

GUIA DE
INTERVENÇÕES
BASEADAS EM
PARES PARA DSSR



O QUÊ?

Este guia dá uma visão geral curta e prática dos diferentes tipos de intervenções baseadas em pares para o trabalho de DSSR ¹:

1. Apoio de pares
2. Navegação de pares
3. Educação de pares
4. Mentoria de pares

Visa apoiar o pessoal do programa na selecção da (s) intervenção (s) mais apropriada (s) com base nos objectivos específicos e no contexto do programa. Diferentes tipos de intervenções baseadas em pares para SDSR funcionam com grupos de tamanhos diferentes e dão suporte de maneiras diferentes. Cada intervenção usa pares, mas o trabalho que fazem geralmente é diferente.

‘Pares’ descreve pessoas que compartilham circunstâncias e experiências semelhantes que dão informações, apoio ou orientação a outras pessoas. Os pares podem ser da mesma idade ou ter uma experiência compartilhada, como jovens LGBTIQ + ou grávidas ou pais. Os colegas geralmente são voluntários e trabalham ao lado de profissionais em diferentes ambientes, por exemplo, professores de escolas ou profissionais de saúde, para darem suporte adicional ou maneiras diferentes de se conectar com os participantes do programa.

A Plan International tem usado a educação por pares em diferentes programas e contextos por muitos anos nas áreas de saúde, educação, protecção e trabalho humanitário. No entanto, às vezes a educação por pares é seleccionada sem análise suficiente de outras intervenções baseadas em pares e pode, portanto, não ser a intervenção mais eficaz para alcançar o impacto desejado do programa. Esta orientação incentiva a equipe a considerar e seleccionar a partir de um leque de intervenções baseadas em pares para DSSR e garantir que sejam entregues a um padrão consistentemente alto.

Cada uma das visões gerais das diferentes intervenções baseadas em pares foi concebida de forma “autónoma”, além de fazer parte de um pacote de intervenções. Cada um segue o mesmo formato e inclui informações resumidas sobre o objectivo da intervenção; o contexto / cenário; os benefícios e limitações da intervenção; e dicas de implementação. Um exemplo ilustrado e links para ferramentas e recursos práticos também estão incluídos. As informações apresentadas neste Guia não são exaustivas e outras considerações são necessárias, dependendo do contexto.



¹ A pesquisa de pares é outra intervenção, mas não está incluída neste guia.

PORQUÊ?

- Os pares compartilham características pessoais importantes, circunstâncias e / ou experiências que ajudam a construir conexões com outras pessoas e tornar as coisas mais relevantes e pessoais.
- Os pares promovem comportamentos e atitudes positivas por meio de referências. Eles podem se tornar fontes confiáveis de informação e apoiar mudanças no conhecimento, nas atitudes e na tomada de decisões, ajudando os jovens a reconhecer seu potencial para mudar.
- Os pares podem alcançar pessoas que outros profissionais podem considerar mais desafiadoras. Eles são particularmente bons em envolver adolescentes, pois seus pares se tornam muito importantes nessa idade.
- As Intervenções de pares usadas em programas de DSSR podem ter um impacto positivo no conhecimento e nas atitudes, na contracepção e no uso de preservativos e na confiança dos jovens para tomar decisões sobre seus SDSR; no entanto, há evidências limitadas sobre os resultados de saúde, como gravidez indesejada, HIV e ITSs. ^{2,3}
- Os pares apoiam a discussão, a reflexão pessoal e a tomada de decisões em torno dos DSSR. Podem igualmente ajudar os jovens a desenvolver auto-aceitação positiva, assertividade e alta auto-estima.
- Os pares melhoram o comportamento de busca de ajuda e dão uma ponte para informações, recursos e serviços de DSSR.

COMO?

- **Seleção de intervenção.** Considere o resultado específico que pretende alcançar num programa. As intervenções baseadas em pares precisam fazer parte de um sistema mais amplo de intervenções para complementar e apoiar o trabalho. Para o trabalho de DSSR isto significa focar em informações para tomada de decisões saudáveis e habilidades para tomar decisões informadas e confiantes e acesso a serviços de DSSR abrangentes, amigáveis aos jovens e sensíveis ao género.
- **Seleção de pares.** Estabelecer um processo de recrutamento e seleção que inclua actividades práticas; selecione colegas que possam demonstrar boas habilidades de comunicação e escuta; paciência; empatia, atitudes respeitadas e sem julgamento.
- **Formação.** Os pares precisam de treinamento inicial abrangente (o ideal entre 3-5 dias) e treinamento de acompanhamento regular, por exemplo, a cada 6 meses. O treinamento precisa abordar as atitudes dos colegas - particularmente aquelas ligadas a género, sexualidade, etnia e fé - além de construir conhecimento sobre DSSR e focar nas habilidades de que eles precisam para realizar seu trabalho, como facilitação, aconselhamento e mentoria, tratamento discussões sensíveis e salvaguardando.
- **Supervisão.** Os pares precisam do apoio de um profissional treinado - por exemplo, professor ou profissional de saúde -

para fazer o seu trabalho de forma eficaz. Dá oportunidades para que os colegas tenham sessões de debates, acessem o apoio para gerir questões difíceis e identifiquem o treinamento adicional necessário, por exemplo por meio de reuniões mensais, observação trimestral e feedback regular.

- **Logística e Apoio.** Alta rotatividade de pares é comum. Dar apoio adequado, incluindo dinheiro para cobrir transporte e estipêndios, mentoria e treinamento contínuo pode ajudar a lidar com o desgaste. Trabalhar com uma organização local liderada por jovens também pode fornecer uma solução mais sustentável.
- **Finança.** As intervenções baseadas em pares não devem ser escolhidas simplesmente como uma intervenção de baixo custo e recursos financeiros são necessários para cobrir custos de treinamento, estipêndios / subsídios / pagamento de trabalho para colegas, transporte, materiais IEC e outros recursos para apoiar o seu trabalho.
- **Materiais.** Tirar o melhor proveito das intervenções baseadas em pares nos programas de SDSR requer que sejam claras e simples de usar, incluindo flashcards, fotos com perguntas, esboços de sessões simples e actividades e jogos criativos, bem como produtos DSSR.
- **Conteúdo.** Certifique-se de que o conteúdo seja apropriado para ser entregue pelos pares, como actividades participativas que discutem atitudes e desenvolvam habilidades, em vez de muito conteúdo técnico. O conteúdo deve estar alinhado com os valores da Plan International e os padrões de qualidade da [Educação Sexual Abrangente](#).
- **Ambiente favorável.** As intervenções baseadas em pares precisam ser realizadas em um contexto onde o valor dos pares seja reconhecido. Isso significa trabalhar com pais, professores, profissionais de saúde e comunidades para compreender e apoiar o trabalho dos pares dentro de um programa e garantir que as intervenções baseadas em pares estejam vinculadas a serviços e apoio, como serviços de saúde voltados para os jovens e sensíveis ao género e acesso a commodities (produtos), por exemplo preservativos.
- **Salvaguarda.** Garantir a segurança de colegas e participantes do programa é uma prioridade. Os pares precisam entender a importância da protecção em seu trabalho, estar preparados para lidar com divulgações de abusos e familiarizar-se com as políticas para relatar problemas. Implementar medidas para mitigar os riscos para a segurança dos colegas - por exemplo, fornecendo treinamento especializado, materiais sem marca para manter um perfil discreto ou pedindo aos colegas que trabalhem em pares.
- **Monitoria e Avaliação.** Este elemento é bastante importante para compreender o impacto da intervenção baseada em pares nos participantes do programa e nos pares e para melhorar a qualidade. Os dados podem ser recolhidos dos participantes do programa, por exemplo, mudanças de conhecimentos e atitudes; de habilidades como confiança e tomada de decisão; e nos níveis de satisfação e participação. Para os pares, os dados podem ser recolhidos sobre as habilidades e competências que eles desenvolvem; seus comentários sobre o programa; e nas taxas de / motivos para abandono do programa



DICA ÚTIL

Certifique-se de ler o guião “Não causar danos” para obter mais informações sobre como minimizar os riscos associados ao desenho, conteúdo e entrega de intervenções baseadas em pares para DSSR.

TEORIA E EVIDÊNCIA

As Intervenções baseadas em pares são de natureza diversa e usadas em uma variedade de ambientes para atingir diferentes resultados do programa. Como resultado, a base de evidências para o trabalho por pares é limitada em torno de intervenções específicas e resultados de saúde específicos, especialmente no impacto das intervenções por pares na redução da gravidez na adolescência ou na redução da transmissão ou ITSs, incluindo HIV.⁴ As evidências apontam para intervenções baseadas em pares que têm impacto limitado nos resultados de DSSR quando implementadas isoladamente; portanto, eles devem ser implementados como parte de um programa mais amplo que inclui várias intervenções diferentes, incluindo especificamente o acesso a serviços de SDRS amigáveis aos jovens e sensíveis ao gênero.

- A pesquisa mostrou que os pares realizando sessões sobre DSSR e HIV tiveram um impacto positivo no conhecimento do HIV, na contracepção e no uso de preservativos e na confiança dos jovens para tomar decisões sobre seus DSSR.

Sun et al (2016) Assessing Participation and Effectiveness of the Peer-Led Approach in Youth Sexual Health Education: Systematic Review and Meta-Analysis in More Developed Countries. The Journal of Sex Research, Volume 55, 2018 - Issue 1.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27898248/>

- Os programas de tutoria entre pares (baseados em grupo e um-a-um) mostraram melhoria na auto-estima, auto-eficácia e nas redes sociais. Os programas de orientação em grupo para melhorar o conhecimento e o comportamento de raparigas adolescentes e mulheres jovens em saúde reprodutiva e reduzir o risco de HIV mostraram mais impacto do que programas individuais. A mentoria em grupo também demonstrou melhorias no desempenho acadêmico, comportamento financeiro e diminuição na experiência de violência.

Plourde K, et al (2017) Mentoring Interventions and the Impact of Protective Assets on the Reproductive Health of Adolescent Girls and Young Women. Journal of adolescent health, issue 61.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28528208/>

- A educação de pares tem um impacto positivo sobre os próprios pares, dando-lhes conhecimentos e habilidades e contribuindo para seu senso de realização e sua própria tomada de decisão aprimorada.

Douglas et al (2018) Reported outcomes for young people who mentor their peers: a literature review. Mental Health Practice 21,9
<https://journals.rcni.com/mental-health-practice/evidence-and-practice/reported-outcomes-for-young-people-who-mentor-their-peers-a-literature-review-mhp.2018.e1328/print/abs>

- O apoio de pares pode ajudar as pessoas a se sentirem mais informadas, confiantes e felizes, menos isoladas e sozinhas e levar a melhorias significativas para pessoas com problemas de saúde física e mental de longo prazo em uma série de resultados de saúde e bem-estar. Os tipos mais promissores de apoio de pares identificados por meio de uma extensa revisão da literatura incluíram: 1) grupos cara a cara dirigidos por pares treinados com foco no apoio emocional; 2) suporte individual oferecido pessoalmente ou por telefone; 3) fóruns online; e 4) apoio regular (como semanalmente) por três a seis meses.

NESTA (2015) Peer Support: What is it and does it work? <https://www.nationalvoices.org.uk/publications/our-publications/peer-support>

- Uma revisão das evidências destacou o impacto limitado das intervenções por pares na redução da gravidez na adolescência ou na redução da transmissão de ITSs, incluindo HIV.

Chandra-Mouli (2015) What does not work in adolescent sexual and reproductive health: A review of evidence of commonly accepted as best practice. GHSP, Sep 2015.
<https://www.ghspjournal.org/content/3/3/333.abstract>

- Uma outra revisão sistemática concluiu que a facilitação de pares como uma única intervenção teve impacto limitado nos resultados de DSSR. Isto não é surpreendente, dada a amplitude e força dos factores sociopolíticos que afectam a sexualidade e o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva.

Rose-Clarke K, Bentley A, Marston C, Prost A (2019) Peer-facilitated community-based interventions for adolescent health in low- and middle-income countries: A systematic review. PLoS ONE 14(1): e0210468.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210468>

FERRAMENTAS E RECURSOS

- My Peer Toolkit – Western Australia Centre for Health Promotion Research (2010).
<http://mypeer.org.au/>
- Youth power website (various resources).
<https://www.youthpower.org/>
- Using peers to improve sexual and reproductive health and rights of young people living with HIV in Uganda: findings from a Link Up evaluation – Population Council (2016).
https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016HIV_LinkUp_UgandaEndlineBrief.pdf
- Evidence and Promising practices from Peer-Based Approaches in Youth Programmes – USAID, PEPFAR and Youth Power.
<https://www.youthpower.org/sites/default/files/YouthPower/files/resources/Peer%20Based%20Youth%20Brief%20final.pdf>

² Medley A, et al.(2009) Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention in developing countries: A systematic review and meta-analysis, AIDS Education Prevention, 2009, vol. 21 (pg. 181-206)

³ Sun et al (2016) Assessing Participation and Effectiveness of the Peer-Led Approach in Youth Sexual Health Education: Systematic Review and Meta-Analysis in More Developed Countries. The Journal of Sex Research Volume 55, 2018 - Issue 1

⁴ Chandra-Mouli (2015) What does not work in adolescent sexual and reproductive health: A review of evidence of commonly accepted as best practice GHSP Sep 2015



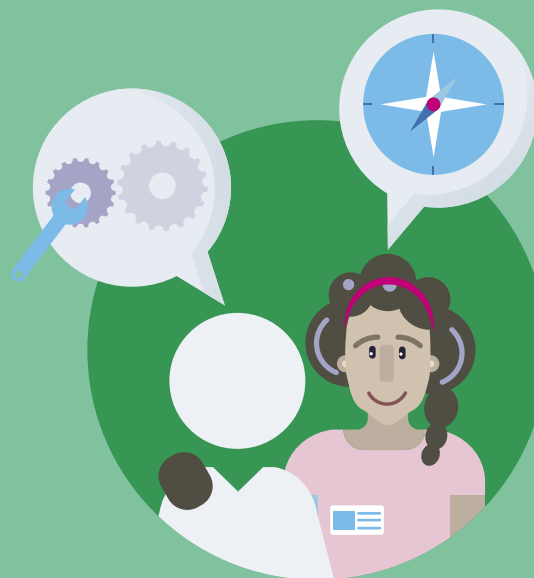
TABELA DE CONTEÚDOS

APOIO DE PARES



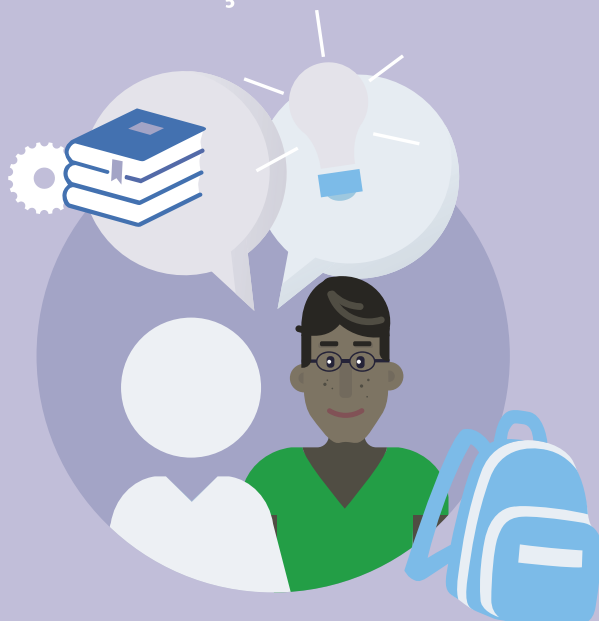
PÁGINA 8

NAVEGAÇÃO DE PARES



PÁGINA 10

EDUCAÇÃO DE PARES



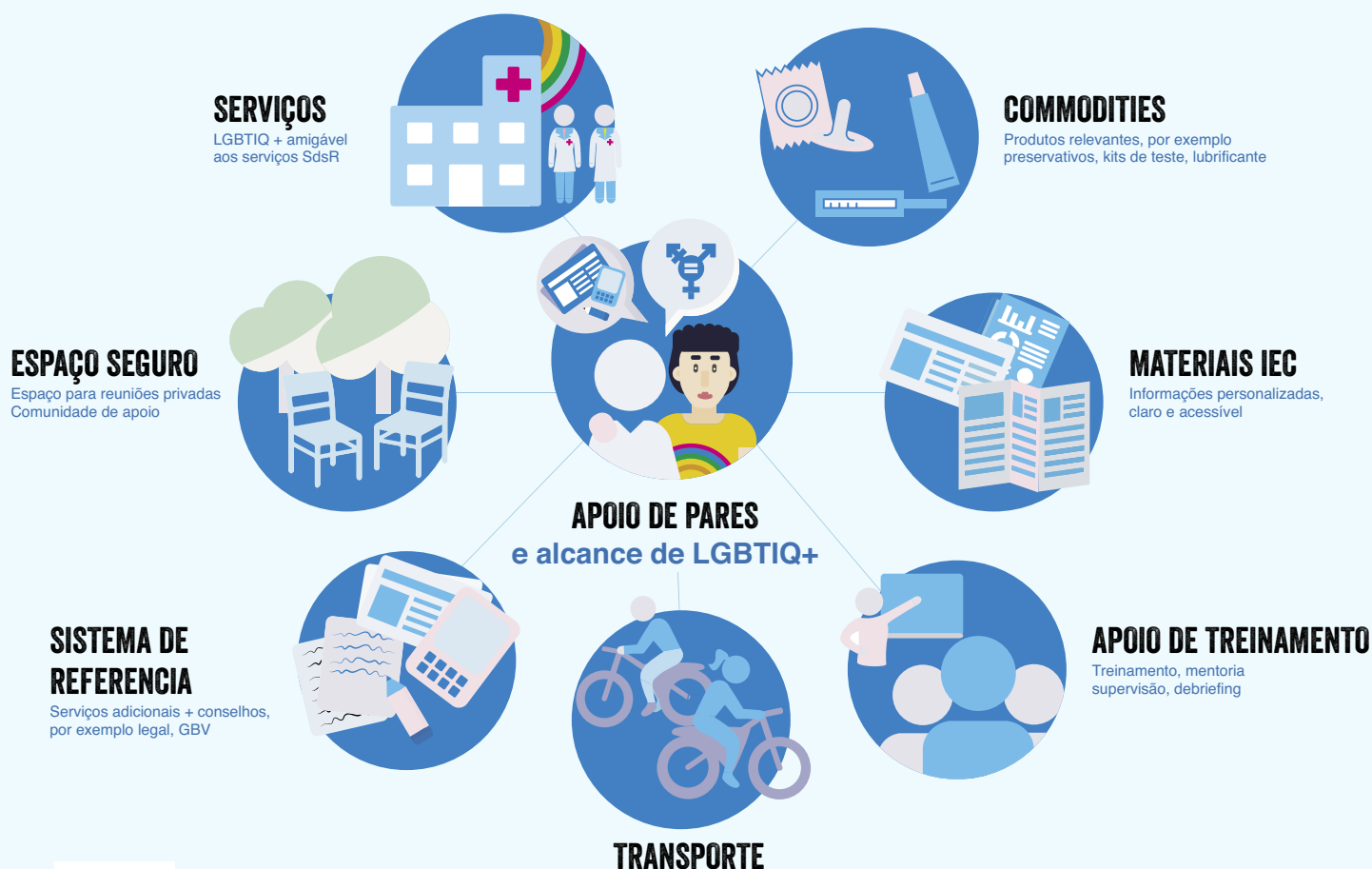
PÁGINA 12

MENTORIA DE PARES



PÁGINA 14

APOIO DE PARES



EXEMPLO

Fred é um par de uma organização de apoio a jovens LGBTIQ+. Ele passa a maior parte do tempo em comunidades, encontrando-se com jovens discutindo suas questões. Ele recebeu uma bicicleta para poder viajar e encontrar os jovens onde eles estão e carrega preservativos, lubrificantes, testes de ITSs e HIV que os jovens podem não conseguir fazer sozinhos. Ele também tem materiais IEC para compartilhar que são projectados para jovens LGBTIQ+.

Como sexualidade e saúde sexual continuam sendo temas delicados na comunidade de Fred, o treinamento que ele recebeu o ajudou a pensar sobre sua própria segurança, questões de protecção, privacidade e confidencialidade e como lidar com qualquer hostilidade ou reacção da comunidade. Também abordou maneiras de apoiar os participantes do programa com informações e materiais. Fred também participa de reuniões mensais de supervisão com outros pares; ele acha isso útil para compartilhar desafios e melhorar a qualidade de seu trabalho, e seu supervisor lhe fornece contactos e apoio de emergência. O supervisor também visita e observa seu trabalho na comunidade a cada três a quatro meses e fornece feedback positivo e sugestões.

Fred tem formulários de indicação e informações sobre os serviços locais para que possa indicar pessoas com facilidade. Ele ajudou a fornecer treinamento para funcionários em duas clínicas de saúde locais para que os serviços que eles oferecem sejam adequados para jovens e LGBTIQ+. Por vezes, ele também facilita as reuniões do grupo de apoio para fornecer um espaço seguro para os participantes do programa se encontrarem com outras pessoas que enfrentam problemas semelhantes.

OBJECTIVO

- Usar as experiências compartilhadas com os colegas para apoiar os jovens e melhorar os resultados de saúde e bem-estar.
- Dar apoio prático e emocional a jovens que enfrentam desafios ou dificuldades específicas para desenvolver suas habilidades de enfrentamento e resiliência.

CONTEXTO / LOCAL

- O apoio de pares é oferecido em diferentes configurações, por exemplo, casas, espaços comunitários, instalações de saúde, clubes juvenis e também podem ser entregues remotamente por meio de linhas de apoio, grupos de apoio online, mídia social e / ou sites. Pode ser entregue 1: 1 ou como uma intervenção em grupo.

BENEFÍCIOS:

- O apoio dos pares pode levar a melhorias significativas para pessoas com problemas de saúde física e mental de longo prazo em uma série de resultados de saúde e bem-estar.
- O apoio de pares pode ser usado para fornecer um apoio mais abrangente em uma variedade de tópicos diferentes relacionados à saúde, por exemplo, apoiar alguém que vive com HIV e fazer o rastreamento de questões de DSSR, como ITSs, cancro cervical e fazer qualquer encaminhamento.
- O apoio de pares pode ser usado em configurações 1: 1 para apoiar o pessoal personalizado ou em pequenos grupos.

DESAFIOS / LIMITAÇÕES:

- Os programas de apoio de pares precisam recrutar mais colegas do que algumas outras intervenções baseadas em pares, porque o apoio de pares geralmente depende de relacionamentos intensivos 1: 1, com contacto regular por longos períodos de tempo. Os colegas de apoio são receptivos ao cliente e precisam ser flexíveis e acessíveis.
- Os apoiantes de pares podem gerenciar muitos casos e precisam de orientação, apoio, aconselhamento e monitoramento contínuos para reduzir o risco de esgotamento. Eles costumam fornecer apoio a jovens em circunstâncias difíceis que podem afectar seu próprio bem-estar.
- Os apoiantes de pares podem exigir supervisão de uma série de questões diferentes, portanto, os pares precisam de treinamento em diferentes tópicos e precisam ter bom conhecimento dos serviços locais e das organizações de apoio para fazer referências eficazes. Por exemplo, alguém que recebe apoio para a adesão ao HIV pode precisar que o colega de apoio também pegue outras questões relacionadas à família, saúde mental ou relacionamentos e DSSR.
- Os apoiantes de pares não são profissionais treinados. As expectativas colocadas sobre eles precisam ser realistas e os programas precisam garantir apoio e suporte profissionais.

COMO FAZER:

- Selecione colegas com experiências semelhantes aos participantes do programa que entendam os desafios e possam demonstrar empatia.
- Dê treinamento aos pares em habilidades de aconselhamento, além de treinamento em questões específicas.
- Realize uma avaliação completa para decidir a compensação apropriada⁵.
- Certifique-se de que os apoiantes operem dentro de um sistema de apoio abrangente que inclua apoio profissional para participantes do programa e colegas, e conexões com organizações da sociedade civil relevantes (lideradas por jovens ou adultos). Deve haver ligações adicionais para uma gama de serviços relevantes, por exemplo, aconselhamento, serviços jurídicos, DSSR e acesso a produtos básicos.
- Reconheça que os apoiantes de pares precisam de tempo para desenvolver relacionamentos de confiança com os participantes do programa. O apoio emocional é melhor fornecido individualmente ou em pequenos grupos de 5-8 pessoas para garantir a confiança, a discussão aberta e responder às necessidades intensivas. As sessões de informação podem ser ministradas em grupos maiores de 12-15.
- Os tipos de apoio mais promissores de pares incluem⁶:
 - » grupos presenciais dirigidos por pares treinados que se concentram no apoio emocional, compartilhamento de experiências, actividades práticas e educação
 - » apoio individual oferecido pessoalmente ou por telefone
 - » fóruns online, especialmente para melhorar o conhecimento e a ansiedade
 - » suporte oferecido regularmente (como semanalmente) por três a seis meses

FERRAMENTAS E RECURSOS:

- NESTA (2015). Peer support: What is it and how does it work? https://www.nationalvoices.org.uk/sites/default/files/publications/peer_support_-_what_is_it_and_does_it_work.pdf
- NESTA (2016): The power of peer support. https://media.nesta.org.uk/documents/cfsaif_power_of_peer_support.pdf

⁵ Plan International (2021) A Recommended Framework for Volunteerism and Compensation for Young People.

⁶ NESTA, 2016. Peer Support: What is it and does it work? (see Tools & Resources)

NAVEGAÇÃO DE PARES



EXEMPLO

Nadia é uma navegadora de pares em uma clínica que fornece tratamento e cuidados para o HIV. Ela apóia jovens vivendo com HIV e os acompanha dentro do sistema clínico. Nadia tem uma pequena sala na clínica onde encontra jovens que lhe foram encaminhados pela equipa clínica. Ela oferece apoio adicional aos conselheiros de HIV na clínica, falando sobre as questões relevantes para os jovens, ouvindo suas preocupações e dando-lhes informações sobre os diferentes estágios da cascata de tratamento do HIV. Ela também compartilha informações sobre os diferentes serviços oferecidos pela clínica.

Nádia faz parte da equipe da clínica e participa de reuniões de gestão de casos de adolescentes. Ela dá informações com base em suas interações, levanta quaisquer preocupações relacionadas à adesão ao tratamento anti-retroviral (TARV), situação familiar, saúde mental, etc. e contribui para registros médicos. Nádia também se oferece para acompanhar suas clientes nas consultas com o médico ou enfermeira, ajuda -lles a levantar os seus medicamentos e lembrá-los de quaisquer encontros. Por vezes, Nádia também realiza reuniões de informação e sessões de grupos de apoio para jovens na clínica.

OBJECTIVO

- Para orientar as pessoas através de um sistema (por exemplo de saúde, jurídico), apoiando sua compreensão, acompanhando-as em seu caminho e defendendo-as. A navegação entre pares é uma extensão da função de apoio dos pares, mas está localizada dentro do sistema ou estabelecimento de saúde. Os navegadores pares baseiam-se em sua própria experiência para explicar os processos, destacar os desafios potenciais e fornecer garantias.
- Desenvolver as habilidades de tomada de decisões dos participantes do programa, confiança e compreensão de um sistema, autonomia e direitos.
- Fortalecer as relações entre os participantes do programa e provedores de serviços.

CONTEXTO/LOCAL

- A navegação entre pares é oferecida em clínicas de saúde e hospitais e geralmente é fornecida a 1: 1.
- Os navegadores do mesmo nível são integrados ao sistema de saúde como parte da equipe de gestão de caso.
- Eles podem estar baseados na unidade de saúde ou na comunidade, passando o tempo dentro da unidade

BENEFÍCIOS:

- Os navegadores de pares são para profissionais que apoiam a continuidade. Eles podem ajudar a manter as pessoas no sistema, fornecendo acompanhamento ao longo do caminho, garantindo que as principais etapas sejam seguidas e reduzindo a perda de acompanhamento.
- Os navegadores de pares ajudam os jovens por meio de um sistema em que são frequentemente excluídos, por exemplo grupos étnicos, LGBTIQ + jovens nos sistemas de saúde.
- Os navegadores de pares podem ser uma voz para jovens, defendendo-os ao longo de seu caminho.

DESAFIOS./LIMITATIONS:

- Os navegadores do mesmo nível exigem conhecimento especializado de todas as instalações relevantes e serviços baseados na comunidade disponíveis para seus clientes e precisam de um entendimento profundo dos processos e protocolos do sistema.
- Os navegadores do mesmo nível precisam ser integrados a uma equipe de provedores de serviços ou equipe de gestão de casos. Devem ser confiáveis e valorizados pelas equipes de saúde ou terão impacto limitado.
- Manter os limites profissionais é importante, pois os navegadores de pares baseiam-se em experiências muito pessoais e é importante que eles saibam o quanto compartilhar.

COMO FAZER:

- Seleccione os navegadores de pares do mesmo nível que tenham experiência directa da jornada de saúde específica ou caminho de referência para que possam ajudar a explicar e navegar pelos processos e protocolos do sistema.
- Certifique-se de que os navegadores de pares tenham funções e responsabilidades claramente definidas dentro da equipe de gerenciamento de caso e que outros prestadores de serviços entendam o valor do trabalho dos navegadores de pares em ajudar a manter as pessoas no sistema e reduzir a perda de acompanhamento.
- Recrute navegadores de pares com idades entre 18 e 24 anos, para garantir que tenham a confiança e a capacidade de trabalhar de forma eficaz como parte da equipe de gestão de caso, garantindo também que os jovens sejam capazes de se relacionar bem com eles.

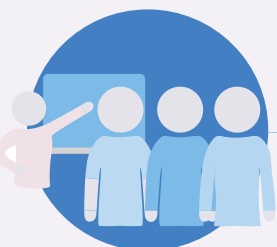
FERRAMENTAS E RECURSOS:

- Peer Navigation Training Core Modules. FHI 360 (2017) <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-linkages-peer-navigation-facilitators-guide.pdf>
- Practice Guidelines in Peer Navigation for People Living with HIV. Canadian AIDS Treatment Information Exchange [CATIE] (2018) <https://www.catie.ca/ga-pdf.php?file=sites/default/files/practice-guidelines-peer-nav-en-02082018.pdf>
- Practice Guidelines: Summary of Recommendations. Canadian AIDS Treatment Information Exchange [CATIE] (2018) <https://www.catie.ca/sites/default/files/practice%20guidelines%20EN%20summary%202018%2002%2012.pdf>

EDUCAÇÃO DE PARES

TREINAMENTO E CURRÍCULO

Currículo CSE de qualidade
Manual de educação de pares



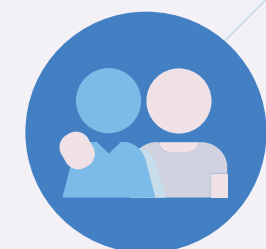
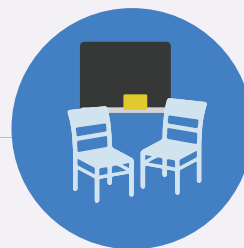
EDUCADOR DE PARES

Após a aula na escola
clube na saúde



ESPAÇO SEGURO

Espaço na escola
Gestão de apoio



SUORTE E SUPERVISÃO

Professores qualificados NA Implementação da ESC
Observação e supervisão



MATERIAIS

Mais simples e claro,
material criativo e envolvente para as
sessões
Materiais IEC

EXEMPLO

O Amir foi seleccionado como um dos seis educadores de pares na sua escola para apoiar um clube pós-escolar que se concentra na saúde e nas habilidades para a vida, incluindo sessões sobre relacionamentos e saúde sexual. Amir teve um treinamento de 3 dias sobre como facilitar sessões de grupo com alunos mais jovens e aprendeu como gerenciar discussões, projectar actividades interactivas e lidar com questões desafiadoras. Ele e os outros educadores de pares são apoiados pelo professor de ciências que também ensina o currículo de educação sexual na escola. O professor ajuda Amir a preparar as sessões para o clube e fala sobre os tópicos e informações que serão compartilhados. Amir tem um pacote de materiais e jogos envolventes para jogar no grupo e um manual para ajudá-lo a ministrar as sessões. Ele sabe que, se não tiver certeza sobre qualquer assunto, pode pedir ajuda ao professor. Após cada sessão, ele recebe feedback do professor e pode perguntar sobre qualquer coisa que possa ter surgido. Amir constrói bons relacionamentos e está disponível durante o horário escolar se os alunos tiverem alguma dúvida.

OBJECTIVO

- Compartilhar conhecimento e informações sobre DSSR entre os pares de forma participativa por meio de discussões e actividades em grupo.
- Reflectir sobre os valores e atitudes que sustentam os DSSR, por exemplo, em relação ao género, sexo, sexualidade, relacionamentos, consentimento e promover respeito e igualdade.
- Desenvolver as habilidades dos jovens na tomada de decisões, comunicação, assertividade e negociação em relação a DSSR.

CONTEXTO/LOCAL

- A educação de pares pode ser implementada em qualquer ambiente, na maioria das vezes nas escolas, faculdades, clubes de jovens, igrejas, discotecas, clínicas e / ou por meio de teatro comunitário.
- A educação de pares é implementada com grupos e frequentemente baseada na escola, por exemplo, hora do almoço ou clubes depois da escola.

BENEFÍCIOS:

- Os educadores de pares podem ajudar os jovens a reflectir e transformar as atitudes em relação aos DSSR com base em discussões de cenários da 'vida real'.
- Os educadores de pares podem desenvolver habilidades que apoiem aos DSSR, por exemplo, auto-eficácia, tomada de decisões, comunicação, assertividade e habilidades comportamentais de busca de saúde.
- Os educadores de pares podem apoiar o encaminhamento para DSSR e outros serviços relevantes, fornecendo informações e encaminhando os jovens aos serviços de apoio locais.
- Os educadores de pares podem alcançar muitos jovens, trabalhando com grupos relativamente grandes por um determinado período de tempo.
- As intervenções de educação de pares têm benefícios comprovados para educadores de pares, com maior comprometimento com o comportamento positivo em torno de DSSR e no aumento da auto-estima, confiança e sentimentos positivos.

DESAFIOS / LIMITAÇÕES:

- A educação de pares geralmente não é bem implementada; pode ser implementado com análise insuficiente sobre se é a intervenção baseada em pares mais eficaz para atender aos objectivos desejados.
- Espera-se que os educadores de pares forneçam conteúdo impróprio e altamente técnico; com treinamento, apoio e supervisão insuficientes; e com recursos inadequados (por exemplo, estipêndios, currículo, materiais de IEC).
- Espera-se que os educadores de pares cumpram o papel dos professores de entregar muitos conteúdos técnicos de DSSR que não são apropriados e eles não foram totalmente preparados para entregar, e pode levar à disseminação de mensagens imprecisas.
- Os educadores de pares trabalham geralmente com grupos grandes, o que torna difícil conhecer os indivíduos e acompanhar sua aprendizagem / progresso.
- A educação de pares tem impacto limitado sobre os resultados de DSSR, por exemplo, redução da gravidez na adolescência, ou redução da transmissão ou ITSs, incluindo HIV quando implementado de forma isolada e deve ser entregue com outras intervenções como parte de um programa.

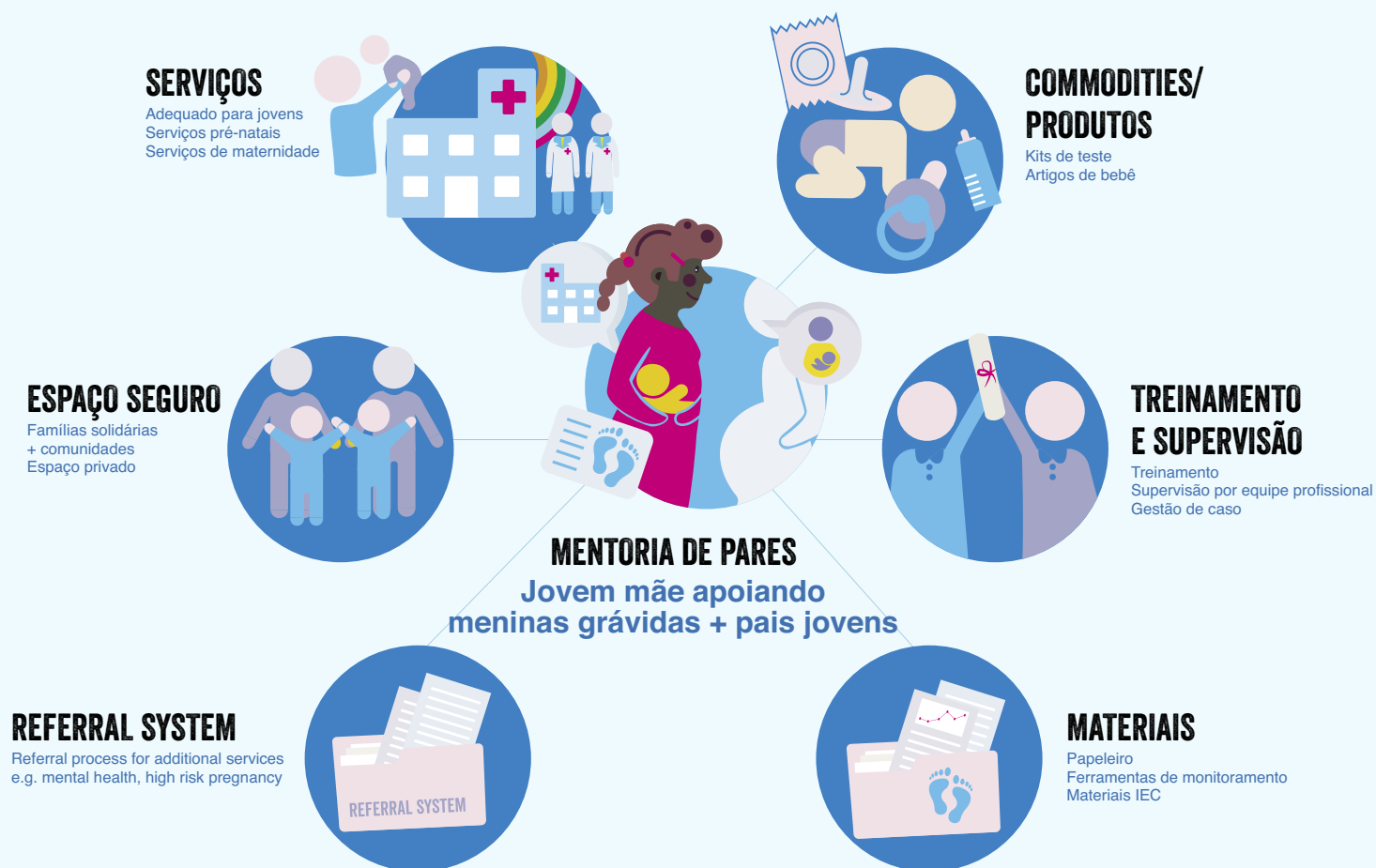
COMO FAZER:

- Os pares podem oferecer educação baseada em currículo, IEC ou teatro.
- Os educadores de pares podem trabalhar em pares, idealmente apoiados por um co-facilitador adulto, com grupos de 15 a 20 jovens; grupos maiores são difíceis de gerir.
- Os educadores de pares devem dar actividades que apoiem os jovens a pensar sobre suas atitudes e crenças em relação ao sexo e aos relacionamentos, avaliar os riscos e desenvolver habilidades que apoiem a auto-estima, a confiança e a tomada de decisões. Questões como consentimento e direitos dos jovens são mais apropriadas do que conteúdo técnico.

FERRAMENTAS E RECURSOS:

- » GREAT Activity Cards for very young adolescents <https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/great-activity-cards-very-young-adolescents>
- » GREAT Activity Cards for older adolescents <https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/great-activity-cards-older-adolescents>
- » GREAT Activity Cards for married/parenting adolescents <https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/great-activity-cards-marriedparenting-adolescents>
- Included Involved Inspired A Framework for Youth Peer Education Programmes – IPPF (2007). https://www.ippf.org/sites/default/files/peer_education_framework.pdf
- Sexuality and Lifeskills Toolkit – Frontline AIDS (2019). <https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2019/06/Sexuality-and-Life-skills-Toolkit.pdf>
- Evidence-Based Guidelines for Youth Peer Education – FHI 360 (2010). <https://www.fhi360.org/resource/evidence-based-guidelines-youth-peer-education>
- Sexual, Reproductive Health and Life Skills for Youth Peer Education: a guide for trainers of facilitators – IFRC (2009). https://www.ifrc.org/Global/Publications/Health/youth_peer_education_EN.pdf
- Peer Education: Trainers Manual: Increasing the Knowledge and Skills of HIV-Positive Adolescents and Young Adults to Live Emotionally, Physically, and Sexually Healthy Lives – IAPAC (2014). <https://www.iapac.org/support/peer-education/increasing-the-knowledge-and-skills-of-hiv-positive-adolescents-and-young-adults-to-live-emotionally-physically-and-sexually-healthy-lives/>

MENTORIA DE PARES



EXEMPLO

A Gracie é a mentora de um grupo de mulheres jovens que estão grávidas ou que têm bebês recém-nascidos. Gracie também é mãe e tem um filho de 2 anos. Gracie trabalha principalmente em sua comunidade e atende os jovens em casa e dá apoio na gravidez, preparação para o parto, amamentação e desmame. Ela pode oferecer itens para bebês que possam ser necessários, como cremes, cobertores e mamadeiras, bem como preservativos. Gracie também oferece suporte em outras questões, como relações familiares, violência por parceiro íntimo e saúde mental. Igualmente ela pode apoiar discussões com familiares.

A Gracie é treinada e apoiada por profissionais que prestam suporte clínico aos jovens. Ela fornece feedback sobre os clientes e pode solicitar suporte. A Gracie encaminha os jovens para os serviços de que podem necessitar, por ex. aconselhamento sobre planejamento familiar, apoio à saúde mental, serviços de VBG, teste e tratamento de ITS e HIV e também os apoia no comparecimento a consultas. Ela também dirige um grupo de apoio comunitário semanal onde mães, jovens pais e bebês se encontram, tomam chá e conversam sobre como as coisas estão indo. Gracie mantém registros e recolha de dados sobre os jovens com quem trabalha, os bebês e seu progresso.

OBJECTIVO

- Orientar e treinar indivíduos ou pequenos grupos, fornecendo informações com base em suas próprias experiências.
- Motivar, encorajar e actuar como modelos/referências. Os mentores de pares também fornecem informações e acesso a suporte e serviços e conselhos sobre decisões.
- A mentoria de pares baseia-se no papel de apoio dos pares, mas os mentores geralmente concluem um processo ou jornada através de um sistema de saúde e têm mais informações e experiência em uma condição de saúde específica.

CONTEXTO/ LOCAL

- A mentoria de pares ocorre em espaços comunitários, clubes juvenis, espaços sociais, prisões.
- A mentoria pode ser formal (geralmente projectada para um período de tempo predeterminado) ou informal (com base em um bom relacionamento que tende a se desenvolver lentamente). A tutoria é um processo interactivo e facilitador que visa promover a aprendizagem e o desenvolvimento.

BENEFÍCIOS:

- Os mentores de pares podem dar aconselhamento e orientação informados e confiantes, utilizando sua própria experiência - e dos participantes do programa. Eles são frequentemente vistos como tendo um nível mais avançado de conhecimento de compreensão do que os apoiantes, e são capazes de fornecer orientação detalhada e promover a resolução de problemas.
- Os mentores de pares actuam como modelos e podem aumentar as aspirações entre os participantes do programa.
- A mentoria de pares pode ser implementada de forma limitada no tempo, por exemplo, para a duração de um programa ou processo específico.
- Os programas de mentoria de pares podem ter um impacto positivo na auto-estima, auto-eficácia e redes sociais.

DESAFIOS / LIMITAÇÕES:

- Os mentores de pares geralmente confiam em relacionamentos intensivos 1:1 com contato regular que pode resultar em uma carga pesada.
- No entanto, ao contrário dos simpatizantes, sua função geralmente é por um período de tempo definido - por exemplo, para ser mentor de alguém durante um evento específico, como gravidez.
- A mentoria de pares pode criar um desequilíbrio de poder no relacionamento, por exemplo, se o mentor for percebido como alguém que já fez tudo. Os colegas mentores precisam encorajar os participantes do programa a tomar suas próprias decisões depois de considerar os conselhos e orientações fornecidos.
- Os mentores de pares devem ser integrados a um sistema e ter apoio de outros serviços de suporte.
- Os mentores de pares devem ser capazes de manter os limites profissionais, pois seu trabalho se baseia em sua experiência pessoal.

COMO FAZER:

- Seleccione mentores que sejam confiantes e possam actuar como um modelo positivo para os outros. Os mentores de pares são mais experientes e estão mais à frente em sua jornada pessoal do que os seus apoiantes. Os mentores precisam ser capazes de oferecer conselhos e orientações mais práticas e ter a capacidade de questionar e sondar de forma adequada, enquanto os colegas de apoio podem fornecer mais apoio emocional, empatia e aconselhamento.
- A mentoria de pares pode ser ministrada 1:1 ou em pequenos grupos. Os programas de mentoria baseados em grupo para melhorar o conhecimento e comportamento de DSSR de raparigas adolescentes e mulheres jovens e reduzir o risco de HIV têm mostrado mais impacto do que programas 1:1. A mentoria em grupo também demonstrou melhorias no desempenho académico, comportamento financeiro e diminuição na experiência de violência.

FERRAMENTAS E RECURSOS:

- Peer Mentoring for Health Behavior Change: A Systematic Review, R. L. Petosa & Dr Laureen H. Smith Pages 351-357. American Journal of Health Education (2014).
<https://eric.ed.gov/?id=EJ1044066>



**With support from
Finland's development
cooperation**

Publicado pela primeira vez em 2021

Texto © Plan International 2021. Todos os direitos reservados.

Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida ou transmitida em qualquer forma ou meio, electrónico, mecânico, fotocópia ou outro, sem a permissão prévia da Plan International.

Plan International (2021). *Guião sobre intervenções baseadas em pares para DSSR*. Reino Unido: Plan International.