguns anos em países mais desenvolvidos, ela só foi adotada no Brasil em 2017. Entretanto, é importante ressaltar que o uso dos medicamentos não deve substituir medidas sociais ou políticas.

Segundo a pesquisadora Ligia Kerr, do Departamento de Saúde Comunitária da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, a PEC 55, medida que congela por até 20 anos as despesas do Governo Federal, promove cortes que têm atingido drasticamente o SUS, maior responsável pelo tratamento da Aids no país. A medida significa uma redução de investimento em áreas como saúde e educação, ameaçando promover, em poucos anos, um contingente significativo de pessoas infectadas fora do tratamento e consequentemente um maior número de infecções.

O Ministério Público só tornou obrigatória a notificação regular de casos de infecção de HIV às autoridades de saúde em 2014, antes disso a obrigatoriedade era restrita aos casos de infecção em gestante, parturiente, puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do vírus. Isso significa que os dados anteriores à nova regra identificavam apenas os que já haviam desenvolvido a Aids, ou seja, após a manifestação da doença com o comprometimento do sistema imune e ignoravam os que apenas possuíam o vírus.

De acordo com o secretário de vigilância de saúde do Ministério da Saúde, Jarbas Barbosa, o objetivo da mudança na notificação é alinhar os dados à nova política brasileira para a Aids, que oferece o tratamento com antirretrovirais desde o diagnóstico do vírus, independente da contagem de células de defesa e do estágio da doença. Desta forma, são estimadas 100 mil novas notificações em um ano, incluindo 39 mil novos casos de Aids.

1.1.4. DADOS GLOBAIS

Segundo a UNAids, em 2017 foram reportados cerca de 1,8 milhão de novos casos de HIV no mundo, sendo cerca de 100.000 só na América Latina. Entre homens que fazem sexo com homens, o risco de infecção é 27 vezes maior, enquanto que pessoas que utilizam drogas injetáveis apresentam 23 vezes mais chances de serem infectadas. Além disso, profissionais do sexo e mulheres trans apresentam 13 e 12 vezes mais risco de contraírem a doença, respectivamente.

Além disso, membros dessas populações e seus parceiros sexuais representaram 45% de todas as novas infecções por HIV em 2015. Isso se deve à dificuldade das populações-chave para acessarem aos serviços de prevenção do HIV, causada pela criminalização e a estigmatização das práticas desses grupos, inclusive por profissionais de saúde.

“O apoio governamental eficaz e os programas comunitários de implementação de prevenção e tratamento do HIV que fornecem serviços personalizados para cada grupo são atualmente muito poucos e muito pequenos para resultar em uma redução significativa nas novas infecções.” (UNAids)

Uma evidência da UNAids de que quando os serviços são disponibilizados em um ambiente livre de estigma e discriminação, que envolve comunidades de populações-chave, as novas infecções por HIV diminuem significativamente é o caso de jovens de rua em São Petersburgo, que tiveram uma redução de 73% na soroprevalência de 2006 a 2012, principalmente devido à diminuição do início do uso de drogas injetáveis, que ocorreu após a implementação de extensos programas de apoio e melhorias socioeconômicas.

1.2. O MEIO DIGITAL APLICADO ÀS CAUSAS SOCIAIS

A internet evoluiu, causando mudanças na forma como os indivíduos se comunicam devido às suas principais características: a proximidade e interatividade com outras pessoas de interesses semelhantes, a possibilidade de se manter anônimo, a liberdade de expressão, e a produção de conteúdo por diferentes pessoas, não ligadas aos veículos tradicionais e as entidades oficiais.

Segundo a Rede Snack, hoje existem cerca de 310 mil canais de vídeo online no Brasil, que possui 24 entre os 100 canais mais influentes do mundo. Pesquisas apontam que, atualmente, mais de 100 milhões de brasileiros têm acesso à internet e quase 91% dos internautas brasileiros estão nas redes sociais.

“A internet torna-se ferramenta central em um contexto em que se busca cada vez uma ampla liberdade de expressão, pluralidade de canais de informação e respectiva independência, acesso amplo de diferentes estratos sociais à informação e aos novos meios de comunicação, para exatamente a construção de relações de poder”, comenta Helga Almeida, cientista social e doutoranda em ciência política pela UFMG.

A internet ganha grande importância no contexto em que dá voz para novas pessoas e pontos de vista, deixando de ser um veículo de informação “de um para todos” e passando a ser “de todos para todos”, podendo ser utilizada de diferentes formas em um movimento social como: na divulgação de causas, busca por simpatizantes, para ultrapassar fronteiras e se unir à outros movimentos.

1.2.1. CIBERATIVISMO, CIBERCULTURA, CIBERESPAÇO E INTERATIVIDADE

Grandes mobilizações que surgem dentro de redes sociais compartilhamento de campanhas, confirmação de presença em protestos, doações e petições online são alguns exemplos de como a rede ampliou o ativismo social e político além de criar novas formas de atuação e mobilização, compondo o que é chamado de ciberativismo.

Ciberativismo é um termo recentemente cunhado para explicar a utilização da internet por um indivíduo ou por grupos que desejam difundir uma ideia, informação ou reivindicação com o objetivo de buscar apoio, debater e trocar informações, organizar e mobilizar para ações dentro e fora da rede, de modo que todos possam ser protagonistas da causa.

A cientista social e mestranda em ciência política Maria Alice Silveira explica que existem outras formas de ciberativismo, como o hacktivismo, que retira páginas da internet por uma determinada causa.

Autor de "Classifying forms of online activism: the case of cyber protests against the World Bank, de 2003", Sandor Vegh cita três formas de atuação no ciberativismo: conscientização e promoção de uma causa ; organização e mobilização ; e ação e reação.

Apesar de existir desde os anos 90, o ciberativismo vem se mostrando cada vez mais potencial como uma nova forma de organização dos movimentos não só no Brasil, mas em todo o mundo.

O ativismo virtual é apontado como fundamental para a derrubada dos regimes árabes e para as ocupações públicas nos EUA e na Europa em 2011, além de ter tido papel essencial em movimentos brasileiros como o Passe Livre em 2013, onde milhares de cariocas e paulistas recorreram ao Facebook para convocar manifestações.

Em entrevista ao jornal O Globo, o professor de Comunicação da ECO/UFRJ Henrique Antoun afirmou que além de facilitar a organização, as redes sociais também tem papel fundamental na divulgação de informações, já que, durante os protestos, câmeras e celulares registram o ponto de vista dos manifestantes que circula imediatamente na internet.

É importante ressaltar que o ciberativismo não é apenas uma ferramenta para promover revoluções e protestos, mas também é uma forma importante de conscientização, mobilização e demonstração de apoio à diversas causas, podendo ser inclusive utilizado na luta contra a Aids.

1.2.2. RELAÇÃO ENTRE USUÁRIOS E SMARTPHONES

Segundo pesquisa feita pela ESET, mais da metade dos brasileiros (53%) passam acima de 6 horas diárias conectados. Já o estudo sobre o uso de Internet e redes sociais no mundo em 2017 promovido pela agência We Are Social e a plataforma Hootsuite, que levou em conta dados fornecidos por diferentes fontes, revelou o Brasil como o terceiro no ranking de quem passa mais tempo na Internet. Os brasileiros passam, em média, 9 horas na internet, mais tempo que o utilizado para assistir televisão. O Brasil também é o segundo em tempo gasto nas redes sociais, cerca de 3 horas e 39 minutos diariamente.

No Brasil, cerca de 66% da população tem acesso à internet, ou seja, 139.1 milhões de pessoas. Apesar deste índice não ter apresentado mudanças entre 2016 e 2017, no mesmo período o número de usuários de redes sociais cresceu 7%. Segundo o Instagram, 57 milhões de seus usuários têm origem brasileira, ou seja, 27% da nossa população.

1.2.3. CARACTERÍSTICAS PROJETUAIS



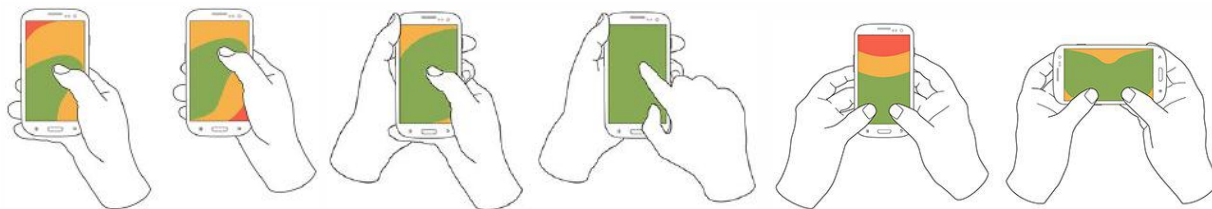
Equipamento utilizado para acessar a internet segundo pesquisa realizada pelo IBGE em pesquisa nacional por amostra de domicílio de 2016

Como a pesquisa mostra, a utilização de dispositivos móveis já representa grande importância no mercado de sistemas computadorizados, chegando a superar o uso de microcomputadores em 2016. Entretanto, os computadores ainda tem grande força e continuam sendo a opção de parte da população. Desta forma, é importante criar projetos que abranjam ambos segmentos, fazendo-se necessário um design responsivo. Design responsivo é a técnica de programar um site de forma que os seus elementos se adaptem automaticamente às medidas da tela do dispositivo em ele está sendo visualizado.

1.2.4. ERGONOMIA E USABILIDADE

“O designer não projeta apenas páginas para sites, quando se entra no mundo virtual, não importa apenas como os pixels se apresentam, mas como o usuário se sente quando toca.”

O termo “The Thumb Zone” ou “A Zona do Polegar” foi criado por Steven Hooper, para se referir à zona em um dispositivo móvel em que o toque usando apenas uma mão se torna mais confortável. Segundo seu livro “Designing Mobile Interfaces”, 49% das pessoas seguram seus telefones em uma mão e os usam com um polegar, 36% seguram com as duas mãos e usam com um polegar e 15% seguram e usam com as duas mãos, tornando importante a utilização dos mapas criados para se guiar durante a construção do site.



Imagens retiradas de Designing Mobile Interfaces, Steven Hoober. Ilustração da “Zona do Polegar” para as diferentes formas de segurar e uso apontadas pelo estudo: segurar e usar o dispositivo com apenas uma mão; segurar o dispositivo com duas mãos e usá-lo com uma; e segurar e usar o dispositivo com as duas mãos.

Desta forma, para que o usuário tenha uma melhor experiência, o autor sugere a colocação dos principais botões de funcionamento do site, assim como o conteúdo mais importante, na zona onde o polegar facilmente alcança, área verde. Já as áreas em amarelo continuam ao alcance do polegar, mas são destinada a interações menos importantes, já que podem causar leve desconforto para serem alcançadas. Por fim, as áreas em vermelho não devem ter interações importantes, devendo, inclusive, ser evitada. A Zona do Polegar varia conforme os diferentes dispositivos.

2. MÉTODO PROJETUAL

Jesse James Garret (2003) criou uma metodologia centrada no usuário, ou seja, que foi desenvolvida pensando em criar um projeto onde o foco é o usuário, pois é ele quem vai interagir com o sistema.

Nesta etapa, é necessário se voltar para o empoderamento do público alvo e das comunidades que fazem parte dele. Empoderamento é o processo pelo qual um grupo passa a controlar fatores e decisões que afetam sua vida. Quando se fala em HIV, empoderar uma comunidade significa dar liderança individual ou coletiva a fim de alcançar uma resposta mais efetiva.

O empoderamento da comunidade aborda os determinantes sociais, culturais, políticos e econômicos que sustentam a vulnerabilidade ao HIV e busca construir parcerias entre setores para abordá-los. Por definição, o empoderamento da comunidade é impulsionado pelas próprias pessoas desse grupo e visa explicitamente criar mudanças.

Esta abordagem representa uma mudança de paradigma, onde o grupo deixa de ser apenas um receptor de serviços. Ou seja, ao contrário do desenvolvimento de um projeto para jovens, deve-se fazer o projeto com esse grupo, de forma colaborativa, participativa, inclusiva e orientada de baixo para cima.

Jesse desenvolveu um diagrama dividido em cinco etapas a fim de organizar a sua metodologia, sendo elas: Plano de Estratégia, Plano de Escopo, Plano de Estrutura, Plano de Esqueleto e Plano de Superfície. Garrett constrói o diagrama de baixo para cima, do abstrato ao concreto, de modo que as etapas se iniciem uma após a outra. Em diversos momentos faz-se necessário retornar a etapa anterior para revisar os problemas que surgiram no caminho, mas em seguida deve-se retomar os passos de forma ordenada.

Plano de Estratégia: Tem como objetivo criar uma estratégia para projetar. É dividido em necessidades do usuário e objetivos do produto. Segundo Garret, muitos produtos falham e o motivo não é falha na tecnologia utilizada ou mesmo a usabilidade, o problema começa antes mesmo de se escrever uma linha de código, porque não foram respondidas as principais questões: O que queremos passar com o sistema? E qual a necessidade do cliente no sistema?

As respostas para tais perguntas mostram os objetivos do produto e as necessidades do usuário, e a partir delas cria-se a estratégia. Quanto mais claros e explícitos forem os objetivos e as necessidades, melhor resolvido será o projeto.

Plano de Escopo: É dividido em especificações funcionais e requisitos de conteúdo. O plano da estratégia, criado anteriormente, se transforma em escopo quando os objetivos se tornam mais concretos, ou seja, são identificadas as necessidades e transformadas em requerimentos específicos de conteúdo.

Plano de Estrutura: É dividido em design de interação e arquitetura de informação. Após a definição das prioridades na etapa anterior, é iniciada a esquematização do que e da forma qual cada conteúdo será incluído no produto final.

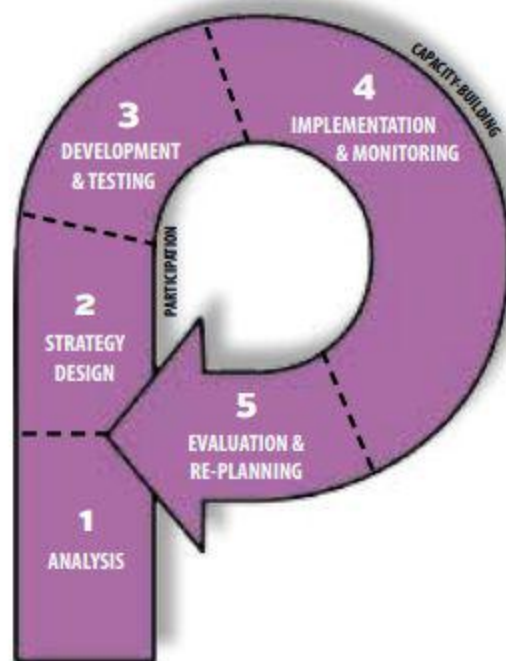
O designer de interação é o responsável pela tomada dessas decisões, que irão determinar a experiência do usuário, enquanto o arquiteto de informação irá organizar, dividir e categorizar o conteúdo. Jesse propõe um sistema de setas que ajuda na sistematização da navegação do sistema através do sitemap, ou seja, um fluxograma a fim de orientar a hierarquia e a ordem do conteúdo.

Plano de Esqueleto: Anteriormente foi definido como o produto irá funcionar, agora será definida a forma que essa funcionalidade terá, é quando se torna o abstrato em algo concreto através do design de informação. É neste momento que os conteúdos apresentados no sitemap passam a interagir através de botões, imagens, campos de texto, entre outros.

Plano de Superfície: Garret ressalta a importância de um design sensorial na interação entre o usuário e a interface. Desta forma, Garrett (2003, p. 134) define dois pontos essenciais para um bom sistema:

- A interface deve ser organizada e ter equilíbrio de informações, possibilitando um fluxo suave ao usuário
- O usuário deve ter a capacidade de compreender sozinho as funcionalidades do sistema

Para a construção do site, vários quesitos de design devem ser levados em consideração, e Garrett (2003) ressalta alguns deles: grid, tipografia, contraste e cor. Garrett afirma ser importante segmentar o público alvo para melhor descobrir as necessidades dos usuários, podendo-se usar da criação de grupos focais ou personas.



Metodologia da United Nations Development Programme 2016

Além da metodologia de Garret, optou-se também pela apresentada na United Nations Development Programme 2016. Após a definição do tema do projeto, iniciou-se a primeira etapa, onde foram analisadas as necessidades acerca do tema, conhecimentos prévios e público alvo através de pesquisas explanatórias. Na segunda etapa, foram definidas as estratégias de design através da análise de benchmarks. Na terceira, foi definido, desenvolvido e testado o projeto.

Na quarta, o projeto foi implementado e monitorado, para então na quinta etapa ser avaliado, replanejado e refazer as etapas anteriores para garantir sua efetividade. Nas etapas dois e três é fundamental a participação do público alvo para garantir o empoderamento do mesmo.

O design de navegação deve levar em consideração três objetivos simultaneamente:

- O usuário sempre deve ter a capacidade de ir para outros pontos do site;
- Os elementos de navegação devem relacionar-se entre si, devem demonstrar a ordem de hierarquia, quando existir e se posicionar de forma categorizada quando houver categorias;
- Os elementos da navegação devem ser uma prévia do conteúdo a ser apresentado nas páginas que o usuário irá utilizar.

Já o design da informação contempla a organização do conteúdo dentro de cada página, para que se apresente de forma natural, coerente e confortável, o que pode influenciar positivamente a experiência do usuário.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. PESQUISAS EXPLANATÓRIAS

Durante todo o processo de desenvolvimento deste projeto foram realizadas 2 pesquisas com o intuito de conhecer melhor o público alvo, como suas características, conhecimentos, e outros. As pesquisas foram de extrema importância para o afunilamento do projeto, pois influenciaram diretamente o escopo da plataforma. É importante frisar que todas as pesquisas foram veiculadas na internet, visto que é onde o produto atuará.

3.1.1. PRIMEIRA PESQUISA

Pesquisa realizada no início do projeto, durante o PRÉ-TCC, através de um formulário online pela ferramenta Formulários do Google. Sua veiculação foi realizada nas redes sociais. Ao final de uma semana, foram obtidas 118 respostas.

As perguntas dessa pesquisa foram múltipla escolha, escala linear, caixas de seleção e resposta por extenso. Nesse momento era importante não limitar. A intenção era explorar o máximo que o público poderia fornecer ao projeto. Foram elas:

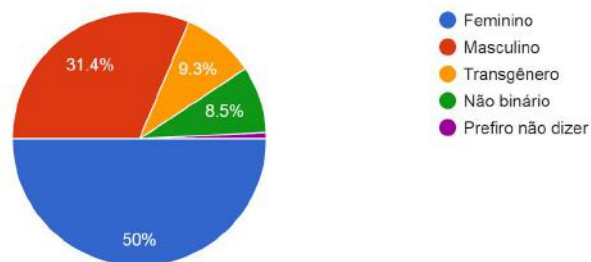
- Com qual gênero você se identifica?
- Qual a sua faixa etária?
- Escolaridade

- Qual a sua opção sexual?
- Você sabe o que é soropositividade?
- Identifique as possíveis formas de transmissão do vírus HIV
- Você possui o vírus HIV?
- caso possua e tenha interesse em participar no desenvolvimento do projeto, deixe seu email aqui -
- Você possui smartphone?
- Você frequenta espaços cibernéticos voltado para soropositivos?
- Gostaria de acrescentar algo?

As principais resoluções dessa pesquisa foram:

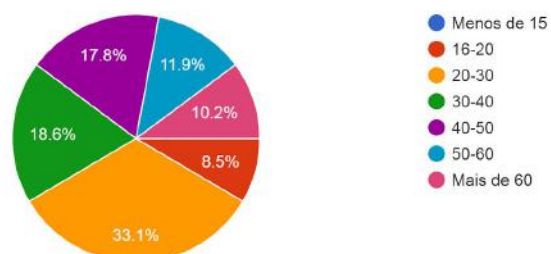
Com que gênero você se identifica?

118 responses



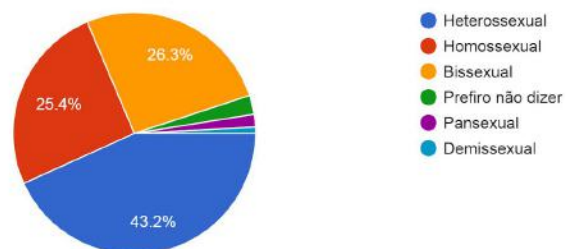
Qual a sua faixa etária?

118 responses



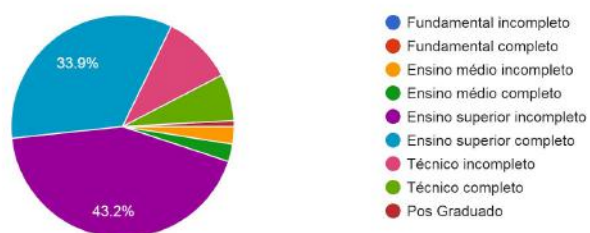
Qual a sua opção sexual?

118 responses



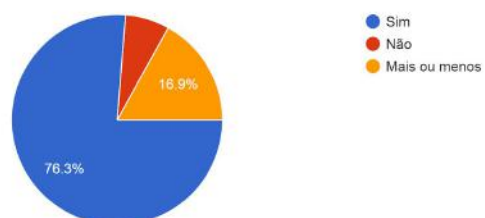
Qual o seu nível de escolaridade?

118 responses



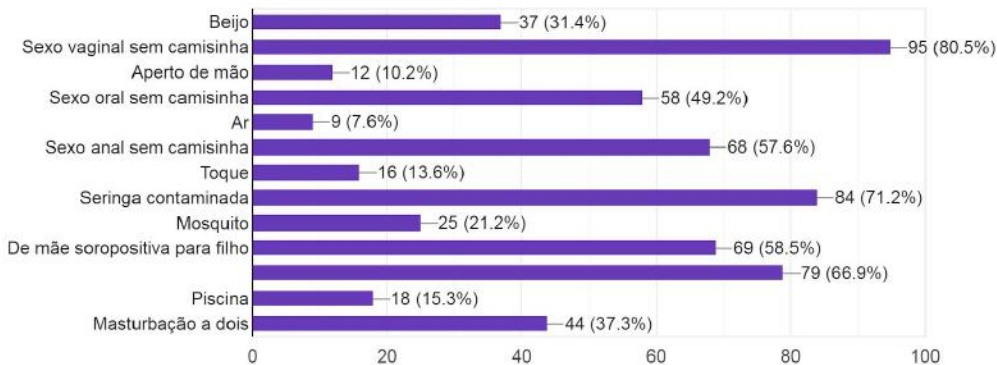
Você sabe o que é soropositividade?

118 responses



Quais opções são formas de veiculação do vírus HIV?

118 responses



3.1.2. SEGUNDA PESQUISA

Pesquisa realizada ainda no início do projeto, através de um formulário online pela ferramenta Formulários Google, após a pesquisa exploratória do tema. Sua veiculação foi realizada nas redes sociais. Durante 10 dias foram obtidas 126 respostas.

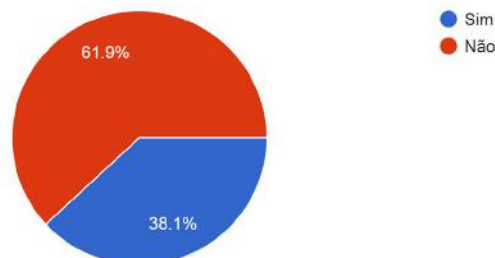
Nesta terceira pesquisa, as perguntas tiveram como objetivo questionar a certeza dos entrevistados que disseram ter certeza de não possuir HIV. Foram elas:

- Você já fez algum teste de HIV?
- Você fez o teste de soropositividade no último ano?
- Você é soropositivo?

Resultados:

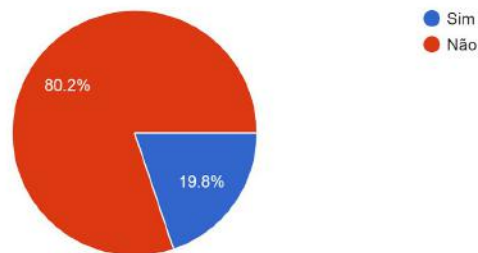
Você já fez algum teste de HIV?

126 responses



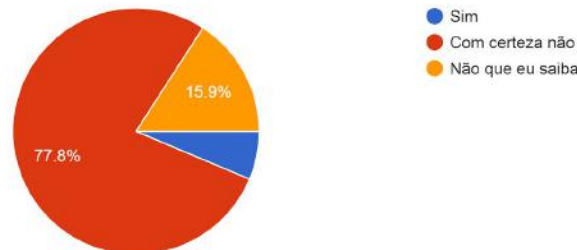
Você fez o teste de soropositividade no último ano?

126 responses



Você é soropositivo?

126 responses



3.2. PÚBLICO ALVO

“Os números mostram que jovens de 18 a 24 anos permanecem como o grupo mais vulnerável em meio à epidemia no país. Apesar do diagnóstico tardio ser menor nessa faixa etária, entre os que são soropositivos, 74% buscaram algum serviço de saúde, apenas 57% estão em tratamento e 47% tiveram carga viral suprimida.” O ministro da Saúde, Ricardo Barros, avaliou que os jovens, de modo geral, não mantêm o hábito de frequentar unidades de saúde.

Desta forma, o público escolhido foi o de jovens brasileiros entre 18 e 29 anos. Além de ser um grupo mais sexualmente ativo que os demais, os jovens entre 18 e 29 anos têm, em média, 112 relações sexuais por ano, o que corresponde a três encontros por semana. Já em adultos de 30 a 39 anos, a média anual cai para 86, o que equivale a 1,6 relação por semana. Já o grupo entre 40 e 49 anos de idade tem 69 sessões por ano ou 1,3 relação semanal, um pouco mais da metade em relação aos mais jovens, de acordo com um estudo do Instituto Kinsey para Pesquisas em Sexo, Gênero e Reprodução. Este público, o jovem, é também o mais receptivo e propagador de ideias. Através de pesquisas, se identificou que este público busca se informar principalmente pela internet, tendo grande presença nas redes sociais.

Apesar de existir esse público atual, o objetivo do projeto é atingir todas as pessoas, sem exclusão por faixa etária ou qualquer outro determinante. É importante lembrar que outras dsts como a sífilis também tiveram um crescimento nos últimos anos. Dados da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo acusam que as ocorrências de sífilis por transmissão sexual cresceram 603% em seis anos. O salto foi de 2 694 em 2007 para 18 951 em 2013. Em outros estados, o panorama não é menos preocupante. Em 2013 e 2014, Acre, Pernambuco e Paraná registraram crescimento de 96,1%, 94,4% e 63,1%, respectivamente.

3.3. ANÁLISE DE BENCHMARKS

No desenrolar do projeto, foi realizada uma pesquisa com o intuito de saber mais sobre projetos similares. Uma análise com as principais plataformas e campanhas que abordam de alguma forma o HIV e outras dsts.

COMPARATIVO DE SIMILARES: CAMPANHAS



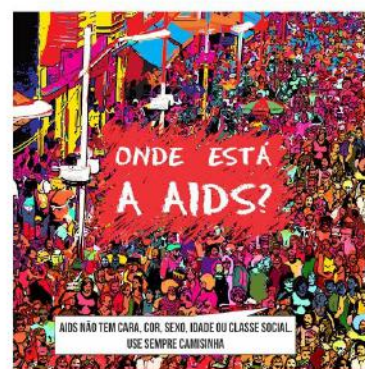
PONTO POSITIVO: USO DE “#” AJUDA O PÚBLICO JOVEM A SE IDENTIFICAR

PONTO NEGATIVO: GRANDE QUANTIDADE DE TEXTO



PONTO POSITIVO: FÁCIL IDENTIFICAÇÃO DO TEMA

PONTO NEGATIVO: APARÊNCIA CONSERVADORA, NÃO ACOLHEDORA



PONTO POSITIVO: QUEBRA O TABU DE QUE A AIDS AFETA APENAS GAYS

PONTO NEGATIVO: GRANDE QUANTIDADE DE INFORMAÇÃO VISUAL

COMPARATIVO DE SIMILARES: VIRTUAL



APLICATIVO “TÃ NA MÃO”
CALCULADORA “SAIBA SEU RISCO”
LOCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



**PROTOCOLO CLÍNICO DE DIRETRIZES
TERAPÊUTICAS PARA O MANEJO DA
INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS**
**AUXILIAR AS CONDUTAS INICIAIS
TOMADAS POR MÉDICOS**



POSITIVIDADES
**PASSA INFORMAÇÕES ATRAVÉS DE
NOTÍCIAS, PUBLICAÇÕES E CHAT
ENTRE OS PRÓPRIOS USUÁRIOS DO
APLICATIVO**

3.4. MARCA E IDENTIDADE VISUAL

3.4.1. NAMING

O estudo e definição do nome da empresa, se chama “Naming”. Considero este estudo um dos mais difíceis, porque chegar a um bom nome envolve fatores como: relação com o negócio, personalidade da marca, entendimento do consumidor e sonoridade. Um bom naming pode fortalecer a identidade e criar um significado para ela.

O projeto tem como objetivo não apenas conscientizar sobre o HIV, como também propagar a possibilidade de uma vida saudável e feliz após o diagnóstico de infecção. Desta forma, criou-se a palavra sobrepositividade, que possui um duplo sentido: o de falar a respeito do status HIV positivo e o de falar em uma vida além da soropositividade. Foi realizada uma análise sobre disponibilidade desse nome no INPI, onde não foi encontrado registro do nome dentro da mesma classe do projeto, reforçando assim a escolha.

3.4.2. LOGOTIPO

O nome “Sobrepositividade” poderia ter uma difícil compreensão de sentido por ser uma palavra até então inexistente. Desta forma, fez-se necessário o uso de um símbolo amplamente conhecido, presente no imaginário popular, para facilitar o entendimento pelo usuário do assunto a ser tratado.

O símbolo da luta contra a Aids é um fita vermelha retorcida. A idéia partiu do grupo Visual Aids, de Nova York, em 1991. Um dos artistas do grupo sugeriu a criação de um símbolo único, de domínio público, que exprimisse a solidariedade em relação aos portadores do HIV. Após o ator Jeremy Irons receber o prêmio “Tony Awards” utilizando uma dessas fitas presa em sua roupa, o símbolo se popularizou, sendo usado apenas neste contexto, o que o fez ser escolhido para ser usado no projeto.

Segundo Ellen Lupton (2006) em “Pensar com Tipos”, a escolha de fontes é uma parte essencial de um projeto de design. Para remeter à proposta viva e jovem que a campanha pretende ter, optou-se para a logo pela “Sun Valley” uma tipografia mais orgânica, que se assemelha à algo manuscrito. Esta sofreu apenas algumas alterações a fim de retirar sua textura e aprimorar a facilidade de leitura das letras “r” e “s”.

Sobrepositividade

Sobr~~+~~positividade

S



s

r



r

Alterações realizadas nas letras “s” e “r”

Sob⁺positividade

3.4.3. TAGLINE

A tagline é uma frase curta que transmite a essência da empresa, sendo muito importante para as marcas como um todo por expressar sua personalidade, mostrando o que é o negócio e devendo ser bem aceita por seu público-alvo.

“A tagline acaba sendo uma promessa do que a marca irá oferecer ao seu público. É também um incentivo para que as pessoas se sintam mais motivadas a consumir um determinado produto” diz o designer Adilson Gonzales Junior. Uma tagline eficaz deve ser elaborada com poucas palavras, ser de fácil leitura, entendimento e interpretação. Desta forma, foi escolhida a frase “Há vida com HIV”, que tem o sentido de que existe vida com HIV mas pode também conotar uma explicação sobre a vida com HIV já que quando a tagline é falada, e não é apresentada escrita, o ouvinte não tem como diferenciar o sentido empregado.

Nas peças gráficas e na tagline foi utilizada a “Bebas Neue”, que é uma tipografia forte, de fácil leitura e que gera impacto. O contraste entre a tipografia da tagline com a do logotipo existe em dois âmbitos: estilo de letra (script x sans-serif) e aplicabilidade (caixa baixa com a primeira letra em caixa alta x caixa alta).

**HÁ VIDA
COM HIV**

**HÁ VIDA
COM HIV**

**HÁ VIDA
COM HIV**

3.4.4. TIPOGRAFIA

Uma terceira tipografia fez-se necessária pois a “Bebas Neue” se tornava cansativa para textos longos e tinha uma leitura dificultada em pequenas proporções. Desta forma, para o site, optou-se pelo uso da “Helvética”, que lembra a tipografia secundária de forma a não gerar uma desarmonia entre as peças gráficas e o site e reafirmar a unidade do projeto, com as variações regular e bold para diferenciar os graus de importância. A versão bold foi usada para os textos do primeiro nível de conteúdo, que é o conteúdo principal. Para os outros textos, do segundo e terceiro nível, que são mais extensos, foi usada a versão regular.

Em todas as tipografias foi necessária a alteração do kerning e aplicação de compensação ótica.

título: sun valley	site: helvética
<i>a b c d e f g h i j k l m n o p q</i>	a b c d e f g h i j k l m n o p q r s
<i>r s t u v w x y z</i>	t u v w x y z
A B C D E F G H I J K L M N	A B C D E F G H I J K L M N O
O P Q R S T U V W X Y Z	P Q R S T U V W X Y Z
peças gráficas: bebas neue	a b c d e f g h i j k l m n o p q
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z	r s t u v w x y z
	A B C D E F G H I J K L M N
	O P Q R S T U V W X Y Z

3.4.5. PALETA DE COR

A temática abordada é culturalmente ligada à cor vermelha então para se aproveitar do imaginário pré-existente, optou-se por permanecer nos tons avermelhados. Foram escolhidos dois tons terrosos para as peças gráficas, se diferenciando do vermelho original mas sem se afastar a ponto de gerar uma quebra de significado. Para o símbolo usado na logo e para o site permaneceu o uso do vermelho.



Cores optadas e aplicação na tagline

3.5. PRESENÇA NAS REDES

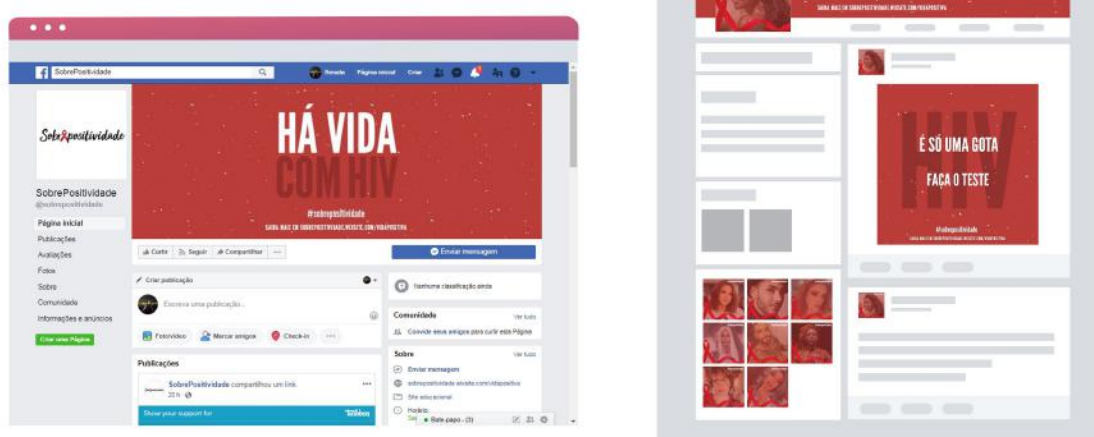
Os jovens entre 18 e 29 anos são o público alvo inicial do projeto e para garantir a recepção da mensagem é necessário escolher o melhor canal para transmiti-la, que nesse caso não é o meio físico (jornais, revistas, panfletos,...), mas sim, o virtual, através principalmente das redes sociais, que podem gerar o engajamento do usuário e propagação da campanha de forma rápida, eficiente e com um baixo custo.

As peças gráficas criadas foram empregadas nos perfis oficiais da campanha no Facebook e no Instagram. Recentemente se tornou popular o uso de filtros temporários nas fotos de perfil do Facebook então também foi criado um filtro temático que poderia ser utilizado tanto para a promoção da campanha a longo prazo quanto para a celebração do dia primeiro de dezembro, conhecido como dia da luta contra a Aids.

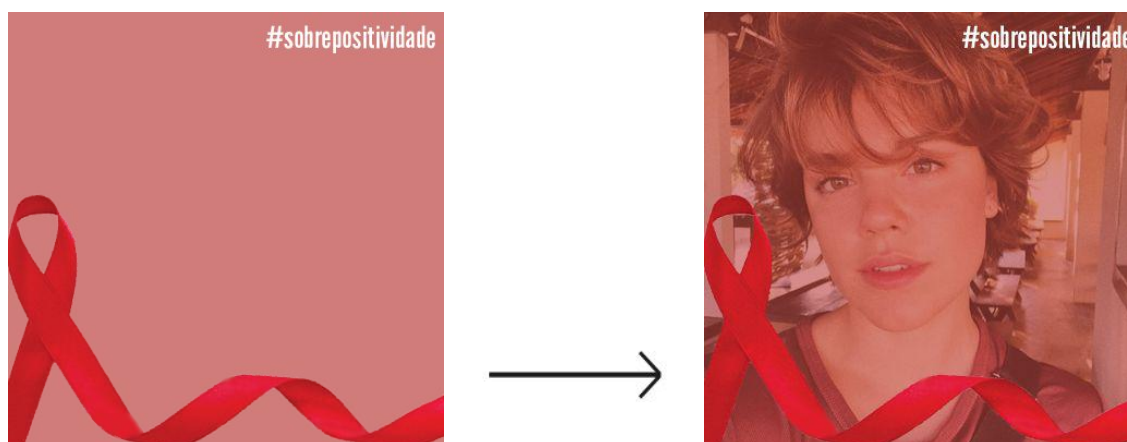
Nas mídias sociais predomina o uso de imagens; porém a campanha necessitava o uso de textos e devido ao curto tempo dedicado pelo usuário a cada postagem, foi necessário empregar textos e frases curtas, com mensagens claras, rápidas e objetivas, além de usar cores que chamassem a atenção, se destacassem das demais publicações permanecendo na paleta escolhida.

As hashtags também são algo muito usado nas redes, ajudam a categorizar assuntos, encontrar publicações semelhantes e mostrar a participação ou apoio à determinado assunto. Para tal, foi criada a "#sobrepositividade", a ser empregada nas peças e nas redes.

Dos 130 milhões de brasileiros que utilizam o Facebook mensalmente, 92% o fazem através do smartphone. Existe uma variação na imagem apresentada ao usuário nas versões para desktop e para dispositivos móveis: na primeira, a imagem é mostrada em sua totalidade; na segunda, é apresentada apenas a parte central da imagem, tendo suas laterais ignoradas. Desta forma, optou-se que todas as artes tivessem seus elementos mais importantes no centro para evitar perda de informação.



Páginas no Facebook



Filtro de foto para o Facebook



Página no Instagram

3.6. SITE

Para complementar a campanha foi criado, através da plataforma gratuita wix, um site contendo as informações mais relevantes sobre o HIV, incluindo formas de veiculação do vírus, direitos das pessoas infectadas, serviços de saúde; além de um blog onde especialistas e soropositivos membros podem compartilhar suas experiências; uma pesquisa para coleta e futura análise de dados e uma loja virtual.

3.6.1. FUNCIONAMENTO DO SITE

Como muitos dados sobre o HIV ainda são muito recentes ou precários, e como o cenário político atual tende a piorar, um dos objetivos a longo prazo do site é ser o referencial de estatísticas relacionadas ao HIV, seja quando a transmissão, a prevalência no tratamento ou os conhecimentos da população sobre o assunto. Para garantir uma maior adesão dos visitantes às pesquisas, o site foi dividido em áreas públicas e privadas, ou seja, de uso restrito para membros.

Nas áreas públicas se tem acesso às notícias recentes, leitura do blog, informações sobre formas de veiculação e o serviço de saúde mais próximo. Nas áreas privadas se tem acesso à informações mais detalhadas da doença, base de dados, loja virtual, além de poder interagir no blog, criando, curtindo, seguindo e comentando em posts. Para se tornar um membro, deve se inscrever no site, criando um perfil a ser aprovado. Esta aprovação ocorrerá somente após a resposta de uma pesquisa que será enviada por email ao solicitante.

Como foi apontado pela pesquisa do IBGE que 94,6% das pessoas acessam a internet através do celular, era importante que o acesso ao site funcionasse não só em desktops como também em smartphones.



Versões para computador e para celular do site

3.6.1.1. PÁGINA INICIAL

Apresenta um resumo de todas as informações públicas disponíveis no site: chat, login, redes sociais, postagens mais recentes do blog, notícias atuais relacionadas ao HIV, contato, inscrição.



ANÁLISE DE SANGUE
Saiba mais



TESTE DE SALIVA
Saiba mais

ENTRE EM CONTATO

Nome * Email *

Assunto

Mensagem

Enviar



Quarta - 2 min

E possível ter uma gravidez saudável com aids

Todo casal que deseja ter um filho tem o direito de ter um filho saudável e feliz. Hoje, graças aos avanços da medicina, é possível ter uma gravidez saudável mesmo com a aids. Saiba mais sobre a importância da prevenção da transmissão da aids para a criança. >

Reservar um comentário



Quarta - 4 min

"As consultas que fazemos hoje com pacientes de HIV são de saúde"

Consultas de rotina para pacientes com aids são essenciais para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Saiba mais sobre a importância da prevenção da transmissão da aids para a criança. >

Reservar um comentário



Quarta - 3 min

"Não temos que controlar ele, e não deixar ele nos controlar"

No dia 28 de junho de 2014, a vida de um jovem mudou. Foi o dia em que ele descobriu que estava com a aids. Hoje, ele está bem e feliz. Saiba mais sobre a importância da prevenção da transmissão da aids para a criança. >

Reservar um comentário

Cadastre-se

Continuar atualizado

Enviar

3.6.1.2. MEU PERFIL

Após se tornar um membro, o usuário passa a ter acesso a esta página, podendo alterar as informações de cadastro, além de ter acesso aos seus posts, curtidas, comentários e notificações. Todos os membros são responsáveis por suas publicações, podendo ser bloqueados em casos de discriminação ou discurso de ódio. Poderá ocorrer diversos tipos de notificações, como por exemplo: notificação sobre publicações feitas, publicações que comentou ou publicações que está acompanhando. Haverá a possibilidade de ativar ou desativar a funcionalidade de push notification. Estas aparecerão ao lado a seção correspondente.

Minha Conta

Visualize e edite suas informações pessoais abaixo.

Email de login:
sobrepositividade@gmail.com ⓘ

URL da sua página da comunidade
Este é o seu URL personalizado que outros membros podem ver.
https://sobrepositividade.wixsite.com/vidapositiva/profile/sobrepositividade

sobrepositividade

Nome: Ex. Paulo Sobrenome: Ex. Silva

Email de contato ⓘ
sobrepositividade@gmail.com

Este é o email que usaremos para entrar em contato com você.

Atualizar informações

Vamos conversar por chat!

3.6.1.3. BLOG

Esta página tem como principal objetivo empoderar os soropositivos, dando voz, permitindo o compartilhamento de experiências e histórias. Além de ser um espaço para especialistas publicarem sobre novas descobertas e desestigmatizar o tema. É uma página de livre acesso, porém apenas membros estão habilitados para publicar e comentar para evitar discursos de ódio e preconceito. Para tal, todas as publicações e comentários passarão por um filtro antes de serem aceitas.

O fluxo de publicação é simples e intuitivo: ao clicar em publicar, a pessoa poderá inserir texto, imagens e links da forma que preferir, ao clicar em avançar será solicitado que faça a inserção de três tags obrigatórias e só assim poderá finalizar a publicação. Existirá também um feedback sinalizando que a publicação foi enviada. Caso deseje, será possível excluir a publicação a qualquer momento. Pode também escolher a opção de salvar a publicação como rascunho. O uso de tags possibilita que o usuário leia as postagens em ordem cronológica ou de acordo com seus interesses. Ao clicar em uma tag dentro de uma publicação, irá abrir uma página específica de postagens que usaram essa mesma tag, existe também a funcionalidade de seguir a tag.

É também permitido ao usuário receber notificações de postagens de seu interesse sem que este seja obrigado a comentar na mesma. Para tal, deve-se clicar em “ativar notificações”, presente no menu que pode ser encontrado no canto superior direito de cada postagem.



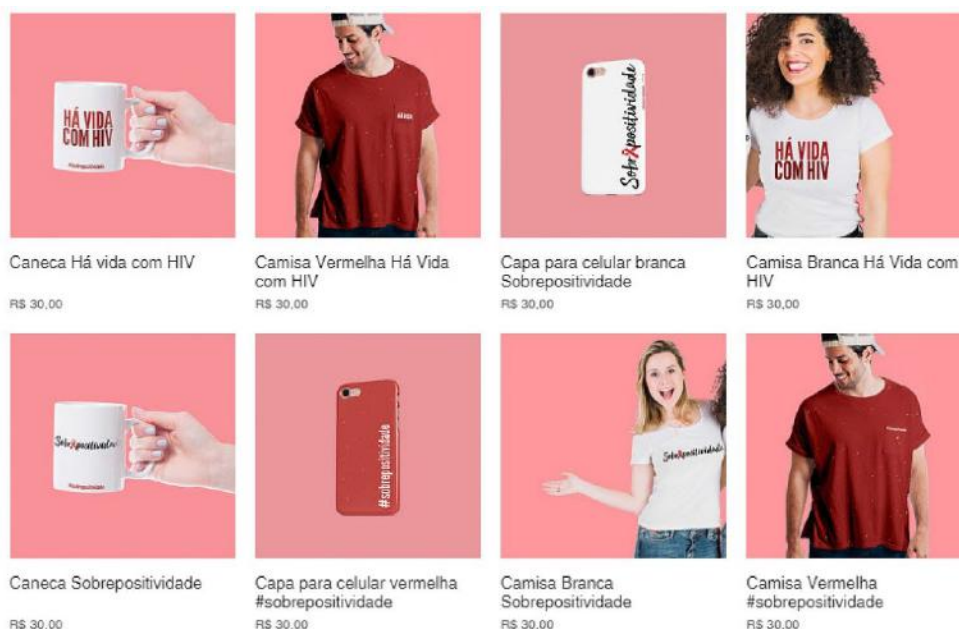
Menu lateral da postagem aberto mostrando as opções de Compartilhar externamente; Ativar as notificações; Adicionar aos favoritos; Seguir o usuário; e Denunciar Publicação

3.6.1.4. PESQUISAS

É uma página com áreas públicas e outras restritas para membros. Na área pública, o usuário tem acesso à informações a respeito da veiculação e prevenção da doença. Já na área privada, o usuário tem acesso aos dados coletados pela plataforma que dizem respeito ao nível de conhecimento, ao status e à proteção dos membros.

3.6.1.5. LOJA VIRTUAL

É composta por produtos da marca Sobrepositividade. Todo o lucro será usado para instalar temporariamente pontos de testagem gratuitos em locais de grande circulação de jovens. Para comprar, é necessário fazer o login.

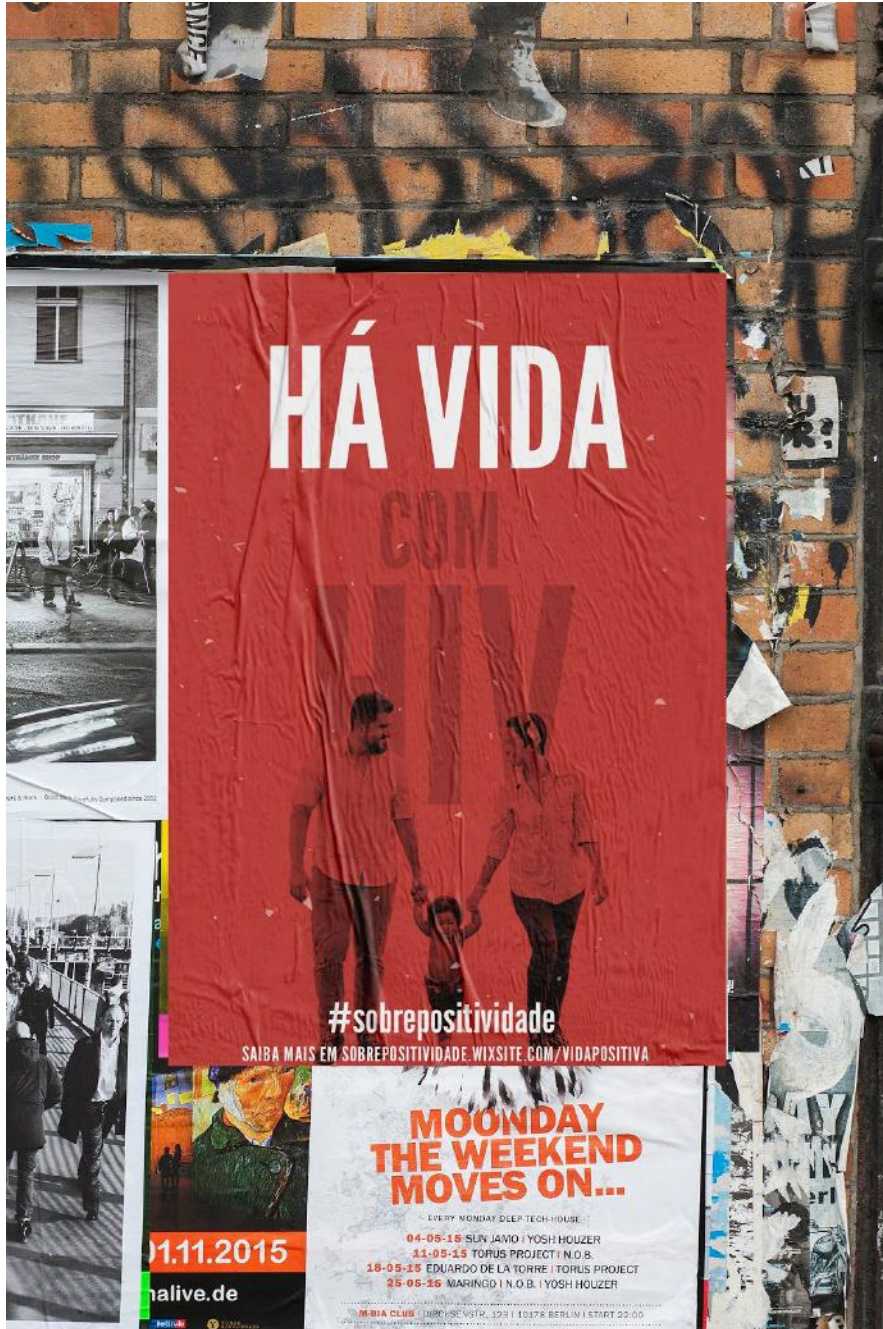




3.7. PEÇAS FÍSICAS

Apesar da importância da internet para este público, seria leviano descartar completamente o uso de peças gráficas no âmbito físico. Desta forma, foram criados cartazes e outdoors que poderão guiar o indivíduo até a campanha virtual.











4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto consiste na idealização de uma campanha de conscientização do HIV elaborada a partir de pesquisas explanatórias baseadas na metodologia de James Jesse Garret.

Devido ao maior risco de infecção da população jovem, esta foi escolhida como público alvo. Este público é marcado por uma grande presença na internet, desta forma considerou-se este o melhor meio de transmissão da mensagem.

Criou-se uma palavra que resumisse a ideia a ser passada pela marca, dando origem ao nome “Sobrepositividade”. Devido à prévia inexistência do nome, fez-se necessário o uso de um símbolo que facilitasse a compreensão do tema abordado, sendo escolhida a fita vermelha, que já faz parte do imaginário popular.

Optou-se pela tagline “há vida com HIV” por expressar a visão da campanha. Foram selecionadas diversas tipografias de modo a harmonizar logotipo, tagline, peças gráficas e site, sendo necessárias alterações em algumas letras do logotipo para facilitar sua leitura e ajuste do kerning em todas as tipografias.

Foram criadas páginas em redes sociais, Facebook e Instagram e um site. As redes sociais servem para veicular a campanha e atualizações do site. No site, o usuário encontra informações e novidades a respeito da doença e serviços de saúde, tem acesso à um blog direcionado a postagens de especialistas e soropositivos e a uma loja virtual com produtos da marca Soropositividade, que tem seus lucros revertidos para instalação temporária de pontos de testagem gratuitos em locais de grande circulação de jovens. Futuramente o projeto pretende se expandir para outras redes sociais além de desenvolver um aplicativo móvel.

5. ANEXOS

Primeira Pesquisa:

<https://docs.google.com/forms/d/11PGJmTX6hUHL397aCCJ1aIZdVfjEUr4Plc8xV2X9ZYw/edit#responses>

Segunda Pesquisa:

<https://docs.google.com/forms/d/1mAcx1TeTnIdWTwu4kd7nAhSmVP90qBjVI794QnsIIA/edit#responses>

Páginas Oficiais:

Instagram: <https://www.instagram.com/sobrepositividade/>

Facebook: <https://www.facebook.com/sobrepositividade/>

Site: <https://sobrepositividade.wixsite.com/vidapositiva>

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COOPER, G., GREEN, N., MURTAGH, G.M., HARPER, R., Mobile Society? Technology, distance, and presence., in WOOLGAR, S., Virtual Society. Technology, cyberbole, reality., Oxford, Oxford Press, 2002, pp. 286-301.

GARRETT, Jesse JAMES. The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond. Berkeley, New Riders, 2010.

LÉVY, PIERRE. Cibercultura. São Paulo: Editora 34, 2009.

MACHADO, JORGE. "Internet, Ativismo Político e Controles Governamentais", apresentado no XI Congresso da Sociedade Brasileira de Sociologia, Campinas, Brasil, 1 a 5 de set. de 2003
NEUMEIER, MARTY. The Brand Gap. PortoAlegre, Bookman, 2008.

RODRIGUES, DELANO. Naming: O nome da marca. Rio de Janeiro: 2AB EDITORA, 2011.

Aids aumenta entre os homens. Disponível em:

<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-11/numero-de-casos-de-HIVAids-aumenta-entre-os-homens> acessado em 05/09/2018 às 19:38

AIDS: conheça os sintomas, tratamentos e tudo sobre. Disponível em:

<http://www.minhavidade.com.br/saude/temas/Aids> acessado em 21/10/2017 às 12:00

Aids os tabus que ainda amarram o teste de HIV. Disponível em:

<https://saude.abril.com.br/bem-estar/Aids-os-tabus-que-ainda-amarram-o-teste-de-HIV/> acessado em 04/09/2018 às 18:12

CONSOLIDATED GUIDELINES ON HIV PREVENTION, DIAGNOSIS, TREATMENT AND CARE FOR KEY POPULATIONS. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246200/9789241511124-eng.pdf;jsessionid=F249D3EB6A0C6A2802436648EFF1082A?sequence=1> acessado em 23/10/2018 às 18:36

Campanha Let's end it. Disponível em:

<https://www.worldAidsday.org/campaign/lets-end-it> acessado em 11/09/2018 às 20:00

Ciberativismo mostra sua força no Brasil. Disponível em:

<https://oglobo.globo.com/sociedade/tecnologia/ciberativismo-mostra-sua-forca-no-brasil-8720932> acessado em 20/10/2017 às 17:30

Como os usuários seguram seus dispositivos. Disponível em:

<https://www.uxmatters.com/mt/archives/2013/02/how-do-users-really-hold-mobile-devices.php?> acessado em 23/10/2018 às 15:48

Em SP, 1 a cada 4 HSH tem HIV. Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/06/em-sp-1-a-cada-4-homens-que-transam-com-homens-tem-HIV-revela-estudo.shtml> acessado em 22/10/2018 às 16:33

Epidemia de Aids no Brasil segue estável e isso não é bom. Disponível em:

<http://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2017/07/epidemia-de-Aids-no-brasil-segue-estavel-e-isso-nao-e-bom.html> acessado em 20/10/2017 às 18:15

Guia prático para intervenções Colaborativas voltado para trans. Disponível em:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/TRANSIT_report_UNFPA.pdf acessado em 23/10/2018 às 16:57

Guia prático para intervenções Colaborativas voltado para hsh. Disponível em:

<https://msmgf.org/wp-content/uploads/2015/11/MSMIT-for-Web.pdf> acessado em 23/10/2018 às 17:11

Grupo vHIVer lança aplicativo educacional sobre a doença. Disponível em:

<http://blogs.ne10.uol.com.br/casasaudavel/2011/11/29/dia-mundial-de-combate-a-Aids-grupo-vHIVer-lanca-aplicativo-educativo-sobre-a-doenca/> acessado em 11/09/2018 às 19:50

Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers PRACTICAL APPROACHES FROM COLLABORATIVE INTERVENTIONS. Disponível em:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/90000/9789241506182_eng.pdf?sequence=1 acessado em 23/10/2018 às 19:15

Jessé James Garret. Disponível em:
<http://www.jjg.net/about/> acessado em 15/10/2017 às 15:30

Jesse James Garrett. The State Of User Experience. Disponível em:
<https://vimeo.com/6952223> acessado em 15/10/2017 às 17:15

KANTAR WORLDPANEL. Smartphone OS sales market share. Disponível em:
<http://www.kantarworldpanel.com/global/smartphone-os-market-share/intro> acessado em 10/10/2017 às 20:00

Legislação brasileira e HIV. Disponível em:
https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2015/06/2018_01_18_Legislacao_Br_HIV-1.pdf acessado em 22/10/2017 às 18:50

Livro faz retrospecto do vírus HIV no Brasil. Disponível em:
<http://jornal.usp.br/atualidades/livro-faz-retrospecto-do-virus-HIV-no-brasil/> acessado em 20/10/2017 às 18:00

Médicos Sem Fronteiras e HIV/AIDS. Disponível em:
<https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/HIVAids?gclid=CJvM5L2H6dYCFQoEkQodUGEJYg> acessado em 22/10/2017 às 18:00

MILLWARD BROWN. AdReaction Marketing in a Multiscreen World. Disponível em:
<http://www.millwardbrown.com/adreaction/2014/#> acessado em 19/10/2017 às 13:00

MUDGE, JT. (2012) Native App vs. Mobile Web App: A Quick Comparison. Disponível em
<http://sixrevisions.com/mobile/native-app-vs-mobile-web-app-comparison> acessado em 20/10/2017 às 16:25

Pessoas com HIV em tratamento vivem tanto quanto quem não tem o vírus. Disponível em:
<http://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/05/pessoas-com-HIV-em-tratamento-vivem-tanto-quando-quem-nao-tem-o-virus.html> acessado em 21/10/2017 às 10:30

Prevalência do vírus entre HSH. Disponível em:
https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx acessado em 22/10/2018 às 17:05

Relatório Informativo de Julho de 2018 segundo a unAids. Disponível em:
https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2018/07/2018_07_17_Fact-Sheet_miles-to-go.pdf acessado em 06/09/2018 às 20:15

Saiba qual é a frequência sexual média para cada idade. Disponível em:
<https://veja.abril.com.br/saude/saiba-qual-e-a-frequencia-sexual-media-para-cada-idade/> acessado em 05/09/2018 às 19:00

Serviço Público e Campanhas. Disponível em:

<https://www.amfar.org/in-the-community/public-service-ad-campaigns/> acessado em 11/09/2018 às 19:20

SPRADLIN, LIAM (2015). Yes, Your Brand Can Survive a Material Design. Disponível em

<http://www.androidpolice.com/2015/03/07/yes-your-brand-can-survive-a-materialredesign> acessado em 19/10/2017 às 15:20

Uso da internet no Brasil. Disponível em:

<https://www.techtudo.com.br/noticias/2018/02/10-fatos-importantes-sobre-o-uso-de-internet-no-brasil.gh.html> acessado em 13/11/2018 às 17:51

Zona do Polegar. Disponível em:

<http://desenvolvimentoparaweb.com/ux/zona-polegar-interfaces-polegares/> acessado em 23/10/2018 às 15:58