



Acciones educativas sobre prevención de VIH / SIDA entre adolescentes en escuelas¹

Raissa Silva de Melo Monteiro², Alexandra Rodrigues Feijão³, Vanessa Pinheiro Barreto⁴, Bárbara Coeli Oliveira da Silva⁵, Klebia Karoline dos Santos Neco⁶, Alana Rodrigues Guimarães de Aquino⁷

Institución: Universidad Federal de Río Grande del Norte

RESUMEN

El objetivo del estudio fue evaluar en la literatura científica los impactos de las acciones educativas sobre prevención del VIH/SIDA entre adolescentes en las escuelas. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scientific Electronic Library Online, Banco de Datos en Enfermería y Colección-SUS, en las cuales fueron seleccionados e incluidos 20 artículos buscados a través de los siguientes descriptores: Educación en Salud; Salud del adolescente; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Se observó que existen desafíos en relación a los factores biopsicosociales de los alumnos, algunas metodologías utilizadas y de cómo evaluar estas acciones; sin embargo, fue posible identificar que se utiliza la escuela como espacio principal de las acciones y el uso de metodologías activas, principalmente la educación por pares, lleva a resultados positivos en la disminución de los comportamientos de riesgo, ruptura de tabúes y preconceptos, aumento de las habilidades de salud reproductiva y adhesión al uso de preservativos. La forma más eficaz de tener resultados positivos en las acciones educativas es mediante metodologías activas en el ambiente escolar, con respecto a los aspectos biopsicosociales, como uno de los medios para disminuir los nuevos casos de VIH/SIDA, los impactos negativos y mostrar la relevancia de los conocimientos adquiridos en esas áreas.

Palabras clave: Educación-en-Salud; Salud-del-Adolescente; Síndrome-de-Inmunodeficiencia-Adquirida; VIH.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36749

¹ **Fecha de recepción:** 27 de marzo del 2019

Fecha de aceptación: 28 de junio del 2019

² Enfermera. Universidad Federal de Río Grande del Norte. Natal, Río Grande del Norte, Brasil. Correo electrónico: raahsilva@hotmail.com

³ Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora del Departamento de Enfermería y del Programa de Post-Graduado en Enfermería de la Universidad Federal de Río Grande del Norte. Natal, Río Grande del Norte, Brasil. Correo electrónico: alexandrarf@hotmail.com

⁴ Enfermera. Doctoranda en Enfermería de la Universidad Federal de Río Grande del Norte. Natal, Río Grande del Norte, Brasil. Correo electrónico: vanessabarreto10@gmail.com

⁵ Enfermera. Doctoranda en Enfermería de la Universidad Federal de Río Grande del Norte. Natal, Río Grande del Norte, Brasil. Correo electrónico: barbaracoeli@outlook.com

⁶ Enfermera. Estrategia de Salud de Familia de Prefectura de João Câmara. Natal, Río Grande del Norte, Brasil. Correo electrónico: klebia.enfermagem@hotmail.com

⁷ Enfermera. Hospital Unimed Natal. Natal, Río Grande del Norte, Brasil. Correo electrónico: alanarguimaraes@hotmail.com



Educational actions on HIV/AIDS prevention between adolescents in schools¹

Raissa Silva de Melo Monteiro², Alessandra Rodrigues Feijão³, Vanessa Pinheiro Barreto⁴, Bárbara Coeli Oliveira da Silva⁵, Klebia Karoline dos Santos Neco⁶, Alana Rodrigues Guimarães de Aquino⁷

Institution: Federal University of Rio Grande do Norte

ABSTRACT

The objective of the study was to evaluate in the scientific literature the impact of educational actions on HIV/AIDS prevention among adolescents in schools. This is an integrative review of the literature, carried out in databases, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scientific Electronic Library Online, Database of Nursing and Collects -SUS, in which 20 articles were searched and included through the following descriptors: Health Education; Adolescent health; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome. It was observed that there are challenges in relation to the biopsychosocial factors of the students, some methodologies used and how to evaluate these actions; however, it was possible to identify that the school is used as the main space of actions and use active methodologies, especially peer education, leads to a positive results in reducing risk behaviors, rupture of taboos and prejudices, reproductive health skills and adherence to condom use. The most effective way to achieve positive results in educational actions is through active methodologies in the school environment, with regard to biopsychosocial aspects, as one of the means to reduce new cases of HIV / AIDS, negative impacts and show the relevance of the knowledge acquired in those areas.

Keywords: Acquired-Immunodeficiency-Syndrome; Adolescent-Health; Health-Education; HIV.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36749

¹ **Date of receipt:** March 27, 2019

Date of acceptance: June 28, 2019

² Nurse. Federal University of Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: raahsilva@hotmail.com

³ Nurse. PhD in Nursing. Professor of the Nursing Department and the Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: alexandrarf@hotmail.com

⁴ Nurse. PhD student in Nursing, Federal University of Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: vanessabarreto10@gmail.com

⁵ Nurse. PhD student in Nursing, Federal University of Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: barbaracoeli@outlook.com

⁶ Nurse. Family Health Strategy of the City Hall of João Câmara. Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: klebia.enfermagem@hotmail.com

⁷ Nurse. Unimed Hospital Christmas. Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: alanarguimaraes@hotmail.com



Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas¹

Raissa Silva de Melo Monteiro², Alessandra Rodrigues Feijão³, Vanessa Pinheiro Barreto⁴, Bárbara Coeli Oliveira da Silva⁵, Klebia Karoline dos Santos Neco⁶, Alana Rodrigues Guimarães de Aquino⁷

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO

O estudo objetivou avaliar na literatura científica os impactos das ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes nas escolas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Scientific Electronic Library Online*, *Banco de Dados em Enfermagem e Coleção-SUS*, nas quais foram selecionados e incluídos 20 artigos buscados através dos seguintes descritores: Educação em Saúde; Saúde do adolescente; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Observou-se que existem desafios em relação aos fatores biopsicossociais dos alunos, de algumas metodologias utilizadas e de como avaliar estas ações, entretanto foi possível identificar que utilizar a escola como espaço principal das ações e usar metodologias ativas, principalmente a educação por pares, leva a resultados positivos na diminuição dos comportamentos de risco, quebra de tabus e preconceitos, aumento das habilidades de saúde reprodutiva e adesão ao uso de preservativos. A forma mais eficaz de ter resultados positivos nas ações educativas é mediante metodologias ativas no ambiente escolar, com respeito aos aspectos biopsicossociais, como um dos meios para diminuir os novos casos de HIV/AIDS, os impactos negativos e mostrar a relevância dos conhecimentos adquiridos nessas ações.

Palavras-chave: Educação-em-Saúde; HIV; Saúde-do-Adolescente; Síndrome-de-Imunodeficiência-Adquirida.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36749

¹ **Data de recepção:** 27 de março de 2019

Data de aceitação: 28 de junho de 2019

² Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Correio eletrônico:

raahsilva@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Correio eletrônico: alexandrarf@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

Correio eletrônico: vanessabarreto10@gmail.com

⁵ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

Correio eletrônico: barbaracoeli@outlook.com

⁶ Enfermeira. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de João Câmara. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Correio eletrônico: klebia.enfermagem@hotmail.com

⁷ Enfermeira. Enfermeira do Hospital Unimed Natal. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Correio eletrônico:

alanarguimaraes@hotmail.com



INTRODUÇÃO

A infecção pelo *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), durante décadas, compromete pessoas em toda população mundial, independente de classe social, sexo, opção sexual, cultura ou idade. Desde a sua descoberta até os dias atuais muitas iniciativas por parte dos governos, profissionais da saúde e da educação foram feitas a fim de promover ações educativas para a população acerca das vias de transmissão do vírus, prevenção e tratamento, como também para tentar diminuir o estigma e preconceito que a doença acarreta. Devido a estas ações, nos últimos anos houve a estagnação de novos casos de HIV no mundo, porém, no Brasil, os casos entre jovens tenderam a aumentar¹.

A taxa de detecção de casos de *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, (AIDS) de 2006 a 2016, no Brasil, entre jovens do sexo masculino de 15 a 19 anos triplicou (de 2,4 para 6,7 casos por 100 mil habitantes) e entre os jovens de 20 a 24 anos, a taxa multiplicou de 15,9 para 33,9 casos por 100 mil habitantes. Assim, o crescimento da AIDS na juventude mostra-se uma preocupação importante e as ações nesse segmento têm de ser intensificadas¹.

Alguns autores citam fatores que podem sustentar esta vulnerabilidade e dificuldade de assimilação dos conteúdos sobre essa temática com os adolescentes. As características emocionais, a falta de habilidades e responsabilidade afetivo sexual, fragilidades no âmbito social e familiar, aspectos que levam os jovens a experimentar situações de riscos que os tornam vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e AIDS²⁻³.

Com o impulso sexual da própria fase, somada as várias informações dos meios de comunicação, os adolescentes estão expostos à contaminação pelo HIV². Dois estudos relatam que os programas de ações educativas não atingem os grupos mais vulneráveis e que falta contextualização a partir da realidade sociocultural dos jovens, além de avaliações do impacto destes. Porém, apesar da precariedade dessas ações, as práticas educativas em saúde ainda são aliadas para educar os jovens sobre uma gama de assuntos, incluindo o do HIV/AIDS⁴⁻⁵.

Estas ações ocorrem através de oficinas que proporcionem metodologias com atividades mais lúdicas, ativas, focando no esclarecimento da temática, formas de transmissão e prevenção, e para isso, a escola ainda é o lugar ideal, pois oferta várias possibilidades de conhecimentos, são eles: advindos da mídia, alunos, professores e suas vivências, tornando-se importante a integração dos profissionais de educação e saúde para trabalhar na questão da saúde escolar⁶.

Com isso, é considerado um ambiente onde eles passam maior parte do dia e muitos estabelecem os seus primeiros laços de amizade, namoro e até despertam o interesse sexual. Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no documento “*Promoción de la salud mediante las escuelas*” reconhece a relação que existe entre educação e saúde; a partir disto, julga que pode-se empregar este conhecimento para ajudar a estabelecer escolas que melhorem a educação e aumentem o potencial de aprendizagem ao mesmo tempo que melhoram a saúde, pois a boa saúde apoia um aprendizado proveitoso, e o aumento da aprendizagem melhora a saúde⁷.



Nesse contexto, para que essas ações educativas sejam implementadas nas escolas, os profissionais tornam-se o elo entre os conhecimentos acerca da infecção pelo HIV/AIDS e os adolescentes. Estes profissionais são por muitas vezes responsáveis pela promoção à saúde e devido o contato direto com a população, o que leva ao estabelecimento de uma relação de confiança que pode facilitar a implementação dessa troca de saberes.

De acordo com o exposto, esses profissionais para melhorar sua atuação, devem ter conhecimento dos diversos métodos de abordagens educativas entre adolescentes sobre a HIV/AIDS, para esclarecer os conteúdos sobre o tema que condicionam os jovens a obterem um comportamento sexual seguro, ao demonstrar as formas de transmissão e prevenção e esclarecer as dúvidas, tabus, estigmas e preconceitos que permeiam a infecção pelo HIV.

Com essa proposta, este estudo foi construído após serem visualizados os dados sobre o aumento do número de novos casos dessa infecção nos jovens, mesmo com várias opções de ações educativas para esse público e tem como objetivo avaliar na literatura científica os impactos das ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes nas escolas.

MATERIAIS E MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre ações educativas realizadas em escolas sobre prevenção de HIV/AIDS operacionalizada por seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁸.

A partir do exposto, foi realizada a identificação do tema e elaboração da seguinte questão norteadora: “Quais os impactos dos resultados de ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes nas escolas?”

Como critérios de inclusão utilizou-se de publicações científicas completas disponíveis gratuitamente na íntegra nas bases de dados selecionadas, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que respondessem à questão norteadora sem limite temporal. Não foi realizado recorte temporal visando abranger o maior número de publicações. Os critérios de exclusão foram artigos que não correspondiam ao objetivo do estudo, repetidos nas bases de dados, revisão integrativa, editoriais, opiniões de especialistas e cartas ao editor.

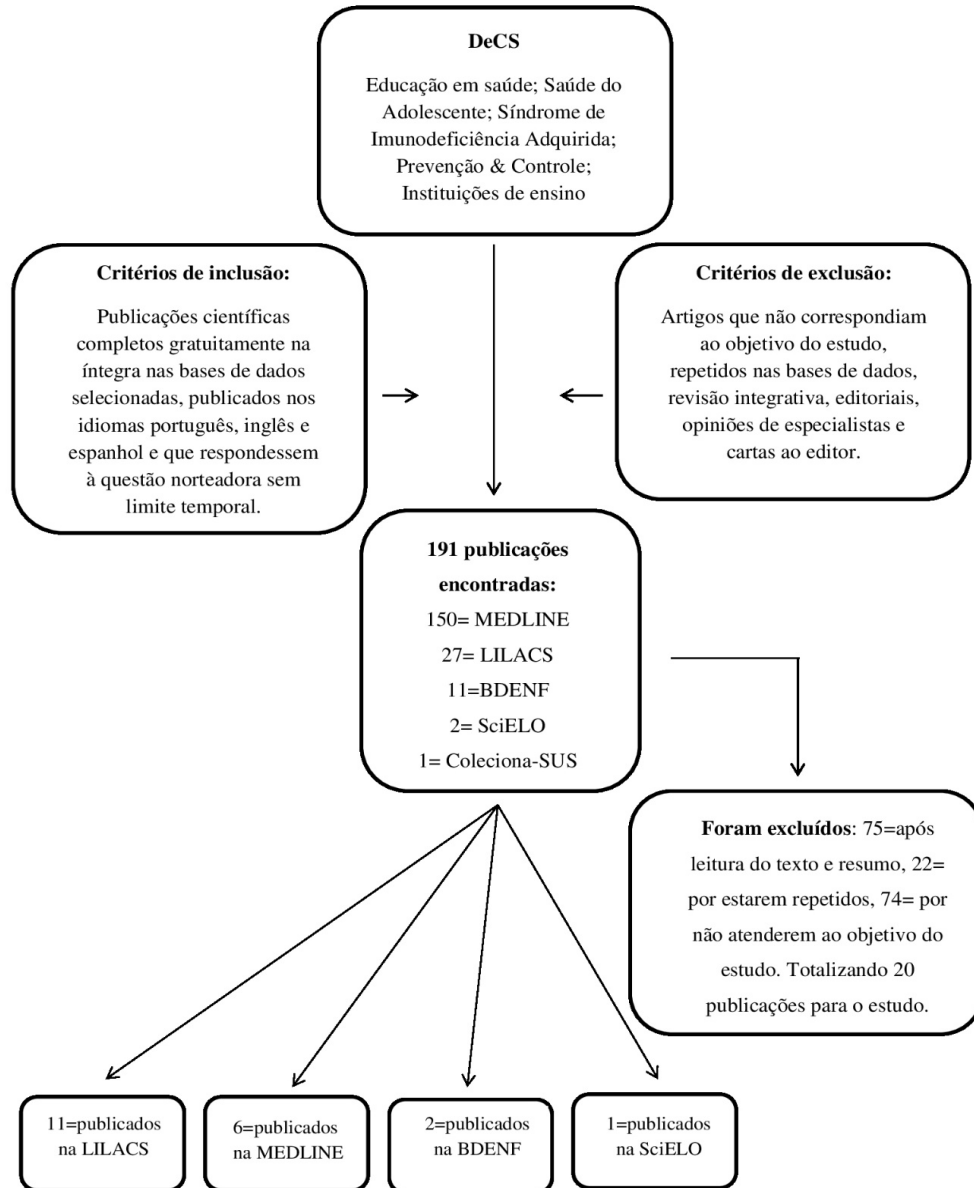
Para a busca dos artigos nas bases de dados, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): educação em saúde, saúde do adolescente, HIV, síndrome de imunodeficiência adquirida; prevenção & controle; instituições de ensino. Estes descritores foram associados através do uso do operador booleano “AND”, para ampliar o número de artigos durante a busca. Foi realizado o seguinte cruzamento em todas as bases de dados: “Educação em saúde” AND “Saúde do adolescente” AND “HIV” AND “Instituições de ensino”; “Educação em saúde” AND “Saúde do adolescente” AND “Síndrome de imunodeficiência adquirida” AND “Prevenção & controle” AND “Instituições de ensino”.



Com o objetivo de selecionar os artigos científicos para a realização da revisão integrativa, foram realizadas buscas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Coleciona-SUS (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma representativo da seleção de artigos utilizados na revisão integrativa. Natal/RN, Brasil, 2018.





Fonte: Dados da pesquisa, 2018.



A busca ocorreu entre os meses de janeiro a maio de 2018, sendo realizada pelas pesquisadoras do estudo de forma independente conforme os critérios de inclusão e exclusão. Nos casos em que ocorram divergências em relação seleção do estudo, as pesquisadoras discutiram até chegarem em consenso.

Para a coleta de dados, foi elaborado um instrumento contendo: autor(es), idioma, título, periódico, base de dados/biblioteca, tipo de estudo, nível de evidência, local de realização do estudo e principais achados. Nesta revisão foi empregado o sistema de classificação de sete níveis⁹⁻¹⁰, sendo: Nível I – evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos; Nível II – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e Nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.

Após leitura e seleção de artigos, foram analisados por meio de estatística descritiva e colocados sob a forma de quadro e tabelas.

RESULTADOS

A síntese dos resultados obtidos está descrita no quadro 1, os artigos foram publicados entre 1994 a 2017. Os estudos foram classificados de acordo com nível de evidência e grau de recomendação⁹⁻¹⁰. Constatou-se que predominaram os estudos descritivos (40%), publicados em 2013 (15%), realizados no Brasil (65%) e com nível de evidência VI (50%).





Quadro 1 – Natal/RN, Brasil. Artigos selecionados segundo periódicos, estudos, tipo de estudo, ano de publicação, país de realização do estudo, nível de evidência, 2018.

Estudo	Periódico	Tipo de estudo	Ano de publicação	País de realização do estudo	Nível de evidência
2	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Descritivo	2009	Brasil	VI
3	Revista de Patologia Tropical	Descritivo	2011	Brasil	VI
4	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Qualitativo	2013	Brasil	VI
5	Revista de Saúde Pública	Caso-controle	2002	Brasil	IV
6	Revista Baiana de Saúde Pública	Revisão sistemática	2017	Brasil	I
7	Ministério da Saúde	Descritivo	2007	Brasil	VI
11	Revista Gaúcha de Enfermagem	Descritivo	2013	Brasil	VI
12	Procedia - Social and Behavioral Sciences	Ensaio-clínico	2011	Indonésia	II
13	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura	Descritivo	2001	Brasil	VI
14	Health Education Research	Caso-controle	2008	Nigéria	IV
15	Reproductive Health	Caso-controle	2015	Etiópia	IV
16	Interface-Comunicação, Saúde, Educação	Descritivo	2003	Brasil	VI
17	Ciencia y Enfermería	Revisão sistemática	2012	Brasil	V
18	International Journal of STD & AIDS	Caso-controle	2008	China	IV
19	Prevention Science	Caso-controle	2013	Indonésia	IV
20	Revista Brasileira de Enfermagem	Descritivo	2004	Brasil	VI
21	Public Health Reports	Revisão sistemática	1994	EUA	V
22	Public Health Reports	Caso-controle	1994	EUA	IV
23	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Descritivo e qualitativo	2009	Brasil	VI
24	Revista de Enfermagem UFPE	Qualitativo	2017	Brasil	VI

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Em relação aos desafios das ações educativas, os aspectos biopsicossociais, como idade, comportamentos de risco, vulnerabilidade foram o mais frequente, sendo citado em 3 estudos (tabela 1).

Tabela 1. Natal/RN, Brasil. Identificação dos desafios das ações educativas, 2018.

Desafios das ações educativas	Estudos	Total
Aspectos biopsicossociais, como: idade, comportamentos de risco, vulnerabilidade	5,11,14	3
Grande parte das ações se tornam curtas, pontuais e descontinuadas	18,20	2
Profissionais de saúde tem dificuldade de ensinar aos jovens como ter empoderamento frente ao comportamento sexual seguro	5,17	2
Timidez, receio de quebra de sigilo e falta de confiança dos adolescentes	5,17	2
Ações apresentam metodologias pouco criativas, que não estimulam o diálogo	5, 18	2
A forma de avaliação se torna difícil à longo prazo	18,19	2
Eficácia insuficiente na mudança de comportamentos de riscos e nas tomadas de decisões	15	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Considerando os resultados das ações educativas, a diminuição dos comportamentos de riscos, quebra de tabus e preconceitos estiveram presentes em 3 estudos (tabela 2).

Tabela 2. Natal/RN, Brasil. Resultados das ações educativas, 2018.

Resultados das ações educativas	Estudos	Total
Diminuição dos comportamentos de risco auxilia na quebra de tabus e preconceitos	13,21,22	3
Mudança de atitudes e comportamentos individuais dos adolescentes	11,17,24	2
Diálogo entre jovens favorece melhores resultados na mudança de comportamentos	14,15	1
Aumento de habilidades de saúde reprodutiva e adesão a preservativos	24	1
Aumento do conhecimento dos métodos de prevenção do HIV/AIDS	15	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

No tocante aos aspectos utilizados no desenvolvimento das ações educativas, a facilitação da aprendizagem mediante ações com metodologias mais lúdicas foi predominante nos estudos (3); escola foi considerada um ambiente ideal para as ações educativas (2); a avaliação deve ser contínua e sigilosa (1) (tabela 3).

Tabela 3. Natal/RN, Brasil. Aspectos utilizados no desenvolvimento das ações educativas, 2018.

Aspectos utilizados no desenvolvimento das ações educativas		Estudos	Total
Metodologia	Metodologias mais lúdicas e ativas facilitam a aprendizagem	6,9,17	3
	Educação por pares	11,15	2
Local de abordagem	A escola é o ambiente ideal para as ações educativas	19,20	2
Forma de Avaliação	A forma de avaliar tem que ser contínua e sigilosa	1	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.



DISCUSSÃO

Os jovens se tornam o foco das ações educativas sobre o tema HIV/AIDS por apresentarem vulnerabilidades biopsicossociais da própria fase da vida que contribuem para uma maior propensão em adquirir esse agravo. Vale ressaltar que as características como falta de união familiar, convívio com a violência, baixa autoestima, fatores culturais e religiosos, a curiosidade em experimentar riscos e sistema educacional falho promovem também maior probabilidade para adquirir IST³.

Outros fatores também são importantes, como a facilidade em iniciar mais cedo a vida sexual, ter estímulos provenientes dos meios de comunicação e mudanças nas relações entre família, escola e sociedade, oriundos das transformações próprias dos adolescentes, necessidade de ser aceito e fazer parte de um grupo. Estas são consideradas algumas condições que tornam essa população suscetível ao HIV/AIDS e outras IST^{4,11}.

A escola se torna um local de importância para aplicar estas ações, pois integram diferentes saberes de alunos e educadores provenientes de experiências próprias, profissionais e de informações da mídia^{6,11-13}.

É na escola, onde os alunos passam maior parte do tempo, além do que, programas educativos realizados neste espaço, podem aumentar a tomada de decisões e a melhoria das habilidades, como por exemplo, utilizar corretamente os preservativos, como sair de situações de risco, como também representa um local de reunião, expressão de comportamentos, troca de informações e esclarecimento de dúvidas sem receio de sofrerem preconceitos ou advertências, onde se iniciam os primeiros namoros e relacionamentos amorosos dos jovens^{6,11-13}.

Para que esses conhecimentos advindos de ações educativas sejam efetivos, torna-se fundamental que os profissionais da educação e os profissionais da saúde trabalhem em conjunto, com o objetivo de minimizar as vulnerabilidades dos adolescentes, ao promover, proteger e recuperar a saúde, e consequentemente, trazer uma maior qualidade de vida aos jovens⁶.

Alguns artigos apontaram que apesar de existirem várias ações educativas sobre HIV/AIDS, muitas não atingem o impacto esperado por não levar em consideração a idade, o comportamento de risco, contextos socioculturais, deixando de alcançar um público com maior vulnerabilidade e sugerem intervenções no comportamento individual^{5,11,14}.

Estudo apontou que algumas ações educativas específicas, como a educação por pares, apesar de aumentar o conhecimento sobre o tema, mostraram eficácia insuficiente em relação às mudanças no comportamento de risco e na tomada de decisão em relação às práticas que predispõem o aumento da vulnerabilidade ao HIV/AIDS¹⁵.

De acordo com os desafios envolvendo os próprios alunos e os profissionais de saúde, têm dificuldades em mostrá-los e ensiná-los como ter discernimento frente ao comportamento sexual seguro, a timidez em expressar



suas opiniões e dúvidas, medo de ter o sigilo revelado e a falta de confiança no multiplicador do conhecimento¹⁶⁻¹⁷.

Em relação às ações de educação por pares, são iniciadas a partir das escolhas dos multiplicadores, pois muitos educadores escolhem esses alunos devido ao seu desempenho acadêmico e não pela sua personalidade de liderança ou por serem mais comunicativos, comprometendo essa relação de confiança que tem de haver entre eles para o bom andamento da intervenção. Apresentar metodologias mais criativas e com foco no diálogo se torna também um grande desafio para a melhor assimilação do conteúdo e maior interação entre os participantes^{16,18}.

A avaliação do efeito das ações, em longo prazo, se torna uma tarefa desafiadora tendo em vista o aumento da conscientização de comportamento de risco e conhecimento dos alunos advindos de outros programas ou pela mídia e outros meios de comunicação, devido a escola ser um espaço mais aberto¹⁹.

Os questionários que são geralmente utilizados para avaliar se os objetivos dos programas educacionais foram atingidos ou não, devem seguir o anonimato desde aqueles aplicados antes e depois das intervenções, não tendo o item de identificação do participante, a fim de evitar possíveis comparações e/ou constrangimentos. O tempo da ação educativa também se torna uma tarefa difícil, pois ações educativas que não têm um prazo mais longo, podem não trazer o impacto e eficácia esperados na mudança de comportamentos dos jovens, estas devem ser ações continuadas e de longo prazo¹⁸.

Estas ações continuadas e de longo prazo são feitas a um grupo e levam a transformações dos comportamentos individuais, através de uma pedagogia que leva o aluno a pensar sobre a resolução de problemas²⁰.

Alguns estudos mostram que os programas educativos apresentam um impacto significativo em relação à diminuição dos comportamentos de riscos dos jovens, levando estes a iniciar mais tarde a vida sexual, redução do número dos parceiros sexuais, aumento da adesão ao uso de preservativos e métodos anticoncepcionais, diminuição do compartilhamento de seringas no uso de drogas, como também auxilia na quebra de tabus e preconceitos por meio da transmissão de informações e conhecimentos^{13,21-22}.

O diálogo por meio de oficinas com atividades lúdicas, favorece as discussões, reflexão sobre a sexualidade, quebra os preconceitos e ideias inadequadas que envolvem o HIV/AIDS, trazendo para os jovens a apropriação da sua sexualidade ao fazer uma autorreflexão sobre suas atitudes e comportamentos²³.

Nesse contexto, um estudo mostrou que estudantes das escolas que participaram das ações educativas apresentaram um maior nível de conhecimento sobre assuntos acerca do tema, do que alunos que não participaram de tais ações, tendo suas habilidades de saúde reprodutiva aumentadas e maior adesão ao uso de preservativos nas relações sexuais, e que os efeitos de tais intervenções permaneceram a longo prazo¹⁹.

Entretanto, as ações de educação por pares se tornam as ideais e com resultados que trazem um maior impacto nas mudanças de comportamentos, atitudes e habilidades dos jovens, pois ao ter uma troca de



conhecimentos entre pessoas do mesmo grupo, que se identificam um com o outro, aumenta o potencial de assimilação dos conteúdos repassados, conseqüentemente trazem maiores efeitos¹⁸.

A educação por pares nas escolas é uma principal ferramenta para proteger os jovens de novas infecções pelo HIV, por meio do conhecimento que é repassado entre indivíduos do mesmo grupo, facilitando a aprendizagem entre os jovens, pois eles se sentem mais à vontade em trocar experiências e esclarecer dúvidas entre si¹⁴.

A educação por pares efetua mudanças em um grupo, a partir de alguns membros inseridos nele (geralmente aquelas pessoas que exercem algum tipo de liderança ou influência), essas mudanças são individuais, mas interferem no conhecimento, atitudes, crenças ou comportamentos de cada membro do grupo. Estes grupos podem ser divididos por idade, tipo de trabalho e até mesmo por comportamento de risco¹⁴⁻¹⁵.

Os resultados de um estudo sobre educação entre pares¹⁵ indicaram que esta aumenta o conhecimento dos métodos de prevenção do HIV/AIDS entre estudantes do ensino médio. As ações educativas sobre HIV/AIDS se tornam uma importante ferramenta para diminuir o aumento do número de novos casos em adolescentes, que se tornam um alvo fácil por diversos fatores já descritos anteriormente. Na literatura encontrada, os autores falam que o resultado das intervenções educativas apresentam impactos positivos, porém apontaram dificuldades em avaliar a eficácia do projeto, que por muitas vezes é feita por meio de questionários aplicados ao final da ação educativa, e, em alguns casos, apresentam o item de identificação da pessoa, o que pode trazer receio do participante em responder o questionário de forma fidedigna. A avaliação deve ser feita de forma contínua durante toda a atividade, e deve ter, preferencialmente, questões fechadas, e sem a identificação do participante, pois manter o sigilo é fundamental para que não haja perda de informações^{5,19}.

A escola é o ambiente ideal para a realização das ações educativas, pois são espaços livres, mais abertos, propícios para divulgação de informações, de formar, criar atitudes e aprender habilidades, além de ser o local onde os estudantes passam um terço do horário dos seus dias. Percebe-se também que existe o fortalecimento do laço entre educação e saúde, ao potencializar o nível de aprendizagem e conhecimento, somado a melhoria da saúde e qualidade de vida do aluno¹²⁻¹³.

Com o espaço ideal, a eficácia e impactos positivos são possíveis por meio de ações que são feitas respeitando o contexto sociocultural e a heterogeneidade dos alunos, com foco no diálogo e na comunicação entre educador-participante e participante-participante. Isso ocorre por meio de trabalhos em grupo, ao facilitar a troca de saberes e de experiências compartilhadas, como também estimular as relações interpessoais, favorecer a mudança de comportamento do grupo e dar o devido protagonismo na tomada de decisões em relação à saúde^{11,17}.

Ressalta-se que para trabalhar em grupo deve-se optar por utilizar metodologias lúdicas e ativas, que levam o aluno a imaginar-se em alguma situação de risco para infecção pelo HIV/AIDS e se torna um instrumento proveitoso para discussão dos temas, como por exemplo *folders*, murais, painéis, desenhos ilustrativos, palestras, oficinas educativas que colocam o indivíduo no centro da aprendizagem, seguindo o modelo de Paulo Freire, rodas de conversa, que despertem o diálogo, comunicação, troca de experiências e esclarecimentos de dúvidas entre os jovens^{11,17,24}.



A educação por pares torna os estudantes com mais propriedade de dialogar sobre HIV/AIDS, questões sexuais e outros tópicos relacionados ao tema com seus colegas abertamente, devido a forma de falar dos adolescentes, dessa forma contribuindo para o déficit do impacto negativo do HIV/AIDS¹⁴.

A limitação deste estudo foi encontrar um maior número de publicações que citavam especificamente os impactos dos resultados das ações educativas sobre HIV/AIDS. Entretanto, os estudos que contemplam essa revisão integrativa ressaltaram que apesar dos desafios, as ações educativas apresentam impactos significantes para diminuir o agravo do HIV/AIDS na população jovem, que é considerada vulnerável a esta situação.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que a melhor forma de disseminar conhecimentos, informações, desmistificar o HIV/AIDS e reduzir seu impacto negativo com os jovens é através das ações educativas. Estas ações são eficazes se forem realizadas no ambiente escolar, devido aos jovens conviverem mais uns com os outros, geralmente tem-se os primeiros relacionamentos afetivos e é um local propício para a troca de saberes e experiências.

Baseado nos achados, as intervenções das ações educativas têm impactos positivos se implementadas ao respeitar todo o contexto biopsicossocial dos participantes. Além de utilizar metodologias mais ativas e lúdicas, que proporcionem empoderamento das atitudes de saúde individual e coletivo, um maior diálogo e comunicação entre os pares, para que haja maior troca de saberes, experiências, mudanças de atitudes, comportamentos de riscos e para que dúvidas, tabus e preconceitos sejam sanados.

Nesse contexto, contribui para que o maior número de jovens seja alcançado com o conhecimento acerca do HIV/AIDS, para alargar suas habilidades e atitudes frente a essa e outras IST, como também decrescer o aparecimento de novos casos de HIV/AIDS em adolescentes e seus impactos negativos.

Este estudo almeja mostrar para a população em geral e à pesquisa a relevância dos resultados que as ações educativas têm para os jovens, ao apresentar diminuição do impacto do HIV/AIDS, ao estimular o uso dessas ações, despertar o público para as pesquisas a respeito desse tema, além de mostrar os caminhos para melhoria e implementação dessas ações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 Aids/DST ano V, número 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivaids-2017>
2. Oliveira DC, Pontes AP, Gomes AM, Ribeiro MC. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2019; 13(4):833-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000400020>

3. Coelho RF, Souto TG, Soares LR, Lacerda LC, Matão ME. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. Rev Patol Trop. 2011; 40(1):56-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/rpt.v40i1.13914>
4. Mesquita NF, Torres OM. A equipe de saúde na atenção integral ao adolescente vivendo com HIV/AIDS. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2013; 17(4):730-39. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20130018>
5. Antunes MC, Peres CA, Paiva V, Stall R, Hearst N. Diferenças na prevenção da AIDS entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. Rev Saúde Pública. 2002;36(4 Supl):88-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000500013>
6. Souza CG, Furlanetto TS, Rosa BN, Candotti CT. Papel do fisioterapeuta e outros profissionais da saúde nas ações de promoção da saúde no ambiente escolar. Rev Baiana de Saúde Pública. 2016; 40(1):229-49. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n1.a1935>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. 2008; 17(4): 758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
9. Melnyk BM, Fineout EO, Stillwell SB, Williamson KM. Evaluating and disseminating the impact of an evidence-based intervention: show and tell after the data are gathered and analyzed, it's time to share what you've learned. AJN. 2011; 111(7):56-9. Disponível em: https://www.nursingcenter.com/nursingcenter_redesign/media/EBP/AJNseries/Evaluating.pdf
10. Melnyk BM, Fineout EO, Gallagher-Ford L, Stillwell SB. Sustaining evidence-based practice through organizational policies and an innovative model: the team adopts the advancing research and clinical practice through close collaboration model. AJN. 2011; 111(9):57-60. Disponível em: https://www.nursingcenter.com/nursingcenter_redesign/media/ebp/ajnseries/sustaining.pdf
11. Costa ACPJ, Lins AG, Araújo MFM, Araújo TM, Gubert FA, Vieira NFC. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz - Maranhão. Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34(3):179-86. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300023>
12. Pohan MN, Hinduan ZR, Riyanti E, Mukaromah E, Mutiara T, Tasya Ia, et al. HIV-AIDS prevention through a life-skills school based program in Bandung, west java, Indonesia: evidence of empowerment and partnership in education. Procedia Soc Behav Sci. 2011; 15(2011):526-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.135>



13. Rua MG, Abramovay M. Avaliação das ações de prevenção às DST/AIDS e uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio nas capitais brasileiras. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Brasil Telecom, Fundação Kellogg, Banco Interamericano de Desenvolvimento; 2001. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000125251_por
14. Maas F, Otte W. Evaluation of HIV/AIDS secondary school peer education in rural Nigeria. Health Educ Res. 2009; 24(4):547-57. DOI. <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyn056>
15. 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: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-015-0077-9>
16. Ayres JR, Freitas AC, Santos MC, Filho HC, Júnior IF. Adolescência e aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. Interface - Comunic, Saúde, Educ. 2003; 7(12):123-38. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832003000100009>
17. Luna IT, Silva KL, Dias FL, Freitas MM, Vieira NF, Pinheiro PN. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes vulneráveis às DST/AIDS. Cienc Enferm. 2012; 18(13):43-55. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n1/art_05.pdf
18. Huang H, Ye X, Cai Y, Shen L, Xu G, Shi R, Jin X, et al. Study on peer-led school-based HIV/AIDS prevention among youths in a medium-sized city in China. Int J STD AIDS. 2008; 19(5):342-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.1258/ijsa.2007.007208>
19. Wang BO, Stanton B, Knowles V, Russell-Rolle G, Deveaux L, Dinaj-Koci V, et al. Sustained institutional effects of an evidence-based HIV prevention intervention. Prev Sci. 2013; 15(3):340-49. DOI: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11121-013-0397-3>
20. Mancia JR, Cabral LC, Koerich MS. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. Rev Bras Enferm. 2004; 57(5):605-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000500018>
21. Kirby D, Short L, Collins J, Rugg D, Kolbe L, Howard M, et al. School-based programs to reduce sexual risk behaviors: a review of effectiveness. Public Health Rep. 1994; 109(3):339-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1403498/>
22. Lustig SL. The AIDS prevention magic show: avoiding the tragic with magic. Public Health Rep. 1994; 109(2):162-67. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/8153267/>
23. Camilo VM, Freitas FC, Cunha VM, Castro RK, Sherlock MS, Pinheiro PN, Vieira NF. Educação em saúde sobre DST/AIDS com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia educacional como instrumento. DST j bras doenças sex. transm. 2009; 21(3):124-28. Disponible en: <http://www.dst.uff.br/revista21-3-2009/5-Educacao-em-Saude-sobre-DST.pdf>



24. Nicacio LA, Davim RM, Oliveira MB, Camboim JC, Medeiros RL, Oliveira SX. Intervenção educativa sobre o mosquito Aedes Aegypti em escolares: 24 Possibilidades para a enfermagem no contexto escolar. Rev enferm UFPE on line. 2017; 10(11):3771-7. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a22591p3771-3777-2017>

