

Fernanda Nahara Carvalho Dossantos<sup>1</sup>  
Bárbara Coeli Oliveira da Silva<sup>2,3</sup>  
Vanessa Pinheiro Barreto<sup>4</sup>  
Francisco Hudson da Rocha Costa<sup>4</sup>  
Eliabe Rodrigues de Medeiros<sup>1,2</sup>  
Alexsandra Rodrigues Feijão<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Natal, Brasil.

<sup>2</sup>Secretaria do Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Brasil.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.

✉ **Fernanda Nahara Dossantos**

✉ fernanda\_nahara@hotmail.com

Submetido: 27/05/2021

Aceito: 11/10/2021

## RESUMO

**Introdução:** A escola é considerada um cenário favorável para educação voltada para prevenção do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, por ser um ambiente onde o adolescente passa grande parte do seu dia, é onde pode-se trabalhar o papel de construção do conhecimento. **Objetivo:** Descrever a implementação da educação por pares para prevenção de HIV entre adolescentes numa escola estadual. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa-ação, onde o público-alvo foram 33 adolescentes com idades entre 14 e 17 anos, estudantes do ensino médio de uma escola da rede estadual de educação na cidade de Natal/RN. Na primeira etapa, iniciou-se a formação de multiplicadores de informações sobre a prevenção de HIV entre adolescentes. A segunda etapa foi implementar a educação por pares com os adolescentes. O seu desenvolvimento foi fragmentado em cinco encontros divididos em três fases, com os alunos que participaram da primeira etapa e aceitaram continuar na segunda. **Resultados:** Na primeira fase do estudo foi realizada uma roda de conversa no intuito de verificar o que os alunos sabiam sobre os temas abordados na primeira etapa, posteriormente, elaborou-se uma revisão com os assuntos anteriormente. Na segunda fase, os alunos ministrantes escolheram quais metodologias iriam ser utilizadas para repassar os assuntos abordados. Na terceira fase, implementou-se a oficina educativa com os adolescentes ministrantes e os alunos selecionados. Utilizaram-se propostas pedagógicas baseadas em metodologias participativas, com o objetivo de fortalecer o conhecimento, visto que tais abordagens são potencialmente construtivistas e promovem maior inserção do público-alvo no processo de ensino-aprendizagem. **Conclusões:** Foi possível visualizar carência de conhecimento dos assuntos abordados, ao mostrar a vulnerabilidade do público-alvo no que diz respeito à infecção pelo HIV. Encontros com abordagens educativas envolvendo adolescentes na escola possibilitaram a conscientização desses jovens sobre a prevenção de HIV, tornando-os multiplicadores.

Palavras-chave: Adolescente; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; HIV; Prevenção Primária.

## ABSTRACT

**Introduction:** The school is considered a favorable scenario for education aimed at preventing HIV and other sexually transmitted infections, as it is an environment where the adolescent spends a large part of their day, it is where the role of knowledge construction can be worked. **Objective:** To describe the implementation of peer education for the prevention of HIV among adolescents in a state school. **Materials and Methods:** This is an action research, where the target audience was 33 adolescents aged 14 to 17 years old, high school students from a state school in the city of Natal/RN. In the first stage, training for information multipliers on HIV prevention among adolescents was initiated, in order to implement the peer education strategy. The second stage was to implement peer education with teenagers, its development was divided into five meetings divided into three phases, with students who participated in the first stage and agreed to continue in the second. **Results:** In the first phase, the training of information multipliers on HIV prevention among adolescents began. In the second phase, the teaching students chose which methodologies would be used to go over the subjects covered. In the third phase, the educational workshop was implemented with the adolescent teachers and the selected students. Pedagogical proposals based on participatory methodologies were used, with the aim of strengthening knowledge, since such approaches are potentially constructivist and promote greater insertion of the target audience in the teaching-learning process. **Conclusions:** It was possible to visualize a lack of knowledge on the subjects covered, by showing the vulnerability of the target audience with regard to HIV infection. Encounters with educational approaches involving teenagers at school made these youngsters aware of HIV prevention, making them multipliers.

Key-words: Adolescent; Health Education; Health Promotion; HIV; Primary Prevention.



## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) definem que adolescência compreende o período de 10 a 19 anos e a juventude entre 15 e 24 anos, sendo a adolescência uma fase de descobertas onde as pessoas geralmente procuram autonomia sobre decisões, emoções e ações. Os adolescentes, muitas vezes, demonstram ter pouco conhecimento das formas de contágio das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Sem conhecimentos de base, podem aumentar a vulnerabilidade em relação às IST, principalmente ao vírus da imunodeficiência humana (HIV).<sup>1,2</sup>

No Brasil, conforme o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, observa-se que a maioria dos casos de infecção pelo HIV em 2016, ocorreu nas faixas etárias entre 20 e 35 anos com 52,5% das notificações, entretanto, a incidência tem aumentado significativamente na faixa etária entre 15 e 19 anos, na qual passou de 306 casos em 2007 para 2.196 em 2016. Relativo a Aids, destaca-se o aumento da taxa de detecção em jovens de 15 a 24 anos, sendo que de 2006 até 2016 a taxa entre aqueles com 15 a 19 anos mais que triplicou (de 2,4 para 6,9 casos/100 mil habitantes) e, entre os de 20 a 24, dobrou (de 15,9 para 33,1 casos/100 mil habitantes). O que demonstra aumento de transmissão do HIV nessa faixa etária.<sup>3</sup>

Estudos evidenciam a vulnerabilidade de adolescentes e adultos jovens para a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV/Aids, onde permeiam desde a iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros, uso de álcool e drogas ilícitas, esporádica utilização de preservativos, deficiências na educação sexual a programas preventivos.<sup>4</sup>

Por motivos diversos, os jovens têm menos acesso a informações, a serviços e a recursos, em comparação aos adultos. Ainda, o conhecimento sobre a transmissão do HIV nesse meio é ocasionado por relações de gênero, baixa escolaridade, não acesso a programas de saúde, desigualdade de gênero, raça e situação social, entre outros fatores, o que aponta cada vez mais para necessidade de políticas públicas específicas, ocasionando assim, um grande impacto social e clínico e o aumento da ocorrência da infecção pelo HIV/Aids na população jovem. Como ação de prevenção específica, pode-se citar a educação em saúde nas escolas. A educação com foco na prevenção do HIV vem sendo realizada desde o início dos anos 1990 nas escolas.<sup>5,6</sup>

Contudo, a escola é considerada um cenário favorável para a educação voltada à prevenção do HIV/Aids e outras ISTs, por ser um ambiente onde o adolescente passa grande parte do seu dia, e, conseqüentemente, onde pode-se trabalhar o papel de formação e construção do conhecimento. A escola é considerada um meio mais acessível para promover a

educação em saúde no meio juvenil, capacitando-os e emponderando-os a terem autonomia no cuidado de sua saúde, fornecendo orientações baseadas em estudos e promovendo a defesa da sua saúde física, emocional e sexual.

Neste interim, insere-se a educação por pares, que se trata de uma estratégia na qual indivíduos de um determinado grupo-alvo promove informações, treinamentos ou outros recursos para seus pares. Estes grupos podem ser determinados por características sociais, demográficas ou por comportamentos de risco. É um método educativo para prevenção do HIV popular em diversos países, devido à interação positiva dentro dos grupos, além de ser de baixo custo.<sup>4,6</sup>

Assim, as informações também são facilmente veiculadas entre os pares, considerando-se que o jovem valoriza o seu grupo.<sup>7</sup> Pesquisa realizada revelou que a educação em saúde nas escolas realizada por pares, ou seja, por jovens previamente orientados para esta função, demonstrou maior incremento no conhecimento específico sobre a temática, bem como no uso frequente do preservativo no grupo experimental comparado ao grupo controle.<sup>6</sup>

Portanto, o presente estudo objetivou descrever a implementação da educação por pares para prevenção de HIV entre adolescentes em uma escola estadual.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se uma pesquisa-ação. O presente estudo refere-se à realização da segunda etapa do projeto de extensão intitulado "Formação de multiplicadores nas escolas: estratégia de educação por pares na prevenção de HIV/Aids entre adolescentes". O referido projeto foi executado pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem Baseada em Evidências e está associada ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

A primeira etapa do projeto foi direcionada a formação de multiplicadores de informações sobre a prevenção de HIV/Aids entre adolescentes, com o intuito de implementar a estratégia de educação por pares em escolas da rede estadual localizada no município de Natal, pertencente ao estado do Rio Grande do Norte. Já a segunda etapa objetivou implementar a educação por pares nas escolas já trabalhadas nos anos anteriores. O desenvolvimento dessa fase se deu entre maio e outubro de 2018, onde ocorreram cinco encontros divididos em três fases, com os três alunos que participaram da primeira etapa do referido projeto e aceitaram continuar na segunda etapa, sendo dois do sexo masculino do segundo ano do ensino médio e uma do sexo feminino do terceiro ano do ensino médio todos com faixa etária entre 16 e 17 anos.

Salienta-se que os alunos foram selecionados com auxílio da direção e de professores sob o critério de que já exerçam algum tipo de liderança, como nos

grêmios escolares, líderes de sala, jornal da escola, ou outras formas de influência e relação com os demais alunos. A mesma dividiu-se em três fases.

Na primeira fase, foi realizada uma roda de conversa no intuito de verificar o que os alunos sabiam sobre os temas abordados na primeira etapa e, posteriormente, elaborou-se uma revisão com os assuntos, sendo eles: transmissão do HIV/Aids e outras IST; diagnóstico e tratamento do HIV/Aids; prevenção do HIV/Aids; HIV/Aids na gestação, parto e pós-parto; profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP). As revisões foram desenvolvidas a partir de um levantamento bibliográfico sobre a temática em estudo com base nos manuais do Ministério da Saúde (MS) e artigos científicos, os quais subsidiaram o conteúdo para a equipe de trabalho com alunos. Os envolvidos na revisão foram treinados pela coordenação do projeto e por colaboradores. Realizaram-se dois encontros com duas horas de duração na escola estadual, o que corresponde a uma carga horária total de quatro horas.

Na segunda fase, os multiplicadores escolheram quais metodologias iriam ser utilizadas para repassar todos os assuntos abordados. Foram escolhidas: metodologia ativa, participativa e expositiva. Selecionaram como público-alvo 30 adolescentes com idades entre 14 e 17 anos, sendo 17 do sexo masculino e 13 do sexo feminino, todos estudantes do primeiro ano do ensino médio da rede estadual de educação. Optou-se pela escolha tendo em vista que se trata de uma turma participativa e com possível potencial de replicadores para outros adolescentes com a mesma faixa de idade, além da montagem dos materiais para a oficina a ser ministrada. Realizaram-se dois encontros com duas horas de duração na escola estadual localizada no município de Natal, o que corresponde a uma carga horária total de quatro horas.

Na terceira fase, implementou-se a oficina educativa com os adolescentes ministrantes e os alunos selecionados. A oficina educativa ocorreu na escola estadual selecionada, em sala de aula previamente reservada para esse fim com duração de duas horas, com a utilização de dinâmicas e aula expositiva dialogada sobre os assuntos revisados.

Os encontros foram direcionados por duas alunas do curso de graduação em Enfermagem da UFRN. Contudo, o preparo das oficinas contou com o suporte de docentes, colaboradores e demais alunos cadastrados no projeto. Vale destacar que até o término dos encontros, tal público não sofreu alterações ou desistências e a assiduidade e participação em todos os encontros foi satisfatória.

Para o desenvolvimento das atividades, utilizaram-se recursos audiovisuais, dinâmicas em grupo e demais metodologias ativas facilitadoras da interação entre as educadoras e os alunos. Em todos os momentos, atentou-se para o emprego de linguagem adequada

ao público-alvo, a fim de favorecer a aprendizagem compartilhada e a formação coletiva do conhecimento.

Todas as etapas foram registradas em diário de campo, visando a sistematização das informações coletadas, inclusive registro das falas dos alunos. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, seguindo a fase pré-analítica, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.<sup>8</sup>

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê Central de Ética em Pesquisa da UFRN, sob parecer de número 2445039, e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 80014017.6.0000.553.

## RESULTADOS E DUSCUSSÃO

### Planejamento das atividades da educação por pares

Na fase de planejamento da educação por pares, houveram quatro encontros com os multiplicadores. Pode-se identificar neste estudo que os encontros com abordagens educativas envolvendo os adolescentes na escola possibilitam a conscientização dos jovens sobre a prevenção do HIV. Isto torna-se possível através da forma que estes participam ativamente do processo de ensino-aprendizagem sobre o tema em questão, o qual é possibilitado pela educação por pares.

No primeiro encontro foi realizada uma roda de conversa para identificar o que os adolescentes lembravam da primeira etapa do projeto de extensão e quais eram os pontos mais importantes para serem revisados. Esse momento foi conduzido por estudantes de enfermagem com apoio de enfermeiros e estudantes de pós-graduação. Os alunos elencaram suas maiores dúvidas e o que lembravam de cada conteúdo anteriormente abordado, como a diferença entre PrEP e PEP, além do surgimento da infecção por HIV. Nesse momento, também foi possível identificar algumas dúvidas, tais como: diferença entre a infecção por HIV e Aids, tratamentos utilizados após a infecção, como também, os principais cuidados de prevenção e infecção na gestação.

No segundo encontro foi realizada a revisão com os multiplicadores de todos os conteúdos que já tinham sido estudados por eles: transmissão do HIV/Aids e outras ISTs; diagnóstico e tratamento do HIV/Aids; prevenção do HIV/Aids; HIV/Aids na gestação, parto e pós-parto; PrEP e PEP. Foi um momento oportuno para esclarecer as dúvidas que eles ainda possuíam do primeiro encontro e reforçar o que eles já haviam aprendido.

No terceiro encontro, houve a escolha do público alvo e a as estratégias metodológicas a serem utilizadas na ação final em conjunto com os multiplicadores. Eles escolheram duas dinâmicas sobre o tema HIV/Aids e uma exposição dialogada.

Uma delas foi a dinâmica denominada

“batata quente”, que consiste em um jogo no qual os participantes estão em uma roda repassando um objeto, sendo escolhido uma garrafa. Com música de fundo, ao parar a música o participante que está com o objeto terá que responder se uma afirmação é mito ou verdade no que se refere à HIV/Aids.

A exposição dialogada foi outra ferramenta eleita pelos multiplicadores. Com auxílio do *Microsoft PowerPoint* eles construíram uma apresentação contendo todos os conteúdos trabalhados em momentos anteriores.

Outra estratégia escolhida foi a dinâmica que tinha como objetivo alertar os adolescentes acerca do HIV e outras ISTs que não tem “cara”. Essa dinâmica foi programada da seguinte maneira: distribuição de 30 folhas, cada folha com um símbolo, sendo 20 com o símbolo da bola, seis o símbolo do quadrado e quatro do triângulo. A bola indicava as pessoas saudáveis, o quadrado pessoas com ISTs e o triângulo pessoas com HIV. Cada aluno que recebesse a folha, não saberia o significado dos símbolos. Eles teriam que imaginar-se em uma festa, onde uma música iria tocar e parar por quatro vezes. Em cada uma delas, o participante teria que copiar o símbolo da pessoa que estivesse ao lado. No final, seria questionado se alguém saberia dizer o significado dos símbolos. Logo após, seria realizada uma reflexão sobre a infecção não ter “cara”.

Também se optou por fazer a distribuição de preservativos e géis lubrificantes acompanhados da possibilidade de apresentar para os estudantes como fazer o uso correto do preservativo.

Os multiplicadores afixaram cartazes e folders em lugares mais visíveis, que iriam ser utilizados na ação final. Na sala de aula foi montado o projetor multimídia, utilizou-se caixa de som para as músicas e as cadeiras foram dispostas em círculo, com o objetivo de facilitar as dinâmicas e a apresentação.

## Implementação da educação por pares

No quinto encontro, realizou-se a implementação.

Os alunos ministrantes receberam e se apresentaram para os 30 alunos selecionados. Explicaram sobre o projeto, qual era o seu objetivo e o que eles iriam apresentar. Iniciaram com a dinâmica da “batata quente”, onde foram feitas oito perguntas sobre ISTs e HIV/Aids para serem classificadas como mito ou verdade.

A primeira pergunta foi: “O vírus HIV pode ser transmitido por beijo, abraço ou aperto de mão?”. Essa afirmativa foi respondida de forma correta pelos alunos ao dizerem que era mito. Mas após a resposta, houveram dúvidas. Uma aluna perguntou “*caso a pessoa esteja com uma feridinha na boca, ela pode transmitir o vírus?*”. Logo em seguida, o multiplicador que estava ministrando a dinâmica respondeu: “*se o casal estiver*

*com alguma ferida que esteja sangrando, pode sim acontecer a transmissão*”.

A segunda pergunta foi: “É possível contrair o HIV no sexo oral?”. O aluno respondeu de maneira correta, dizendo que era verdade. Ele mencionou: “*se o casal estiver sem camisinha*”.

Referente ao sexo oral, os participantes desconheciam o fato de que o vírus pode ser transmitido por essa via. Esse mesmo déficit de conhecimento entre adolescentes pôde ser observado em uma pesquisa realizada no estado do Rio de Janeiro, na qual os adolescentes afirmaram não utilizar preservativo durante o sexo oral, pois não os veem como risco para transmissão de ISTs.<sup>9</sup>

É oportuno salientar que eles tinham um restrito grau de conhecimento frente às formas de transmissão do HIV/Aids de um modo geral. Isso foi percebido quando a grande maioria deles relataram que o vírus pode ser adquirido através do beijo/saliva. De semelhante modo, alunos que participaram de um estudo levantaram dúvidas quanto à possibilidade de contaminação com o HIV através do beijo.<sup>10</sup>

A terceira pergunta: “Toda pessoa vivendo com HIV obrigatoriamente tem Aids?”. Nessa pergunta a aluna que respondeu, disse que era verdadeiro, pois, na concepção dela, toda pessoa que tinha HIV, por consequência tinha Aids. Mas a maioria dos alunos estavam com dúvidas sobre essa pergunta, não sabiam se era verdadeiro ou falso. O aluno que estava ministrando a dinâmica esclareceu a diferença entre HIV e Aids, explicando assim que a afirmativa era falsa, esclarecendo assim as dúvidas que os alunos tinham sobre a afirmação.

No tocante a diferença entre HIV e Aids, os alunos elencaram como uma das dificuldades. Em um estudo realizado pelos autores,<sup>7</sup> dos adolescentes que foram questionados sobre o HIV ser o agente causador da Aids, 175 (80%) dos alunos responderam que sim, 30 (14%) não sabiam e 15 (7%) responderam que não, demonstrando assim, que existem ainda dúvidas sobre o vírus e o agente causador da síndrome, além de reforçar a importância de difundir o diálogo sobre os riscos do HIV.

Em relação a compreensão sobre a Aids, estudos apontam que a percepção atual da Aids e dos pacientes com HIV, modificou notavelmente, desmistificando o perfil que apenas os gays adultos, homens e usuários de drogas possuíam a doença.<sup>11</sup>

A quarta pergunta: “O diagnóstico é feito por exame de sangue?”. Todos concordaram com a resposta dada pelo aluno, dizendo que era verdade. No que se refere ao diagnóstico, durante a roda de conversa, foram apresentadas informações sobre o acesso gratuito e universal aos meios de detecção, a saber, os testes rápidos. Abordou-se também assuntos como os exames laboratoriais e coleta de fluido oral. Os alunos desconheciam todas essas informações, o que pode

ser considerado preocupante, visto que o método de testagem rápida favorece um diagnóstico precoce das ISTs.<sup>12</sup>

A quinta pergunta: "É impossível contrair vírus HIV em estúdios de tatuagem, manicure e consultórios de dentista?". Todos concordaram, mas uma aluna respondeu: "se o alicate não estiver limpo e a agulha do tatuador estiver contaminada, é possível".

Em pesquisa realizada,<sup>2</sup> os autores mencionam o baixo desconhecimento das formas de prevenção, infecção e transmissão, o que deixa os adolescentes mais suscetíveis a situações de risco e vulneráveis à infecção por IST/HIV/Aids o que demonstra que a maioria tinha apropriação apenas do senso comum, além de expressar informações erradas relacionadas a crenças e mitos.

A sexta pergunta: "Pessoas vivendo com HIV, mesmo submetidas ao tratamento correto, morrem mais cedo do que pessoas que não estão infectadas?". O aluno que recebeu esse questionamento não sabia responder e disse que pessoas contaminadas morriam mais cedo. A réplica do multiplicador foi: "se a pessoa fizer o tratamento corretamente, diminuem as chances de morrer mais cedo".

Quanto ao tratamento, explicitou-se sobre sua disponibilização pelo Sistema Único de Saúde (SUS), uso dos antirretrovirais e importância do início precoce do mesmo. Pessoas que aderem cedo à terapia antirretroviral tem melhor prognóstico a médio e longo prazos do que indivíduos que o fazem mais tardiamente, assim, estão menos sujeitos a complicações, doenças oportunistas e possuem maiores chances de diminuir a carga viral e melhorar a qualidade de vida.<sup>13</sup>

A sétima pergunta: "Mulheres com HIV podem engravidar sem que a transmissão do vírus ocorra?". A aluna respondeu dizendo que era mito. Logo, em seguida, foi dada a oportunidade para outra pessoa responder, caso tivesse uma resposta divergente. Uma aluna disse "eu já li que a mulher não pode ter parto normal, o médico escolhe pela cesárea para não ter a contaminação".

Em relação a dúvida sobre uma gestante possuir HIV e ser transmitido para o filho, os adolescentes não sabiam responder. Estudo mostrou resultados semelhantes, pois ao indagarem os participantes se uma gestante que possui HIV pode transmitir o vírus para o seu filho durante a gestação, 71% responderam que não sabiam, 21% disseram que não e apenas 8% afirmaram que sim. Com relação à transmissão através do leite materno, 48% afirmaram que não sabiam, 35% responderam que não e somente 17% disseram que sim.<sup>7</sup>

O reconhecimento de que é possível a transmissão durante a relação sexual entre mulheres é importante e corroborada pela literatura, no entanto, faltam dados sistemáticos sobre o assunto no Brasil. Existem fatores de risco como o contato com sangue menstrual e secreções vaginais, o uso de brinquedos

sexuais, entre outros, têm o potencial de transmissão do HIV, bem como de outras ISTs.<sup>14</sup>

A oitava pergunta: "É preciso haver penetração no sexo para ocorrer a transmissão do HIV?". Todos responderam que era mito.

Em relação ao conhecimento sobre o modo de transmissão do HIV, a via sexual foi a categoria de exposição predominante, sendo mencionada por 72% dos alunos da Escola A e 55,1% da Escola B. O uso do preservativo como recurso preventivo foi apontado por 79,6% do total de alunos. Apesar de haver atividades preventivas ao HIV, esse estudo apontou que em aproximadamente 70% das escolas do país, nos últimos anos, houve uma redução do nível de conhecimento sobre Aids entre a população de 15 a 24 anos. Este perfil mostra a importância da escola na conscientização desse público.<sup>15</sup>

Logo após a dinâmica das perguntas, os alunos que estavam ministrando fizeram uma apresentação de slides sobre os temas que foram abordados com eles, com o objetivo de repassar todos os conhecimentos e dúvidas que surgissem durante a apresentação. Os temas abordados foram: transmissão do HIV/Aids e outras ISTs; diagnóstico e tratamento do HIV/Aids; prevenção do HIV/Aids; HIV/Aids na gestação, parto e pós-parto; PrEP e PEP. Em relação ao PrEP e PEP, nenhum dos alunos sabia dizer o que era ou qual a diferença. As principais dúvidas e falas que surgiram durante a apresentação foram: "eu soube que mulheres lésbicas tem menores chances de ser contaminadas", "se usar dois tipos de camisinha a proteção é maior", "eu não posso nem tocar no sangue da pessoa que tem HIV, se isso acontecer eu já estou com a doença", "se a mulher tiver HIV ela não pode ter filhos".

Na dinâmica com as folhas e os símbolos, os multiplicadores explicaram sua execução e o significado dos símbolos. Todos ficaram bastante envolvidos e interessados e participando de tudo que tinha sido solicitado. No final, foi perguntado o que eles achavam que significavam os símbolos. Um aluno comentou "são os tipos de pessoas que eu estou me envolvendo", outra aluna explicou "a minha teoria é que quanto mais pontas o símbolo tem, mais chances de me infectar". Logo após, foi explicado para eles o que cada um significava. Todos ficaram muito reflexivos, por saberem que a doença não tem cara e que qualquer pessoa independente de raça, religião, sexo ou classe social, poderia ter o HIV. Foi incentivado a eles o uso da camisinha, que é o método mais eficaz na prevenção do HIV e outras ISTs.

No final, os alunos distribuíram preservativos masculinos e femininos, géis lubrificantes à base de água, folders e panfletos. Logo em seguida, foi demonstrado como se utilizava o preservativo masculino e feminino. Os alunos fizeram uma demonstração de como utilizar e descartar de forma correta, valorizando assim, a importância da utilização do mesmo, o masculino e o feminino.

Referente à forma de prevenção, os adolescentes mostraram-se informados, sendo mais mencionado o uso de preservativo masculino. Os estudos mostram que, no Brasil e em outros países, observou-se um aumento considerável do uso do preservativo pelos adolescentes, entretanto, em outros estudos, adolescentes relataram nunca ter usado o preservativo, embora fossem conhecedores dos riscos.<sup>7</sup>

As diretrizes estratégicas para uma resposta global renovada ao HIV, *Joint United Nations Programme on HIV/Aids: 2011-2015*, aponta para o empoderamento de pessoas, especialmente os jovens, para que façam diferença na redução de novas ISTs. Considerando que a escola tem um papel fundamental a desempenhar para a prevenção efetiva do HIV/Aids e que esta tarefa requer ampliar a discussão para todas as questões que envolvem a vivência da sexualidade.<sup>16</sup> A escola é um importante ambiente de mediação na educação sexual do adolescente e se espera que a educação sexual nestas instituições aborde a sexualidade a partir de um enfoque sociocultural.<sup>17</sup>

Os adolescentes revelaram satisfação em participar do projeto. Tanto os alunos que ministraram a oficina, quanto os que estavam assistindo sentiram-se confortáveis em participar, esclarecer suas dúvidas e expor suas ideias. Tal fato enriqueceu a oficina, visto que no decorrer da mesma os participantes demonstraram-se interessados, empolgados e colaborativos, o que permitiu uma ação produtiva e com *feedback* positivo. Ao final, os que participaram pediram a realização de mais oficinas como esta.

Os adolescentes revelaram satisfação em participar do projeto, fato que também foi identificado em outro estudo,<sup>18</sup> no qual os facilitadores de pares avaliaram benéficamente o programa em que foram inseridos. A educação por pares tem apresentado benefícios consistentes, ao aumentar o potencial dos envolvidos, concedendo referências de papéis confiáveis e empoderando os adolescentes líderes.<sup>18</sup>

Do mesmo modo, outros autores afirmam em estudo que os esforços para implementar a educação por pares foram vistos como positivos pelos estudantes,<sup>19</sup> por se tratar de uma abordagem que pretende aproximar pessoas da mesma idade e que convivem nos mesmos espaços.

Em todas as dinâmicas e momentos de saberes, houveram participações e discussões. Foram espaços que contribuíram para que os adolescentes revelassem entusiasmo em participar do projeto, fato que também foi identificado em outro estudo no qual os facilitadores de pares avaliaram benéficamente o programa em que foram inseridos.<sup>19</sup> Do mesmo modo, uma pesquisa mostrou que os esforços para implementar a educação por pares foram vistos como positivos pelos estudantes, por se tratar de uma abordagem que pretende aproximar pessoas da mesma idade e que convivem nos mesmos espaços.<sup>19</sup>

Um estudo sobre educação e saúde com jovens destacou que a participação de adolescente em ações,<sup>7</sup> possibilita o melhor entendimento sobre a dimensão da aprendizagem associada de forma crítica e possibilita a autonomia aos adolescentes. Estes são capazes de ter ativa participação com o objetivo de torná-los protagonistas e corresponsáveis por sua saúde e pela melhoria de sua qualidade de vida.

Desse modo, mostra-se a importância de práticas educativas voltadas à temática da sexualidade, principalmente no ambiente escolar a respeito da prevenção do HIV, visto que a escola atua como agente facilitador no processo de aprendizagem dos estudantes.

## CONCLUSÕES

A implementação das oficinas educativas proporcionou uma experiência única de reflexão, discussão e ampliação de conhecimentos à equipe executora e, principalmente, aos adolescentes selecionados para participar do projeto.

Os encontros com abordagens educativas envolvendo adolescentes na escola possibilitaram a conscientização desses jovens sobre a prevenção de HIV/Aids, a medida em que permitiram a realização de exercícios de autorreflexão sobre temáticas de interesse dos adolescentes, favorecendo a curiosidade e esclarecimento das dúvidas e dos medos deles sobre os assuntos relacionados ao HIV/Aids e formas de preveni-lo.

Observou-se que esses encontros, mesmo sendo realizados em curto período, despertaram a atenção dos adolescentes que se interessaram para ouvir e participar das discussões sobre as temáticas trabalhadas nas oficinas. Essas situações que contribuíram para emponderá-los a serem multiplicadores, além de despertar o autocuidado na prevenção, demonstram que o objetivo do estudo foi alcançado pela implementação da educação por pares para prevenção de HIV/Aids entre adolescentes.

Outro fator que também contribuiu para o sucesso dos encontros foi o uso de uma linguagem acessível para o grupo de adolescentes mediado por metodologias ativas e de fácil aprendizagem. Assim, é necessária a implementação de estratégias educativas que utilizem as metodologias participativas, para que haja um incentivo à participação de todos e a conscientização dos adolescentes sobre a prevenção da infecção por IST/HIV, a fim de emponderá-los ao cuidado de sua saúde sexual.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em:

- [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude\\_adolescentes.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf) 10.17765/2176-9206.2017v10n2p243-250.
2. Mesquita JS, Costa MIF, Luna IT, Silva AA, Pinheiro PNC. Fatores de risco e de proteção entre adolescentes em relação às DST/HIV/Aids. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017; 11(3):1227-33. doi: 10.5205/1981-8963-v11i3a13498p1227-1233-2017
  3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e hepatites virais. Boletim Epidemiológico: Aids e IST. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2017>.
  4. Villegas-Castaño A, Tamayo-Acevedo LS. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. *Iatreia*. 2016; 29(1):5-17. doi: 10.17533/udea.iatreia.v29n1a11.
  5. Rodrigues JA, Silva LHF, Albuquerque SGE, Nogueira JA, Anjos UU, Nascimento JA. Fatores contribuintes da vulnerabilidade individual dos jovens ao HIV. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2016; 20(2):141-8. doi: 10.4034/RBCS.2016.20.02.08
  6. Menna T, Ali A, Worku A. Effects of peer education intervention on HIV/Aids related sexual behaviors of secondary school students in Addis Ababa, Ethiopia: a quasi-experimental study. *Reprod Health*. 2015; 12(84):1-8. doi: 10.1186/s12978-015-0077-9.
  7. Silva RAR, Nelson ARC, Duarte FHS, Prado NCC, Holanda JRR, Costa DARS. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/Aids. *J Res Fundam Care Online*. 2016; 8(4):5054-61. doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5054-5061
  8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
  9. Taquette SR, Rodrigues AO, Bortolotti LR. Infecção pelo HIV em adolescentes do sexo masculino: um estudo qualitativo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015; 20(7):2193-00. doi: 10.1590/1413-81232015207.18102014.
  10. Silva AT, Jacob MHVM, Hirdes A. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre DST/Aids no Sul do Brasil. *Aletheia*. 2015; (46):34-49.
  11. Silva RAR, Duarte FHS, Nelson ARC, Holanda JRR. A epidemia de Aids no Brasil: análise do perfil atual. *Rev Enferm UFPE on-line*. 2013; 1(10):6039-48. doi: 10.5205/reuol.4377-36619-1-ED.0710201327.
  12. Nogueira FJS, Filho CRC, Mesquita CAM, Souza ES, Saraiva AKM. Caracterização dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em infecções relacionadas ao sexo. *Saúde e Pesqui*. 2017; 10(2):243-50. doi: 10.17765/2176-9206.2017v10n2p243-250.
  13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Prevenção combinada do HIV: bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadores-as-e-gestores>
  14. Oliveira ADS, Nery IS, Gir E, Araújo TME, Júnior FOB. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre HIV/aids de mulheres que fazem sexo com mulheres. *Rev Enferm UFPE on-line*. 2017; 11(7):2736-42. doi: 10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201712.
  15. Almeida SA, Almeida JN, Trigueiro DRSG, Barrêto AJR, Silva DM, Silva LM. Prevenção do HIV no contexto escolar: o que temos e o que queremos. *J Res Fundam Care Online*. 2014; 6(supl.):60-70. doi: 10.9789/2175-5361.2014.v6i5.60-70.
  16. Unaid/Onusida. *Chegando a zero: estratégia do Unaid/Onusida: 2011-2015*. Brasília: Unaid/Onusida; 2010. Disponível em: [http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Other\\_Publications/O\\_UNAIDSStrategyGettingToZero\\_2010\\_PO.pdf](http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Other_Publications/O_UNAIDSStrategyGettingToZero_2010_PO.pdf).
  17. Rodrigues CP, Wechsler AM. A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil. *Cad Educ Ensino Soc*. 2014; 1(1):89-104.
  18. Santos KB, Murta SG. Influência dos pares e educação por pares na prevenção à violência no namoro. *Psicol Cienc Prof*. 2016; 36(4):787-800. doi: 10.1590/1982-3703000272014.
  19. Santos, MP, Farre AGMC, Bispo MS, Sousa LB, Marinho DDT. Promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: educação por pares. *Rev Baiana Enferm*. 2017; 31(3):e21505. doi: 10.18471/rbe.v31i3.21505.