

PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES: EDUCAÇÃO POR PARES

PROMOTING ADOLESCENT SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH: PEER EDUCATION

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES: LA EDUCACIÓN POR PARES

Marks Passos Santos¹
Anny Giselly Milhome da Costa Farre²
Maycon Santana Bispo³
Leilane Barbosa de Sousa⁴
Déborah Danielle Tertuliano Marinho⁵

Como citar este artigo: 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.

O objetivo do estudo foi descrever o processo de educação por pares, desenvolvido por jovens católicos como promotores da saúde sexual e reprodutiva na adolescência. Trata-se de estudo qualitativo, realizado com 17 participantes que foram capacitados para desenvolver o processo de educação por pares com outros adolescentes durante o período de um mês, em espaços de convivência escolhidos pelos próprios participantes. Os dados foram registrados em diário de campo e categorizados para análise. Foi realizada educação por pares com 54 amigos e parentes. Os temas mais abordados foram sexualidade e IST. Os espaços de maior abordagem foram domicílio, escola e rua. Concluiu-se que a estratégia de educação por pares, desenvolvida por jovens católicos como promotores da saúde sexual e reprodutiva na adolescência, contribuiu positivamente para a promoção da saúde dos adolescentes católicos, favorecendo a ampliação dos conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva, ao mesmo tempo em que estimulou o protagonismo juvenil e a multiplicação dos saberes entre os pares.

Descritores: Sexualidade. Adolescente. Saúde sexual. Saúde reprodutiva.

This study aimed to describe the peer education process developed by young Catholics as promoters of adolescent sexual and reproductive health. It is a qualitative study carried out with 17 participants who were trained to conduct the peer education process with other adolescents over a period of one month in spaces of coexistence chosen by the participants themselves. Data were registered in field diary and categorized for analysis. Peer education was performed with 54 friends and relatives. The most discussed themes were sexuality and STI and the most used spaces for approach were the home, school, and street. It was concluded that the peer education strategy, developed by young Catholics as promoters of adolescent sexual and reproductive health, contributed positively to the health promotion of Catholic adolescents, favoring the expansion of knowledge on sexual and reproductive health, at the same time it stimulated the youth leadership and the multiplication of knowledge among peers.

Descriptors: Sexuality. Adolescent. Sexual Health. Reproductive Health.

¹ Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem. Cursando especialização em Saúde da família. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Bolsista da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Fortaleza, Ceará, Brasil. marks@aluno.unilab.edu.br

² Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, Sergipe, Brasil. annygiselly@hotmail.com

³ Enfermeiro.

⁴ Enfermeira. Doutora. Docente do Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Enfermeira. Mestre. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, Sergipe, Brasil.

El objetivo del estudio fue describir el proceso de la educación por pares, desarrollado por jóvenes católicos como promotores de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Estudio de enfoque cualitativo, realizado con 17 participantes que fueron capacitados para desarrollar el proceso de educación por pares con otros adolescentes, durante el periodo de un mes, en espacios de convivencia elegidos por los propios participantes. Los datos fueron registrados en un diario de campo y categorizados para análisis. La educación por pares se realizó con 54 amigos y parientes. Los temas más abordados fueron sexualidad e IST. Los espacios de mayor abordaje fueron el domicilio, la escuela y la calle. Se concluye que la estrategia de la educación por pares, desarrollada por jóvenes católicos como promotores de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, contribuyó positivamente para la promoción de la salud de los adolescentes católicos, favoreciendo la ampliación de los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva y, concomitantemente, estimuló el protagonismo juvenil y la multiplicación de los saberes entre los pares.

Descriptor: Sexualidad. Adolescente. Salud sexual. Salud reproductiva.

Introdução

A Promoção da Saúde (PS) é um amplo paradigma que conceitua a saúde como um processo social, político, ético, histórico e cultural. Nesse cenário, os indivíduos são participantes ativos nas estratégias educativas que visam fortalecer a autonomia e o poder de decisão para mudanças de comportamentos. A educação em saúde, torna-se, então, uma prática transversal e intersetorial na sociedade, ao criar e manter o diálogo entre os diversos envolvidos no processo saúde-doença⁽¹⁻²⁾.

Dentro das práticas atuais de educação em saúde está inserida a Educação entre/de Pares (EP) que é definida como a troca de conhecimentos entre pessoas que têm o mesmo perfil e compartilha das mesmas experiências, o que facilita muito a troca de saberes e práticas. Nesse processo, algumas pessoas atuam como facilitadores e multiplicadores de ações, que não têm a função de ensinar, e sim de facilitar a construção de novos conhecimentos mediante a reflexão e o questionamento sobre determinado assunto com pessoas ou grupos⁽³⁻⁴⁾.

Na adolescência, a EP é uma estratégia simples e adequada para abordar assuntos, como sexualidade, puberdade, imagem corporal e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Aids, pois facilita a troca de informações e experiências entre adolescentes⁽³⁾. No entanto, para desenvolver a EP, os adolescentes devem possuir habilidades de comunicação,

empatia, engajamento e motivação, além de conhecimentos adequados sobre o assunto a ser abordado⁴. Comumente, jovens envolvidos na Igreja Católica (IC) atuam como educadores de outros jovens nos assuntos relacionados à evangelização e catequese, isto é, os grupos de jovens católicos representam um importante agrupamento de adolescentes com características peculiares de educadores. Nesses espaços, ainda que de forma tímida, são discutidos temas relacionados à vulnerabilidade social dos jovens, como sexualidade, contracepção, dentre outros⁽⁵⁾.

Após a vivência dos pesquisadores com grupos de jovens envolvidos na IC surgiu o seguinte questionamento: Como a educação por pares desenvolvida por adolescentes católicos poderia facilitar o processo de educação sexual e reprodutiva com outros adolescentes? Logo, o objetivo deste estudo foi descrever o processo de educação por pares, desenvolvido por jovens católicos como promotores da saúde sexual e reprodutiva na adolescência.

Partiu-se da premissa de que a estratégia EP pode proporcionar o desenvolvimento de novos conhecimentos, atitudes e habilidades entre os adolescentes envolvidos nesse processo, contribuindo para a aproximação de valores pessoais defendidos pela fé e religiosidade na prevenção de comportamentos sexuais de risco dos adolescentes.

Método

Trata-se de pesquisa descritiva, participativa, com abordagem qualitativa, desenvolvida com 17 adolescentes na faixa etária de 12 a 18 anos, vinculados a grupos de jovens do Santuário Mariano de Nossa Senhora da Piedade, Município de Lagarto, Sergipe, Brasil. Esses grupos de jovens, denominados Jovens Sarados, Infância Missionária, Coroinha e Acólitos, concentram suas atividades na Igreja supracitada, tendo encontros semanais coordenados por um adolescente mais experiente e dirigidos pelo pároco. Além de debaterem temas ligados à espiritualidade, também falam de outros assuntos, tais como aborto, eutanásia, gravidez na adolescência, dentre outros.

Para a seleção dos participantes, os pesquisadores e os coordenadores dos grupos de jovens divulgaram amplamente o projeto de pesquisa na paróquia e convidaram os interessados a realizarem inscrição voluntária. Nessa etapa, 25 adolescentes realizaram inscrição por meio de ficha específica.

Para inclusão na pesquisa, os adolescentes deveriam demonstrar interesse de participar, ter anuência de seu responsável, participar há pelo menos um ano de qualquer grupo de jovens da IC. Permaneceram 20 adolescentes para a etapa seguinte da pesquisa, que foi direcionada à capacitação dos participantes para atuarem como “jovens educadores”, por meio de quatro encontros, com quatro horas de duração cada um, sobre as temáticas: corpo do adolescente e diferenças entre os sexos, saúde sexual, reprodução e contracepção, IST/HIV/Aids. Na tentativa de garantir os objetivos da capacitação, três adolescentes foram excluídos, por não atingirem o mínimo de 75% de presença nos encontros.

A pesquisa contou com a participação de 17 jovens que desenvolveram o processo de educação com seus pares (outros adolescentes) durante o período de um mês, em espaços de convivência escolhidos e avaliados como adequados pelos próprios participantes. Essa etapa

da pesquisa foi denominada “Jovens educadores em ação”.

Os pesquisadores realizaram dois encontros quinzenais, para discutir o andamento do processo educativo com os pares, bem como oferecer orientações específicas e elucidar dificuldades e facilidades da atuação dos participantes como “jovens educadores”. Uma oficina de encerramento foi realizada no final da coleta, para validar os dados junto aos participantes, mediante a divulgação das informações colhidas durante os encontros, para uma discussão final sobre a veracidade dos dados, para serem registrados posteriormente.

As gravações dos encontros foram transcritas. O pesquisador também utilizou o registro no diário de campo. As falas dos áudios foram categorizadas e analisadas mediante a aplicação da técnica de análise de conteúdo⁽⁶⁾, o que permitiu condensar os dados, tornando-os mais acessíveis e de fácil interpretação. Para tanto, foram organizadas nos seguintes eixos temáticos: espaços educativos, temáticas abordadas, facilidades e dificuldades do processo educativo, influência da Igreja, avaliação da educação por pares.

Para fins de transcrição das falas ao longo do artigo, os participantes foram identificados com a letra A (adolescente) seguida de um número (1 a 17), idade (12 a 18 anos) e sexo (F ou M).

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o Parecer n. 1.313.272, CAAE 49156415.2.0000.5546. Os aspectos éticos e legais dos adolescentes foram respeitados conforme a Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde⁽⁸⁾.

Resultados

A caracterização dos participantes será apresentada no Quadro 1, que expõe dados como idade, sexo, série escolar e tempo de vinculação nos grupos da IC.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes do estudo de acordo com idade, sexo, escolaridade e tempo de vinculação nos grupos católicos. Lagarto, Sergipe, Brasil – 2016

Identificação	Idade (anos)	Sexo	Escolaridade (ano)	Período no Grupo (anos)
A ₁	15	Feminino	9º Ensino Fundamental	2
A ₂	14	Feminino	9º Ensino Fundamental	1
A ₃	12	Masculino	6º Ensino Fundamental	1
A ₄	14	Masculino	8º Ensino Fundamental	2
A ₅	17	Feminino	2º Ensino Médio	4
A ₆	17	Masculino	2º Ensino Médio	3
A ₇	16	Feminino	1º Ensino Médio	2
A ₈	15	Masculino	9º Ensino Fundamental	2
A ₉	17	Masculino	3º Ensino Fundamental	4
A ₁₀	17	Feminino	2º Ensino Médio	5
A ₁₁	17	Feminino	3º Ensino Médio	5
A ₁₂	16	Feminino	1º Ensino Médio	3
A ₁₃	16	Feminino	1º Ensino Médio	2
A ₁₄	15	Feminino	9º Ensino Fundamental	3
A ₁₅	15	Masculino	9º Ensino Fundamental	2
A ₁₆	16	Feminino	1º Ensino Médio	2
A ₁₇	16	Feminino	1º Ensino Médio	1

Fonte: Elaboração própria.

Participaram do estudo 11 jovens do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com predominância das idades de 16 e 17 anos (n=10) e estudantes do Ensino Médio (n=9), com tempo de vinculação médio nos grupos da IC de 2,5 anos.

Durante o processo de educação por pares, os 17 participantes realizaram momentos educativos no domicílio, na Escola, na própria rua, na Igreja, no trabalho e na academia com um total de 54 adolescentes, 28 meninos e 26 meninas, na faixa etária de 12 a 17 anos, estudantes do 6º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano Ensino Médio.

Espaços educativos

O ambiente domiciliar foi o local de preferência para a realização da educação em saúde com os pares. Logo após, o espaço escolar, que foi referido como “a segunda casa” do participante, e a rua. Esta última, por se tratar de espaço livre, no qual a conversa pode ser aberta, sem receios de julgamentos, por se tratar de temas não habituais, como a saúde sexual e reprodutiva.

Minha amiga estava em minha casa para estudarmos, daí aproveitei e conversamos sobre sexualidade [...] fiz em minha casa porque, em outro lugar, poderia chegar alguém, e eu ficaria com vergonha de continuar a falar. (A5, 17 anos, F).

Vivo mais na escola do que em minha casa. Passo o dia todo estudando [...] a escola é minha segunda casa, já que passo mais tempo nela do que em minha casa mesmo. (A2, 14 anos, F).

Falei com minha amiga na rua, pois tinha medo de algum adulto perceber que estávamos conversando sobre DST e pensar besteira. (A17, 16 anos, F).

Ao contrário desses ambientes supracitados, percebeu-se que a Igreja, o trabalho e a academia foram espaços menos utilizados, justamente por se tratarem de locais que não proporcionavam “liberdade” para discutir temas polêmicos desse caráter.

Só falei com meus amigos em minha casa e na escola, pois, em outros lugares, não me sinto bem em falar sobre estes temas. Sei, tenho vergonha. (A11, 17 anos, F).

Temáticas abordadas

Observou-se a preferência dos adolescentes por ambientes que representavam segurança e acolhimento para os educadores. Com relação aos diversos temas sobre sexualidade e reprodução, os participantes escolheram abordar, nas conversas educativas, os seguintes assuntos, por ordem de prioridade, conforme exposto na Tabela 1 a seguir: sexualidade, IST/HIV/Aids, corpo humano, contracepção e reprodução.

Tabela 1 – Temáticas abordadas nos momentos de educação entre pares realizados pelos participantes da pesquisa. Lagarto, Sergipe, Brasil – 2016

Temática	Número de abordagens	Número de participantes
Sexualidade	14	18
IST/HIV/Aids	13	16
Corpo humano	9	9
Contracepção	9	9
Reprodução	2	4
Total	47	56

Fonte: Elaboração própria.

A maioria das 47 abordagens temáticas realizadas com os 56 educandos foi direcionada para sexualidade e IST/HIV/Aids, pois, de acordo com os participantes, são assuntos pouco compreendidos pelos adolescentes:

Precisamos conhecer nosso corpo e assim compreender as mudanças que ocorrem na adolescência. Por isso, conversei com meu irmão mais novo sobre o que está acontecendo com nosso corpo. (A8, 15 anos, M).

Conversamos sobre sexualidade, já que, muitas vezes, a entendemos como sendo sexo. Minha amiga nem sabia o que era isso [...] (A16, 16anos, F).

Tinha muitas informações sobre AIDS que meus amigos não sabiam. Por exemplo, a diferença de Aids para HIV. (A3, 12 anos, M).

Facilidades e dificuldades do processo educativo

As facilidades em desenvolver a EP foi o vínculo com seus pares, que os ajudou na troca e construção de saberes, por proporcionar

ambientes confortáveis para debater certas temáticas com amigos mais próximos.

Falar com meus amigos se torna mais fácil, pois a vergonha é menos. (A7, 16 anos, F).

Conversei com meu irmão, porque sempre conversamos sobre isso. Por eu ser mais velho que ele, sempre aconselho para tomar cuidado com o mundo, para não se arrepender com as escolhas erradas. (A9, 17 anos, M).

O conhecimento prévio dos pares foi algo de destaque no grupo, pois, ao identificar que um adolescente tinha conhecimento sobre o assunto, o “jovem educador” sentia-se mais seguro para aprofundar a conversa nas temáticas. A amizade também foi um aspecto que gerou empatia e confiança no processo educativo.

Era bom quando ia falar com uma amiga e ela já sabia um pouco do assunto. Eu só completava o que ela não sabia. (A10, 17 anos, F).

Eu gostei quando estava falando com meu amigo, pois ele já sabia um pouco. Aí eu só falei sobre um assunto que ele não tinha muita segurança. (A5, 17 anos, F).

As dificuldades vivenciadas pelos participantes no processo de EP foram, primeiramente, o constrangimento em falar com outra pessoa sobre os assuntos relacionados à saúde sexual e à reprodutiva, que não são comumente conversados entre adolescentes, principalmente católicos. A falta de segurança também interferiu na manutenção do diálogo, bem como as habilidades individuais de comunicação:

Tive vergonha de falar desses assuntos com outra pessoa. Sei lá o que a pessoa iria pensar, ao falar de sexualidade por exemplo. (A1, 15 anos, F).

Tinha medo de começar a conversar com alguém sobre DST e me perguntarem algo que eu não soubesse responder[...] (A1, 15 anos, F).

Eu não sabia como começar a conversar com alguém sobre esses assuntos. Por isso que não consegui educar ninguém. (A2, 14 anos, F).

Influência da igreja

A preocupação com o outro foi explícita entre os participantes. Esse comportamento foi referido como característico dos jovens católicos, ao considerarem que o amor ao próximo levou os educadores ao desejo de multiplicar o conhecimento. O ato de querer ajudar seus pares a manterem-se distantes dos riscos fez com que os jovens promovessem a educação em saúde com maior interesse.

Às vezes pensei em não educar ninguém, mas quando lembrava que era para ver mais uma pessoa longe das enrascadas, aí fazia. (A10, 17 anos, F).

Aprendi na igreja que sempre que eu puder devo fazer o bem a alguém. Dessa maneira, estou ajudando outro adolescente na vida. (A13, 16 anos, F).

Eu busco viver de forma correta, como meus pais e a igreja me ensinaram. Assim tenho uma certa segurança em falar, para que outros jovens se mantenham ou se afastem do caminho que leva à desgraça da vida, como as DST. (A6, 17 anos, M).

Avaliação da educação por pares

A utilização da metodologia EP foi vista como positiva pelos educadores e educandos, por se tratar de uma abordagem entre pessoas da mesma idade e que convivem nos mesmos espaços.

Conversar com pessoas da mesma idade sobre esses temas é melhor do que você conversar com um adulto. Por isso é interessante que seja feito dessa forma, jovem educando jovem. (A14, 15 anos, F).

Minha amiga falou que foi bom falar comigo sobre saúde. Ela se sentiu mais à vontade do quando vai ao ginecologista. (A5, 17 anos, F).

Discussão

Constatou-se que o processo de EP, mesmo contando com um número reduzido de educadores e de tempo, atingiu um bom quantitativo, já que o conhecimento adquirido pelos 17 educadores nas capacitações foi multiplicado por 54 outros adolescentes. Ainda nesse sentido, destaca-se a importância do protagonismo juvenil nesse processo de construção de novos conhecimentos, por serem os adolescentes considerados bons multiplicadores do conhecimento⁽⁸⁻⁹⁾. Estudos apontam a EP como uma boa tecnologia para ser utilizada por adolescentes na construção de novos conhecimentos⁽¹⁰⁾.

Para essa construção de conhecimento, os adolescentes necessitam de ambientes que favoreçam a comunicação entre eles. A casa, mesmo que timidamente elencada como um ambiente favorável, conta com pais despreparados para dialogar com os adolescentes acerca de temas que envolvam a sexualidade, porém a participação da família é fundamental⁽¹¹⁻¹²⁾. A escola e a rua são também apontados como locais ideais para a construção de novos saberes. Essas escolhas estão apoiadas na segurança e liberdade proporcionadas por esses ambientes. Dessa maneira, sugere-se que sejam criadas estratégias de incentivo ao desenvolvimento de práticas de educação por pares com os adolescentes nos diversos ambientes em que estão inseridos na sociedade⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Com relação aos temas que os adolescentes discutiram com seus pares, a sexualidade e as IST/HIV/Aids destacaram-se. Isso porque são temas que despertam curiosidade. A temática sexualidade desperta curiosidade entre os adolescentes, pois geralmente está associada ao ato sexual, além de ser um tema pouco discutido na família ou na escola, e estar repleto de tabus e de

preconceitos na sociedade⁽¹²⁻¹⁵⁾. O interesse dos adolescentes sobre saúde sexual e saúde reprodutiva deve ser corretamente direcionado para ampliar a capacidade de tomar decisões corretas sobre as práticas sexuais seguras⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

No decorrer das abordagens realizadas pelos jovens educadores houve constrangimento, sentimento que faz parte das dificuldades ao abordar assuntos íntimos, mesmo quando a discussão é realizada entre amigos. Sentimentos como insegurança e medo também são comuns na educação por pares nessa temática⁽¹⁸⁾. No entanto, as facilidades em abordá-las com amigos próximos foram enfatizadas. A proximidade e o vínculo existente entre os adolescentes possibilitam uma discussão mais aberta e menos constrangedora, bem como compartilhar os conhecimentos desperta o interesse e a busca pela informação adequada^(2,19).

O fato da vinculação do jovem à IC trouxe facilidades para o desenvolvimento do processo educativo, uma vez que os participantes apresentaram maior disposição para acolher o outro adolescente. Nesse sentido, cuidar e proteger as pessoas que vivem em vulnerabilidade tornou-se uma missão para os participantes, isto é, a Igreja assumiu o papel de facilitador da promoção da saúde⁽⁶⁾. Estudo relevou que a religião é um aspecto importante no processo de EP, já que desperta nos adolescentes o desejo de ajudar o próximo por meio da divulgação da informação. Este aspecto foi visualizado nos 17 educadores desta pesquisa, ao se colocarem à disposição de outros adolescentes, buscando promover saúde e prevenir doenças⁽²⁰⁾.

A EP foi visualizada pelos adolescentes como uma forma ideal para abordar a saúde sexual e reprodutiva, por garantir-lhes e a seus pares uma maneira simples de falar sobre tais assuntos em diversos ambientes. A estratégia de EP, dessa forma, rompe com a forma tradicional de se promover saúde e prevenir doenças, por estimular as práticas educativas entre pessoas que compartilham linguagens e experiências similares⁽⁶⁾.

Nesse cenário, a EP ampliou conhecimentos dos participantes e de seus pares, por ter favorecido ambientes para a livre discussão sobre a

realidade e debater sobre sua vivência. Portanto, é necessário incentivar os adolescentes, para que sejam multiplicadores de conhecimentos, favorecendo, assim, ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio da utilização da metodologia de EP no Brasil.

Conclusão

Concluiu-se que a estratégia de educação por pares, desenvolvida por jovens católicos como promotores da saúde sexual e reprodutiva na adolescência, contribuiu positivamente para a promoção da saúde dos adolescentes católicos, favorecendo a ampliação dos conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva, ao mesmo tempo em que estimulou o protagonismo juvenil e a multiplicação dos saberes entre os pares.

Esta estratégia também estimulou a proatividade dos adolescentes, pois, diante de temáticas como sexualidade e IST/HIV/Aids, que despertaram maior interesse do grupo, eles buscaram novos conhecimentos e compartilharam com seus pares.

Os espaços domiciliar e escolar foram significativos para o processo educativo na adolescência, uma vez que possibilitaram a construção de um diálogo mais efetivo, tranquilo e natural entre os pares. Esses ambientes devem ser considerados como potenciais promotores de saúde para a juventude brasileira, e neles podem ser desenvolvidas diversas estratégias que envolvam a família, os professores e os adolescentes.

Notou-se a importância da religiosidade neste estudo, por influenciar positivamente na motivação para a realização da estratégia de educação por pares. Apesar de a IC não ser um local que comumente se discute sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, os adolescentes dessa instituição destacaram a necessidade de esse tema ser discutido.

A estratégia utilizada nesta pesquisa pode ser ampliada, buscando alcançar mais adolescentes e acompanhando o processo de EP durante um período de tempo maior, pois, assim, poderão ser avaliados os impactos na mudança de conhecimentos e comportamentos dos pares.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Marks Passos Santos e Maycon Santana Bispo;

2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Marks Passos Santos, Maycon Santana Bispo, Anny Giselly Milhome da Costa Farre e Déborah Danielle Tertuliano Marinho;

3. aprovação final da versão a ser publicada: Anny Giselly Milhome da Costa Farre e Leilane Barbosa de Sousa.

Agradecimento

Agradecemos de maneira especial ao Santuário Mariano Nossa Senhora da Piedade, situado no município de Lagarto, estado de Sergipe, Brasil, por ter permitido a realização deste trabalho junto aos adolescentes.

Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília; 2015.
- Casemiro JP, Fonseca ABC, Secco FVM. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência saúde coletiva*. 2014 mar;19(3):829-40.
- Santos KB, Murta SG. Influência dos pares e educação por pares na prevenção à violência no namoro. *Psicol ciênc prof*. 2016;36(4):787-800.
- Farias PAM, Martín ALAR, Cristo CS. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. *Rev bras educ med*. 2015 Oct;39(1):143-50.
- Coutinho RZ, Miranda-Ribeiro P. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. *Rev bras Est Pop*. 2014 jul;31(2):333-65.
- Camara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais: Rev Interinst Psicol*. 2013 jul-dez;6(2):179-91.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466/2012, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2016 Aug 21]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Lopez SB, Moreira MCN. Quando uma proposição não se converte em política? O caso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens - PNAISAJ. *Ciênc saúde coletiva*. 2013 nov;18(4):1179-86.
- Santos WS, Vilela ABA, Nery AA, Carvalho PAL, Oliveira ZM. Conhecimento socialmente construído sobre DST: representações de adolescentes. *Rev Saúde*. 2013 nov;9(2):33-9.
- Ferreira AGN, Costa AGM, Lima FET, Damasceno MMC, Araújo TL, Pinheiro PNC. Métodos e materiais educativos utilizados por enfermeiros para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line*. 2013 Jun [cited 2016 Aug 24];7(5):4554-62. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3583>
- Nery IS, Feitosa JJM, Sousa AFL, Fernandes ACN. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. *Acta Paul Enferm*. 2015 dez;28(3):287-92.
- Costa MA, Rabelo NS, Moraes ICM, Siqueira FCM, Cabral ESM. Fatores que obstam na comunicação entre pais e filhos adolescentes sobre sexualidade. *Rev Enferm UFSM*. 2014 mar;4(1):123-32.
- Mahat G, Scoloveno MA, Scoloveno R. HIV/AIDS Knowledge, Self-Efficacy for Limiting Sexual Risk Behavior and Parental Monitoring. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2016 Jan-Feb [cited 2016 dez 2016];31(1):6309. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26216110>
- 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 Dec;67(1):48-53.
- Brasil. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. *Cad Atenção Básica* [Internet]. Brasília; 2010 [cited 2017 jan 12]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf
- Silva MAI, Mello FCM, Melo DF, Ferriane MGC, Sampaio JMC, Oliveira WA. Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. *Ciênc saúde coletiva*. 2014 Feb;19(2):619-27.

17. Moraes SP, Vitale MSS. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015 Aug;20(8):2523-31.
18. Zanatta LF, Moraes SP, Freitas MJD, Bretas JRS. A educação em sexualidade na escola itinerante do MST: percepções dos(as) educandos(as). *Educ Pesqui*. 2016 Jun;42(2):443-58.
19. McMahon S, Winter SC, Palmer JE, Postmus JL, Peterson NA, Zucker A, et al. A randomized controlled trial of a multi-dose bystander intervention program using peer education theater. *Health Educ J*. 2015 Jul;30(4):554-68.
20. McCreary LL, Kaponda CPN, Davis K, Kalengamaliro M, Norr KF. Empowering peer group leaders for HIV prevention in Malawi. *J Nurs Scholarsh*. 2013 Sept;45(3):288-97.

Recebido: 21 de fevereiro de 2017

Aprovado: 23 de agosto de 2017

Publicado: 20 de outubro de 2017