

## ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO POR PARES NA PREVENÇÃO DE HIV/AIDS ENTRE ADOLESCENTES

### **Vanessa Pinheiro Barreto**

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil.

### **Jéssica de Oliveira Inácio**

Enfermeira. Residente em Enfermagem em Pneumologia pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, Brasil.

### **Bárbara Coeli Oliveira da Silva**

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Enfermeira da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte e da Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim, Brasil.

### **Alana Rodrigues Guimarães de Aquino**

Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva Neonatal. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Natal, Brasil.

### **Cristiane da Câmara Marques**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira da Clínica de Saúde Integral, Brasil.

### **Alexsandra Rodrigues Feijão**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil.

#### **Autor correspondente:**

Vanessa Pinheiro Barreto  
vanessabarreto10@gmail.com

**RESUMO:** Objetivou-se descrever a implementação de oficinas com os adolescentes utilizando a educação por pares para prevenção de HIV/aids. Trata-se de uma pesquisa-ação. Os sujeitos foram adolescentes com idades entre 15 e 19 anos, estudantes do ensino médio de duas escolas da rede estadual de educação em Natal/RN. As oficinas possibilitaram visualizar nuances acerca da vulnerabilidade do público-alvo sobre infecção pelo HIV e aids. Os participantes apresentaram pouco conhecimento sobre o vírus e suas implicações, por receberem muitas orientações inadequadas de amigos e mídias com fontes não confiáveis, enquanto pouco conversavam sobre o assunto com a família, professores e profissionais da saúde. Evidencia-se a necessidade de oferecer informações sólidas para esses estudantes, a fim de que eles possam compartilhá-las convenientemente entre si, tornando-se, por conseguinte, multiplicadores da prevenção ao HIV/aids e diminuindo, consequentemente, os índices de contaminação que os têm afetado atualmente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde; Saúde do adolescente; HIV; Síndrome da imunodeficiência adquirida.

### **PEER EDUCATION AS STRATEGY FOR HIV/AIDS PREVENTION AMONG ADOLESCENTS**

**ABSTRACT:** The objective was to describe the implementation of workshops with adolescents using peer education for HIV/AIDS prevention. It was an action research. The subjects were adolescents aged 15-19 years, high school students from two schools of the state education network in Natal/RN. The workshops made it possible to visualize nuances about the vulnerability of the target audience to HIV infection and AIDS. The participants showed little knowledge about the virus and its implications, as they received very frequent inadequate advice from friends and unreliable sources in the media, while conversations about the topic with the family, teachers and health professionals were infrequent. There is a need to provide solid information for these students so that they can share it conveniently with each other, thus becoming multipliers of HIV/AIDS prevention and, consequently, decreasing the contamination rates that affected this population today.

**KEY WORDS:** Health education; Adolescent health; HIV; Acquired immunodeficiency syndrome.

*Recebido em: 22/08/2019*

*Aceito em: 04/04/2020*

## INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada uma das fases do ciclo vital em que mais ocorre vulnerabilidade individual. É um período marcado por alterações biopsicossociais que podem interferir no processo natural do desenvolvimento, fazendo com que comumente os adolescentes adotem comportamentos de risco<sup>1</sup>.

Por ser uma população que pode estar exposta a alguns riscos, faz-se necessário chamar atenção para abordagens voltadas para a promoção da saúde e prevenção da infecção pelo HIV/aids destinadas a esse segmento etário específico, como programas efetivos de proteção à saúde que os levem ao esclarecimento, para que não se envolvam em situações que possam lhes causar dano<sup>1</sup>.

Desse modo, destaca-se a necessidade de priorizar ações educativas que visem à prevenção da infecção pelo HIV de maneira contínua com os adolescentes, utilizando-se de estratégias diferenciadas, participativas e construtivas que possibilitem a integração de saberes interdisciplinares ao conhecimento popular, gerando maior apropriação da realidade. A educação em saúde com adolescentes deve ser um processo permanente que os leve à reflexão e sensibilização, auxiliando-os a desenvolver a consciência crítica, abrindo espaços para discussões e envolvendo-os de modo que eles se percebam como sujeitos de transformação de suas próprias vidas<sup>2</sup>.

Ao afirmar a necessidade de reforçar a educação em saúde, elege-se o ambiente escolar como o mais propício no que diz respeito ao papel de formação e construção do conhecimento, visto que corresponde a um cenário de interação social que exerce influência na tomada de decisão dos adolescentes. Portanto, isso deve ser aproveitado para capacitá-los a terem autonomia no cuidado de sua saúde, dar-lhes orientações sólidas e empoderá-los no que concerne à prevenção do HIV/aids<sup>3</sup>.

Nesse contexto, ao considerar que a escola permite o contato intragrupo, sugere-se como método educativo viável à educação por pares, que é definida como a troca de conhecimentos entre indivíduos que se identificam por ter características e experiências em comum, o que facilita o compartilhamento de saberes

e práticas entre si, o desenvolvimento de ações e a construção de novas reflexões mediante o questionamento sobre determinado tema. Apesar de ser uma estratégia simples e conveniente para abordar assuntos com adolescentes, para desenvolvê-la é necessário que os multiplicadores possuam habilidades de comunicação, empatia, engajamento e motivação, além de capacidade para se apropriar adequadamente do conteúdo a ser discutido<sup>4</sup>.

A execução desse método se dá a partir da seleção de estudantes líderes que devem ser treinados para servir como educadores por pares e orientados para oferecer suporte aos mesmos. Programas baseados nesse método têm sido benéficos, pois a influência de líderes pares é um fator importante na mudança de crenças e atitudes, porquanto encoraja comportamentos saudáveis entre adolescentes<sup>5</sup>.

Diante do exposto, faz-se imprescindível a obtenção de subsídios por meio de ações educativas que permitam conscientizar e incentivar os adolescentes a serem protagonistas no processo de mediação da informação. A partir desta perspectiva iniciou-se o projeto de extensão intitulado: "Formação de multiplicadores nas escolas – estratégia de educação por pares na prevenção de HIV/aids entre adolescentes". O projeto busca valorizar o papel das instituições educacionais e de saúde, considerando o público-alvo sob uma visão holística.

A motivação para esse projeto baseou-se no fato de que os adolescentes fazem parte do grupo etário em que mais tem ocorrido novos casos de HIV/aids. Tendo em vista que a escola é um importante setor social que os reúne em grande número, optou-se por selecioná-la como cenário para a implementação da educação por pares e consequente promoção da saúde dos alunos.

O presente estudo justifica-se pelo fato de que os adolescentes correspondem ao segmento que mais se submete a comportamentos de risco. Assim, é relevante, pois visa incentivar a continuidade de pesquisas sobre a prevenção de HIV/aids entre adolescentes, nortear o aprofundamento de discussões sobre essa temática e motivar o desenvolvimento de campanhas de educação em saúde que forneçam orientações resolutivas ao público-alvo. Assim, objetivou-se descrever a implementação de

oficinas com os adolescentes utilizando a educação por pares para prevenção de HIV/aids.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo pesquisa-ação referente à realização da primeira etapa do projeto de extensão “Formação de Multiplicadores nas Escolas – Estratégia de Educação por Pares na Prevenção de HIV/aids entre Adolescentes”. A proposta foi conduzida 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).

Na etapa do projeto de extensão a qual esta pesquisa se refere, iniciou-se 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 públicas do município de Natal/RN. O desenvolvimento dessa etapa se deu entre março e dezembro de 2017. A mesma dividiu-se em três fases.

Na primeira fase ocorreu a capacitação da equipe executora pela coordenação do projeto e por outros colaboradores do grupo de pesquisa, em que preliminarmente foi realizado um levantamento bibliográfico (artigos e manuais do Ministério da Saúde) sobre a temática do estudo para subsidiar e instrumentalizar a equipe de trabalho para a elaboração dos planos de ação, os quais embasaram o planejamento e a elaboração das oficinas educativas.

Na segunda fase foram selecionadas as escolas, sob o critério de apresentarem o perfil de faixa etária e estarem localizadas em Natal/RN. Para isso, foi necessário fazer um contato inicial com a Secretaria de Educação do Estado no intuito de solicitar anuência e buscar informações sobre quais escolas seriam mais apropriadas para este tipo de ação. Assim, duas escolas foram selecionadas mediante indicação da referida Secretaria Estadual de Educação. Após a indicação, o grupo de trabalho realizou uma aproximação com a direção das escolas, solicitando concordância mediante assinatura da carta de anuência, além de imersão no campo de atuação. Com o auxílio da direção e de professores, foi realizada

a escolha dos alunos que participaram das sessões educativas, utilizando-se o critério de serem alunos que já exercessem algum tipo de liderança, como em grêmios escolares, líderes de sala, jornal da escola ou outra forma de influência e relação com os demais alunos. Na primeira escola quatro alunos foram indicados e na segunda nove. Ao serem identificados, os sujeitos foram convidados a participar das oficinas, sendo solicitada assinatura do termo de consentimento livre esclarecido ao jovem de até 18 anos e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido do seu responsável, já os com 19 anos, a assinatura apenas do termo de consentimento livre e esclarecido. Escolheu-se como público-alvo 13 jovens com idades entre 15 e 19 anos, estudantes do ensino médio da rede estadual de educação. Optou-se por essa faixa etária tendo em vista o aumento de casos no Brasil<sup>6</sup>.

Na terceira fase implementaram-se as oficinas educativas com os adolescentes selecionados. Tais oficinas foram implementadas nas próprias escolas em datas e horários previamente acordados com a direção da escola, sujeitos da ação e equipe executora. Foi realizado um total de cinco encontros em cada escola, os quais foram conduzidos com a utilização de metodologias ativas e lúdicas por meio de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo, no intuito de trabalhar os temas abordados de forma leve e atrativa para os jovens. 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. Os temas abordados seguiram o preconizado pelo Ministério da Saúde e as avaliações foram realizadas ao final de cada encontro, de forma contínua e reflexiva. Até o término das oficinas, tal público-alvo não sofreu alterações ou desistências e a assiduidade em todos os encontros foi satisfatória.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN, sob o protocolo de número 2.445.039 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 80014017.6.0000.5537, como forma de resguardar os participantes e a equipe envolvida, obedecendo os preceitos éticos e legais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao desenvolvimento das oficinas, em todas elas foram utilizadas propostas pedagógicas baseadas em metodologias participativas. Visto que tais abordagens são potencialmente construtivistas e promovem maior inserção do público-alvo no processo de ensino-aprendizagem<sup>2</sup>.

Para trabalhar o tema de forma leve e atrativa para os adolescentes, foram utilizados recursos audiovisuais, tais como projeção de slides, som, imagens em painel, modelos educativos e materiais disponibilizados nas Unidades Básicas de Saúde (preservativos, géis lubrificantes à base de água, *folders* e panfletos). Os conteúdos seguiram o preconizado pelo Ministério da Saúde e foram ministrados predominantemente sob forma de dinâmicas de grupo, rodas de conversa, atividades lúdicas e outros métodos interativos, para não tornar o momento cansativo para os jovens e obter bons resultados<sup>7</sup>.

### TRANSMISSÃO DO HIV/AIDS E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)

No primeiro encontro, a metodologia ativa utilizada para introduzir a discussão sobre o vírus causador da aids foi o *Brainstorming*, que se trata de uma ferramenta de ensino-aprendizagem a qual reúne uma lista de ideias espontaneamente citadas pelos participantes em um curto espaço de tempo, sem que sejam feitos julgamentos ou repreensões, ou seja, assegura que todos os pontos de vista sejam bem-vindos<sup>8</sup>.

Os alunos foram orientados a iniciar a sessão e reforçou-se o fato de que suas opiniões não seriam criticadas em hipótese alguma. Assim, foram entregues blocos de notas adesivas e eles inseriam informações prévias sobre o vírus da imunodeficiência humana e colando-os no quadro branco da sala de aula, abaixo de uma nuvem previamente posta pela equipe executora. Após terem formado uma “tempestade de ideias”, foi solicitado que eles as justificassem.

E em ambas as escolas, foi possível identificar muitas formas de entendimentos errôneos sobre o vírus.

Além disso, entre eles havia muitas dúvidas, mitos, crenças e pouca compreensão sobre o HIV/aids.

Em um estudo a respeito do conhecimento sobre IST e aids de adolescentes matriculados no ensino médio de uma escola pública, ao serem questionados se uma pessoa de aparência saudável pode estar contaminada por aids, 50% disseram que não e 40% disseram que não sabiam. Essa mesma percepção também foi observada na oficina, porquanto os participantes demonstraram acreditar que pessoas vivendo com aids tinham aparência caquética<sup>1</sup>.

É oportuno salientar que eles tinham restrito grau de conhecimento frente às formas de contágio do HIV/aids de um modo geral. Isso foi percebido quando oito deles relataram que o vírus pode ser adquirido pelo beijo/saliva. Algumas das falas a respeito foram as seguintes:

*“Beijo de língua transmite sim, principalmente se a pessoa tiver com uma afta ou outra ferida na boca, porque aí o vírus da saliva da outra pessoa entra.”*

*“Se for selinho ou beijo no rosto não passa não, mas se for beijo na boca passa, por causa do vírus que fica na saliva.”*

*“Eu acho que não tem problema usar os mesmos objetos que uma pessoa com aids usou, a não ser que seja copo ou talher... Se for copo ou talher, pode pegar o vírus que tinha na saliva dela.”*

De semelhante modo, alunos que participaram de um outro estudo, levantaram dúvidas quanto à possibilidade de contaminação com o HIV através do beijo<sup>9</sup>.

No que diz respeito ao sexo oral, 69,2% dos participantes desconheciam o fato de que o vírus pode ser transmitido por essa via. Esse pouco conhecimento entre adolescentes pode ser observado em outra pesquisa, na qual apenas 43,8% dos participantes declararam que sexo oral sem preservativo possibilita a transmissão<sup>10</sup>.

Tendo como base o nível de entendimento que eles próprios demonstraram, cada uma das colocações foi analisada, discutida e esclarecida em conjunto, de modo que eles se sentissem sujeitos ativos na construção do conhecimento. Buscou-se então dar-lhes subsídios para as oficinas seguintes, esclarecendo, sobretudo, os conceitos

básicos sobre o tema. Os conteúdos selecionados foram: a definição de HIV/aids, o histórico da doença, a diferenciação de significados dos termos “HIV” e “aids”, as vias de transmissão, o mecanismo de ação do vírus, os principais sintomas e grupos de risco.

Quanto às IST, propôs-se que escrevessem os nomes de algumas delas no quadro branco e construiu-se junto com eles um arsenal de informações com as características pertinentes a cada uma. Com o auxílio de um projetor de slides, imagens referentes às infecções trabalhadas foram exibidas e estudadas pelos grupos. Falar delas nesse contexto foi imprescindível, pois os problemas ocasionados por esse tipo de infecção são diversos e podem vir a aumentar em até 18 vezes as chances de homens e mulheres de contrair o HIV<sup>11</sup>.

#### DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV/AIDS

Na segunda oficina, foram selecionadas afirmativas a respeito do diagnóstico e tratamento do HIV/aids e placas foram entregues aos alunos para que a medida que fossem sendo expostas, os mesmos sinalizassem se as consideravam verdadeiras ou falsas. A cada questão, fazia-se a discussão das respostas e à medida que os participantes eram instigados a refletir sobre o assunto, todos os aspectos relevantes sobre ele eram abordados.

No tocante ao diagnóstico, durante uma roda de conversa, foram apresentadas informações sobre o acesso gratuito e universal aos meios de detecção, a saber, os testes rápidos. Abordou-se também sobre os exames laboratoriais e coleta de fluido oral. Em ambas as escolas, os alunos desconheciam todas essas informações, o que pode ser considerado preocupante visto que o método de testagem rápida favorece um diagnóstico precoce das IST<sup>12</sup>.

Quanto ao tratamento, explicitou-se sobre sua disponibilização pelo SUS, uso dos antirretrovirais e importância do início precoce do mesmo. Pessoas que aderem cedo à terapia antirretroviral têm melhor prognóstico em médio e longo prazo 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 metodologia ativa de aprendizagem selecionada - dinâmica de “verdadeiro ou falso” - deixou os alunos à vontade para expor suas ideias e esclarecer suas dúvidas. Toda a atividade aconteceu de forma a preservar o raciocínio do grupo e tornando-os elementos ativos no processo de ensino-aprendizagem.

#### PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

No terceiro encontro, considerou-se importante enfatizar a redução do uso de drogas injetáveis e o uso dos preservativos masculino e feminino. No entanto, falou-se também sobre a prevenção combinada e foram citadas as outras formas de prevenção que a compõem, tais como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP), a realização de testes para o HIV, as estratégias comportamentais, o tratamento como prevenção, a circuncisão, a imunização para IST, entre outras<sup>14</sup>.

Sumariamente, sabe-se que o compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas é uma das principais formas de transmissão do HIV. Estima-se que até 10% de todos os contágios ocorrem pela utilização de drogas injetáveis, o que sugere que em todo o mundo existam cerca de 3,3 milhões de usuários de drogas injetáveis portando o vírus. Além disso, a junção das drogas ao sexo está intimamente ligada à relação sexual insegura, iniciação sexual precoce, atos sexuais coercitivos e gravidez indesejada<sup>15</sup>.

Mantendo essa linha de raciocínio, iniciou-se a oficina por meio de uma discussão sobre como o uso de drogas influencia a transmissão do vírus e explicou-se que o compartilhamento de seringas é um dos principais fatores para a disseminação do HIV/aids. Nesse sentido, tratou-se sobre a importância de políticas que promovam não só a distribuição de seringas, mas, sobretudo, a diminuição da população usuária de drogas. O relatório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) informa que cerca de 12 milhões de pessoas usam drogas injetáveis e 1,6 milhão destas vivem com HIV, destacando a associação entre o uso de drogas e maior vulnerabilidade às IST<sup>16</sup>.

O passo seguinte na oficina foi chamar a atenção dos participantes para a contaminação por via sexual, alertando-os sobre a importância do uso de métodos contraceptivos de barreira, os quais vinham sendo negligenciados pelos alunos conforme sugeriam seus discursos ao longo dos encontros. Um estudo conduzido com adolescentes mostrou que 60% dos participantes responderam que já tiveram relação sexual. Destes, 90% afirmaram que já tiveram pelo menos uma relação sexual sem o uso do preservativo e 7% relataram que nunca usam a camisinha nas relações sexuais<sup>1</sup>.

Em outro momento da oficina, foram apresentados aos alunos os preservativos masculino e feminino disponibilizados pela rede pública de saúde, e na oportunidade falou-se também dos géis lubrificantes à base de água. Então, foi solicitado que os mesmos demonstrassem como usar corretamente esses materiais, em modelos educativos (manequins de pelve feminina e de genitália masculina).

À medida que eles executavam a técnica, a equipe de trabalho fazia as devidas considerações até que não restasse mais nenhuma dúvida ou equívoco. Posteriormente, repetiu-se adequadamente o “passo a passo” e foram distribuídos preservativos e géis lubrificantes à base de água.

De modo geral, todos os participantes que executaram a tarefa possuíam considerável noção de como utilizar o preservativo masculino, porém não tinham a mínima habilidade com o preservativo feminino. Nessa situação, todo o grupo referiu não conhecer e não saber manuseá-lo.

Dados semelhante foram encontrados em pesquisa que verificou que poucos dos adolescentes participantes sabiam da existência do preservativo feminino e/ou tiveram a oportunidade de vê-la antes. Dessa forma, os autores relatam que dentre as várias perguntas realizadas, a maioria foi sobre a forma correta de introduzir o preservativo<sup>17</sup>.

Vale salientar que durante a oficina buscou-se valorizar fortemente o uso do gel lubrificante à base de água, pois sabe-se que o mesmo, associado à utilização do preservativo, atua na prevenção da contaminação sexual pelo HIV, pelo fato de reduzir o atrito e a probabilidade de causar microfissuras nas mucosas genitais e anais,

as quais são regiões bastante vascularizadas e que funcionam como porta de entrada para o vírus e outros microrganismos<sup>18</sup>.

O equivalente a 76,9% dos alunos referiu não fazer uso do preservativo com base na ideia de que o mesmo incomoda no momento da relação sexual e do prazer, pois segundo eles atrapalha na lubrificação e na sensibilidade. Estes achados reforçam os dados encontrados em um estudo no qual os participantes relataram que muitas vezes deixam de utilizar o preservativo porque acreditam que ele reduz o prazer sexual e impede a lubrificação. Assim, também numa tentativa de contornar essa ideia errônea, estimulou-se o uso dos géis lubrificantes<sup>19</sup>.

Depois, foi realizada uma dinâmica complementar baseada na brincadeira da “batata quente”, na qual os alunos foram organizados em um círculo e receberam uma lata contendo frases que simulavam o discurso de um parceiro que não queria usar a camisinha. Eles tinham que ir passando a lata para o colega ao lado e nesse momento uma música era tocada. Ao pausar a música, o participante que estava com a lata devia retirar um papel, ler a frase e respondê-la, argumentando sobre a importância de se proteger e tentando ser realmente convincente naquela situação.

O objetivo dessa atividade foi fazê-los ter subsídios para decidir sobre o uso do preservativo, e, nessa oportunidade, observou-se que eles tinham dificuldade para propor a utilização dos métodos preventivos, bem como pouca percepção de vulnerabilidade pessoal ao HIV e outras IST. Ao tentar responder, os alunos demonstraram-se tímidos, e para disfarçar que estavam envergonhados, faziam “piadas” ou respondiam de forma superficial, alheias de convicção e caráter persuasivo.

Um estudo também aponta que os adolescentes apresentam dificuldades relacionadas à negociação do uso do preservativo nos relacionamentos, evitando iniciar o diálogo por medo do que o parceiro irá pensar e, portanto, deixando para o outro a atitude (ou não) quanto ao uso do mesmo<sup>20</sup>.

Ressalta-se que falar sobre sexo responsável com tal público-alvo é imprescindível, pois comumente indivíduos nessa faixa etária têm envolvimento afetivos que julgam não necessitar de proteção sexual, dispensando assim o uso da camisinha por confiarem no

parceiro ou simplesmente não cogitarem a possibilidade de ser infectado. Comprovadamente, a maioria dos adolescentes sexualmente ativos já teve pelo menos uma relação sexual sem o uso do preservativo<sup>1</sup>.

Em ambas as escolas, foi possível perceber que os alunos consideravam o uso do preservativo para prevenir IST como um fator de segundo plano. Todos eles demonstraram preocupar-se mais em usar métodos contraceptivos para evitar primordialmente a gravidez não planejada.

A precaução de gravidez mais apontada foi a pílula anticoncepcional, utilizada pela parceira. Tal percepção está de acordo com um estudo realizado recentemente, no qual também se observou que a maior preocupação dos adolescentes relacionada às relações sexuais encontrava-se na possibilidade de uma gravidez indesejada e não no risco de infecção por uma IST<sup>3</sup>.

Outra problemática identificada foi o fato de que 69,2% dos adolescentes não consideravam necessário proteger-se durante a prática do sexo oral. Evidências semelhantes foram encontradas em outra pesquisa, em que 56,2% dos adolescentes entrevistados não reconheceram o sexo oral sem camisinha como uma via de transmissão do HIV<sup>15</sup>. Já em outro estudo também em relação ao contágio por HIV através do sexo oral, 55% dos estudantes interrogados responderam que não sabiam e 13% declararam que não ocorre<sup>1</sup>.

Notou-se que 84,6% dos adolescentes desconsideravam a possibilidade do contágio das IST/aids por meio do sexo anal, ao negligenciar o uso do preservativo nas situações em que este acontece. Estudo realizado com alunos do nono ano do ensino fundamental e do ensino médio, obteve a mesma tendência à baixa frequência do uso de preservativos nas relações anais, visto que apenas 16,5% dos adolescentes participantes da pesquisa afirmaram sempre usar a camisinha para a penetração por essa via sexual<sup>21</sup>.

Assim, durante todo o encontro, buscou-se intervir nas lacunas encontradas pelo conhecimento deficiente desses participantes. Pesquisadores também destacaram a partir dos resultados do estudo realizado que, no tocante aos conhecimentos gerais relacionados às IST, pode-se identificar que esse tema não é totalmente entendido pelos estudantes e que a compreensão sobre

o uso do preservativo não é suficiente para desencadear uma atitude favorável sobre o mesmo, sendo necessário reforçar a orientação contínua para que os adolescentes tenham uma vida sexual livre de riscos<sup>1</sup>.

Os resultados de outro estudo também apontaram índices significativos de desconhecimento dos adolescentes em relação ao HIV, elucidando que a maioria tinha apropriação apenas do senso comum, além de expressar informações errôneas, permeadas de crenças e mitos<sup>2</sup>.

Vale destacar que os adolescentes recebem muitas orientações inadequadas de amigos e mídias com fontes não confiáveis, enquanto poucos conversavam sobre o assunto com a família, professores e profissionais da saúde.

Apesar desse achado preocupante, o grupo demonstrou-se muito participativo, colaborativo e com disposição para receber o aprendizado. Ao final, foram entregues *folders* e panfletos sobre o assunto, de modo que eles pudessem se aprofundar mais nas informações recebidas. Tal aprofundamento é impreterível, pois o conhecimento sobre esse tema permite que os adolescentes se protejam eficazmente contra o HIV, assumindo atitudes responsáveis e conscientes no que diz respeito ao comportamento sexual<sup>22</sup>.

#### HIV/AIDS NA GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO

A realização do quarto encontro baseou-se na resolução de duas situações-problema envolvendo mulheres com HIV/aids na gestação, parto e pós-parto. Buscou-se abordar sobre a transmissão vertical (TV) pela verificação de sua alta incidência no Brasil.

O Boletim Epidemiológico HIV/aids (2016) revelou que quanto à categoria de exposição entre os menores de 13 anos, em 2014, 2015 e 2016, os percentuais dos indivíduos que tiveram como via de infecção a transmissão materno-infantil foram, respectivamente, 99,6%, 98,8% e 97,8%, ou seja, quase a totalidade dos casos<sup>23</sup>.

Na oficina os casos foram lidos e os participantes foram questionados sobre o que deveria ser feito em cada um deles, posteriormente todos foram analisados e discutidos em conjunto com a equipe executora, a qual

discorreu, dentre outros fatores, sobre como evitar a TV, tipo de parto indicado, realização dos testes rápidos durante a gestação, transmissão através do leite materno, bem como cuidados gerais com a gestante soropositivo e com a criança após o parto.

Falar sobre TV é importante, pois essa tem sido a principal via de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em crianças, seja por meio da transmissão intrauterina ao longo da gestação, durante a fase ativa do trabalho de parto ou no período expulsivo do mesmo. A estimativa é que cerca de 65% das infecções secundárias à TV acontece pela exposição da mucosa do recém-nascido ao sangue materno durante o parto<sup>22</sup>.

Quanto ao aleitamento materno, estudos comprovam que este aumenta o risco de transmitir verticalmente o vírus em cerca de 7% a 22%, pois expõe a criança à carga viral da mãe, podendo chegar a 29% nos casos de infecção aguda materna<sup>15,23</sup>.

Durante o encontro, foi observado que 12 dos participantes acreditavam que o filho de uma mãe portadora de HIV inevitavelmente nasceria com o vírus, não havendo, portanto, a necessidade de protegê-lo durante a gestação e parto. Além disso, desconheciam a possibilidade da presença do vírus no leite materno.

Um dos estudos mostrou resultados semelhantes, pois ao indagarem os participantes se uma gestante portadora de HIV pode transmitir o vírus para o seu filho durante a gestação, 71% responderam que não sabiam, 21% disseram que não e apenas 8% disseram 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>1</sup>.

#### PrEP PEP

O quinto encontro iniciou-se com uma exposição dialogada sobre PrEP PEP. Nele, 100% dos alunos afirmaram não saber informações sobre o tema nem nunca ter ouvido falar a respeito do mesmo. No entanto, o conhecimento obtido nas oficinas anteriores os ajudou a compreender facilmente o assunto.

A equipe executora empenhou-se em apresentar a PrEP e a PEP aos participantes, pois apesar de serem atuais e ainda pouco conhecidas na sociedade, são

estratégias comprovadamente eficazes de prevenção biomédica contra a infecção pelo HIV. A PrEP ou “truvada” é uma combinação de dois medicamentos em um único comprimido: Tenofovir + Emtricitabina. Por sua vez, a PEP, também conhecida como “coquetéis de emergência”, tem um esquema preferencial que deve incluir combinações de três antirretrovirais: Tenofovir + Lamivudina + Dolutegravir<sup>18,24</sup>, podendo ser alterada por outros fármacos caso haja reação a estes.

As duas são tecnologias cuja utilização é feita diariamente por via oral, com o objetivo de impedir a infecção pelo HIV. Ambas têm maior efetividade quando a adesão ocorre adequadamente<sup>15</sup>.

A PrEP não deve ser utilizada por todos, mas por pessoas não infectadas que tenham um maior risco de adquirir o HIV, como é o caso dos homens que fazem sexo com outros homens, mulheres que fazem sexo com outras mulheres, pessoas transgêneros/transsexuais, profissionais do sexo e parceiros soronegativos de casais sorodiscordantes. Já a PEP é uma profilaxia de emergência que deve ser iniciada de 4 a 72 horas após a exposição ao vírus em casos de acidentes com objetos perfurocortantes ou em relações sexuais desprotegidas, devendo ter duração de 28 dias<sup>24</sup>.

Após abordar sobre a PrEP e a PEP no último tópico do conteúdo programático, realizou-se uma dinâmica com balões contendo palavras e ou expressões relacionadas aos assuntos ministrados em todos os encontros, com o objetivo de relembrar discussões, fazer recapitulações, bem como avaliar o aprendizado dos alunos durante toda a ação. Cada participante estourou, aleatoriamente, quatro balões e expôs tudo o que lembrava sobre a palavra/expressão contida neles.

A retomada sobre o tema em geral permitiu analisar o êxito da intervenção e garantir um *feedback* das atividades, ao possibilitara obtenção de um reflexo sobre os resultados alcançados. Os alunos fizeram considerações relevantes, acrescentaram informações consideráveis, retiraram dúvidas que ainda existiam e levantaram questionamentos que surgiram depois das oficinas<sup>20</sup>.

Além disso, esse foi um momento muito rico e gratificante, pois os adolescentes revelaram satisfação em participar do projeto, fato que também foi identificado



no estudo<sup>5</sup>, em que os facilitadores de pares avaliaram benéficamente o programa em que foram inseridos<sup>11</sup>. Do mesmo modo, pesquisadores afirmam em estudo 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>10</sup>.

Ao manifestarem-se favoráveis ao uso das metodologias ativas de aprendizagem, os alunos afirmaram que se sentiram mais confortáveis para expor suas opiniões e fazer questionamentos. Tal fato enriquecia os encontros, visto que no decorrer das oficinas os participantes demonstraram-se interessados, empolgados e colaborativos, o que permitia que as ações fossem sempre produtivas.

Todas as oficinas caracterizaram-se pela necessidade de anular estigmas, desmitificar tabus, retirar dúvidas e fazer uma série de considerações importantes e desconhecidas pelos adolescentes de ambas as escolas. Notadamente, os adolescentes demonstram-se mais preocupados com a contaminação pelo HIV/aids por medo dos preconceitos envolvidos do que pelas demais implicações que o vírus provoca. Estudo sugere que tal situação ocorre porque a história do HIV foi construída com base em mitos e estereótipos<sup>15</sup>.

Para conseguir suprir essas lacunas, foi preciso que a equipe executora estabelecesse uma relação de confiança com os participantes, buscando sempre promover um ambiente leve e atrativo para a transmissão de conhecimentos. Estudo mostrou que, para trabalhar com esse público, os responsáveis devem evitar a monotonia. Assim, tornar os alunos sujeitos ativos no processo de ensino-aprendizagem os fez sentirem-se mais seguros e empolgados para compartilhar seus pensamentos e vivências<sup>7</sup>.

Ao término dessa etapa do projeto, os alunos serão treinados e capacitados para implementar a estratégia de educação por pares em suas respectivas escolas, sob coordenação, acompanhamento e supervisão da equipe executora.

Como limitações deste estudo, atribui-se o fato de que os encontros não ocorreram de forma ininterrupta, pois devido a programações próprias das escolas (jogos internos, feiras de ciências, feriados

prolongados, paralisações, entre outras), por vezes houve a necessidade de remarcar-los. Além disso, os horários disponibilizados para as atividades não eram favoráveis, pois em algumas situações os alunos tinham aulas ou provas programadas para depois das oficinas que os deixavam ansiosos e reduziam o tempo previsto para a ação, exigindo criatividade e esforços adicionais por parte da equipe executora para mantê-los concentrados e presentes até o final.

Outra dificuldade foi a falta de garantia de que, após a transição do ano letivo, todos os alunos com os quais o projeto de extensão iniciou-se permaneceriam estudando nas mesmas escolas, para dar seguimento às próximas etapas da implementação da educação por pares.

## CONCLUSÃO

A partir das atividades realizadas, foi possível visualizar nuances, muitas vezes despercebidas, acerca da vulnerabilidade do público-alvo no que diz respeito ao HIV/aids, bem como pouco conhecimento, tendo em vista que as orientações fornecidas são inadequadas.

Diante desse cenário, conclui-se que é imprescindível oferecer informações sólidas para esses estudantes, a fim de que eles possam compartilhá-las entre si, tornando-se, por conseguinte, multiplicadores da prevenção ao HIV/aids.

Para tal, pretende-se dar seguimento às próximas etapas do projeto de extensão, a fim de consolidá-los como líderes pares e ampliar as estratégias de prevenção do vírus em seus contextos sociais. Dessa forma, será possível obter resultados futuros que impactem positivamente na saúde da população compreendida nessa faixa etária, ao diminuir os índices de contaminação que os têm afetado atualmente.

## REFERÊNCIAS

1. Nelson ARC, Silva RAR, Duarte FHS, Prado NCC, Costa DARS, Holanda JRR. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS. Rev Fund Care Online 2016;8(4):5054-61.

12. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS Brasil. Prevenção Combinada. Brasília: The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS Brasil; 2017.
13. Queiroz AAFLN, Sousa AFL. Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2017;33(11): e00112516.
14. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. New York: United Nations; 2016.
15. Carneiro RF, Silva NC, Alves TA, Albuquerque DO, Brito DC, Oliveira LL. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *SANARE* 2015; 4(1):104-08.
16. Brum MLB. Percepções de adolescentes frente as IST/HIV/AIDS: demandas de cuidado à saúde na perspectiva das vulnerabilidades [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017.
17. Silva GS, Lourdes LA, Barroso KA, Guedes HM. Comportamento sexual de adolescentes escolares. *Rev Min. Enferm* 2015; 19(1):154-60.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
19. Rego GMV, Melo KM, Rolim ILTP, Aquino DMC. Desafios enfrentados na diminuição das taxas de transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana. *RevEnferm UFPI* 2017;6(1):54-60.
20. Sousa MA. Representações de adolescentes com HIV/AIDS com enfoque na sexualidade e na vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2017.
21. 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 on line* 2017;11(3):1227-33.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção
2. Silva AA. Avaliação da atuação do enfermeiro na prevenção de DST/AIDS no programa saúde na escola [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2013.
3. Silva KL, Maia CC, Dias FLA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. A educação em saúde junto aos adolescentes para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. *Rev Min. Enferm* 2011; 15(4):607-11.
4. 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.
5. 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.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
7. Rodrigues JA, Silva LHF, Albuquerque SGE, Nogueira JÁ, Anjos UU, Nascimento JA. Fatores Contribuintes da Vulnerabilidade Individual dos Jovens ao HIV. *R BrasCi Saúde* 2016; 20(2):141-8.
8. Goswami B, Jain A, Koner BC. Evaluation of brainstorming session as a teaching-learning tool among postgraduate medical biochemistry students. *Int J App Basic Med Res* 2017;7(1):15-18.
9. Silva AT, Jacob MHVM, Hirdes A. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre DST/AIDS no sul do Brasil. *Aletheia* 2015;(46):34-49.
10. Chaves ACP, Bezerra EO, Pereira MLD, Wagner W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm* 2014; 67(1):48-53.
11. 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.

- e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição de risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
24. Granjeiro A, Ferraz D, Calazans G, Zucchi EM, Díaz-Bermúdez XP. O efeito dos métodos preventivos na redução do risco de infecção pelo HIV nas relações sexuais e seu potencial impacto em âmbito populacional: uma revisão da literatura. *Rev Bras Epidemiol* 2015;18(1):43-62.