



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIANA BOULITREAU SIQUEIRA CAMPOS BARROS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEduS)

RECIFE

2023

MARIANA BOULITREAU SIQUEIRA CAMPOS BARROS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEduS)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para a obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

**Área de Concentração:** Enfermagem e Educação em Saúde

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

RECIFE

2023

Catálogo na fonte:  
Elaine Freitas, CRB4:1790

B277c Barros, Mariana Boulitreau Siqueira Campos  
Construção e validação da escala de empoderamento juvenil pela  
educação em saúde (ejudus) / Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros. –  
2023.  
409 p. : il.

Orientadora: Estela Maria Leite Meirelles Monteiro.  
Tese (doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de  
Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Recife,  
2023.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Empoderamento. 2. Adolescente. 3. Educação em Saúde. 4.  
Enfermagem. I. Monteiro, Estela Maria Leite Meirelles (orientadora). II. Título.

616.73 CDD (22.ed.) UFPE (CCS 2023 - 265)

MARIANA BOULITREAU SIQUEIRA CAMPOS BARROS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEduS)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovada em: 03/02/2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Estela Maria Leite Meirelles Monteiro (Orientadora)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr. EDNALDO CAVALCANTE DE ARAUJO, UFPE (Examinador Interno)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. LUCIANA PEDROSA LEAL, UFPE (Examinadora Interna)

---

Prof. Dr. ANTONIO JOSE DE ALMEIDA FILHO, UFRJ (Examinador Externo)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr. WALDEMAR BRANDAO NETO, UPE (Examinador Externo)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. HELENA RAFAELA VIEIRA DO ROSÁRIO, UMinho (Examinadora Externa)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. MAGALY BUSHATSKY, UPE (Examinadora Externa)

Dedico esse trabalho a José Fernando Ramos Barros Boulitreau, por ser a personificação da minha fé, por me fazer mãe, e por me dar afago e força. Se você for um pouco do que acredita, filho, prezo que acredite na transformação pela educação. À minha avó, Maria de Nazareth, que me ensinou a amar a vida mesmo diante das limitações que ela possa oferecer. Aos meus pais, Cristianne Boulitreau de Menezes Barros e Márcio Luiz de Siqueira Campos Barros, meu marido, Sandro Ramos Batista, aos adolescentes que participaram do estudo, aos estudantes de Enfermagem da UFPE, CAV e Recife, e a todas as “Paulas Freires”, que fizeram parte de minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade Federal de Pernambuco, por, inicialmente, ter acreditado e ter dado oportunidade ao meu pai, Márcio Luiz de Siqueira Campos Barros, Professor do Centro de Tecnologias e Geociências, que, desde pequena me levava ao departamento para vivenciar, brincando, o meio acadêmico. Posteriormente, a UFPE viu o potencial na culinária de minha mãe, Cristianne Boulitreau de Menezes Barros, que, oportunamente conheceu o Professor Sílvio Meira, e assim, permitiu-me, na adolescência, perceber as ações desenvolvidas na Universidade, mesmo estando na posição de fornecedora de serviços de lanches e atividades de buffet. Esta mesma instituição também me acolheu para duas pós-graduações, educou-me, transformou-me, e deu-me oportunidades. Hoje eu caminho com amor, dedicação, preservação, e o compromisso de fazer o meu melhor, como funcionária da UFPE. Viva à educação, viva à Universidade pública com qualidade e financiamento justo!

Agradeço ao meu alicerce, minha família, ao meu amado, tão desejado filho, José Fernando Ramos Barros Boulitreau, por reluzir o meu melhor, por encher meu coração de esperança, “que faças tanto quanto eu fiz, que queiras tanto ser feliz”. Ao meu companheiro e parceiro de vida, Sandro Ramos Batista, Preto, obrigada por todo apoio, abdicação, paciência, e amor recíproco que nos fortalece em matrimônio. À minha mãe, minha vida, minha melhor amiga, por tantos momentos vividos, por me dar estabilidade nos momentos de desequilíbrio, por me abraçar nos momentos de dor e sofrimento, por ser essa fortaleza altruísta que esquece de si, em prol de outras pessoas, que me ama mesmo diante de minhas falhas, e que é capaz de perdoar sem desistir, te amo profundamente, mãe. Ao meu pai, norteador e exemplo para seguir a carreira acadêmica, mas, principalmente, gratidão por seu amor de pai, sua “corujice”, cuidado, obrigada por me ensinar a valorizar nossas raízes sertanejas, e nossa bela Serra Talhada. À minha irmã, por ter cuidado de Zezinho em meus momentos de ausência. E ao Pietro, meu sobrinho-filho, que assumiu a postura fraterna com zelo.

Gratidão pelo acolhimento e aprendizado nestes quatro valiosos anos, de todos os que fazem o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE (PPGEnfermagem), em especial a Bea e Camila, Professora Eliane, Professora Sheila, Professora Vânia, Professora Jacqueline, e Professor Ednaldo, e pela disponibilidade e motivação da nossa coordenação por Professora Luciana, Professora Francisca Márcia e Professora Sheila.

Aos professores que estiveram na banca de qualificação e contribuíram de forma imensurável para a nossa pesquisa: Professor Waldemar Brandão Neto, Professor Ednaldo

Cavalcante de Araujo e Professor Paulo Sávio Angeiras de Goes. E os que doaram suas valiosas horas da vida, férias e descanso de recesso de fim de ano, e estão aperfeiçoando toda a análise e desfecho final, Professora Helena Rafaela Vieira Rosário, Professora Silvana Martins Peixoto, Professor Antônio José de Almeida Filho, Professora Magaly Bushatsky, Professor Waldemar Brandão Neto, Professora Luciana Pedrosa Leal, Professora Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos e Professor Ednaldo Cavalcante de Araujo.

Agradeço a tod@s aqueles que compreenderam minha ausência, minhas falhas, meus momentos de angústia e de ressignificação. Aos amigos solidificados no compartilhamento de toda jornada árdua em fazer pós-graduação em um cenário singular de pandemia e de austeridade política. Às minhas amigas de doutorado: Cândida, Marclineide, Priscila, Isaiane, Nayara e Andreyana por todo suporte e amizade que confortaram e trouxeram equilíbrio para os momentos estressores. Em especial minha amiga Cândida pelos cuidados holísticos e carinho por todos; e Marclineide pela oportunidade de amadurecermos juntas e nos aproximarmos em amizade. Aos amigos do mestrado, que reforçaram a união e o caloroso suporte no primeiro e intenso ano de aulas, que agradeço em nome de Marília, Ari, Guga, Thay e Mari, e a honra do feliz e orgulhoso reencontro de Kil e Lari.

Aos meus amados afilhados Rafinha, Pietro, Benjamin, Elisa e Letícia. Por vocês dedico a importância dos estudos na formação de cidadãos, que produzam e busquem a justiça, e sejam indignados diante das desigualdades. Amo muito vocês, contem comigo. Gratidão também aos meus comadres e compadres, pelo carinho e confiança e por não desistirem de mim.

Aos amigos e irmãos do coração Danúbio, Jaque, Nuska, Drica, Drea, Merit, Juliano, Vasco, Isis, Emerson, Mariiii, Lauro e Mari, Laurinha, Paixão, Anne, Beca, Fabi e Pati, às amigas do assentamento Luiza Ferreira, Thiago e Eli, Jocastra, Tati, Dr<sup>a</sup> Vera, Leide, Lena, Lila, Léo e Nati, Jaque, Jen, Simone, Quel, Teles, Ryane, Even, Manuel e Thamires, Vitória e Gilvan, Neide, Line e Wheverton. Em especial e caloroso carinho pela amizade e motivação de Déb, Clesinha, Geicyca, Lary, tia Lai, Iris, Bruno Lippo, e Lúcia (Lu).

À todas as pessoas amadas, que em uma dimensão superior estariam vibrando por esta conquista, voinha Nazareth, vovó Teka, vó Naé, tia Jacque, tio Bitá, Padrinho Domingos, vovô Zezé, meu primeiro filho/filha.

Aos funcionários e professores do CAV e da UFPE Recife, que em algum momento compreenderam os desafios do doutoramento: Inês, Patrícia, Flávio, Luiz, Cecília, Cecinha, Zailde, Angélica, Fernanda, Juli, Eliane, Simara, Val, Jaque, Suzane, Solange, Cecília, Vivi, Wlândia, Rafaela, Augusto, Ronaldo, Petra, Magdala, Paula, e Idjane. Em especial, à Débora

Morgana, Juli Viegas, e Tia Laiii, pela força, motivação, e exemplo de trabalho em equipe e companheirismo no trabalho.

Com muito carinho e gratidão saúdo todas as minhas amigas portuguesas: Professora Rafaela Helena Rosário, por ter sido o pilar da realização de um sonho, por acreditar em mim, mesmo no desconhecido, e ser exímia de humanização e ética, “Profe Rafa”, a senhora é “espetacular!”. Ao quinteto fantástico: Ana, Juliana, Daniela, Silvana, e Filô, por todo carinho e acolhimento diário no melhor gabinete da UMinho, em especial, à Silvana Martins Peixoto, pelas orientações e paciência pela Bioestatística, e por ter características humanas especiais, que a torna uma pessoa rara e bela. Às professoras Dulce, Cláudia, José e Paula pelo abraço caloroso e conhecimentos compartilhados. E a Dona Paula, anfitriã, minha eterna gratidão por me ajudar a compreender que a gentileza e a confiança devem ser reproduzidas.

Às primas Anniele, Amanda e Annelise pelo apoio, suporte e disponibilidade de ajudar verdadeiramente nos momentos que tanto precisei. A Julinha e Suzane pelos cuidados com Zezinho, para que pudesse seguir com os estudos. A Neide e Josi, por cuidarem de toda nossa família com dedicação e amizade.

Agradeço aos estudantes de enfermagem da UFPE CAV pela compreensão e partilha das aulas cansadas, orientações na madrugada, e ausência no desenvolvimento e aperfeiçoamento dos projetos de extensão. Assim como os estudantes da UFPE Recife de Enfermagem e do Grupo de Pesquisa pelo suporte, carinho, e disposição. Em especial agradeço a, Ray, Geicyca, Cela e Silas, que estiveram juntamente neste processo, com compromisso e leveza.

Em especial gratidão às fortes mulheres, minhas “Paulas Freire”, que me motivam e impulsionam para reconhecer e valorizar a educação como norteadora da felicidade. Começando por minha mãe, Cristianne Boulitreau de Menezes Barros, pela pedagogia da vida, ensinou-me que a educação é o caminho para as oportunidades. Tia Lena e tia Sebastiana, professoras que me alfabetizaram com a pedagogia do amor, e presentearam-me com felizes pueris lembranças. Professora Magaly, minha mãe acadêmica, pela pedagogia da amizade, é minha mola propulsora de resistência às vaidades universitárias, à postura ética, e da alegria em fazer educação popular em saúde. Enquanto houver “amanhã” preservarei sua amizade com dedicação e gratidão. Professora Solange, minha orientadora do mestrado, meu refúgio e conselheira, pela pedagogia da esperança, fez-me acreditar mais em mim. Todo meu carinho e respeito. E pela pedagogia da autonomia, da libertação, do carinho, DA FORTALEZA, agradeço a Profe Estela. A vida arquitetou nosso reencontro para oportunizar este crescimento humano e acadêmico de forma tão especial e graciosa. Sou muito grata à Deus por sua

existência e por me fazer renovar as esperanças na Universidade.

Agradeço a Deus, também em nome de seu Filho, Cristo, por todas as graças alcançadas, pela vida de meu filho, por ter tido saúde e disposição para concluir o doutorado, pelo exemplo em vida de Cristo que me fortalece, me guia, e traz a quimera. Que Ele abençoe e proteja todos os nomes supracitados, e por intercessão de meu chamego, Nossa Senhora das Graças, nos cubra de felicidades e proteção. Graças a Ti, Senhor, dou Graças sempre e neste local pela minha família, amigos, trabalho, e estudo.

Por fim, peço uma licença acadêmica para concluir minhas percepções sobre todo o processo de construção e desenvolvimento da EJEduS. Conhecer os ensinamentos de Paulo Freire oportunizou uma qualificação e compreensão sobre as minhas práticas pedagógicas, até então fragilizada por uma formação em bacharelado, e reavivou um desejo precoce de ser professora, de lutar pela educação e acreditar em seu poder de transformação e “gentificação”. Lendo, nas palavras freireanas, pude perceber todo sofrimento por buscar romper as relações de poder e de opressão ao dar empoderamento e voz aos marginalizados, por uma postura ética e revolucionária que ainda é inflamada pelos opressores e toda a fascista macropolítica. Permear por Paulo Freire é acreditar que a educação é um ato político, mas também de esperança, de amor, e de resiliência. É enfrentar, todos os dias, todo o véu enlace da indignação e da libertação. Professora Estela foi o mais belo instrumento de um percurso trilhado na realização de sonhos, na força de enfrentamento de desafios inesperados, e, muito além de discursos, foi, e é, exemplo!.

[...] pode-se falar de desenvolvimento humano (progresso), desde que não haja perdas correspondentes, quando o homem se tornar mais produtivo, mais sociável, mais consciente, mais livre e mais universal. Desde o nascimento, ele traz consigo essas possibilidades que poderão ser ou não desenvolvidas no transcurso da história. Infelizmente, nas sociedades forjadas nas relações de subordinação e domínio, há obstáculos que limitam o desenvolvimento dessas potencialidades, aumentando o abismo entre o homem como ser particular e o homem como ser genérico, pois o mundo tem oferecido à média dos particulares poucas possibilidades de ordenar sua vida sobre a base da individualidade (Heller, 1991).

## RESUMO

O reconhecimento dos adolescentes sobre o contexto de vulnerabilidades em saúde implica no empoderamento que, por meio de práticas educativas fortalecem suas vozes para tomadas de decisão e mudanças de comportamentos, um processo de libertação, humanização, e indignação frente às injustiças, um ato político e social. O engajamento dos profissionais da enfermagem no planejamento e implementação das estratégias educativas mediadas por abordagens problematizadoras fomenta mudanças de paradigmas. Para aferir estas práticas voltadas para os adolescentes, há a necessidade de instrumentos com boas propriedades psicométricas que medem constructos de caráter emancipador, de enfrentamento das relações de opressão, e iniquidades das questões de saúde. O estudo tem o objetivo de analisar o processo de construção e validação da Escala de Empoderamento Juvenil pela Educação em Saúde (EJEduS) para mensuração do empoderamento de adolescentes ante as intervenções educativas em saúde. Trata-se de um estudo metodológico de abordagem mista, exploratória sequencial quali-quantitativo realizado no período de junho de 2020 a novembro de 2022. Para a estruturação da base teórica da Escala, foram realizados Círculos de Cultura em formato remoto com adolescentes de uma escola pública em Recife e de uma comunidade remanescente Quilombola em Passira. Método proposto por Paulo Freire, os círculos de Cultura foram desenvolvidos em oito etapas e os depoimentos foram analisados pela Teoria Fundamentada nos dados (TFD). A partir desta análise e de uma revisão da literatura, os itens e as dimensões da EJEduS foram elaboradas e submetidas à validação de conteúdo com juízes especialistas e o público-alvo. Foram calculados o Índice e Coeficiente de Validade de Conteúdo, e o Gwet AC2 para a concordância intraespecialistas. Após ajustes, foram realizadas ações de educação em saúde com adolescentes de Recife e Vitória de Santo Antão para a validação de constructo pela análise fatorial exploratória por estatísticas multivariadas e índices de ajuste. Por fim, a análise da confiabilidade da escala foi realizada pela consistência interna, e a reprodutibilidade. A análise dos discursos dos adolescentes pelos círculos de cultura permitiu o desenvolvimento da Teoria substantiva sobre Práticas Educativas Comprometidas com o Empoderamento em Saúde e a construção dos itens da escala para a validação de conteúdo entre juízes especialistas com IVC/CVC de 0,93/0,92, 0,88/0,9, 0,93/0,93, e Gwet AC2 de 0,89, 0,84, 0,89, para os critérios de relevância, clareza e pertinência, respectivamente. E com os adolescentes um IVC/CVC de 0,91/0,91 e Gwet AC2 de 0,96. A EJEduS apresenta-se com dois fatores, com um KMO de 0,918, Bartlett de  $p < 0,001$ , RMSEA de 0,038, CFI de 0,994 e uma confiabilidade interna por um alpha de

Cronbach de 0,925. Na análise da reprodutibilidade, a escala alcança um alpha de Cronbach de 0,919. Ao construir e validar um instrumento de aferição para a qualidade das ações educacionais, a EJEdUS apresenta-se como uma ferramenta de medição do empoderamento juvenil em saúde ante uma intervenção educativa com boa validade de conteúdo e de constructo, e uma forte estrutura interna, além de uma boa consistência interna e reprodutibilidade.

**Palavras-chave:** empoderamento; adolescente; educação em Saúde; enfermagem.

## ABSTRACT

The recognition of adolescents about the context of vulnerabilities in health implies empowerment that, through educational practices strengthen their voices for decision-making and behavior changes, a process of liberation, humanization, and indignation in the face of injustices, a political and social act. The engagement of nursing professionals in the planning and implementation of educational strategies mediated by problematizing approaches promotes paradigm changes. To measure these practices aimed at adolescents, there is a need for instruments with good psychometric properties that measure constructs of emancipatory character, coping with the relations of oppression, and iniquities of health issues. The study aims to analyze the process of construction and validation of the Youth Empowerment Scale for Health Education (YES-HE) to measure the empowerment of adolescents in the face of educational interventions in health. This is a methodological study of a mixed, sequential exploratory quali-quantitative approach conducted from June 2020 to November 2022. For the structuring of the theoretical basis of the Scale, culture circles were held in remote format with adolescents from a public school in Recife and from a remaining quilombola community in Passira. A method proposed by Paulo Freire, culture circles were developed in eight stages and the statements were analyzed by the Grounded Theory. Based on this analysis and a literature review, the items and dimensions of the YES-HE were elaborated and submitted to content validation with expert judges and the target audience. The Content Index and Coefficient of Validity and Content Coefficient and the Gwet AC2 were calculated for intraspecialist agreement. After adjustments, health education actions were performed with adolescents from Recife and Vitória de Santo Antão for construct validation by exploratory factor analysis by multivariate statistics and adjustment indexes. Finally, the reliability analysis of the scale was performed by internal consistency, and reproducibility. The analysis of adolescent discourses by culture circles allowed the development of the substantive Theory on Educational Practices Committed to Health Empowerment and the construction of the items of the scale for the validation of content among expert judges with IVC/CVC of 0.93/0.92, 0.88/0.9, 0.93/0.93, and Gwet AC2 of 0.89, 0.84, 0.89, for relevance criteria, clarity and relevance, respectively. And with adolescents, a IVC/CVC of 0.91/0.91 and Gwet AC2 of 0.96. The EJeduS presents with two factors, with a KMO of 0.918, Bartlett of  $p < 0.001$ , RMSEA of 0.038, CFI of 0.994 and an internal reliability by a Cronbach alpha of 0.925. In the analysis of reproducibility, the scale reaches a Cronbach alpha of 0.919. By

constructing and validating a measurement instrument for the quality of educational actions, YES-HE presents itself as a tool for measuring youth empowerment in health in the face of an educational intervention with good content and construct validity, and a strong internal structure, in addition to good internal consistency and reproducibility.

**Keywords:** empowerment; adolescent; health education; nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 - Diagramação das etapas de desenvolvimento do estudo. Recife, 2022.	50
Figura 02 - Questões geradoras desenvolvidas nos Círculos de Cultura Virtuais. Recife, Pernambuco, 2020.	54
Figura 03 - Contrato de convivência no início dos Círculos de Cultura. Recife e Passira, Pernambuco, 2020 e 2021.	56
Figura 04 - Tela de apresentação com o recurso do Mentimeter. Recife, Pernambuco, 2020.	57
Figura 05 - Trecho do livro “O que é adolescência”, de Daniel Beckerbas (2017). Recife, Pernambuco, 2020.	60
Figura 06 - Bingo com termos que abordam as vulnerabilidades na adolescência. Recife, Pernambuco, 2020.	61
Figura 07 - Imagens do jogo de memória com termos que abordam a educação em saúde. Recife, Pernambuco, 2020.	62
Figura 08 - Paródia sobre empoderamento juvenil em saúde. Recife, Pernambuco, 2020.	64
Figura 09 - Apresentação final para motivar o desenho-estória dos adolescentes. Recife, Pernambuco, 2020.	67
Figura 10 - Layout do jornal apresentado para os adolescentes. Recife, Pernambuco, 2020.	69
Figura 11 - HQ lida com os adolescentes sobre a vida e a obra de Paulo Freire, baseada no livro Paulo Freire - Vida e obra (SOUZA, 2010). Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	73
Figura 12 - Slide ilustrativo sobre os conceitos de empoderamento em suas três dimensões: o psicológico/individual, social/coletivo e de classe social (SOUZA et al., 2014; BAQUERO, 2012; LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004; FREIRE; SHOR, 1986). Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	77
Figura 13 - Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família diante da representação da mulher no mercado de trabalho.	79

	Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	
Figura 14 -	Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família diante da representação da mulher no acúmulo de atribuições enquanto atividades domésticas e ocupação no mercado de trabalho. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	80
Figura 15 -	Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na escola, como espaço de construção de sua identidade. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	80
Figura 16 -	Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família diante do acesso às tecnologias. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	81
Figura 17 -	Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família e os problemas que interferem na saúde mental. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	81
Figura 18 -	Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na escola, como espaço de construção de valores. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	82
Figura 19 -	Fotolinguagem para abordar sobre a proatividade do adolescente nas atividades familiares e comunitárias, onde pensa criticamente a realidade, e é capaz de promover mudanças sociais, minimizar as desigualdades e ser um adolescente com “voz”, com conhecimento sobre os direitos e deveres. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	82
Figura 20 -	Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na comunidade, pelo reconhecimento e atitude ante os problemas e as possibilidades de mobilização e transformação da realidade. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	83
Figura 21 -	Imagem ilustrativa para reflexão crítica sobre a experiência de uma intervenção de educação em saúde com estudantes de enfermagem da UFPE/CAV no desenvolvimento de um game sobre curativos. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2019.	86
Figura 22 -	Slide apresentado aos adolescentes na exposição dialogada sobre uma experiência de desenvolvimento de empoderamento juvenil em saúde pela educação nos Estados Unidos em 2019. Recife e Passira,	87

	Pernambuco, 2021.	
Figura 23 -	Slide apresentado aos adolescentes na exposição dialogada sobre uma experiência de desenvolvimento de empoderamento juvenil em saúde pela educação na África em 2019. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	87
Figura 24 -	Slide apresentado aos adolescentes na exposição dialogada sobre uma experiência de desenvolvimento de empoderamento juvenil em saúde pela educação no Canadá, 2015. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	88
Figura 25 -	Slide apresentado aos adolescentes de um modelo de carta para descrição do seu papel na família, na escola e na comunidade. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	89
Figura 26 -	Slide apresentado aos adolescentes da dinâmica “Vamos continuar a Estória?”. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	89
Figura 27 -	Slide apresentado aos adolescentes da dinâmica “A árvore da sabedoria”. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	90
Figura 28 -	Imagens utilizadas para avaliação dos Círculos de Cultura como “Curti” e “Não Curti” para descreverem os aspectos positivos e negativos durante a vivência. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	92
Quadro 01 -	Critérios e características para seleção de docentes profissionais que realizaram a validação de conteúdo, conforme o modelo proposto por Jasper (1994).	98
Quadro 02 -	Critérios e características para seleção de profissionais atuantes na assistência que realizaram a validação de conteúdo, conforme o modelo proposto por Jasper (1994).	100
Figuras 29, 30 e 31 -	Cartazes para divulgação da ação de educação em saúde em uma Escola pública do Recife, Pernambuco, 2022.	105
Gráfico 01 -	Resumo geral dos valores omissos no banco de dados digitado da EJeduS para validação dos dados. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.	106
Gráfico 02 -	Padrões de valor omissos no banco de dados digitado da EJeduS para validação dos dados. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.	107
Figura 32 -	Etapas de desenvolvimento do EJeduS mobile pelo	111

Design Instrucional Sistemático (DIS) de Walter e Lou M. (2014).  
Recife, Pernambuco, 2022.

Figura 33 -	Logotipo do aplicativo “EJeduS Mobile”. Recife, Pernambuco, 2022.	112
Figura 34 -	Telas do EJeduS Mobile pelo Bubble io. Recife, Pernambuco, 2022.	113
Figura 35 -	Modelo Unificado de Aceitação e Uso da Tecnologia – TUAUT2	115
Figura 36 -	Dinâmica de sensibilização e descontração do Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade? Recife, Pernambuco, 2020.	119
Figura 37 -	Desenho-estória do adolescente Anthony Hopkins, 13 anos, com Transtorno do Espectro Autista. Não quis se expressar. Recife, Pernambuco, 2020.	122
Figura 38 -	Desenho-estória da adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	122
Figura 39 -	HQ da adolescente Malala Yousafzai, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	123
Figura 40 -	HQ da adolescente Greta Thunberg, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	126
Figura 41 -	HQ da adolescente Jack Andraka, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	126
Figura 42 -	Fotolinguagem da adolescente Iqbal Masih, 15 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	129
Figura 43 -	Fotolinguagem da adolescente René Silva, 18 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	130
Figura 44 -	Fotolinguagem da adolescente Malala Yousafzai, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	130
Figura 45 -	Fotolinguagem da adolescente Emma González, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	131
Figura 46 -	Fotolinguagem da adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	131
Figura 47 -	Fotolinguagem da adolescente Alyssa Carson, 10 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	132

Figura 48 - Fotolinguagem da adolescente Loui Braille, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	132
Figura 49 - Jornal apresentado pela adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	134
Figura 50 - Jornal apresentado pela adolescente Chloe Kim, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	135
Figura 51 - Jornal apresentado pelo adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	136
Figura 52 - Carta da adolescente Malala Yousafzai, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	146
Figura 53 - Carta da adolescente Emma González, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	146
Figura 54 - Carta da adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	147
Figura 55 - Carta da adolescente Alyssa Carson, 10 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	147
Figura 56 - Carta da adolescente Loui Braille, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	147
Figura 57 - Carta do adolescente René Silva, 18 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	148
Figura 58 - Carta da adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	148
Figura 59 - Carta do adolescente Chloe Kim, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	148
Figura 60 - Árvore da sabedoria do adolescente René Silva, 18 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	150
Figura 61 - Árvore da sabedoria da adolescente Iqbal Masih, 15 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	151
Figura 62 - Árvore da sabedoria da adolescente Greta Thunberg, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	151
Figura 63 - Árvore da sabedoria do adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	152
Figura 64 - Árvore da sabedoria da adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.	152

Figura 65 - Edição final do Jornal CAMÕES com uma parte introdutória, entrevista, o relato de uma estória, e uma HQ elaborada pelos adolescentes participantes dos círculos de cultura. Recife e Passira, Pernambuco, 2020.	153
Figura 66 - Brainstorming do Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	159
Figura 67 - Brainstorming do Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	159
Figura 68 - Brainstorming do Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	160
Figura 69 - Brainstorming do Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	160
Figura 70 - Tela de um aplicativo de mensagens com o posicionamento de uma das mães dos adolescentes que acompanhou a realização dos círculos de cultura. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	162
Figura 71 - Modelo da Teoria substantiva sobre Práticas Educativas Comprometidas com o Empoderamento em Saúde com base na compreensão dos adolescentes (TPEcES). Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	164
Quadro 03 - Memorando da subcategoria de análise “DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO IDENTITÁRIO: O SER ADOLESCENTE”, consoante SANTOS et al., 2018.	165
Quadro 04 - Implicações para a prática de atividades educativas comprometidas com o empoderamento juvenil em saúde. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.	174
Quadro 05 - FATOR 1 da EJeduS: EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL com os itens: 2, 3 ,4 ,5, 7, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39. Recife, Pernambuco, 2022.	194
Quadro 06 - FATOR 2: EMPODERAMENTO INDIVIDUAL com os itens: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20. Recife, Pernambuco, 2022.	197
Quadro 07 - FATOR 1: EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL	199

com os itens: 3, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37,  
38, 39. Recife, Pernambuco, 2022.

Quadro 08 - FATOR 2: EMPODERAMENTO INDIVIDUAL com os itens: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20. Recife, Pernambuco, 2022.	196
Quadro 09 - Itens excluídos da EJeduS após análise da estrutura interna e confiabilidade.	203

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 -	Aulas, objetivos, atividades desenvolvidas, e o número de adolescentes presentes no início e no final de cada sessão de círculo de cultura virtual.	55
Tabela 02 -	Caracterização dos especialistas que participaram da validação de conteúdo da EJeduS. Brasil, 2022.	173
Tabela 03 -	Análise dos itens da EJeduS conforme o IVC e CVC pelos critérios de relevância, clareza e pertinência. Brasil, 2022.	174
Tabela 04 -	Análise de concordância interespecialistas de acordo com o índice de Kappa Ponderado, descrito para cada juiz especialista conforme o parâmetro de relevância sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.	180
Tabela 05 -	Análise de concordância intra-especialistas de acordo com o teste Gwet's AC2 conforme os critérios de relevância, clareza, e pertinência sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.	181
Tabela 06 -	Análise de concordância de acordo com o índice de Kappa Ponderado, descrito para cada adolescente conforme o parâmetro de relevância sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.	182
Tabela 07 -	Análise de IVC, CVC, e concordância intra-especialistas de acordo com o teste Gwet's AC2 conforme a validação de aparência e semântica por adolescentes sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.	183
Tabela 08 -	Caracterização sociodemográfica dos adolescentes participantes da ação educativa. Recife e Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.	184
Tabela 09 -	Caracterização do perfil escolar dos adolescentes participantes da ação educativa. Recife e Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.	187
Tabela 10 -	Matrizes de correlação aleatórias sobre os itens da EJeduS. Recife, Pernambuco, 2022.	384
Tabela 11 -	Estrutura fatorial da EJeduS. Recife, Pernambuco, 2022.	190
Tabela 12 -	Replicabilidade da estrutura fatorial da EJeduS. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.	193

Tabela 13 -	Matrizes de correlação aleatórias sobre os itens da EJeduS. Recife, Pernambuco, 2022.	389
Tabela 14 -	Replicabilidade da estrutura fatorial da EJeduS. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.	197
Tabela 15 -	Teste t de Student para Avaliar Diferenças no alcance do empoderamento conforme os fatores da EJeduS entre sexo, idade, contexto escolar e de vulnerabilidades. Recife, Pernambuco, 2022.	200
Tabela 16 -	Análise de reprodutibilidade pelo teste-reteste da EJeduS pelo empoderamento total, individual e de classe social. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.	202
Tabela 17 -	Escala de categorização e classificação da usabilidade do aplicativo “EJedus Mobile”. Passira, Pernambuco, 2022.	205
Tabela 18 -	Característica de usabilidade do aplicativo “EJeduS Mobile”. Passira, Pernambuco, 2022.	206

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

AFE – Análise Fatorial Exploratória

AP - Análise Paralela

CAAE - Certificação de Apresentação de Apreciação Ética

CA/E - Circunferência Abdominal/Estatura

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CAV – Centro Acadêmico de Vitória

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CFI - Comparative Fit Index

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COREQ - Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research

CSO - Condições Sociais

CSA - Condições de Saúde

CVC - Coeficiente de Validade de Conteúdo

DIS - Design Instrucional Sistemático

DSTs – Doenças Sexualmente Transmissíveis

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ECA - Escola de Cidadania para Adolescentes

EJEduS - Escala de Empoderamento Juvenil pela Educação em Saúde

ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio

ERE - Ensino Remoto Emergencial

G-H INDEX - CONSTRUCT REPLICABILITY: GENERALIZED H

HQ - Histórias em Quadrinhos

HLAT-8 - Health Literacy Assessment Tool

IBM - International Business Machines Corporation

IEC - International Electrotechnical Commission

IRC - Índice de Razão Comunitária

IS - Interacionismo Simbólico

ISO - International Organization for Standardization

IVC – Índice de Validade de Conteúdo

IVF-ID - Índice de Vulnerabilidade de Famílias a Incapacidades e Dependência

KMO - Kaiser-Meyer-Olkin

LGBTQIAP+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Transgêneros/Travestis, Queer, Intersexual, Assexual, Pansexual.

MAS - Medida de Adequação da Amostragem

ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não-Governamental

PA – Pará

PE - Pernambuco

QDA – Qualitative Data Analysis

RDI - Relative Difficulty Index

RMSEA - Root Mean Square Error of Approximation

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

SUS – Sistema Único de Saúde

SUS - System Usability Scale

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TFD - Teoria Fundamentada nos Dados

TLI - Tucker-Lewis Index

TPEcES - Teoria substantiva sobre Práticas Educativas Comprometidas com o Empoderamento em Saúde

TUAUT – Teoria Unificada de Aceitação e Uso de Tecnologia

UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

UNIPOP - Instituto Universidade Popular

YES-HE - Youth Empowerment Scale for Health Education

WHO – World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>29</b>
<b>2</b>	<b>HIPÓTESE</b> .....	<b>34</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>35</b>
<b>3.1</b>	<b>Objetivo primário:</b> .....	<b>35</b>
<b>3.2</b>	<b>Objetivos Secundários:</b> .....	<b>35</b>
<b>4</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>36</b>
<b>4.1</b>	<b>Promoção à Saúde e suas interfaces para o alcance do empoderamento</b> .....	<b>36</b>
<b>4.2</b>	<b>O Empoderamento inspirado no educador brasileiro Paulo Freire</b> .....	<b>37</b>
<b>4.3</b>	<b>O contexto de vulnerabilidades na adolescência</b> .....	<b>41</b>
<b>4.4</b>	<b>As Perspectivas do Cuidado à Saúde dos Adolescentes</b> .....	<b>43</b>
<b>5</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>47</b>
<b>5.1</b>	<b>Tipo e Período de Estudo</b> .....	<b>47</b>
<b>5.2</b>	<b>Construção e Validação da escala EJeduS</b> .....	<b>48</b>
<b>5.3</b>	<b>Estruturação da base teórica da EJeduS: Revisão de Literatura e Círculos de Cultura</b> .....	<b>50</b>
<b>5.3.1</b>	<i>Revisão de Literatura</i> .....	<b>50</b>
<b>5.3.2</b>	<i>Círculos de Cultura</i> .....	<b>51</b>
<b>5.3.2.1</b>	<i>Conhecimento prévio do grupo</i> .....	<b>58</b>
<b>5.3.2.2</b>	<i>Dinâmica de sensibilização e descontração</i> .....	<b>59</b>
<b>5.3.2.3</b>	<i>Problematização</i> .....	<b>65</b>
<b>5.3.2.4</b>	<i>Fundamentação Teórica</i> .....	<b>68</b>
<b>5.3.2.5</b>	<i>Reflexão teórico-prática</i> .....	<b>77</b>
<b>5.3.2.6</b>	<i>Elaboração Coletiva das respostas</i> .....	<b>87</b>
<b>5.3.2.7</b>	<i>Síntese do que foi vivenciado</i> .....	<b>91</b>
<b>5.3.2.8</b>	<i>Avaliação do Círculo de Cultura</i> .....	<b>91</b>
<b>5.4</b>	<b>Análise dos Dados: Uma Construção Teórica</b> .....	<b>92</b>

5.5	Elaboração dos itens da EJEduS .....	95
5.6	Validação de Conteúdo: Juízes especialistas .....	96
5.7	Análise de Conteúdo (aparência e semântica): População-alvo .....	104
5.8	Validade Baseada na Estrutura Interna: Análise Fatorial Exploratória .....	104
5.9	Análise de Confiabilidade: Consistência Interna .....	110
5.10	Análise de Confiabilidade: Reprodutibilidade .....	110
5.11	Desenvolvimento e Usabilidade do EJEduS Mobile .....	111
5.12	Considerações Éticas .....	115
6	RESULTADOS .....	116
6.1	Estruturação da base teórica: Revisão de Literatura (Anexo D) .....	116
6.2	Estruturação da base teórica: Círculos de Cultura .....	116
6.2.1	<i>Conhecimento prévio do grupo</i> .....	116
6.2.2	<i>Dinâmica de sensibilização e descontração</i> .....	117
6.2.3	<i>Problematização</i> .....	119
6.2.4	<i>Fundamentação Teórica</i> .....	135
6.2.5	<i>Reflexão teórico-prática</i> .....	138
6.2.6	<i>Elaboração Coletiva das respostas</i> .....	144
6.2.7	<i>Síntese do que foi vivenciado</i> .....	157
6.2.8	<i>Avaliação do Círculo de Cultura</i> .....	160
6.2.9	<i>Percepções e apreensões sobre os círculos de cultura vivenciados</i> .....	160
6.3	Construção Teórica .....	163
6.4	Validação de conteúdo: Juízes especialistas .....	173
6.5	Validação de conteúdo (aparência e semântica): População-alvo .....	180
6.6	Validade Baseada na Estrutura Interna: Análise Fatorial Exploratória .....	182
6.7	Análise da Confiabilidade: Consistência interna .....	194
6.8	Análise da Confiabilidade: Reprodutibilidade .....	203
6.9	Desenvolvimento e Usabilidade do EJEduS mobile .....	205

7	DISCUSSÃO.....	208
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	216
	REFERÊNCIAS.....	218
	APÊNDICE A — MEMORANDO POR NOTAS METODOLÓGICAS, TEÓRICAS E DE OBSERVAÇÃO PARA A DESCRIÇÃO DA TEORIA SUBSTANTIVA.....	232
	APÊNDICE B — ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA TEORIA SUBSTANTIVA COM O SUPORTE DO SOFTWARE QDA MINER LITER.....	295
	APÊNDICE C — AVALIAÇÕES DA CREDIBILIDADE DA PESQUISA E A QUALIDADE DOS RESULTADOS CONFORME OS CRITÉRIOS DE CORBIN, J. , & STRAUSS, A. L. (2015): CONTEXTUALIZAÇÃO DE CONCEITOS, LÓGICA, PROFUNDIDADE, VARIAÇÃO, CRIATIVIDADE, SENSIBILIDADE E EVIDÊNCIA DE MEMORANDOS.....	296
	APÊNDICE D — PRIMEIRA VERSÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	303
	APÊNDICE E — ABORDAGENS INTERPRETATIVAS DOS ESPECIALISTAS, DISCUSSÃO E DECISÃO SOBRE OS ITENS DA EJEDUS QUE APRESENTARAM BAIXOS ÍNDICES OU COEFICIENTES EM UM OU DOIS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO.....	312
	APÊNDICE F — SEGUNDA VERSÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	323
	APÊNDICE G — VALIDAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO A PARTIR DO GRAU DE CONCORDÂNCIA ENTRE OS ADOLESCENTES.....	331
	APÊNDICE H — TERMOS DE ASSENTIMENTO E CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO UTILIZADOS NO ESTUDO.....	332
	APÊNDICE I - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS COMPOSTO PELA EJEDUS E POR VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS, ANTROPOMÉTRICAS, E INFORMAÇÕES ESCOLARES ALÉM DA HEALTH LITERACY ASSESSMENT TOOL - HLAT-8.....	366
	APÊNDICE J — ANÁLISE UNIVARIADA DOS ITENS DA EJEDUS A PARTIR DA MÉDIA, INTERVALO DE CONFIANÇA, VARIÂNCIA E CURTOSE.....	372
	APÊNDICE K — MSA PARA OS ITENS DA EJEDUS - PRIMEIRA ANÁLISE.....	376
	APÊNDICE L — TABELAS.....	379

<b>APÊNDICE M — MSA PARA OS ITENS DA EJEDUS - SEGUNDA ANÁLISE</b>	<b>381</b>
<b>APÊNDICE N — TABELA 13 .....</b>	<b>384</b>
<b>ANEXO A — ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DAS FAMÍLIAS A INCAPACIDADES E DEPENDÊNCIA (IVF-ID) .....</b>	<b>386</b>
<b>ANEXO B — CRITÉRIOS E CARACTERÍSTICAS PARA SELEÇÃO DE DOCENTES PROFISSIONAIS QUE REALIZARAM A VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO, CONFORME O MODELO PROPOSTO POR JASPER (1994).</b>	<b>388</b>
<b>ANEXO C — CRITÉRIOS E CARACTERÍSTICAS PARA SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS ATUANTES NA ASSISTÊNCIA QUE REALIZARAM A VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO, CONFORME O MODELO PROPOSTO POR JASPER.....</b>	<b>390</b>
<b>ANEXO D — REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>392</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O intento do empoderamento de um indivíduo em oportunizar possibilidades de tomadas de decisões, e a libertação de um contexto de opressão, perpassa, na perspectiva da saúde, em reconhecer o contexto de vulnerabilidades para hábitos saudáveis, e atuar sobre os determinantes sociais da saúde a partir de uma conscientização crítica que, na abordagem freireana, promove autonomia e segurança no exercício de uma postura ética para maior controle sobre sua vida, e enfrentamento das iniquidades sociais (HEIDEMANN *et al.*, 2017; OKAN *et al.*, 2019).

No cerne de um contexto de vulnerabilidades, os adolescentes são sujeitos a influências sociais, culturais e ambientais, marcados por intensas mudanças biológicas e comportamentais que os colocam em uma posição social fragilizada, suscetíveis às relações de opressão e carentes de redes de apoio capaz de responder às necessidades sentidas pelos adolescentes (BRACKEN-ROCHE *et al.*, 2017; SEVALHO, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2015; SAUL *et al.*, 2018).

Esse processo de exclusão e de estigmatização pode estar atrelado às incapacidades e malefícios que o rótulo possa produzir ao não reconhecer a realidade dos adolescentes e suas vulnerabilidades (NEAL; HERRING, 2020).

Estas singularidades nas necessidades, percepções, e padrões de doenças em adolescentes requerem informações a partir de recursos específicos para conhecer como os adolescentes consideram relevantes e significativas as práticas para o desenvolvimento da alfabetização em saúde como um recurso empoderador e promotor da saúde (BRÖDER *et al.*, 2020).

Com o objetivo de garantir um ambiente saudável, a Agenda para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (FIELDS *et al.*, 2022) posicionou a promoção da saúde em um amplo escopo. E destaca a importância da alfabetização em saúde, não apenas com o intuito de apoiar decisões mais bem informadas, mas com a oportunidade de escolhas que melhor avaliem o impacto das políticas e conscientizem sobre as interferências dos determinantes sociais. Se espera que a alfabetização em saúde possa levar a uma posição crítica e abordagens participativas para o desenvolvimento de habilidades, alcance do bem-estar e do empoderamento (KICKBUSCH; NUTBEAM, 2017; GERICH; MOOSBRUGGER, 2016).

O empoderamento juvenil em saúde, compreendido como o desenvolvimento da autonomia para escolhas saudáveis assim como propulsor de uma mudança interna e externa que afeta a vida do adolescente e do contexto social o qual está inserido, ancora na educação em saúde como papel de mediadora das complexidades situacionais que são impostas, e contribui para decisões mais autônomas e ações positivas equânimes (NUTBEAM, 2018; MASSON, 2018).

Por isso, as práticas educativas emancipatórias requerem coerência para quais tipos de aprendizagens e habilidades podem ser cruciais para o desenvolvimento físico, cognitivo, espiritual e emocional de grupos vulneráveis e marginalizados, entre estes os adolescentes, a fim de promover atitudes e práticas de cuidados à saúde (BRÖDER *et al.*, 2020).

O fortalecimento destas ações que promovam uma consciência crítica da realidade político-social-protetiva da saúde dos adolescentes consiste uma atuação intersetorial dentro de uma abordagem orientada por paradigmas humanísticos e bioecológicos, que promovam uma visão holística dos indivíduos inseridos em dilemas e conflitos da sociedade contemporânea (MONTEIRO *et al.*, 2015).

A complexa análise da identidade dos adolescentes perpassa pela determinação das macroestruturas socioeconômicas que estigmatizam e limitam as oportunidades dos adolescentes, até sua potencialidade em assumir papéis de liderança, participar da vida comunitária, atuar como agentes de transformação social e ser resilientes diante da adversidade (TURLIUC; MăIREAN; DANILA, 2013; DLAMINI *et al.*, 2015).

O contexto de vulnerabilidade social e de saúde na adolescência transcorre por frágeis políticas públicas, dificuldades ao acesso a serviços qualificados de saúde e educação, precárias condições econômicas, autocuidado insuficiente, questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual, problemas comportamentais, uso indevido de drogas, habilidades de enfrentamento deficientes, evasão ou exclusão escolar, dificuldades de aprendizado, baixas aspirações ou baixa autoestima, suporte familiar fragilizado, conflitos na família, comportamentos antissociais ou criminais. (HERRING, 2020; BRASIL, 2014; WALKER; DONALDSON, 2011; SILVA *et al.*, 2014)

Para garantir a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais da saúde precisam compreender estas demandas e de que as noções generalizadas de vulnerabilidade social e de saúde permeiam uma conjuntura de desafios (BRADBY *et al.*, 2017; ECCLESTONE, 2016; STARK *et al.*, 2018).

Além de intervenções restritas às políticas de incentivo social, o desenvolvimento de atividades educativas problematizadoras pode trazer à compreensão do contexto cultural que

nutre a resiliência dos adolescentes e atenua às expectativas de reduzir as desigualdades, uma perspectiva de vulnerabilidade universal, a qual se refere à realidade de que todos são vulneráveis, e isso porque todos dependem dos outros para seu bem-estar psicológico e físico. (HERRING, 2020)

Quando realizadas por uma dialogicidade crítica e reflexiva, a educação libertadora promove o desenvolvimento e empoderamento de habilidades que exerçam autonomia e conscientização dos adolescentes a respeito da situação de vulnerabilidade que vivem, e das consequências de suas escolhas para os cuidados em saúde, uma adaptação às novas circunstâncias diante de um contexto de vulnerabilidade social (NIETSCHE; TEIXEIRA; MEDEIROS, 2014; NUTBEAM, 2018; MASSON, 2018).

As contestações e redescobertas visibiliza os adolescentes como sujeitos sociais emergidos por um processo de ação transformadora que, pelo pensamento crítico-social de Paulo Freire, fortalece o processo identitário com a valorização da cultura e da história de vida que possam modificar as situações de vulnerabilidades a que os adolescentes estão expostos. (COSTA, 2017; MWILIKE *et al.*, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2015).

Essa libertação, processo de humanização e indignação frente às injustiças, apresenta, consoante à perspectiva freireana, como um ato político e social. Em um contexto ampliado das dimensões pessoais ou comunitárias, o empoderamento apresenta-se definido como um modelo de educação afetiva que promove a saúde pessoal e social, e dialoga na problematização para questionar as relações dominantes que o produziram (BAQUERO, 2012; COSTA, 2017; FREIRE, SHOR, 1986; WALLERSTEIN; BERNSTEIN, 1988).

O empoderamento também pode ser compreendido em uma perspectiva individual ou psicológica pelo desenvolvimento de posturas autônomas para escolhas saudáveis (BAQUERO, 2012), ou ser constituído de forma mais ampliada no reconhecimento das necessidades comunitárias, e no protagonismo de grupos vulneráveis para intervenções de bem viver (SOUZA *et al.*, 2014, LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004).

Diferente do empoderamento coletivo e individual, o empoderamento de classe social aporta na libertação de um contexto de opressão pelo reconhecimento dos determinantes sociais e em saúde e das interferências que estas causam, para o desenvolvimento de um ato político de superação das iniquidades (FREIRE, SHOR, 1986).

O diálogo construído para nortear o redescobrimto de um processo identitário em coletividade, pode culminar em posturas de engajamento para realizar mudanças sociais e transformar cenários de opressão e desigualdades que ameaçam a saúde dos adolescentes em um contexto de vulnerabilidades (WALLERSTEIN *et al.*, 2017).

Esta práxis voltada para a educação em saúde por intermédio dos círculos de cultura de Paulo Freire contribui para uma reflexão crítica entre o educador e o educando pelo compartilhamento de saberes, valorização da autonomia, compreensão das reais necessidades individuais e coletivas, e da transformação da realidade (SOUZA *et al.*, 2021).

O ceticismo nas práticas educativas bancárias realizadas por profissionais de saúde desafia uma postura por abordagens de letramento participativas e libertadoras em razão da alta demanda de atribuições, e a pouca valorização do profissional que atua no imperativo da priorização do empoderamento pela educação em saúde. (BARRETO *et al.*, 2019; ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2012).

Em um contexto consumido pela ótica do capitalismo no modelo médico-assistencial privatista, a enfermeira pode assumir o papel de educadora em saúde por uma postura animadora, motivadora e empática, ao oportunizar o protagonismo e visibilidade aos adolescentes pelo exercício da cidadania com consciência crítica (RAMOS *et al.*, 2018).

O engajamento dos profissionais da enfermagem no planejamento e implementação das estratégias educativas mediadas por abordagens de ensino participativas e problematizadoras fomenta mudanças de paradigmas e desmistificam as relações de poder (WALL; PALMER, 2015; SOUZA *et al.*, 2014).

Estratégias educativas empoderadoras, desenvolvidas por um relacionamento horizontal, dialógica, como uma ferramenta fortalecedora da justiça social, emergem dos aspectos intersubjetivos, comportamentais e étnico-culturais para potencializar competências e comportamentos proativos dos adolescentes para a ocupação de espaços políticos comprometidos com a produção equânime da assistência à saúde (MONTEIRO *et al.*, 2015; SOUZA *et al.*, 2014; DACIO, 2017; MIGUEL; ORNELAS; MAROCO, 2015).

A consciência de si traz a capacidade de autoafirmação dos adolescentes para a restauração de um sentimento pessoal de esperança, respeito e protagonismo, como também para entenderem as contribuições importantes para a saúde individual e coletiva a partir de recursos sustentáveis, transformar a realidade de vulnerabilidade, e superar os estereótipos socialmente determinados (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; MONTEIRO *et al.*, 2015).

Embora os adolescentes sejam capazes de expressar suas necessidades e desejos em relação à sua saúde, as intervenções educativas em saúde que envolvam temáticas e abordagens direcionadas para este público, são realizadas sem suas contribuições, como se suas visões não fossem relevantes e que as ações intencionais dos trabalhadores de saúde fossem insubstituíveis (RODGERS, 2017).

Uma formação crítica do adolescente como ser pensante, reconhecendo-o como agente ativo para intervir em sua realidade e que provoque um caráter emancipatório, desafia os profissionais da saúde para uma assistência libertadora por ações educativas que transcendam a passividade da educação tradicional, excludente, para o reconhecimento e indignação sobre os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) (BAQUERO, 2012; COSTA, 2017).

A práxis de incentivo do empoderamento juvenil pela educação em saúde poderá encontrar contribuições em instrumentos com maior embasamento teórico, confiabilidade e validade que possam medir uma postura de emancipação e protagonismo nos cuidados à saúde pelos adolescentes (COSTA, DA, 2017; DACIO, 2017; CYRIL; SMITH; RENZAHO, 2015).

Com o aumento de estudos sobre o empoderamento no campo teórico, ocorre uma lacuna na aplicabilidade deste constructo por instrumentos validados para avaliação das intervenções educativas em saúde em uma perspectiva freireana (HUSCROFT-D'ANGELO *et al.*, 2017).

O estudo versa sobre a educação como força motriz para o empoderamento na perspectiva freireana, por poder proporcionar significados ao meio onde os adolescentes vivem, trazer uma participação reflexiva e incorporar ações de bem viver e de qualidade de vida pelas estratégias de promoção e proteção à saúde, e prevenção de agravos.

Instrumentos com adequadas propriedades psicométricas, que possam embasar práticas baseadas em evidências na avaliação de intervenções educativas em saúde para adolescentes em vulnerabilidades, aportam na necessidade de medidas que analisem constructos de caráter emancipador, e identifiquem fatores que motivem o conhecimento e a autonomia nas escolhas por opções saudáveis e de enfrentamento das relações de opressão e iniquidades das questões de saúde.

Diante deste contexto, o presente estudo norteia-se pela pergunta condutora: Qual a validade e confiabilidade da Escala de Empoderamento Juvenil pela Educação em Saúde (EJEduS) para mensurar o empoderamento de adolescentes em situação de vulnerabilidade?

## **2 HIPÓTESE**

A Escala de Empoderamento Juvenil pela Educação em Saúde (EJEduS), construída e validada nesta pesquisa, é um instrumento de medida válido e confiável para mensurar o empoderamento de adolescentes em situação de vulnerabilidade, ante as intervenções educativas em saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo primário:**

Analisar o processo de construção e validação da Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde (EJeduS) para mensuração do empoderamento de adolescentes em situação de vulnerabilidade ante as intervenções educativas em saúde.

#### **3.2 Objetivos Secundários:**

- Estruturar a base teórica da EJeduS pela percepção crítica-social da construção de empoderamento nas intervenções educativas em saúde na perspectiva dos adolescentes em situação de vulnerabilidade social e de saúde;
- Elaborar os itens da EJeduS no constructo teórico que fundamenta a abordagem de classe social de Paulo Freire.
- Validar conteúdo, aparência, semântica e a estrutura interna da EJeduS;
- Analisar a confiabilidade da EJeduS;
- Analisar o desenvolvimento de um aplicativo, pautado na escala.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Promoção à Saúde e suas interfaces para o alcance do empoderamento

“Promoção da saúde não se faz PARA, mas se faz COM a população” (Autor desconhecido)

O desafio de desenvolver estratégias que promovessem a abordagem horizontalizada da assistência à saúde por evidências de impacto destas ações causava um sentimento de frustração perante a hegemonia do modelo assistencial curativista na década de 1980 e seu perfil de resolutividade (NUTBEAM, 2018).

A emergente necessidade de mudar este paradigma motivou o encontro de 38 países e a Organização Mundial da Saúde (OMS) em Ottawa no ano de 1986, com fim de protagonizar a promoção da saúde como uma medida transversal nos níveis assistenciais a partir de políticas públicas, ambientes saudáveis, empoderamento individual e coletivo, e reorientação dos serviços de saúde (NUTBEAM, 2018).

As críticas e déficits levantados sobre a Conferência de Ottawa motivaram a OMS para a realização de uma série de conferências sobre a promoção da saúde, sendo a mais recente a 10ª Conferência Global realizada no formato virtual com o apoio dos Emirados Árabes Unidos em 2021, que discutiu a promoção do bem-estar pelas experiências de redução das iniquidades, e as intervenções para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), com a promessa de uma sociedade mais justa e inovadora para a promoção da saúde (NUTBEAM, 2019; WHO, 2022).

Para minimizar essas iniquidades, o empoderamento pela promoção do letramento em saúde é enfatizado pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) com fim de propulsar o alcance da universalidade do acesso, qualidade de vida, e a participação social. (WHO, 2016).

Considerado um determinante crítico da saúde, o letramento em saúde, quando exercido pela valorização de potencialidades e desenvolvimento de aptidões dos indivíduos, conduz a um contexto de equidade, para tomada de decisões e ações de bem estar tangíveis, por buscar melhorar o empoderamento dos indivíduos para o acesso, compreensão, avaliação e aplicação da informação em saúde para a prevenção de doenças, promoção e cuidados de saúde (SØRENSEN *et al.*, 2012; PLEASANT *et al.*, 2016; WHO, 2016).

O estímulo a atitudes de empoderamento juvenil em saúde pode ser desenvolvido pela intersectorialidade de forma a superar as determinações sociais e a conscientização crítica do

estado de opressão, como meio de alcançar um processo identitário reconhecendo-se atuante e protagonista de atitudes saudáveis, e de proteção a si, ao contexto familiar, e comunitário (OBACH; SADLER; CABIESES, 2019; LIZANO; NASCIMENTO, 2019).

Por meio de atividades interativas e práticas libertadoras de educação em saúde, os adolescentes desenvolvem habilidades de autonomia e emancipação, aprendem sobre as vulnerabilidades, e são motivados a assumir uma postura política e de engajamento na ação coletiva de promoção da saúde para enfrentamento das iniquidades (OKAN *et al.*, 2019).

Este empoderamento traz mudanças de atitude na juventude pela busca de justiça social, diante dos fatores ambientais e condições do contexto sociocultural, uma contribuição significativa para uma melhor compreensão dos determinantes da saúde, e da promoção equitativa (PANDA; SEHGAL, 2009; OKAN *et al.*, 2019).

#### 4.2 O Empoderamento inspirado no educador brasileiro Paulo Freire

“Cadeiras elétricas da baiana  
 Sentença que o turista cheire  
 E os sem amor os sem teto  
 Os sem paixão sem alqueire  
 No peito dos sem peito uma seta  
 E a cigana analfabeta

Lendo a mão de Paulo Freire” (Beradêro, Chico César)

Por uma educação de questionamento, Paulo Freire desenvolveu, a partir do diálogo, um vocabulário conforme o contexto social dos indivíduos, e assim promovia não apenas às habilidades de leitura e escrita, mas também à participação comunitária para confrontar, e analisar suas estruturas sociais, políticas, econômicas, e de opressão circundantes (OKAN *et al.*, 2019).

A forma de compreensão destas interferências do meio motivou a pedagogia de Paulo Freire. Pernambucano, nascido em 1921, Paulo Freire foi pedagogo e advogado, dedicou-se prioritariamente à pedagogia, foi preso e exilado durante o golpe de Estado de 1964, morou no Chile, onde consolidou seu método de alfabetização e pensamento político pedagógico, incluindo sua obra fundamental, “Pedagogia do oprimido”, publicada em 1970, inspirando diretamente a formação da teoria inglesa de empowerment. (SOUZA, 2010; WALLERSTEIN *et al.*, 2017; TEIXEIRA; FERREIRA; MEDEIROS, 2017)

Trabalhou como professor convidado em Harvard, mas foi em Genebra, no Conselho Mundial das Igrejas, que se tornou mundialmente conhecido. GANHOU prêmios internacionais, foi doutor Honoris Causa de várias universidades por seus trabalhos a partir do método Paulo Freire com os Círculos de Cultura, método dirigido a pessoas adultas analfabetas, cuja vocação era a de ensinar a “ler palavras”, aprendendo a ler de uma maneira crítica, derivada da filosofia emancipatória, e do empoderamento participativo, como também criativa e autônoma do próprio mundo social que as gerou, e as fez serem como são e a dizerem, ou mentirem, o que dizem ou mentem (SOUZA, 2010; OKAN et al., 2019).

Através de uma educação libertadora e dialógica, Paulo Freire ganhou notoriedade ao empoderar camponeses em uma troca honesta de saberes, ao mesmo tempo em que escutava as vivências desses trabalhadores sem preconceitos, ou postura de superioridade, pelo exercício do diálogo com amor, humildade, fé na humanidade, esperança, e pensamento crítico (WALL; PALMER, 2015).

Freire não tinha medo de amar, dessa forma, seu método não pode ser entendido na sua forma mais ampla, se não se leva em consideração o conteúdo eminentemente afetivo, uma amorosidade que não cabia ensinar que os opressores libertariam os oprimidos, mas sim aos oprimidos libertarem a si mesmos, e aos opressores (SOUZA, 2010).

Os distintos significados surgidos na tradução do termo empoderamento, perpassam por sinônimos de ter domínio, apossar-se, como também de dominar e conquistar. No estudo, o constructo versa sobre o protagonismo do sujeito nas ações de promoção e cuidados à saúde, após a descoberta das condições de subordinação, através do conhecimento (SOUZA *et al.*, 2014; WALLERSTEIN; BERNSTEIN, 1988).

Paulo Freire convida para a noção de um empoderamento que amplia uma perspectiva individual ou coletiva, percebendo-o como um ato político, uma postura de libertação do contexto de opressão a qual a classe trabalhadora é submetida, por um processo de emancipação, reconhecimento e superação das vulnerabilidades (FREIRE, SHOR, 1986).

O processo eficaz de empoderamento decorre pelas noções de democracia, direitos humanos, e participação, pelo desenvolvimento da reflexão para a ação, ou seja, envolve o agir, tomadas de decisões conscientes nos aspectos econômicos, políticos, e culturais, limitado, contudo, quando só incide no indivíduo (BAQUERO, 2012).

Quando desenvolvido em uma perspectiva social ou comunitária, o empoderamento valoriza espaços públicos para abordagens educativas, que possibilitam a importância da construção de uma imagem positiva da história de um povo, no resgate das raízes de lutas pelos direitos civis, o reconhecimento das estruturas de poder desiguais que silencia a voz dos

injustiçados, e a participação em estratégias de promoção da saúde e da autonomia para analisar criticamente o meio social e político, além de intervir na transformação da realidade. (SOUZA et al., 2014; WALL; PALMER, 2015; CARVALHO, 2004).

A necessidade de respeitar a leitura de mundo e o desenvolvimento de potencialidades podem propulsar práticas pedagógicas que buscam reconhecer a historicidade do saber, e recusam a arrogância cientificista ao assumir a humildade crítica, própria da posição verdadeiramente científica (FREIRE, 2018).

Os educadores que se comprometem com a libertação, compreendem que os homens não são seres vazios, sem conhecimentos, que o mundo fica responsável *per si* de uma consciência intencionada, compartimentada e mecanicista, mas sim sujeitos capazes de problematizar suas relações com o mundo (FREIRE, 1982).

Valorizar os saberes da comunidade, e as metodologias populares, também significa reconhecer a história de resistência desses indivíduos, que embasará estratégias educativas participativas motivadoras para o abandono da passividade em busca de emancipação e humanização (COSTA, 2017).

O viés dialógico utilizado na alfabetização de camponeses envolvia três passos metodológicos, que se iniciava com a territorialização, ouvir as necessidades e compreender os problemas da comunidade, a fim de explorar as potencialidades, e estratégias concretas para mudar o contexto de vulnerabilidades na vida dessas pessoas. Em seguida, eram traçados códigos, desencadeadores do diálogo, com a utilização de dramatizações e fotografias, para formar vínculos e engajamento para a solução de problemas a partir da amorosidade, e reações emocionais, e sociais, e assim provocar a catarse centrada na emancipação dos camponeses (DLAMINI, 2015).

A estratégia educativa de Círculo de cultura, desenvolvida por Paulo Freire, promove uma reflexão crítica que fortalece o processo de libertação do indivíduo em sociedade, empodera a partir de um posicionamento político, e promove espaços emancipatórios de reconhecimento e valorização da própria história. Dois impactos diretos chegam, então, às salas de aula: a necessidade de uma educação transformadora e o conhecimento como fonte de oportunidades (COSTA, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2015).

O reflexo do contexto social em que os participantes vivem, por meio da dialogicidade promovida pelo Círculo de Cultura, possibilita a revelação das contradições e dos determinantes sociais que permeiam ocultamente os indivíduos, e impulsiona a criatividade dos mesmos com ações participativas e integradoras, com engajamento e estímulo para que mudanças sejam concretizadas (HEIDEMANN *et al.*, 2017).

Esse envolvimento se encaixa no movimento social freireano de educação popular para a saúde, inspirado nos círculos de alfabetização cultural, que procurava democratizar a cidadania entre os mais vulneráveis do nordeste do Brasil, pela compreensão social da realidade, possibilitando que os indivíduos criassem suas próprias estratégias de mudança, conforme seus contextos culturais e experienciais (WALLERSTEIN *et al.*, 2017).

Entre os adolescentes, os círculos de cultura oferecem um momento de descoberta e renovação, explorando as potencialidades, a ludicidade, e inquietações muitas vezes negadas na educação formal, para fornecer recursos de autocuidado, e transformações sociais (MONTEIRO *et al.*, 2015).

Mesmo sendo uma opção metodológica considerada eficaz, o *modus operandi* de Paulo Freire por círculo de cultura precisa ser mais difundido. Mediante um processo de ação-reflexão-ação, discussões sobre a realidade são realizadas por processos de conscientização, para modificar o estado de opressão, com valorização das fontes culturais e históricas dos indivíduos. (HEIDEMANN *et al.*, 2017)

Paulo Freire, ao operacionalizar os círculos de cultura, não objetivou sua aplicabilidade na área da saúde, no entanto, enfatizou que poderia ser amplamente divulgado e utilizado nos diversos campos do saber. Diversos estudos têm ratificado essa metodologia, com contribuições importantes para as pesquisas em saúde, à medida que integra o potencial pedagógico transformador, e possibilita a democratização do saber em saúde entre usuários, profissionais da saúde, gestores e pesquisadores, rompendo com as relações de poder hegemônicas no modelo biomédico, respeitando a orientação comunitária, e competências culturais, com participação ativa na construção coletiva de ressignificação das relações sociais. (HEIDEMANN *et al.*, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2015; COSTA, 2017; HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014)

Experiências de círculos de cultura com adolescentes apresentam este método participativo como influenciador de uma arena dialógica promotora do protagonismo e engajamento juvenil, que requer de seus animadores criatividade para o desenvolvimento de estratégias que ampliam espaços formativos comprometidos com posturas críticas e reflexivas, pela valorização das singularidades, interesses e expectativas do grupo (BARROS *et al.*, 2021; BRANDÃO NETO *et al.*, 2020; GOMES, S. H. P. *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021).

Os fundamentos de Paulo Freire embasaram a educação popular, em uma perspectiva de um saber não formal, estruturado pelas vivências coletivas, promovendo o protagonismo do sujeito enquanto ser social, crítico, e político, que exerce deveres e reivindica direitos, capaz de produzir cultura, e lutar contra atitudes sectárias opressivas para a transformação de

um sistema educacional em um ambiente mais respeitoso, afetivo, crítico, e esperançoso (WALL; PALMER, 2015; COSTA, 2017).

### 4.3 O contexto de vulnerabilidades na adolescência

“Empowering adolescents is fundamental to social and economic development of a nation and a key component of an equitable society” (PANDA; SEHGAL, 2009).

As condições desfavoráveis e de exclusão social que muitos adolescentes vivem e se desenvolvem principalmente nos países em desenvolvimento, tornam este público um grupo prioritário nas assistências sociais e de saúde e na formulação de políticas e sistemas de saúde responsivos aos adolescentes, que possam incorporar suas necessidades específicas e, especialmente, reduzir as lacunas no acesso a informações (OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; WHO, 2014).

A adolescência representa a transição de duas importantes fases, da infância para a idade adulta, expressa por um desenvolvimento físico, emocional, cognitivo, social, e fisiológico, que os colocam em situações de emoções conflitantes, desenvolvimento intelectual, afirmação de princípios e valores, bem como de uma atitude considerada individualista ou peculiar (PANDA; SEHGAL, 2009; PATTON *et al.*, 2016).

Inclui-se a aquisição das habilidades emocionais e cognitivas para a independência, a conclusão da educação e a transição para o emprego, o envolvimento cívico, e a formação de relacionamentos ao longo da vida (PANDA; SEHGAL, 2009; PATTON *et al.*, 2016).

A partir de uma preocupação política, a noção de vulnerabilidade surge para elaborar critérios para aqueles que precisavam de serviços de assistência comunitária por incapacidade mental ou do autocuidado, e a expansão para uma noção de 'salvaguarda' e 'proteção infantil', para acolher, através da educação, e bem-estar familiar, os adolescentes (ECCLESTONE, 2016).

Momento de formação identitária e desenvolvimento de novos interesses, esta fase pode ser caracterizada por baixa resistência às influências entre os pares, instabilidades na autoconfiança, e pouca temeridade, o que coloca o adolescente em um contexto de vulnerabilidades, suscetível a assumir comportamentos de risco (PATTON *et al.*, 2016). Há, diante desta fase de tantas mudanças e adaptações, a necessidade de reconhecer os adolescentes como um grupo homogêneo e, singulariza-los quanto aos cuidados à saúde (PANDA; SEHGAL, 2009).

A adolescência é uma fase que deve ser vista com maior importância, não simplesmente pelo direito de garantia pelo acesso aos serviços de saúde, mas pelos adolescentes serem a promessa do desenvolvimento social (PANDA; SEHGAL, 2009).

O melhor acesso aos cuidados e serviços de saúde, além de novas tecnologias, oferece a possibilidade dos adolescentes serem uma geração mais saudável, concomitantemente, as mudanças políticas, econômicas, e tecnológicas, que influenciam o estilo de vida dos adolescentes, tornam os problemas sociais mais complexos e violentos (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014).

Este contexto de vulnerabilidades torna os adolescentes mais suscetíveis às doenças relacionadas ao comportamento, à crise do desemprego juvenil, à instabilidade familiar, à degradação ambiental, à violência, e à migração em massa (PANDA; SEHGAL, 2009).

Desigualdades em saúde são evidentes em adolescentes sociais e economicamente marginalizados, incluindo minorias étnicas, refugiados, jovens infratores, adolescentes indígenas e LGBTQIAP+, pessoas com deficiência, ou sem-teto, em detenção juvenil, o que os tornam um público com maiores necessidades de saúde (PATTON *et al.*, 2016).

Estudos que revelem a percepção dos adolescentes, sobre vulnerabilidade em um contexto de risco inerente a este público, são importantes para a compreensão de suas necessidades, e o desenvolvimento de uma escuta qualificada e acolhedora para reorientação dos serviços e práticas em saúde (WHO, 2016; SILVA *et al.*, 2014).

O apoio social das famílias / cuidadores, escolas e comunidades contribuem tanto para a conscientização dos adolescentes, como para o envolvimento destes atores sociais em assegurar processos educativos emancipatórios com repercussões atuais e longitudinais do cuidado individual e coletivo (BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE *et al.*, 2018; SAUL *et al.*, 2018; THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014).

Com o foco para o protagonismo juvenil em contexto de vulnerabilidades, alguns estudos também correlacionaram os determinantes sociais com o alcance do empoderamento quando sugerem que aqueles que têm suporte social, têm maior probabilidade de ter um comportamento apropriado para o autocuidado, para a procura e acesso aos serviços de saúde (PANDA; SEHGAL, 2009; MWILIKE *et al.*, 2018; CARBONE *et al.*, 2019; HO *et al.*, 2012).

Os adolescentes representam uma força de mudança e responsabilidade nas comunidades, são essencialmente engajados nas desigualdades e injustiças, capazes de entender e agir nas situações inóspitas consequentes da determinação social. No entanto, as necessidades desses grupos são invisíveis, minimizados pela prioridade dos cuidados na

primeira infância, ou nos anos posteriores e, muitas vezes, não são atendidas ou compreendidas pelo poder público e pelo sistema de saúde (PATTON et al., 2016).

As políticas públicas são criadas sem a contribuição e reconhecimento das influências culturais, potencialidades e necessidades dos adolescentes, exímios promotores da saúde, que não são incluídos nos debates de grande influência na esfera da saúde global (RODGERS, 2017).

As macro-estruturas socioeconômicas limitam as oportunidades dos jovens que, se devidamente munidas de recursos, são capazes de assumir papéis de liderança, participar da vida comunitária, e atuar como agentes de transformação social em suas comunidades (DLAMINI, 2015).

A integralidade à saúde dos adolescentes compromete-se no enfrentamento das vulnerabilidades, pela propagação da educação como processo de transformação dos projetos de vida, e da construção de abordagens assistenciais emancipatórias nas dimensões individuais, coletivas e programáticas. (SILVA et.al., 2014).

É essencial que cada região desenvolva políticas, legislações, e estratégias educativas baseadas nas necessidades dos adolescentes que estimulam a capacidade crítica de reconhecimento do contexto de vulnerabilidade que vivem, e possam potencializar habilidades de empoderamento para a criação de um ambiente seguro e favorável à coletividade (PANDA; SEHGAL, 2009).

#### 4.4 As Perspectivas do Cuidado à Saúde dos Adolescentes

“Em cada traço que rabisco no papel  
 Vou desenhando o meu destino  
 No horizonte vejo um novo alvorecer  
 Ao mestre meu respeito e carinho  
 É nova era, o futuro começou”

(Enredo da Escola de Samba Águia de Ouro – Homenagem a Paulo Freire e a educação no Brasil)

A escola representa um espaço privilegiado na formação integral dos adolescentes, uma oportunidade para o desenvolvimento social, econômico, e cultural, além de oportunizar uma mudança na forma de ler o mundo no qual estão inseridos (SAHB; ALMEIDA, 2018).

A escola precisa fazer sentido aos adolescentes, que não almejam serem meros ouvintes no processo de aprendizagem, e sim, sujeitos ativos, reflexivos e críticos, agentes da construção de um processo educativo dialógico, que possa ressignificar o protagonismo juvenil na sociedade (MASSON, 2018).

O *modus operandi* da educação escolar como espaço organizado e privilegiado, pode se apresentar pelo controle de dogmas conservadores doutrinados por projeções de cunho religioso que modela costumes, e padroniza comportamentos por convenções sociais ordenadas que retrocedam o sistema educacional brasileiro plural, reflexivo, e democrático (Barreiros, 2019; Barros *et al.*, 2020).

O desafio de romper as estruturas tradicionais de opressão perpassa pela dialogicidade, e relações de respeito e ética para o reconhecimento das desigualdades, e suas influências na saúde para fortalecimento das ações de promoção e justiça social (WALLERSTEIN *et al.*, 2017).

Para fornecer o suporte necessário aos educadores na construção de valores e saberes, a incorporação da saúde nos currículos escolares de forma interdisciplinar, com a participação da família, amigos, e comunidade, a partir do suporte de ferramentas tecnológicas, pode promover proatividade e emancipação dos adolescentes (MASSON, 2018).

A orientação profissional, pelo olhar dos adolescentes, é melhor do que qualquer outra fonte de informação à saúde, pois abre uma oportunidade para compartilhar seus “mundos”, qualificar o atendimento, e fortalecer as relações de vínculos. (PANDA; SEHGAL, 2009; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018).

Cabe aos profissionais da saúde, principalmente aos do primeiro nível de atenção, o desenvolvimento de habilidades pessoais através da educação em saúde, um campo da promoção da saúde que transcende os cuidados meramente curativistas do modelo biomédico (LIZANO; NASCIMENTO, 2019). As atividades educativas em saúde devem ser diversificadas com jogos, discussões, dramatizações e palestras para poder atrair a atenção dos adolescentes (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014).

As práticas realizadas pelas enfermeiras no contexto da saúde do escolar perpassam por conversas e entrevistas, oficinas pedagógicas, antropometria e práticas educativas lúdicas sobre temáticas como a violência e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (JOIA *et al.*, 2020).

À medida que a enfermagem se insere no âmbito escolar, há a possibilidade de uma atuação como prática intersetorial direcionada pelo cuidado integral por ações dentro de um modelo dialógico e crítico de educação e cuidados em saúde (ORIGINAL, 2020).

A educação em saúde precisa usar as palavras do universo vocabular dos indivíduos, assim como estar em frequente adequação para enfrentar novos e diferentes desafios que estimulem a dissolução do *status quo*, e promovam a melhoria na qualidade de vida dos adolescentes (BAQUERO, 2012; NUTBEAM, 2018).

A partir das vozes dos próprios adolescentes pode-se compreender como as atividades educativas em saúde colaboram para o empoderamento, diante do desafio que os profissionais enfrentam para o alcance da sensibilidade de conhecer as singularidades, fragilidades, e potencialidades desse público, para então planejar métodos que provoquem o desejo da emancipação (MASSON, 2018).

Realça-se a importância de conhecer o contexto histórico-cultural dos adolescentes, suas características e limitações de aprendizado antes das intervenções educativas em saúde, para problematizar a conjuntura de saúde e propor a construção compartilhada de mudanças de atitudes, ideias e experiências (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014; MOSHKI *et al.*, 2012).

O conteúdo das intervenções educativas a partir da necessidade dos adolescentes também se apresenta como quesito empoderador ao assegurar uma contextualização sociocultural com entrelace entre os saberes populares e científicos, com o fornecimento adequado de suporte de acordo com as singularidades de aprendizagem do participante (CARBONE *et al.*, 2019; PANDA; SEHGAL, 2009; MWILIKE *et al.*, 2018; THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014). Atender a múltiplas necessidades dos adolescentes terá maior impacto sobre os comportamentos de risco do que qualquer intervenção isolada (SAUL *et al.*, 2018).

Outro meio de responder às necessidades dos adolescentes e garantir a eficácia da aplicação de uma intervenção educativa em saúde, é a educação não formal, opção de resolver problemas para pessoas que não podem acessar a educação formal. A educação não formal é flexível e permite o acesso às informações pelo grupo-alvo para aumentar o quociente de resiliência e autonomia, criar e desenvolver programas de aprendizado, enfatizando a solução de problemas pela comunidade (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018).

Os adolescentes têm muitas necessidades ainda insuficientemente atendidas de cuidados de saúde, e experimentam barreiras que incluem inexperiência, falta de conhecimento, pouca sensibilidade, e violações de confidencialidade. Para se ter um sistema de saúde efetivo em sua normativas e leis, é importante avançar em estudos sistêmicos, complexos e que foquem a promoção à saúde dos adolescentes, para práticas avançadas dos

profissionais de saúde, além de um amplo envolvimento da comunidade conforme as necessidades locais (PATTON *et al.*, 2016; ASSIS, DE; AVANCI; SERPELONI, 2020).

São necessárias importantes reformas políticas, estruturais e de rede nos atuais sistemas de saúde, educação e judiciário para garantir o impacto contínuo das intervenções educativas (SAUL *et al.*, 2018), além de ações de promoção à saúde que diminuam as desigualdades sociais, e as barreiras estruturais aos cuidados com a saúde do adolescente (CARBONE *et al.*, 2019).

Compreende-se que a construção de uma assistência universal para uma adolescência plural, construída na diversidade, advém do entendimento pelos profissionais de uma complexa interação das dimensões individuais, sociais e programáticas, que norteia as suas intervenções educativas para uma contextualização sociocultural e dialógica, diante das situações que colocam os adolescentes em vulnerabilidade da saúde. (SILVA *et al.*, 2014).

## 5 MÉTODO

### 5.1 Tipo e Período de Estudo

O desfrute da liberdade, poder de agir com autonomia no gozo dos deveres e direitos para participação conscientemente da sociedade, antecede o crescimento econômico por uma valorização do desenvolvimento social (SAHB; ALMEIDA, 2018).

Em um momento político austero, a produção do conhecimento científico sobre o social por vezes não aparenta seus interesses sobre a compreensão dos fenômenos, o que torna mais relevante o estímulo sobre o papel político da pesquisa social. Aferidos por métodos que buscam qualificar e compreender valores ou quantificar e operacionalizar significados a números, a busca de informações que subjaz os métodos tem o objetivo de produzir conhecimento respeitando as singularidades e especificidades locais (CARNUT, 2019).

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem mista, exploratória sequencial quali-quantitativo que foi realizado no período de junho de 2020 a novembro de 2022. Um estudo metodológico objetiva a construção, validação e avaliação de instrumentos e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2018)

O estudo enquadra-se no método misto, entendimento dialético do paradigma em evolução, por sua característica de abordar os determinantes sociais da saúde em uma compreensão mais abrangente da estrutura e do funcionamento da sociedade em geral, como também por integrar intencionalmente métodos quantitativos e qualitativos para analisar os pontos fortes um do outro, e garantir que os resultados de um estudo estejam mais próximos da realidade (KAUR, 2016).

A perspectiva de dar voz aos grupos minoritários e marginalizados, em uma lógica de triangulação dos dados em métodos mistos, oportuniza uma intencionalidade transformadora-emancipatória, abordagem voltada para as desigualdades sociais, a fim de promover ações participativas positivas de superação à opressão, poder e privilégio, assim como para a compreensão em como os participantes entendem o fenômeno da pesquisa nos contextos sociais e históricos da comunidade (SHANNON-BAKER, 2016).

A opção de desenvolver o estudo pelo método misto sequencial deu-se pela distribuição de tempo, ao realizar uma coleta de dados em fases, primeiramente dados qualitativos, por explorar o fenômeno de pesquisa com os participantes, e posteriormente quantitativo, para expansão do constructo sobre um grande número de pessoas (FETTERS;

CURRY; CRESWELL, 2013; OLIVEIRA, J. L. C. DE; MAGALHÃES, DE; MATSUDA, 2018).

Também pela combinação e conexão entre as fases, sendo a então denominada estratégia exploratória sequencial, este método é especialmente vantajosa para estudos metodológicos que objetivam construir um instrumento de coleta de dados e objetos mensuráveis por instrumentos próprios e plenamente adaptados às necessidades da enfermagem (FETTERS; CURRY; CRESWELL, 2013; OLIVEIRA, J. L. C. DE; MAGALHÃES, DE; MATSUDA, 2018).

Os métodos quantitativo e qualitativo são frequentemente combinados com a capacidade de ir além dos limites das abordagens metodológicas existentes, além de desenvolver soluções inovadoras para constructos complexos (KAUR, 2016; PALINKAS *et al.*, 2013).

A abordagem qualitativa revela um referencial metodológico que expressa a realidade social, e o compromisso com a transformação política pela dialogicidade característica da *práxis* Freireana, que visibiliza o contexto em que as pessoas vivem (HEIDEMANN *et al.*, 2017). Nesta perspectiva, o estudo versa na lógica indutiva para a compreensão do empoderamento como fenômeno social, quando buscou compreender o porquê do comportamento humano ou da tomada de decisões mediante uma intervenção educativa em saúde, em uma realidade complexa de constantes mudanças e influências. Já na lógica dedutiva, a abordagem quantitativa valida o conteúdo e a estrutura interna por métodos estatísticos para variabilidade na estimativa de interesse (KAUR, 2016; PALINKAS *et al.*, 2013).

Mais destas pesquisas na área da saúde são requisitadas, pois contribuem para o autoconhecimento, a reflexão e mudanças dos sujeitos envolvidos em sistema de saúde universal, proporcionando mudanças significativas (HEIDEMANN *et al.*, 2017).

## **5.2 Construção e Validação da escala EJEduS**

O desenvolvimento de instrumentos pela abordagem quantitativa, com capacidade de mensurar a melhoria da saúde através da promoção da saúde, e ações participativas da comunidade, pode complementar as percepções obtidas a partir da investigação qualitativa do empoderamento, além de poder ser usado na avaliação da magnitude das intervenções educativas em saúde (CYRIL; SMITH; RENZAHO, 2015).

Levantar resultados mensuráveis de desfechos reais deve ser uma maneira eficaz de avaliar a intervenção realizada, justificar a alocação de recursos, assim como aumentar a sustentabilidade de ações de pesquisas (PLEASANT *et al.*, 2016).

Para o presente estudo, optou-se pela construção de uma escala tipo Likert, por poder expressar a opinião dos participantes classificando o construto com uma série de declarações, onde as respostas foram estruturadas em um contínuo de concordância e discordância (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

O número mínimo de categorias utilizadas em uma escala likert deve estar na faixa de cinco a sete (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). Para a EJEDuS, a escala foi composta por cinco categorias por produzir boa confiabilidade, mensurados com âncoras: Sim, muito; Sim, mas só um pouquinho; Mais ou menos; Quase nada; Não, nada, nunca; para a primeira dimensão da escala, e com Discordo total; Discordo mais ou menos; Nem concordo, nem discordo; Concordo mais ou menos; e Concordo total para as dimensões restantes (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

A aferição de condições ainda não mensuráveis justifica mais facilmente o objetivo do estudo na construção e validação da EJEDuS. Uma nova escala não pode ser considerada válida apenas a partir de um único método, mesmo que este estudo tenha sido bem planejado e seja robusto, mas requer uma série de momentos sistematizados e com metodologias adequadas (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

Para este processo foram realizadas as seguintes etapas, conforme a figura 01:

Figura 01: Diagramação das etapas de desenvolvimento do estudo. Recife, 2022.



Fonte: A autora (2022)

### 5.3 Estruturação da base teórica da EJeduS: Revisão de Literatura e Círculos de Cultura

#### 5.3.1 Revisão de Literatura

A partir da pergunta norteadora: Como é aferido e quais são as dimensões de empoderamento entre adolescentes em contexto de vulnerabilidades que participaram de intervenções educativas em saúde? O desenvolvimento da revisão: Empoderamento de Adolescentes a partir das Intervenções Educativas em Saúde: Uma Revisão Integrativa (<https://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2022/12/A12.pdf>) norteou para a estruturação dos itens da EJeduS por apresentar meios e perspectivas dos adolescentes ao alcance do empoderamento juvenil em saúde (BARROS, *et al.*, 2022).

### ***5.3.2 Círculos de Cultura***

Para compreender a percepção de empoderamento na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade, realizou-se uma pesquisa participante, com fins de conceituar o empoderamento por intermédio do Círculo de Cultura como metodologia de ensino e pesquisa, com adolescentes, para o levantamento dos dados que subsidiaram o desenvolvimento dos itens da EJeduS.

Além de possibilitar uma consciência crítica e política sobre as relações de opressão, a metodologia participativa busca promover uma transformação social por uma ação politizadora de um saber dialógico, partilhado e significativo para romper com o silêncio através de intervenções de reivindicação por mudança na realidade (PAULO; BRANDÃO, 2018; SILVA; SOUZA, 2014).

O círculo de cultura constitui uma abordagem de ensino participativa que oportuniza o desenvolvimento de uma arena dialógica que valoriza os saberes, experiências, percepções e compreensões dos adolescentes na construção crítica e reflexiva de novos conhecimentos. (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

A construção do empoderamento nos círculos de cultura decorreu do estabelecimento de relações empáticas promotoras de uma linguagem acessível, que propiciou o entrelace dos saberes popular e científico, com ênfase no protagonismo dos adolescentes, para expressarem suas opiniões críticas e reflexivas instigadas por questões geradoras, e conteúdos contextualizados que estimulam a curiosidade e a problematização (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Esta alternativa metodológica serviu para favorecer uma condição criativa e sistematizada, por um processo cíclico e contínuo em um contexto histórico, social e cultural dos adolescentes, que envolvem oportunidades e desafios para o processo de construção / desconstrução / reconstrução da realidade, permitindo a produção de posturas mais conscientes em relação ao seu papel social diante de um contexto de vulnerabilidades (MONTEIRO et al., 2015).

Os Círculos de Cultura foram conduzidos pela estudante de doutorado com formação em enfermagem, professora universitária com mestrado em ciências voltado para a saúde coletiva e promoção em saúde, com experiência na realização do método e público-alvo, e treinamento realizado durante sua formação acadêmica para o título de doutorado em Enfermagem no período de outubro de 2020 a agosto de 2021.

Diante do contexto vigente no período de pandemia e das medidas sanitárias de isolamento social, com alteração na rotina escolar, diante do Ensino Remoto Emergencial

(ERE) a pesquisa propôs inovar a realização dos Círculos de Cultura em formato virtual, desenvolvidos e gravados com o suporte da ferramenta Google Meet, um serviço de comunicação por vídeo desenvolvido pela empresa Google®, para propiciar a viabilidade da coleta de dados. A interação pelo chat e em aplicativos de mensagens, também foi analisada e se mostrou complementar para a apreensão dos dados empíricos analisados para fundamentação da teoria a ser proposta.

Para o conhecimento prévio dos adolescentes e de seu universo vocabular na compreensão sobre o empoderamento nas intervenções educativas em saúde, a pesquisadora se inseriu nos encontros virtuais por meio de vídeochamadas realizados pelos estudantes e mediado por um professor que buscou desenvolver um projeto educativo voltado para a produção de notícias denominado (Imprensa Mirim Luiz Vaz Camões), onde estudantes eram motivados a produzirem entrevistas e checarem as informações durante o período de isolamento social.

Também foi possível a adesão da pesquisadora principal a conversas em aplicativos de mensagens e, ainda, o agendamento de encontros virtuais antes da realização dos círculos para a apresentação dos objetivos e metodologia do estudo, razões e interesses da pesquisa. Os encontros possibilitaram a construção de vínculos, além de permitir uma aproximação com o universo vocabular e as práticas docentes que motivavam os estudantes com o uso e aceitação das tecnologias educacionais.

A apreensão dos dados ocorreu a partir da observação participante com diário de campo, registros do chat e gravação em vídeo para maior fidedignidade na transcrição do áudio a partir das gravações dos círculos possível pelo software do Google Meet, mediante o assentimento prévio dos participantes, e consentimento dos pais/responsáveis (Apêndice H).

Foram incluídos no estudo adolescentes de 10 a 19 anos de uma escola pública de Recife, e pertencentes a uma comunidade Quilombola remanescente do município de Passira, ambas no estado de Pernambuco, Brasil, que tinham acesso à internet e aporte para utilizar ambientes virtuais de aprendizagem.

Os Círculos de Cultura foram realizados inicialmente com 12 adolescentes na faixa etária de 10 a 13 anos, estudantes de uma Escola pública em Recife, Pernambuco e, posteriormente, com seis adolescentes pertencentes à Comunidade Quilombola Sítio Chãs dos Negros, de 14 a 18 anos, localizada na zona rural do município de Passira, no Agreste pernambucano.

No reconhecimento que uma amostra muito homogênea pode dificultar a transferibilidade dos achados, o estudo fez esta primeira etapa com adolescentes nestas duas diferentes realidades.

Foram excluídos os adolescentes que não participaram de, pelo menos, três círculos de cultura. A presença dos adolescentes foi realizada por meio do registro ao entrar na sala virtual. Não foi considerada a ausência por dificuldades em manter a conectividade.

O contexto escolar revela-se um cenário propício para o desenvolvimento de intervenções educativas dialógicas capazes de potencializar a representatividade dos adolescentes na construção de planos de ação coletivos, que analisem os fatores determinantes e condicionantes da saúde (MONTEIRO *et al.*, 2015).

Palco de lutas para a libertação, o Quilombo se consolida por suas singularidades de uma população campesina, grupo estudado por Paulo Freire para uma educação libertadora, onde adolescentes possam desenvolver a criticidade para analisar as mazelas sociais centradas no autoritarismo, e na indiferença ao sujeito, pois visa ações que dignifiquem a vida rural e a superação do *status quo* para a construção de práticas pedagógicas emancipatórias (MATA, 2017; DOMINGUES *et al.*, 2017)

A amostragem foi não aleatória por conveniência, norteadas pelo critério da intencionalidade, visto que a escolha de trabalhar com uma amostra intencional não probabilística foi baseada na proposta de participação livre e espontânea dos adolescentes na composição final da amostra. O fortalecimento da participação espontânea e consciente dos jovens é essencial para o desenvolvimento dos Círculos de Cultura cuja natureza dialógica e conscientização constituem marcos relevantes desse método (MONTEIRO; VIEIRA, 2008).

Os discursos daqueles adolescentes aos quais os pais ou responsáveis não consentiram sua participação por medo ou receio em assinar os termos conforme os preceitos éticos, mesmo tendo a pesquisadora principal se disponibilizado para esclarecer quaisquer dúvidas, não foram analisados.

Pelo estado de isolamento social, entende-se a boa representatividade e participação dos adolescentes que estavam ociosos em casa. Nenhum adolescente faltou mais de dois círculos, no entanto, pelas dificuldades em acessar às aulas, por vezes entravam após o início do círculo, ou saíam antes de finalizar.

Os círculos de Cultura foram adaptados das oito etapas consoante MONTEIRO; VIEIRA, (2008):

Etapa 1. Conhecimento prévio do grupo

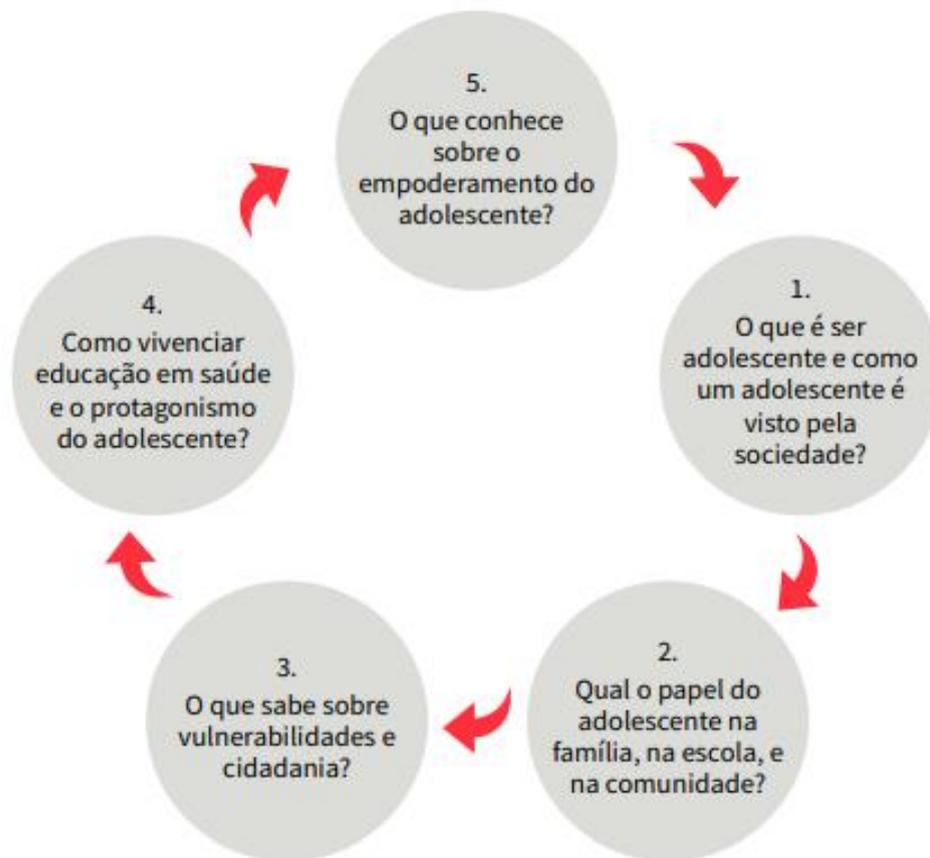
Etapa 2. Dinâmica de sensibilização e descontração;

- Etapa 3. Problematização;
- Etapa 4. Fundamentação teórica;
- Etapa 5. Reflexão teórico-prática;
- Etapa 6. Elaboração coletiva das respostas
- Etapa 7. Síntese do que foi vivenciado
- Etapa 8. Avaliação de cada círculo

Os círculos de cultura foram desenvolvidos em cinco encontros, totalizando dez círculos, pois foram constituídos dois grupos distintos de adolescentes, com duração média de duas (2) horas cada encontro pelos dois grupos, totalizando em aproximadamente 20 horas, abordando as seguintes questões geradoras: “O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?”; “Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?”; “O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?”; “Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?”; “O que conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?”. Não houve repetição da realização dos círculos de cultura, contudo, os resultados foram devolvidos e analisados pelos adolescentes que assentiram aos seus depoimentos (Figura 02).

Para fins éticos e metodológicos, a prática dos Círculos de Cultura foi baseada sobre o número de entrevistas necessárias e suficientes para saturar a amostra, de modo que o estudo considerou a inclusão de 6 a 12 participantes em cada grupo de adolescentes (GUEST; BUNCE; JOHNSON, 2006)

Figura 02. Questões geradoras desenvolvidas nos Círculos de Cultura Virtuais. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: (BARROS *et al.*, 2021)

Na tabela 01 pode-se observar o esquema com as aulas, os objetivos, atividades desenvolvidas, e o número de adolescentes presentes no início e no final de cada sessão.

Tabela 01. Aulas, objetivos, atividades desenvolvidas, e o número de adolescentes presentes no início e no final de cada sessão de círculo de cultura virtual.

Conhecimento prévio do grupo: Índice de Vulnerabilidade de Famílias a Incapacidades e Dependência (IVF-ID) e participação da autora nas aulas e encontros remotos dos adolescentes					
Aulas	Objetivo	Momento	Atividade	Adolescentes no início da aula (Escola e Comunidade Quilombola)	Adolescentes no fim da aula (Escola e Comunidade Quilombola)
O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?	Dialogar sobre as mudanças biológicas, sociais e psicológicas que podem envolver esta fase da vida, e os estigmas da sociedade.	Dinâmica de sensibilização e descontração	Concordância ou discordância sobre alguns estigmas na adolescência	16 e 6	18 e 6
		Problematização	Desenho-estória/história		
		Fundamentação teórica	História em quadrinhos		
		Reflexão teórico-prática	Vídeo		
		Elaboração coletiva das respostas	Momento não realizado		

Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?	Animar os adoelscentes sobre o protagonismo do adolescente na escola, na família, e na comunidade, e sobre a rede de apoio social	Dinâmica de sensibilização e descontração Problematização Fundamentação teórica Reflexão teórico-prática Elaboração coletiva das respostas	Leitura de um trecho de livro História em quadrinhos Poema Fotolinguagem Carta para um amigo	11 e 4	15 e 4
O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?	Quationar sobre quais as vulnerabilidades que envolvem a fase da adolescência e como superar este contexto	Dinâmica de sensibilização e descontração Problematização Fundamentação teórica Reflexão teórico-prática Elaboração coletiva das respostas	Bingo Fotolinguagem Podcast Teatro de Fantoche Continue a estória	13 e 2	12 e 5
Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?	Trocar experiências sobre a educação e a educação em saúde, conhecer Paulo Freire, e como a educação por transformar, libertar, e empoderar os adoelscentes	Dinâmica de sensibilização e descontração Problematização Fundamentação teórica Reflexão teórico-prática Elaboração coletiva das respostas	Jogo da Memória Podcast História em quadrinhos Exposição dialogada A árvore da sabedoria	12 e 4	15 e 6
O que conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?	Refletir sobre o empoderamento juvenil em saúde, e, de forma crítica, construir uma relação dialógica sobre como o empoderamento pode se constituir a partir da educação em saúde e nortear para melhores escolhas em cuidados à saúde	Dinâmica de sensibilização e descontração Problematização Fundamentação teórica Reflexão teórico-prática Elaboração coletiva das respostas	Paródia Elaboração de um Jornal Exposição dialogada Exposição dialogada Elaboração de um Jornal	15 e 6	17 e 6
Síntese do que foi vivenciado – brainstorming					
Avaliação - Curti e não curti					

Fonte: A autora (2022)

Inicialmente foi feita a apresentação do projeto, pelas pesquisadoras, lido e explicado, de forma clara e objetiva o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), a ser assinado pelos adolescentes, como também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que os pais ou responsáveis formalizassem sua anuência (Apêndice H).

Em seguida, foi criado com a participação de todos, o contrato de convivência para o desenvolvimento das atividades propostas no estudo. Os estudantes foram estimulados a elaborar um contrato de convivência, em que todos expressassem os requisitos ou

características que consideram necessárias de serem apreciadas para assegurar uma arena propícia ao desenvolvimento das atividades no ambiente virtual (Figura 03).

Figura 03: Contrato de convivência no início dos Círculos de Cultura. Recife e Passira, Pernambuco, 2020 e 2021.

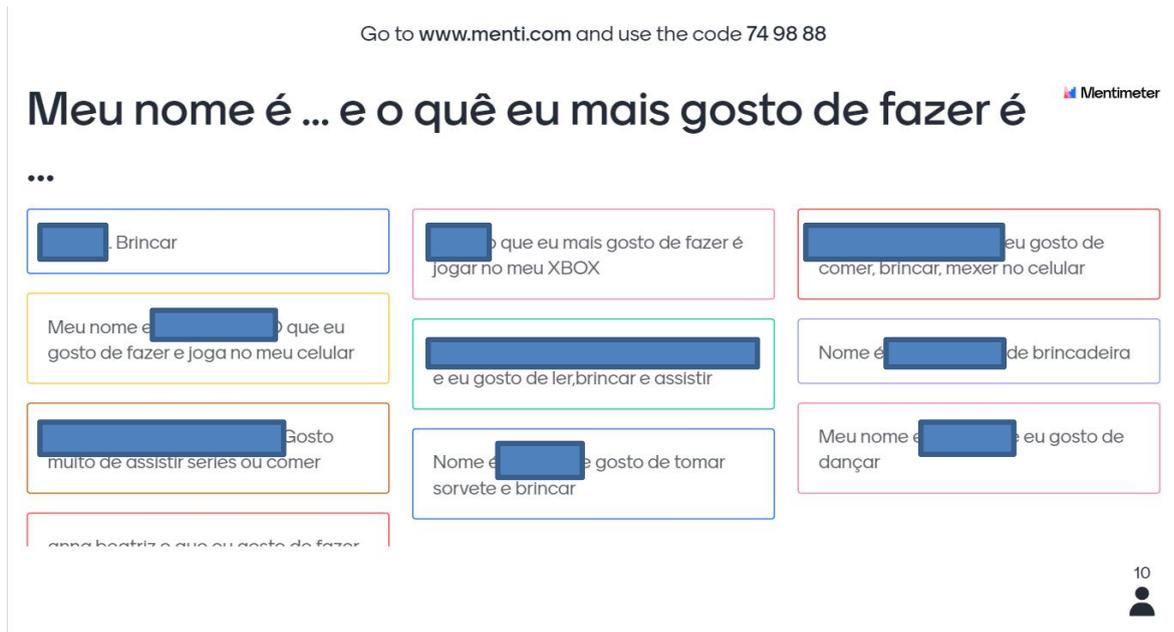
## CONTRATO DE CONVIVÊNCIA

- Ser pontual
- Respeitar a fala do colega
- Não falar palavrão
- Evitar faltar nos encontros
- Só ligar o microfone quando for falar
- SER PARTICIPATIVO
- Ter compromisso com as aulas
- Intervalo de 10 minutos após uma hora de aula

Fonte: A autora (2022)

Para complementar a apresentação, foi sugerido aos alunos o acesso à plataforma Mentimeter, sendo dada todas as orientações necessárias para iniciar uma dinâmica de apresentação e integração. As perguntas foram as seguintes: Meu nome é... O quê eu mais gosto de fazer é... (Figura 04)

Figura 04: Tela de apresentação com o recurso do Mentimeter. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2022)

### 5.3.2.1 Conhecimento prévio do grupo

Momento que constitui etapa preliminar na aplicação do Círculo de Cultura por possibilitar ao educador/pesquisador a delimitação do foco de interesse, considerando a realidade nas especificidades dos adolescentes. Continua presente ao longo da realização dos Círculos, considerando a inter-relação dos próximos momentos, e a necessidade de fundamentar a investigação em uma construção dialógica, com troca de experiências na busca por pensamentos, opiniões, crenças pessoais, e culturais (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Para utilizar uma perspectiva transformadora-emancipatória, os pesquisadores construíram vínculos com o público alvo do estudo, e buscaram conhecer sobre a história, costumes, valores, e as relações sociais constituídas (SHANNON-BAKER, 2016).

O conhecimento prévio do grupo foi construído a partir do Índice de Vulnerabilidade de Famílias a Incapacidades e Dependência (IVF-ID) e da participação nas aulas para construção de vínculos.

A situação de vulnerabilidade social e de saúde verificada pelo IVF-ID permitiu conhecer as condições sociais de fortalecimento (acesso a bens duráveis, escolaridade, emprego e renda) e de desgaste (analfabetismo, pobreza). Como também as condições de

saúde não apenas na esfera biológica, mas também no acesso a serviços de saúde e autoavaliação de saúde (AMENDOLA *et al.*, 2017). (Anexo A)

Instrumento aplicado com famílias, que apresentou boa confiabilidade com resultado de alpha de Cronbach de 0,82, o IVF-ID Total é composto por duas dimensões: Condições sociais (CSO) e condições de saúde (CSA), quatro componentes, e 40 indicadores, com ponto de corte total maior ou igual a 11 pontos para famílias mais vulneráveis nas condições sociais e/ou de saúde, e maior ou igual a 5 pontos na dimensão CSA para famílias vulneráveis nas condição de saúde (AMENDOLA *et al.*, 2017)(Anexo A).

### 5.3.2.2 Dinâmica de sensibilização e descontração

O início da dinâmica de sensibilização e descontração deu-se com o objetivo de oportunizar o protagonismo, em relação a assuntos ligados ao empoderamento nas atividades educativas em saúde. Um momento que trouxe reflexões críticas sobre o significado de seus posicionamentos, e dos outros membros do grupo (CROMACK, 2003).

Este momento buscou propiciar um ambiente favorável para a livre expressão dos adolescentes, a partir do pressuposto de que cada grupo em sua individualidade vivencia na interação dos seus membros, a busca de superar o individual e construir o coletivo (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Os nomes dos adolescentes foram substituídos por personalidades juvenis que fizeram e fazem a diferença, assim como por personalidades pretas que buscaram romper com os preconceitos e paradigmas. Os nomes foram escolhidos pelos autores a partir de posturas e posicionamentos dos adolescentes que lembravam as personalidades citadas.

<p>Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?</p>
--

<p>Desenvolvida com o apoio do software Mentimeter em sua versão gratuita, que permite desenvolver interatividade e curiosidade dos adolescentes, encorajando-os, de forma anônima, a colocarem seus posicionamentos sem medos ou julgamentos.</p>
--

<p>Foram lidas algumas afirmações que propuseram uma reflexão sobre construções superficiais que são disseminadas socialmente sobre o ser adolescente, sendo proposto uma construção reflexiva sobre a apreciação enquanto: “Concordo total”, “Discordo total”,</p>
---

“Concordo mais ou menos”, “Discordo mais ou menos”, e “Nem concordo, nem discordo”.

Frases condutoras:

“Adolescente não sabe o que faz”;

“São todos irresponsáveis”;

“Adolescente não sabe cuidar de sua saúde”;

“Não há um adolescente empoderado”;

“Adolescente não gosta de ações educativas em saúde”;

“Os adolescentes não ligam para o seu futuro”;

“Os adolescentes não têm compromisso com os problemas da comunidade”.

O moderador teve a oportunidade de, em forma síncrona, provocar inquietações, ou explicações de conceitos.

As afirmações foram brevemente discutidas, e ao terminar a leitura de todas as afirmativas, seguida da atividade de escolha individual, o facilitador incentivou o debate perguntando: Como se sentiram nessa atividade? O que este exercício nos diz? Por que pode parecer "estranho" apresentarmos uma opinião distinta dos demais? Por que temos estas posições? Por que nem todos pensam do mesmo jeito?

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Foi lido um trecho do livro “O que é adolescência”, de Daniel Beckerbas (2017). E, posteriormente, levantou-se uma arena de diálogo sob a pergunta norteadora: “o que isso tem haver comigo?”.

Imagens:

Figura 05: Trecho do livro “O que é adolescência”, de Daniel Beckerbas (2017), páginas 22 e 23. Recife, Pernambuco, 2020.

Então, um belo dia, a lagarta inicia a construção do seu casulo. Este **ser** que vivia em contato íntimo com a natureza e a vida exterior se fecha dentro de uma “casca”, dentro de si mesmo. E dá início à transformação que o levará a um outro **ser**, mais livre, mais bonito (segundo algumas estéticas) e dotado de asas que lhe permitirão voar.

Se a lagarta pensa e sente, também o seu pensamento e o seu sentimento se transformarão. Serão agora o pensar e o sentir de uma borboleta. Ela vai ter outro corpo, outro astral, outro tipo de relação com o mundo.

E então, devagar e gradativamente, a criança inicia a construção do que será a sua adolescência, dentro e por meio da qual se transformará. Para isso ela muitas vezes precisa deixar de se relacionar tanto com o mundo que a cerca para se fechar um pouco em seu casulo, e se relacionar agora mais consigo mesma, com sua própria metamorfose.

E ela inicia a transformação que a levará a um **ser** adulto, mais maduro (segundo algumas estéticas) cuja relação com a vida é diferente. E acrescida da capacidade de reprodução da própria vida, pois ela desenvolveu durante a transformação as asas necessárias para esse voo.

Fonte: Daniel Beckerbas (2017).

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

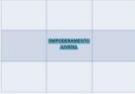
Foi realizado um bingo com alguns termos que abordam as vulnerabilidades na adolescência. Inicialmente foi solicitada a criação de uma tabela, a ser preenchida com

palavras relacionadas à “Vulnerabilidade”. O referencial para as palavras escolhidas foi uma segunda tabela que continha oito espaços a serem preenchidos com termos de suas preferências. E a cada acerto, eram levantadas as significações dos termos pelos adolescentes. As dúvidas permearam as siglas DSTs e LGBTQIA+, quando foram dialogados seus significados por uma comunicação não violenta e de cultura de paz.

Imagens:

Figura 06: Bingo com termos que abordam as vulnerabilidades na adolescência. Recife, Pernambuco, 2020.

	<b><u>Vulnerabilidades na ADOLESCÊNCIA</u></b>	



<b>PAULO FREIRE</b>	<b>OPORTUNIDADE</b>	<b>COMUNIDADE</b>	<b>ALCOOLISMO</b>
<b>FOME</b>	<b>ESCOLA</b>	<b>DESIGUALDADES</b>	<b>TABAGISMO</b>
<b>SABER ESCOLHER</b>	<b>INJUSTIÇAS</b>	<b>FAMÍLIA</b>	<b>PROTAGONISMO</b>
<b>DST's</b>	<b>USO DE DROGAS</b>	<b>EMPODERAMENTO</b>	<b>MOVIMENTO SOCIAL</b>
<b>ANSIEDADE</b>	<b>TER VOZ</b>	<b>PRETO/PARDO</b>	<b>MISÉRIA</b>
<b>FALTA DE SANEAMENTO</b>	<b>EDUCAÇÃO</b>	<b>POBREZA</b>	<b>INDÍGENA</b>
<b>SEDENTARISMO</b>	<b>DESEMPREGO</b>	<b>OBESIDADE</b>	<b>GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA</b>
<b>CAMPONÊS</b>	<b>VIOLÊNCIA</b>	<b>LGBTQIA+</b>	<b>QUILOMBOLA</b>

Fonte: A autora (2022)

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Os adolescentes foram convidados a jogarem o jogo da memória com alguns termos que abordam a educação em saúde. O jogo da memória não estimulou a competitividade, e sim o trabalho em equipe, coletivo, elegendo quatro estudantes para escolherem os números, e o tempo de 20 minutos para todo o desafio. Os demais poderiam ajudar no chat! A animadora começa a definir cada imagem do jogo. Por exemplo: a educação simbolizada por uma escada de livros com um adolescente subindo, e a motivar os adolescentes: o quê vocês entendem por esta imagem?

O jogo de memória apresentou termos que abordam a educação em saúde: **DIÁLOGO; EDUCAÇÃO; EMPODERAMENTO; PROTAGONISMO; TER VOZ; SABER ESCOLHER; OPRIMIDO; OPRESSOR; POTENCIALIDADES; AUTOCUIDADO.**

Imagens:

Figura 07: Imagens do jogo de memória com termos que abordam a educação em saúde. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2022)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

A animadora convida os adolescentes para cantar uma paródia desenvolvida pelas autoras, baseada em evidências científicas. Por fim, reforça as palavras chaves na letra da paródia que define o empoderamento!

Imagens:

Figura 08: Paródia sobre empoderamento juvenil em saúde. Recife, Pernambuco, 2020.

**◉ VAMOS CANTAR?**

**Como vou educar todos eles  
São os adolescentes  
Que não sabem que a voz  
deles  
Faz até a saúde transformar**

Sim, se promover autonomia  
O nosso jovem arrepiá  
E fica aqui praticando  
Saúde pra valer

**Como falar de Freire  
E da promoção  
Da saúde e educação  
Só ela faz a gente se  
em-poderar**

Viu, protagonismo é decisão  
Desigualdade não é questão  
Pensando bem, isso não fecha a  
mente então

Da dará dará, da da da  
Da dará dará, da da da  
Da dará dará, da

Fonte: A autora (2022)

### 5.3.2.3 Problematização

Nesta etapa foram estimuladas reflexões sobre o saber popular, das diversas experiências dos adolescentes participantes que assumem significados do contexto em que vivem, e buscam se alicerçar no confronto deste com o saber científico (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Após apresentar uma imagem com vários adolescentes de mãos dadas em torno de um círculo, com a seguinte frase no centro: somos todos iguais na diferença, foi proposto aos adolescentes que fizessem um desenho-estória para responder: o que é ser adolescente?

e Como um adolescente é visto pela sociedade? Posteriormente, os adolescentes foram estimulados a contar a estória do desenho com o intuito de explicar os significados dos desenhos elaborados.

A integração do desenho com a contação de uma estória/história constitui uma técnica lúdica, que possibilita o resgate da subjetividade, estimula a expressão, e a criatividade, além de associar com experiências vivenciadas de forma a promover o protagonismo, influenciar o aspecto social, e dar voz às situações de vulnerabilidades que envolvem o contexto dos adolescentes (SERAFIM; RODRIGUES; MOURA, 2018; SULISTYANINGRUM; HITIPEUW; TRIYONO, 2018).

Intervenções educativas como o desenho-estória/história oportunizam a escuta, a visão dos adolescentes sobre si, e o meio em que vivem, além de uma reflexão crítica de suas potencialidades, competências, e habilidades. São estratégias que tentam aproximar a integralidade do cuidado ao respeitar as singularidades que caracterizam a rede social e de apoio deste público, alicerçadas em um dado momento histórico e cultural (SILVA *et al.*, 2014).

### Imagens

Figura 09: Apresentação final para motivar o desenho-estória dos adolescentes. Recife, Pernambuco, 2020.



O quê esta imagem representa?

Fonte: Google imagens (2022)

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

No fim do círculo de cultura anterior, a animadora motivou os adolescentes a elaborarem uma histórias em quadrinhos sobre o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade. Para esta construção, a animadora apresentou o software pixton, ferramenta com uma versão gratuita que possibilita a construção de gibis. Neste círculo foi realizada a exibição e leitura das Histórias em Quadrinhos (HQ) elaborada pelos estudantes. Um adolescente transformou a HQ em vídeo, sendo também apresentado neste momento.

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

A animadora chamou este momento como “ a voz da foto”. No círculo de cultura anterior, os adolescentes foram motivados a procurarem imagens sobre as vulnerabilidades que podem estar presentes nesta fase. Os participantes mostraram as imagens ou fotos que retratam as vulnerabilidades na adolescência, explicaram qual a vulnerabilidade presente e o porquê de escolherem aquela imagem. Abordaram assuntos como o alcoolismo, a ansiedade, a desigualdade social, a depressão e a gravidez na adolescência, construindo, desse modo, um momento para ampliar o olhar sobre a realidade, além de desenvolverem uma consciência crítica sobre o protagonismo do adolescente diante das vulnerabilidades que o cercam. ■

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Para subsidiar a apreensão do saber popular dos adolescentes sobre as questões geradoras deste círculo, foi solicitado no fim do círculo anterior, a produção de podcast que respondessem às perguntas: PARA QUÊ SERVE A EDUCAÇÃO? e O QUE É EDUCAÇÃO EM SAÚDE? Para a elaboração desta tecnologia, a animadora apresentou o software Anchor, um aplicativo para elaboração de podcast gratuito. Neste momento foram escutados os podcasts produzidos pelos adolescentes.

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

No término do círculo de cultura anterior, foi solicitado aos estudantes que elaborassem uma página de jornal sobre empoderamento juvenil em saúde, após orientações e construção coletiva de um modelo de produção de jornal. Na autoavaliação, destacou-se o

sentimento de empolgação e de envolvimento do grupo no trabalho coletivo. Neste momento foram lidas e debatidas as manchetes do jornal sobre “Empoderamento Juvenil em Saúde”. Observa-se a motivação e o estímulo dos adolescentes em pesquisar a temática, utilizando recortes de páginas da internet e nutrindo-se da busca por definições sobre o empoderamento.

### Imagens

Figura 10: Layout do jornal apresentado para os adolescentes. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2022).

#### 5.3.2.4 Fundamentação Teórica

Nesta etapa, buscou-se trazer metodologias ativas que abordassem o conhecimento científico apropriado por uma fundamentação teórica (MONTEIRO, VIEIRA, 2008) com o intuito de aproximar os adolescentes com discursos participativos que promovam uma

reflexão identitária, e a importância de atitudes emancipatórias, e de reconhecimento das potencialidades juvenis.

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Ocorreu mediante a leitura de uma história em quadrinhos elaborada pelos animadores, baseada na dissertação ‘Como é ser adolescente? Sobre adolescência e seu(s) nós’ (PENNA, 2017). A história em quadrinhos foi desenvolvida pelo software PIXTON em sua versão gratuita.

A História em quadrinhos (HQ) é caracterizada como uma metodologia ativa, considerada uma das tecnologias educacionais leves e acessíveis, que utiliza de recursos gráficos e interpretação de texto. Na enfermagem pode ser utilizada para a construção de vínculos, e promoção de autonomia, empoderamento, além de auxiliar o processo de aprendizagem do público juvenil. (PRADO *et al* 2017; CAMPOS *et al*, 2012).

Apresenta-se como uma mola propulsora para um eficaz instrumento de introdução teórica que, de maneira lúdica, caracteriza um importante recurso pedagógico para a educação em saúde, pois possibilita o raciocínio crítico e reflexivo mediante uma ferramenta atrativa.

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Foi feita a leitura de um poema intitulado “existe um jeito certo de ser adolescente?”, elaborado pelos animadores, baseado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Nesse momento, foi solicitado aos adolescentes que destacassem o que no poema chamou mais atenção e por quê.

Estratégia

POEMA: Existe um jeito certo de ser adolescente?

Cada adolescente é especial e particular

Ele tem um dom de se transformar

São mudanças no corpo, nas relações, no emocional, e até no falar

Ele desenvolve sua identidade nesta cultura tão singular

Que envolve a família, comunidade, até o meio escolar

São tantas mudanças que não ficam apenas nas emoções  
 Das várias formas de família que acompanha essas novas gerações  
 Pai, mãe e filho, só mãe e filho, voinha e neto, são tantas estruturações  
 O adolescente não deve sentir culpa com os problemas dessas mutações  
 O papel do adolescente na família é respeitar os pais ou aqueles que nos criam dos  
 corações

Participar das atividades familiares

E reconhecer a importância da mulher na sociedade

Que agora não fica só em casa lavando o chão

Sai de casa bravamente, todo dia, para trabalhar duro e trazer o pão

Mainha em casa faz muita falta

Mas quando chega mal presto atenção ao que ela fala

Fico no celular, no game e no computador para não fazer a tarefa de casa

O papel do adolescente no ambiente escolar

Não é só desfilhar na quadra, ou a bola jogar

É ser frequente, cumprir a carga horária, aos professores e funcionários respeitar

De toda estrutura da escola, preservar

E a sala de aula bem limpinha, devo deixar

Além Cumprir as regras, ser participativo, e estudar

O papel do adolescente no movimento e na comunidade

Respeita as diferenças na cor, religião, classe social e idade

Ficar inquieto e lutar contra as desigualdades

Saber que o adolescente tem voz e identidade

Não deve se calar diante das vulnerabilidades...

São tantas coisas que envolvem este público arretado, minha gente

Que pergunto: Existe um jeito certo de ser adolescente?

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

Foi apresentado um podcast em formato de entrevista sobre a vulnerabilidade na adolescência, discutindo-se sobre empoderamento, riscos e como esses fatores influenciam na

saúde, elaborado pelas animadoras e baseado nos estudos que compuseram o referencial teórico. Após a escuta do podcast, foi aberta uma arena dialógica sobre o quê chamou mais a atenção, e por quê?

#### Estratégia

Roteiro do referencial teórico em formato de Podcast como uma entrevista:

- Boa noite, hoje receberemos a professora Sarah para falar um pouco sobre a adolescência e suas vulnerabilidades. Boa noite, professora, a senhora poderia explicar o quê é a adolescência?

- Olá pessoal, poderia sim, a adolescência representa a transição de duas importantes fases, da infância para a idade adulta, e esta transição significa mudanças no corpo, nas emoções, nos sentimentos, nas relações do adolescente com a família, escola e comunidade. É uma fase de preparação da idade adulta! Por isso é importante a construção de seus princípios e valores, a construção de sua IDENTIDADE.

- Professora, é verdade que os adolescentes são considerados um público vulnerável? Por quê?

- O conceito de vulnerabilidade surge para elaborar critérios para aqueles que precisavam de cuidados, ou seja, precisam de uma “proteção”, através da educação, e bem-estar. O adolescente precisa de cuidados, nesta mudança, nesta transformação que o adolescente sofre, ele às vezes pode ter comportamentos de risco, principalmente colocando em risco a sua saúde!

- Professora, como você explicaria a saúde do adolescente que é vulnerável?

- A saúde pode ser reconhecida como um ato político, é preciso ter empoderamento, conhecer sobre sua saúde para poder lutar para uma boa qualidade de vida! Vivemos em um país que tem muitas desigualdades sociais, poucas pessoas muito ricas, e um monte de gente muito pobre, isso traz exclusão social e os nossos adolescentes ficam em condições desfavoráveis nos cuidados de sua saúde. Este contexto torna os adolescentes mais vulneráveis à violência, à ansiedade, ao uso de drogas, ao sedentarismo, à obesidade,... e isso se torna mais grave quando são adolescentes negros ou pardos, de comunidades indígenas, LGBT+, com deficiências, moradores de rua, o quê os tornam um público com maiores necessidades de saúde.

- Quem poderia, professora, ajudar estes adolescentes vulneráveis?

- O apoio das famílias ou responsáveis, escolas e comunidades contribuem tanto para

a conscientização dos adolescentes, como para o empoderamento deles, em saber reconhecer quais são suas fragilidades, quais são suas vulnerabilidades, e lutar para que isso não ocorra. Com empoderamento o adolescente saberá cuidar melhor de sua saúde, da sua família e sua comunidade!

- Professora, como reconhecer um adolescente que é empoderado com sua saúde?

- Que excelente pergunta: como reconhecer um adolescente que é empoderado com sua saúde? O adolescente empoderado com sua saúde é aquele capaz de entender e agir diante das injustiças e das desigualdades, representa uma força de mudança com ele mesmo, com a família, e com a comunidade. O adolescente empoderado com sua saúde é aquele engajado, que sabe que a educação transformará sua vida, a educação ensinará como cuidar de si, e de todos em sua volta, sabe que tem VOZ, que tem OPINIÃO, que tem ATITUDE, são AGENTES DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL! O empoderamento do adolescente é fundamental para o desenvolvimento social e econômico de qualquer lugar!

- Muito obrigado professora, espero que os adolescentes gostem de nossa reportagem!

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

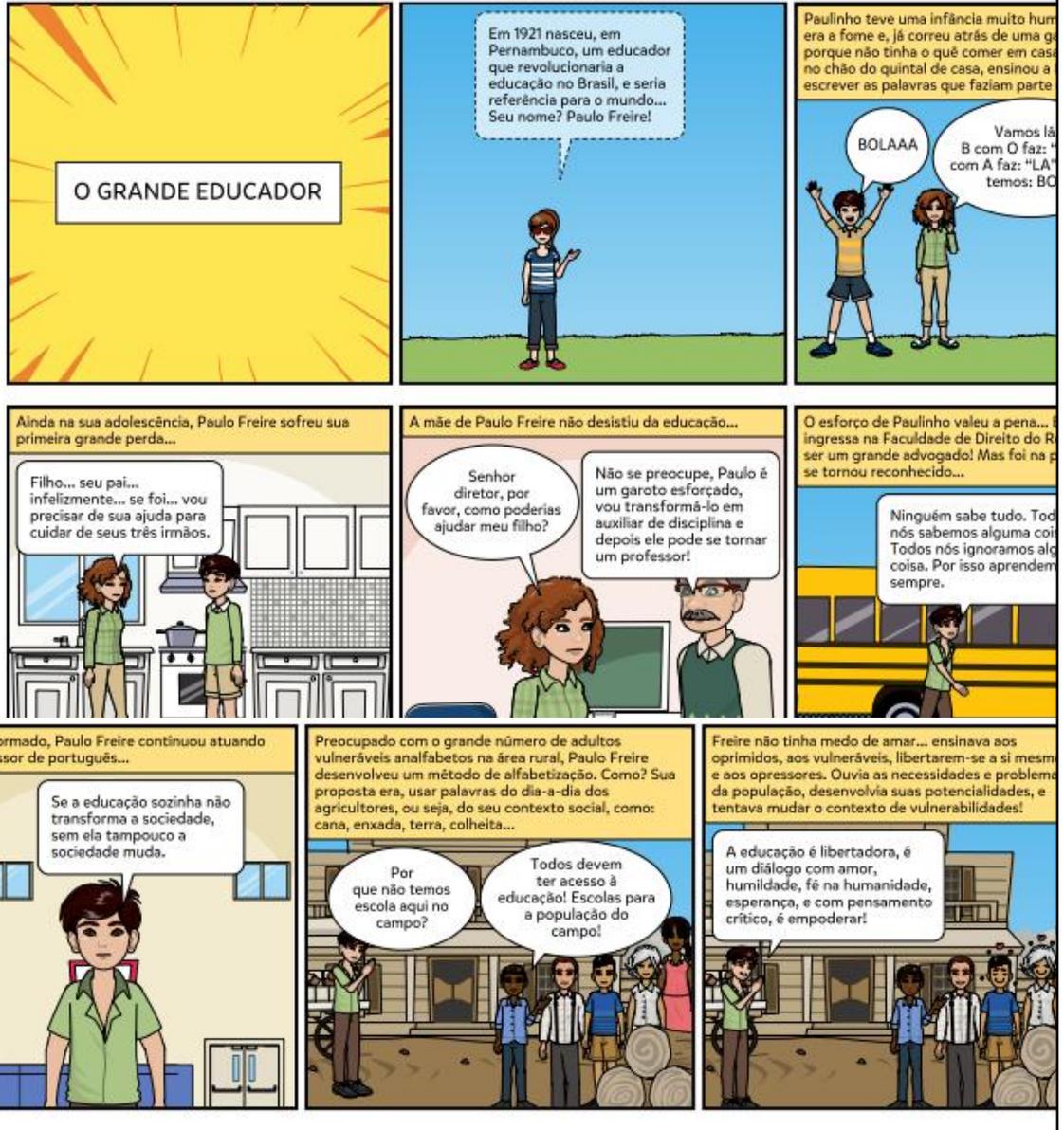
Voltado para a motivação e desejo dos estudantes, após uma avaliação positiva sobre a História em Quadrinhos utilizado no primeiro círculo, as animadoras elaboraram outra história em quadrinhos sobre a vida e a obra de Paulo Freire, baseada no livro Paulo Freire - Vida e obra (SOUZA, 2010), abordando sua influência na educação e, especificamente, na educação popular em saúde. Os adolescentes foram convidados a lerem a HQ, cada um com um personagem. Para a elaboração da HQ contou-se com o suporte do software pixton em sua versão gratuita.

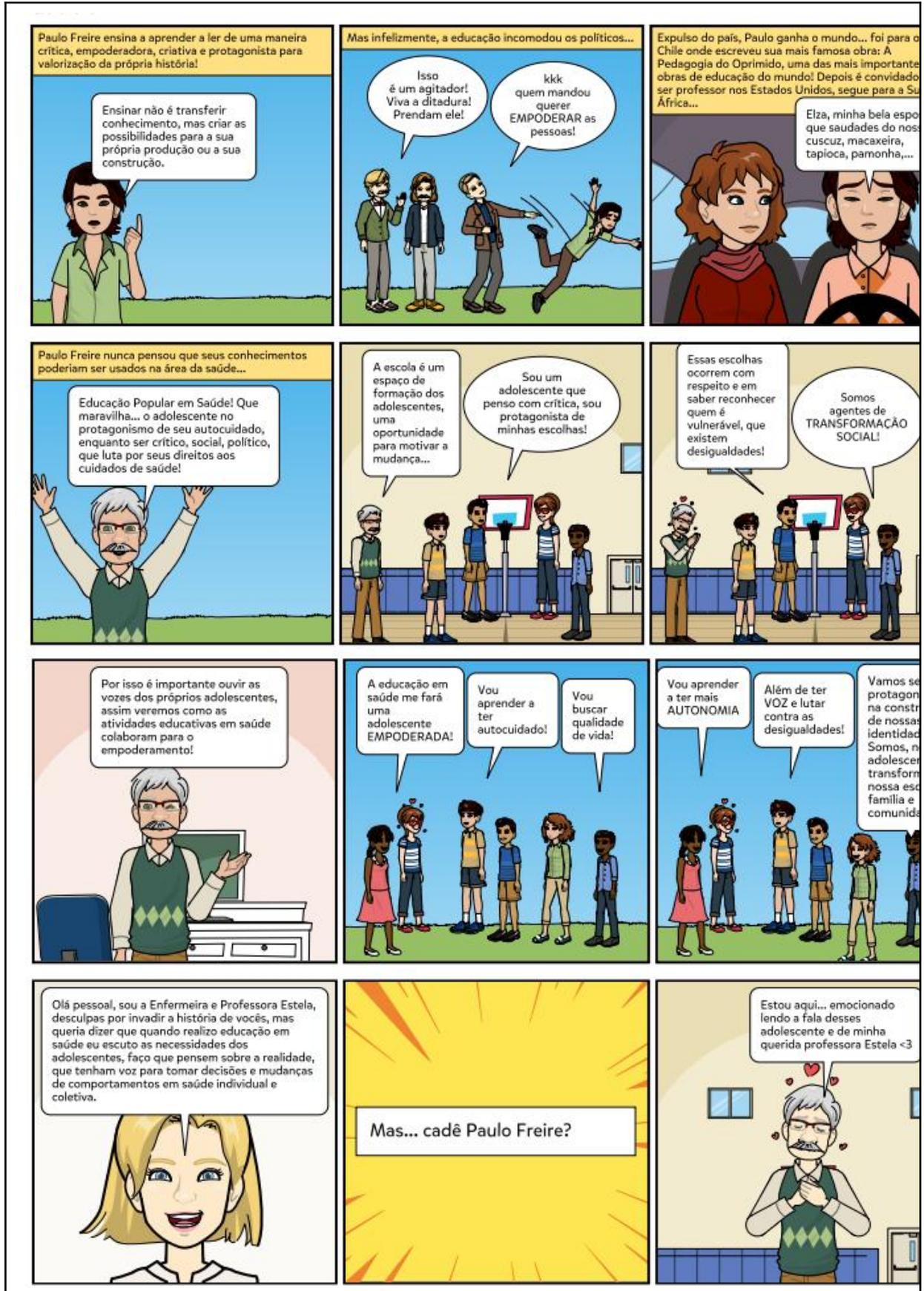
Imagens

Figura 11: HQ lida com os adolescentes sobre a vida e a obra de Paulo Freire, baseada no livro Paulo Freire - Vida e obra (SOUZA, 2010). Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

# O GRANDE EDUCADOR

Por Mariana







Fonte: A autora baseada no livro Paulo Freire - Vida e obra (SOUZA, 2010).

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Foi realizada uma exposição dialogada sobre os conceitos de empoderamento em suas três dimensões: o psicológico/individual, social/coletivo e de classe social (SOUZA et al., 2014; BAQUERO, 2012; LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004; FREIRE; SHOR, 1986).

Intervenção:

Transcrição da exposição dialogada:

O quê significa Empoderamento?

Tornar livre, e independente, a concepção de empoderamento em saúde versa sobre o protagonismo do sujeito nas ações de promoção e cuidados à saúde, após a descoberta das condições de subordinação,

Como se empoderar? Através do conhecimento – da educação!

A educação fará que a gente reflita sobre direitos, participação, tomadas de decisões, além de conscientizar sobre como a economia, a política e a cultura podem influenciar em nosso comportamento!

Existem formas de empoderamento?

Sim, individual, social e de crítica social

O empoderamento individual vai desenvolver a autonomia e habilidades para melhorar sua qualidade de vida, com uma postura de autocuidado.

O empoderamento social ou coletivo, quando possibilita a importância da construção de uma imagem positiva da história de um povo, no resgate das raízes de lutas pelos direitos,

Valorizar os saberes da comunidade, e as metodologias populares, também significa reconhecer a história de resistência desses indivíduos.

O empoderamento de classe social: vai reconhecer as desigualdades sociais, as injustiças sociais, e como estas desiguais silencia a voz daqueles que são injustiçados, enfraquece a participação e autonomia das pessoas... e nos seus cuidados em saúde! Este empoderamento de classe social busca analisar criticamente o meio social e político, além de transformar a realidade, e superação as injustiças. Ou seja, sair do estado de vulnerabilidade!

Sabem quem trouxe este termo “empoderamento” para o Brasil?

Pois bem, foi ele mesmo, Paulo Freire! Dizia que o empoderamento vem de uma educação de questionamento! Uma educação do diálogo, que utiliza a voz dos adolescentes a partir do contexto social dos adolescentes, que analisa o social, a política, e a economia que os envolve.

E o quê seria empoderamento juvenil em saúde?

Protagonismo do cuidado de sua saúde, você ter autonomia e saber escolher como ter qualidade de vida, promover saúde significa alcançar esta qualidade de vida, assim promover a sua saúde e da sua comunidade, assim como saber reconhecer as vulnerabilidades em saúde e criticar as desigualdades sociais que faz mal à saúde!

Figura 12: Slide ilustrativo sobre os conceitos de empoderamento em suas três dimensões: o psicológico/individual, social/coletivo e de classe social (SOUZA *et al.*, 2014; BAQUERO, 2012; LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004; FREIRE; SHOR, 1986). Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



### 5.3.2.5 Reflexão teórico-prática

Nesta etapa buscou-se estabelecer uma aproximação teórico-prática visando o subsídio para o aprofundamento das discussões, e a formulação coletiva de possibilidades de respostas para prover a transformação no contexto vivido (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Nesta fase foi exibido o vídeo “O que é ser adolescente ou jovem? Como adolescentes e jovens se enxergam e se mobilizam na sociedade?”: disponível na plataforma Youtube: [https://www.youtube.com/watch?v=U2\\_JYgyVGlg](https://www.youtube.com/watch?v=U2_JYgyVGlg), uma iniciativa da Escola de Cidadania para Adolescentes (ECA) que tem por objetivo contribuir para o fortalecimento da participação, e a promoção de direitos humanos de adolescentes e jovens, realizados em parceria com o Instituto Universidade Popular – UNIPOP, de Belém (PA), e a Auçuba Comunicação e Educação, de Recife (PE).

Os vídeos disponíveis na internet são uma moeda cultural entre os adolescentes hoje, pois comunicam a partir do dialeto atual, além da capacidade de utilizar este meio como uma ferramenta instrutiva para disseminar conteúdos de interesse para a população em estudo (DREON; KERPER; LANDIS, 2011).

Posteriormente, foi estimulado um debate com o intuito de compreender as percepções dos adolescentes sobre as narrativas de adolescentes e especialistas presentes no vídeo, as especificidades dessa fase da vida, e a garantia de direitos desses sujeitos no Brasil.

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Este momento foi promovido a partir da fotolinguagem. A animadora mostrava imagens e perguntava: “Qual imagem chamou mais atenção? Por quê?”. As imagens reportavam o papel do adolescente na família; a proatividade do adolescente nas atividades familiares e comunitárias; o papel do adolescente na escola, como espaço de construção de sua identidade, onde pensa criticamente a realidade; a capacidade do jovem de promover mudanças sociais, minimizar as desigualdades e ser um adolescente com “voz”, com conhecimento sobre os direitos e deveres; e o papel do adolescente na comunidade, pelo reconhecimento e atitude ante os problemas e as possibilidades de mobilização e transformação da realidade.

### Imagens

Figura 13: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família diante da representação da mulher no mercado de trabalho. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2022)

Figura 14: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família diante da representação da mulher no acúmulo de atribuições enquanto atividades domésticas e ocupação no mercado de trabalho. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: A Autora (2022)

Figura 15: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na escola, como espaço de construção de sua identidade. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2022)

Figura 16: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família diante do acesso às tecnologias. Recife e Passira, Pernambuco,



2021.

Fonte: Google Imagens (2022)

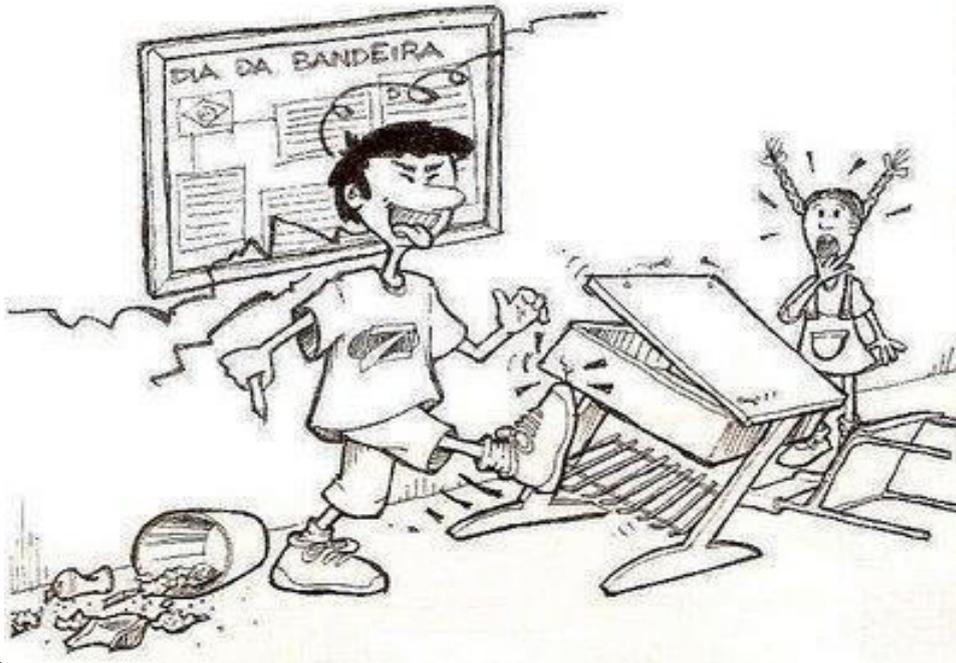
Figura 17: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na família e os problemas que interferem na saúde mental. Recife e Passira, Pernambuco,



2021.

Fonte: Google Imagens (2022)

Figura 18: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na escola, como espaço de construção de valores. Recife e Passira, Pernambuco,



2021.

Fonte: Google Imagens (2022)

Figura 19: Fotolinguagem para abordar sobre a proatividade do adolescente nas atividades familiares e comunitárias, onde pensa criticamente a realidade, e é capaz de promover mudanças sociais, minimizar as desigualdades e ser um adolescente com “voz”, com conhecimento sobre os direitos e deveres. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2022)

Figura 20: Fotolinguagem para abordar sobre o papel do adolescente na comunidade, pelo reconhecimento e atitude ante os problemas e as possibilidades de mobilização e transformação da realidade. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2022)

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

Neste momento foi apresentado um diálogo interativo com uso de fantoches, onde os personagens discutiam sobre o empoderamento adolescente e a relação com a saúde e a educação. O teatro de fantoche tinha como personagens dois adolescentes chamados José e Fernando. O roteiro foi baseado nas evidências científicas levantadas para a elaboração da revisão de literatura e integrativa. Uma das questões levantadas no diálogo entre os fantoches e perguntada aos adolescentes, foi referente a presença dos mesmos nas Unidades Básicas de Saúde, revelando desconhecimento sobre o Sistema Único de Saúde, seu acesso e importância. O quê motivou um debate crítico-reflexivo sobre a construção do SUS e sua organização em rede. Notou-se a falta de conhecimento sobre o acesso à saúde no SUS o quê pode diminuir a utilização dos serviços oferecidos pelos adolescentes

Imagens

Roteiro sobre o diálogo de dois adolescentes

- Fernandoooooooooo, quanto tempo.. como você está?
- Mal
- Como?
- Mal, já disse
- Afe, que mau humor... posso perguntar por que você está mal?
- Ninguém cuida de MIMMMMM
- Como assim? Eu te amo (vergonha)

- Fui no postinho de saúde e ninguém me escuta!

- aaaaahhhh é isso oxeeeeeee isso não é novidade né Nando, dããããã... mas você sabe que ninguém escuta, nós, adolescentes, né!?

- Não sabia disso... por que ninguém nos escuta?

- Nós ficamos doentes?

- sim

- Nós temos necessidades?

- sim

- Nós somos vulneráveis a .....?

- sim, sim, e sim

- Então!

- então, o quê?!

- Eu também não sei porque ninguém nos escuta...

- vamos perguntar?

- Vamos, mas para quem?

- Para quem não nos escuta, os adultos, claro, dããããããã

Os dois: kkkkkkkkk

DOIS DIAS DEPOIS...

- E aí?

-E aí o quê?

- O quê você descobriu, Nando?

- O que eu descobri sobre o quê?

- Afeeee Maria, estais abestalhado hoje é Nando... sobre o quê os adultos responderam...

- estou péssimo!

- por quê?

- descobri que tem uns profissionais de saúde que não sabem como atender um adolescente!

- pois é, infelizmente eles não conhecem as nossas necessidades

- descobri também que não somos ouvidos porque não somos EMPODERADOS

- EMPO, EMPODEEEEE, EMPUDERA, como é mesmo?

- EM – PO – DE- RA – DOOOOOO

- Que bicho é esse?

- Não é bicho, ser empoderado é saber suas vulnerabilidades, saber sobre injustiças, desigualdades, saber cuidar de sua saúde, da família e da comunidade, e sabe quem nos torna uma adolescente empoderado?

- quem, quem, quem? Felipe Neto? Luan Santana?

- Nãooooo, nenhum deles!!! A EDUCAÇÃO! A educação que nos transforma em adolescentes EMPODERADOS!

- Noooooosssssssaaaaa..... e eu que não gosto de ir para a escola e nem faço as atividades (triste)

- Pois é, te liga... se não, o tempo passa, tu não estuda, e além de ser uma adolescente sem empoderamento, tu vai ser uma adulta chata, desempoderada, sem saber se cuidar...

- Nando, vou estudar sim e cuidar melhor da minha saúde, da minha família e da minha comunidade

- hã, hãaaaa... não mais que eu, eu serei o adolescente mais EMPODERADO da escola Vaz de camões

- E eu serei a adolescentes MAIS EMPODERADA

- eu serei mais empoderado

-não, serei eu

Começam a brigar para quem será mais empoderado...

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Por meio de uma exposição dialogada com o uso de imagens, a animadora conduziu uma reflexão crítica sobre algumas experiências de intervenção de educação em saúde vivenciadas com adolescentes.

### Imagens

Figura 21: Imagem ilustrativa para reflexão crítica sobre a experiência de uma intervenção de educação em saúde com estudantes de enfermagem da UFPE/CAV no desenvolvimento de um game sobre curativos. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2019.



Fonte: A Autora (2022)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Por uma exposição dialogada, a animadora expôs alguns estudos que levantam experiências de desenvolvimento de empoderamento dos adolescentes para os cuidados em saúde pela educação. Os estudos são frutos das evidências encontradas na revisão integrativa. Neste momento a discussão sobre o SUS foi retomada, oportunizando uma arena dialógica sobre o resgate histórico de construção do SUS, sobre a participação social e o direito à saúde alcançando um debate voltado para a libertação do estado de opressão, por uma catarse de compreensão do modo de produção capitalista e seus desdobramentos para um contexto de desigualdades. Também foi discutido sobre o racismo no Brasil, desmistificações sobre a história de luta e a conquistas de direitos.

#### Imagens

Figura 22: Slide apresentado aos adolescentes na exposição dialogada sobre uma experiência de desenvolvimento de empoderamento juvenil em saúde pela educação nos Estados Unidos

em 2019. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2021)

Figura 23: Slide apresentado aos adolescentes na exposição dialogada sobre uma experiência de desenvolvimento de empoderamento juvenil em saúde pela educação na África em 2019. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2021)

Figura 24: Slide apresentado aos adolescentes na exposição dialogada sobre uma experiência de desenvolvimento de empoderamento juvenil em saúde pela educação no Canadá, 2015. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2021)

### 5.3.2.6 Elaboração Coletiva das respostas

Retoma as questões geradoras para reconstrução coletiva das respostas (MONTEIRO, VIEIRA, 2008). Momento de reflexão sobre a temática vivenciada e as percepções diante da dialogicidade exercida durante todo o processo.

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Com o horário próximo do término de nosso encontro, conforme as orientações do CEP (Que os círculos não passassem de duas horas de duração), este momento não foi realizado nesse primeiro encontro.

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Os adolescentes foram motivados a escreverem uma carta para um amigo(a) adolescente, descrevendo o seu papel na família, na escola e na comunidade. Foi fornecido um modelo de carta como base, iniciado com Meu amigo ou amiga, hoje queria escrever que aprendi que o papel do adolescente na família, nas escola ou na comunidade é:

Figura 25: Slide apresentado aos adolescentes de um modelo de carta para descrição do seu papel na família, na escola e na comunidade. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

## ESCREVA UMA CARTA PARA UM AMIGO OU AMIGA ADOLESCENTE...

Nome do amigo ou amiga: \_\_\_\_\_

Passira, 01/05/2021

Assunto: O papel do adolescente na família, na escola ou na comunidade

Meu amigo ou amiga, hoje queria escrever que aprendi que o papel do adolescente na família, na escola ou na comunidade é.....

Forte abraço,  
Saudades,

*Assinatura*

Fonte: A autora (2021)

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

Realizou-se a dinâmica “Estória Continuada” a partir de um texto introdutório: “José é um adolescente vulnerável, ele é vulnerável porque...”, os adolescentes foram estimulados a continuarem a estória com o contexto discutido no Círculo de Cultura.

Imagens

Figura 26: Slide apresentado aos adolescentes da dinâmica “Vamos continuar a Estória?”. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

VAMOS CONTINUAR A ESTÓRIA?

JOSÉ É UM ADOELSCENTE VULNERÁVEL, ELE É  
VULNERÁVEL PORQUE...

Fonte: A autora (2021)

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Denominada de “A Árvore da Sabedoria”, foi desenhada uma árvore com termos discutidos no Círculo de Cultura e os adolescentes foram convidados a escolherem algumas palavras dispostas em maçãs e, em seguida, estruturarem uma frase que foi lida pela animadora. Então, as questões geradoras foram retomadas, culminando no reconhecimento do potencial ao atentarem para o fato de que, com a educação participativa e dialógica, terão autonomia para cuidar de sua saúde e da coletividade e, assim, perceber a aplicação do entendimento de empoderamento.

Imagens

Figura 27: Slide apresentado aos adolescentes da dinâmica “A árvore da sabedoria”. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: A autora (2021)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Os adolescentes foram motivados a elaborarem a edição final do jornal, para compreensão de uma catarse após a participação nos cinco encontros com os círculos de cultura. A estrutura e organização do jornal foram divididas entre uma introdução com um contexto de definição: “Qual é, para você, o significado de empoderamento?”, “O que é ser um jovem empoderado em relação à sua saúde?” e/ou “Como a educação em saúde pode colaborar para me tornar um adolescente empoderado?”, uma simulação de uma entrevista para responder às perguntas: “Qual é, para você, o significado de empoderamento?”, “O que é ser um jovem empoderado em relação à sua saúde?” e/ou “Como a educação em saúde pode colaborar para me tornar um adolescente empoderado?” e, por fim, uma história ou estória que pudesse descrever sobre um adolescente vulnerável que conseguiu se empoderar com sua saúde! Alguns estudantes surpreenderam ao retomarem a tecnologia da HQ para a produção do jornal. Também houve a produção coletiva do jornal pelos adolescentes.

### 5.3.2.7 Síntese do que foi vivenciado

Constitui um rico levantamento temático para a consecução reflexiva do círculo posterior, evidenciando a criação de um movimento dinâmico e em contínua reconstrução (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Os adolescentes foram convidados a participarem de um *brainstorming* e, em seguida, elaboraram um conceito para cada temática dos círculos de cultura. Questões geradoras foram retomadas e os adolescentes definiram, em uma palavra, o significado, para eles, das temáticas abordadas, e, com esta, foi estruturada uma nuvem de palavras. A mesma estratégia foi reproduzida em todos os círculos de cultura.

O *brainstorming* é um método rápido de geração de idéias, problemas, ou questões, que aumenta significativamente a curiosidade disposicional do adolescente. As ideias criativas são coletadas, e um grupo menor é usado para analisar e identificar conceitos inovadores e imaginativos. Essa ferramenta pode ser usada individualmente, mas seu melhor uso é com um pequeno grupo de pessoas (HARRINGTON; VOEHL, 2016; CLARK; HARBAUGH; SEIDER, 2019).

Nos círculos de cultura virtuais, a etapa da Síntese foi desenvolvida com o recurso do aplicativo de distribuição gratuita *Mentimeter*, que permite desenvolver nuvens de palavras e construção de opiniões ou definições a partir da interatividade dos adolescentes.

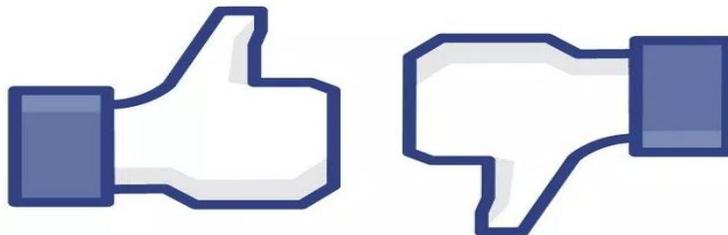
Por questão de tempo para realização de cada círculo de cultura, o momento de síntese foi trabalhado pelo chat da sala virtual no último círculo de cultura.

### 5.3.2.8 Avaliação do Círculo de Cultura

No processo avaliativo foi apreciada a participação, interesse, motivação e apreensão do conteúdo pelo grupo, assim como a necessidade de rever o planejamento dos próximos Círculos de Cultura (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Em todos os círculos esta fase utilizou o recurso do aplicativo de distribuição gratuita *Mentimeter*, e os adolescentes avaliaram cada momento dos círculos como “Curti” e “Não Curti” para descreverem os aspectos positivos e negativos durante a vivência, de forma anônima, os estudantes colocaram seus posicionamentos sem medos ou julgamentos, simbolizada com:

Figura 28: Imagens utilizadas para avaliação dos Círculos de Cultura como “Curti” e “Não Curti” para descreverem os aspectos positivos e negativos durante a vivência. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: Google Imagens (2021)

#### 5.4 Análise dos Dados: Uma Construção Teórica

Como propósito essencial da ciência, a teoria busca explicações válidas de fenômenos naturais desenvolvidas através do raciocínio indutivo ou dedutivo, ou então obtidas por uma combinação do raciocínio indutivo e dedutivo, como propõe a teoria fundamentada nos dados (CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996).

O aspecto indutivo emerge da coleta de dados e é gradualmente construída. Já as características dedutivas são derivadas por códigos provenientes da fase indutiva, que direcionam as diretrizes conceituais, hipóteses e mais dados para gerar a teoria (CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996).

Adotou-se uma abordagem qualitativa fundamentada na vertente de Strauss e Corbin (MAIRINK; GRADIM; PANOBIANCO, 2021) dos pressupostos da *Grounded Theory* ou Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) e o Interacionismo Simbólico (IS) como referencial teórico desenvolvido indutivamente por uma teoria derivada dos dados que geram construtos teóricos e explicam a ação no contexto social e perspectivas em relação à área do fenômeno (CHUN TIE; BIRKS; FRANCIS, 2019; SANTOS, Jose Luis Guedes Dos *et al.*, 2016)

A Teoria Fundamentada nos dados (TFD) é um método de pesquisa qualitativa que desenvolve indutivamente uma teoria derivada dos dados que objetiva gerar construtos teóricos que explicam a ação no contexto social sob estudo e que, agregada ou relacionada a outras teorias, poderá acrescentar ou trazer novos conhecimentos, e perspectivas à área do fenômeno. (TIE; BIRKS; FRANCIS, 2019; SANTOS *et al.*, 2018; CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996).

A TFD é um dos métodos mais utilizados na pesquisa qualitativa em enfermagem por possibilitar explicações a partir da compreensão das ações de indivíduos, ou grupos pertencentes diante de situações sociais vivenciadas. Constrói experiências e significados com os participantes, os dados são produtos e produtores de novos dados por meio de um processo cíclico e dinâmico de dedução-indução-verificação em uma análise comparativa constante (TIE; BIRKS; FRANCIS, 2019; SANTOS *et al.*, 2018; CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996).

A abordagem interacionista-constructivista da TFD atribui significados ao construto em investigação, moldada pelas interações sociais. (SANTOS *et al.*, 2018; CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996).

A análise inicia-se com a codificação pelos trechos das falas, essência do relato, código aberto, nota metodológica e nota teórica, seguida pela estruturação das subcategorias e categorias a partir da codificação axial até culminar na categorização central (SANTOS *et al.*, 2018).

Na codificação inicial, os dados são fragmentados e analisados com o objetivo de conceitualizar ideias e/ou significados expressos pelos participantes, transformando-os em códigos. Os códigos gerados na codificação inicial são chamados provisórios, o que possibilita manter o pesquisador aberto a outras possibilidades analíticas, sendo progressivamente substituídos por códigos que satisfizeram melhor os dados do ponto de vista da compreensão dos significados, e experiências dos participantes da pesquisa (SANTOS *et al.*, 2018; CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996).

Para a descrição da teoria substantiva, iniciou-se com a codificação aberta alicerçada na identificação de códigos e suas semelhanças que surgiam durante a leitura, com destaque para frases ou expressões afins. Esta análise permitiu o levantamento de hipóteses e desenvolvimento de um memorando (Apêndice A) por notas metodológicas, teóricas e de observação.

Em seguimento, realizou-se a codificação axial que pelo agrupamento dos dados da codificação supracitada podemos estruturar as subcategorias e categorias para compreensão e sensibilização teórica do fenômeno do estudo em um processo dinâmico com informações coerentes para a codificação seletiva. Os dados foram analisados com o suporte do software QDA Miner Lite em sua versão gratuita 2.0.9 (Apêndice B).

À medida que determinados conceitos emergem com mais frequência e destaque, geram-se subcategorias e categorias, as quais, por sua vez, revelam o fenômeno ou categoria central da pesquisa. A categoria central representa o conceito organizador central mais potente

analiticamente. A identificação da categoria central depende da percepção do pesquisador, e representa o processo mais relevante na área investigada (SANTOS *et al.*, 2018).

Nesta terceira etapa de análise, os quatro processos identificados como: Desenvolvimento do Processo Identitário: O Ser Adolescente; O Desenvolvimento do Potencial dos Adolescentes advém de suas Histórias de Vida e das Relações Coletivas; O Fazer-se Adolescente no (Re)Conhecimento da Rede de Apoio e dos Determinantes Sociais; e Construção de Posicionamentos democráticos e populares: Reflexões Emancipatórias, deram origem ao fenômeno central: Adolescente empoderado com sua saúde tem voz e sabe suas próprias necessidades.

Tais reflexões foram registradas no formato de memorandos (Apêndice A), os quais contribuem para ilustrar o desenvolvimento de ideias e códigos que irão auxiliar no desenvolvimento da análise dos dados, por meio do processo de análise e comparação constante. (SANTOS *et al.*, 2018).

Considerando as abordagens positivistas ou construtivistas advindas da vertente de Strauss e Corbin, o estudo permitirá a mesma “confusa” licença interpretativa para um autodirecionamento dos leitores sobre os resultados e discussão do presente estudo (RIEGER, 2019).

Por este nível conceitual, os processos sociais do empoderamento juvenil em saúde foram desenvolvidos com base numa teoria substantiva que, representada em diagrama, permitiu explorar e compreender significativamente as complexas propriedades e dimensões do fenômeno (GIRARDON-PERLINI; SIMON; LACERDA, 2020; URCIA, 2021).

A crescente utilização da TFD na área da enfermagem contribui para a ampliação das complexidades nas práticas assistenciais, gerenciais, como também educativas. Uma abordagem que atribui significados ao construto em investigação e moldada pelas interações sociais (SANTOS, *et al.*, 2018).

Este referencial metodológico de abordagem qualitativa pode desvelar a realidade social, e o compromisso com a transformação política pela dialogicidade característica da práxis Freireana que visibiliza o contexto em que as pessoas vivem (HEIDEMANN, *et al.*, 2017).

A credibilidade da pesquisa e a qualidade dos resultados foram avaliados por dois autores que, recentemente, publicaram artigos sobre a TFD citados no estudo, que foram convidados, por conveniência, a partir de seus contatos de e-mail nos artigos publicados, para julgar os aspectos da consistência metodológica e aplicabilidade conforme preconizado pelos critérios de Corbin, J. , & Strauss, A. L. (2015): Contextualização de conceitos, Lógica,

Profundidade, Variação, Criatividade, Sensibilidade e Evidência de memorandos (Apêndice C).

A TFD permite que o pesquisador perceba a saturação das categorias por meio das análises dos dados, sob a perspectiva de saber se os achados promoveram o desenvolvimento consistente das categorias em relação ao fenômeno estudado, e não pelo número de participantes do estudo.

Para o alcance desta, a amostra teórica ocorreu com o levantamento de hipóteses, constituídas por método comparativo constante nos dois diferentes grupos de adolescentes que participaram dos Círculos de Cultura.

O processo de análise dos resultados seguiu os critérios consolidados para relatar as diretrizes de pesquisa qualitativa COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research), em um paradigma interpretativo qualitativo de representação social em sua abordagem, por buscar entender como uma intervenção educativa em saúde é entendida na perspectiva dos adolescentes em um contexto de alcance do empoderamento.

Com o objetivo de orientar a comunidade científica na elaboração de pesquisas qualitativas, o COREQ foi desenvolvido a partir de revisões sistemáticas, diretrizes para autores, e pareceristas de periódicos da área, e referências de publicações relevantes (PATIAS; VON HOHENDORFF, 2019). Um checklist composto por 32 itens divididos em domínios voltados para as características pessoais dos participantes da equipe, e a relação entre a equipe e os participantes da pesquisa, desenho do estudo, embasamento teórico, seleção de participantes, contexto e procedimentos de coleta e análise de dados e resultados (COSTA, 2016).

## **5.5 Elaboração dos itens da EJeduS**

Os conceitos elencados embasaram a construção da escala alicerçada na teoria formulada e posteriormente avaliada em sua validade e confiabilidade (APÊNDICE D). Para contemplar os critérios do COREQ sobre a devolução das transcrições aos participantes para comentários e/ou correção, os resultados e a estruturação da escala foram lidos e analisados por oito adolescentes antes de seguir para a validação de conteúdo com os especialistas.

Utilizou-se o modelo proposto pela American Educational Research Association (AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION, 2014) para padrões de testes psicométricos e educacionais ao considerar a

revisão de literatura, as declarações, percepções do público alvo, assim como o escopo do construto a ser medido, delineado por uma teoria substantiva conforme os pressupostos de empoderamento de classe social (FREIRE; SHOR, 1986).

O instrumento (Apêndice D) foi elaborado fundamentando-se na Teoria Baseada nos Dados (Grounded Theory) a partir da análise dos círculos de cultura realizados como também por meio de uma revisão da literatura sobre as concepções de empoderamento em saúde na perspectiva dos adolescentes.

A escala, tipo likert, foi denominada de ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEduS), e, para o desenvolvimento da escala e seus itens, definiu-se como constructo de interesse o empoderamento em saúde a partir de dimensões baseadas nas perspectivas individuais, coletivas e de classe social. As dimensões foram levantadas por meio de pesquisa bibliográfica como também pelas concepções teóricas apresentadas nas falas dos adolescentes durante a realização dos círculos de cultura. Os itens apresentam cinco opções de resposta que seguem de discordo total a concordo totalmente, e sim, muito a não, nada, nunca.

A escala também apresenta uma linguagem clara e acessível aos adolescentes, pois foi desenvolvida com a participação deles, para caracterização de uma identidade conforme seu universo vocabular.

O instrumento segue para o julgamento entre especialistas, cujas qualificações e experiências são apresentadas, para avaliar, de forma independente, a validade da escala orientada para o contexto de aplicação após uma intervenção de educação em saúde.

## **5.6 Validação de Conteúdo: Juízes especialistas**

Como início do processo de validação de um instrumento de medida, a validação de conteúdo teve o objetivo de determinar se o fenômeno está realmente aferindo o objetivo proposto, se o domínio teórico da mensuração do construto está contemplado nos itens do instrumento, além de discutir se o significado e a relevância do indicador estão evidenciados suficientemente (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

O estudo seguiu as seis etapas de validação de conteúdo proposto por iYusoff<sup>(9)</sup>: Preparar o formulário de validação de conteúdo; Seleção de um painel de revisão de especialistas; Realização de validação de conteúdo; Revisar domínio e itens; Fornecer

pontuação em cada item; e o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), teste de kappa e Gwet AC2.

Esta etapa de validação pode ser utilizada para a análise conceitual do objeto de estudo com a participação de uma equipe multidisciplinar e/ou pesquisadores da área do conhecimento, o “painel de juízes”, para que seja realizada a análise das equivalências idiomática, semântica, cultural, e conceitual do instrumento. (MEDEIROS *et al*, 2015; STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014; GOES *et al.*, 2013)

Com a finalidade de garantir que o painel de revisão de especialistas tivessem expectativas e entendimentos claros sobre a tarefa, assim como minimizar o viés devido às dificuldades de interpretação e inexperiência, o formulário de validação de conteúdo foi enviado com a classificação, as bases conceituais e teóricas para o desenvolvimento da escala, sua origem, dimensões, e a descrição como modelo de likert.

Um grupo de *experts* no assunto foi orientado a registrar observações, críticas, e contribuições que serviram de base para a avaliação e modificação do instrumento original. Todas as respostas registradas pelos juízes foram recolhidas e analisadas para constituir a base para o aperfeiçoamento da EJEdS (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

Os dados obtidos na validação de conteúdo foram organizados em quadros explicativos, com registro das contribuições dos juízes, e as alterações solicitadas que foram realizadas no instrumento, destacando a inclusão, reformulação, ou retiradas de questões (Apêndice E).

A seleção de juízes foi realizada por meio de consulta ao *curriculum vitae* da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, na busca por indivíduos que apresentassem conhecimentos e produções científicas recentes relacionadas à temática (Educação em Saúde e Saúde na adolescência) e área do construto (Empoderamento) e pela técnica de bola de neve, quando cada especialista indicava outros que atendessem aos critérios de elegibilidade.

A cada juiz foi encaminhada uma carta convite juntamente com o link gerado pelo formulário do “Google Forms” para acesso à versão da escala via correio eletrônico. A carta convite-explicativa aos especialistas continha o objetivo do estudo e da escala, a descrição da EJEdS, sua pontuação e interpretação com uma explicação sobre a forma de resposta, e o motivo pelo qual o juiz havia sido escolhido.

Conforme a confirmação sobre o interesse em participar da pesquisa, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no formato virtual, juntamente com um formulário. De um grupo de 76 *experts* no assunto que foram convidados e orientados a

registrarem observações, críticas, e contribuições que serviram de base para a avaliação e modificação do instrumento original, 24 retornaram com as avaliações.<sup>(10)</sup>

Os critérios para construção do painel de juízes seguiram os propostos por Jasper (1994), tanto para profissionais da docência, quanto assistencial, pedagogos e educadores. Profissionais de diferentes áreas de conhecimento foram convidados para que, de acordo com sua área de conhecimento, cada expert pudesse proporcionar uma avaliação criteriosa do instrumento.

Os experts apresentaram características de pelo menos dois critérios entre titulação, habilidades clínicas, experiência para temática em discussão, conhecimento especializado, aprovação em um teste específico, entre outros conforme os anexos B e C (JASPER, 1994).

Dos 24 juízes respondentes, 22 foram selecionados para a validação de conteúdo, por terem pelo menos dois critérios ou características conforme o modelo proposto por Jasper (1994) para seleção de docentes (Quadro 01) ou profissionais atuantes na assistência (Quadro 02).

Quadro 01: Critérios e características para seleção de docentes profissionais que realizaram a validação de conteúdo, conforme o modelo proposto por Jasper (1994).

CRITÉRIOS	CARACTERÍSTICAS
Possuir habilidade/conhecimento adquirido(s) pela experiência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência profissional assistencial junto ao público de adolescentes por um período mínimo de cinco anos;</li> <li>- Ter experiência docente nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter experiência na execução de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde da criança e do adolescente.</li> </ul>

<p>Possuir habilidade/conhecimento especializado(s) que tornam o profissional uma autoridade no assunto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> com temática(s) nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir título de mestre, com dissertação em temática relativa às áreas de interesse*;</li> <li>- Participação em mesas-redondas de eventos científicos nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir título de doutor, com tese em temática relativa às áreas de interesse*.</li> </ul>
<p>Possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas às áreas de interesse*, em periódicos classificados pela CAPES;</li> <li>- Participação em banca(s) avaliadora(s) de trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> com temática(s) relativa(s) às áreas de interesse*.</li> </ul>
<p>Possuir aprovação em um teste específico para identificar juízes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser profissional titulado pela Sociedade Brasileira de Enfermagem em Saúde Pública, ou outras instituições que realizem o reconhecimento.</li> </ul>

<p>Possuir classificação alta atribuída por uma autoridade.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter recebido de instituição científica conhecida homenagem/menção honrosa de reconhecimento como autoridade nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir trabalho(s) premiado(s) em evento(s) científico(s) nacional(is) ou internacional(is), cujo(s) conteúdo(s) seja(m) referente(s) às áreas de interesse*.</li> </ul>
---	--

\* Áreas de interesse: saúde do adolescente, saúde pública e /ou coletiva, educação em saúde e promoção do empoderamento ao público adolescente.

Quadro 02: Critérios e características para seleção de profissionais atuantes na assistência que realizaram a validação de conteúdo, conforme o modelo proposto por Jasper (1994).

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
<p>Possuir habilidade/conhecimento adquirido(s) pela experiência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência profissional assistencial junto aos adolescentes por um período mínimo de cinco anos;</li> <li>- Ter experiência na execução de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente.</li> </ul>
<p>Possuir habilidade/conhecimento especializado(s) que tornam o profissional uma autoridade no assunto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Graduação com temática(s) nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir título de especialista, com trabalho de conclusão de curso em temática relativa às áreas de interesse*;</li> <li>- Participação em mesas-redondas de eventos</li> </ul>

	científicos nas áreas de interesse*.
Possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter autoria em resumo(s) científico(s) com temáticas relativas às áreas de interesse*, em congresso(s) nacional(is) ou internacional(is);</li> <li>- Participação em banca(s) avaliadora(s) de trabalho(s) acadêmico(s) de Graduação com temática(s) relativa(s) às áreas de interesse*.</li> </ul>
Possuir aprovação em um teste específico para identificar juízes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser profissional titulado pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Pública, ou outras instituições que realizem o reconhecimento.</li> </ul>
Possuir classificação alta atribuída por uma autoridade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter recebido de instituição científica conhecida homenagem/menção honrosa de reconhecimento como autoridade nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir trabalho(s) premiado(s) em evento(s) científico(s) nacional(is) ou internacional(is), cujo(s) conteúdo(s) seja(m) referente(s) às áreas de interesse*.</li> </ul>

\* Áreas de interesse: saúde do adolescente, saúde pública e /ou coletiva, educação em saúde e promoção do empoderamento ao público adolescente.

Após o cálculo do kappa ponderado, observou-se que um especialista possuiu variância zero, e foi removido do processo de validação da escala, finalizando o grupo com 21 avaliadores, próximo da amostra de 6 a 20 juízes recomendado por Pasquali para a análise de validação de conteúdo (Pasquali, 2013).

O formulário de avaliação foi composto por questões para levantamento da caracterização dos especialistas, conforme as variáveis: idade, gênero, categoria profissional, profissão, ocupação, tempo de atuação profissional, tempo de atuação na área de interesse do estudo, e titulação acadêmica.

Os dados foram organizados em planilhas, utilizando o software Microsoft Excel, versão 2010, analisados através da estatística descritiva de frequência absoluta e relativa, medidas de tendência central e dispersão, como também o valor de  $p$  para comparar as proporções das variáveis.

Em seguida, o questionário de avaliação do instrumento permitia que os especialistas analisassem cada item de forma independente para os critérios de clareza, identificaram se o item estava compreensível, dentro do universo vocabular do adolescente; relevância, se o item foi relevante consoante o construto EMPODERAMENTO a que a escala EJEdUS propunha, pertinência, verificaram se o item é apropriado para compor a escala, se ele é dispensável ou não; e dimensionalidade, se o item estava bem relacionado com a dimensão que está proposto na escala, além da possibilidade de levantarem sugestões e considerações para inclusão, exclusão ou modificação dos itens da EJEdUS, consoante (CRESTANI; MORAES, DE; SOUZA, A. P. R. DE, 2017), no período de fevereiro a março de 2022, a partir de uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro: 1 – Não, 2 – Pouco, 3 – É, e 4 – É fortemente (CRESTANI; MORAES, DE; SOUZA, A. P. R. DE, 2017).

Na etapa de revisão dos domínios e itens, os especialistas foram motivados a fornecer sugestões e comentários referentes a cada item, para inclusão, exclusão ou modificação dos itens da EJEdUS, além da possibilidade de descreverem uma avaliação global do instrumento. Todas as considerações foram analisadas por uma abordagem interpretativa, e levados em discussão para refinar as dimensões e seus itens.

O grau de concordância do estudo foi analisado conforme o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), para cada item e para a escala geral, método muito utilizado na área de saúde, que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens, e pelo Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), por uma taxa aceitável de concordância de 90% ou mais entre os membros

especialistas para o IVC, e de 80% para o CVC (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014; YUSOFF, 2019; CASSEPP-BORGES et al., 2010).

Os itens com valores abaixo de 0,90 para o IVC, e de 0,80 para o CVC, nos três critérios (relevância, clareza, e pertinência), foram excluídos da escala, e os que apresentaram uma baixa concordância em um ou dois critérios, foram analisados pelos autores conforme as sugestões de modificações ou exclusão (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; CASSEPP-BORGES et al., 2010).

A escolha por utilizar duas medidas de validade de conteúdo deu-se pela ampla utilização e aceitação na literatura do IVC, e o CVC por se tratar de uma escala ordinal (SILVEIRA *et al.*, 2018).

Para medir a confiabilidade da concordância da avaliação inter e intraespecialistas, homogeneidade e equivalência entre os juízes para as variáveis ordinais selecionadas, recomenda-se o cálculo do coeficiente Kappa ponderado por pesos lineares. Como critério de aceitação para o coeficiente *Kappa*, em um intervalo de confiança de 95%, foi estabelecida uma concordância igual ao acaso, quando o valor passa por zero, discordância completa para valores até -1, resultados entre 0 e 0,2 uma concordância muito pequena, de 0,21 a 0,40, uma concordância pequena, de 0,41 a 0,60, uma concordância moderada, de 0,61 a 0,80, uma concordância substancial, e um valor acima de 0,80, uma concordância praticamente perfeita (MATOS, 2014).

Com a crescente preocupação das limitações na utilização do coeficiente de Kappa, o estudo também analisou o second-order agreement coefficient (Gwet AC2) para avaliação da concordância intra-especialistas. Este coeficiente é utilizado com dois ou mais juízes, mas com uma escala de classificação ordenada contendo duas ou mais categorias. Como o kappa, o Gwet AC2 varia entre 0 e 1, quanto mais próximo de 1, menor a probabilidade de a concordância acontecer devido ao acaso (GWET, 2014; MATOS, 2014).

Os dados descritivos e do coeficiente de Kappa foram analisados com o suporte do software IBM® SPSS® Statistics em sua versão 28, e para o cálculo do second-order agreement coefficient (AC2), foi utilizado o Real Statistics Resource Pack software (Release 7.6). O estudo adotou como nível de significância, um percentual de 5%.

Consoante o Standards for Educational and Psychological Testing (AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION, 2014) o acordo entre juízes não garante alta confiabilidade, então, os itens que apresentaram baixo

IVC e CVC seguiram para a validação de conteúdo com o público-alvo para uma discussão de consenso. (Apêndice F)

### **5.7 Análise de Conteúdo (aparência e semântica): População-alvo**

Com um público diferente, a população que participou da validação de aparência e semântica foi composta por um grupo de seis adolescentes participantes dos círculos de cultura e convocados por critério de intencionalidade para a estruturação da base teórica por círculos de cultura. Coletivamente, eles avaliaram cada item da escala como “Não compreendi”, “Compreendi pouco”, “Compreendi”, e “Super Compreendi!”.

Para esta validação, o estudo seguiu o proposto por STREINER, NORMAN e CAIRNEY (2014) ao buscar entender sobre como o público compreende a escala, a redação dos itens, as opções de respostas, o tempo de aplicação, a formatação, e se a mesma contempla o universo vocabular dos adolescentes.

Este formato de avaliação permitiu uma arena dialógica para sugestões e percepções de cada voluntário: se modificariam algo, se excluiriam o item, ou se ficaram satisfeitos, até um consenso entre os adolescentes. As análises seguiram igualmente à validação de conteúdo por juízes especialistas, a partir do grau de concordância e confiabilidade de concordância entre os adolescentes (Apêndice G).

Inicialmente com 60 itens, a EJeduS finaliza todo o processo de validação de conteúdo entre os juízes e população-alvo com 39 itens.

### **5.8 Validade Baseada na Estrutura Interna: Análise Fatorial Exploratória**

Para a análise fatorial exploratória, a amostra foi composta por, minimamente, 10 participantes para cada item da escala (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). Com o propósito da EJeduS em aferir o empoderamento em saúde por uma intervenção educativa, foram realizadas ações de educação em saúde em duas escolas, uma com 166 adolescentes do ensino médio na escola Guiomar Krause em Vitória de Santo Antão, e 275 adolescentes do ensino fundamental II da escola Luiz Vaz Camões em Recife, ambas no Estado de Pernambuco. Com um total de 278 e 350 estudantes, respectivamente, 491 assinaram o TALE ou o TCLE, quando tinham 18 ou 19 anos (Apêndice H). Foram excluídos 50 adolescentes

que faltaram no dia de coleta de dados, e 6 que não responderam a escala ou a fizeram de forma incompleta, culminando em uma amostra final de 435 adolescentes para a análise fatorial exploratória.

Inicialmente, a animadora se reuniu com professores e a diretoria das escolas, expondo a proposta e o objetivo do estudo, com posterior agendamento das ações. Depois seguiu em cada sala se apresentando aos estudantes, onde leu o TALE e o TCLE, e perguntando a temática que gostariam que fosse abordada, através de um folheto entregue individualmente, com sugestões de temáticas, sendo a escolhida pela maioria: primeiros socorros. Antes da intervenção, os estudantes entregaram à diretoria da escola ou ao representante de classe o TCLE, o TALE e o índice de vulnerabilidade de famílias a incapacidades e dependência (IVF-ID) que foram recolhidas diariamente pela animadora. Como motivação e acompanhamento dos estudantes sobre as ações desenvolvidas, foram distribuídos cartazes na escola (Figuras 29, 30, e 31):

Figuras 29, 30 e 31: Cartazes para divulgação da ação de educação em saúde em uma Escola pública do Recife, Pernambuco, 2022.



Fonte: A autora (2022)

A intervenção educativa permeou uma abordagem pela simulação com metodologias ativas que perpassaram por uma percepção inicial dos adolescentes sobre a temática, a

problematização, a simulação e avaliação sobre os primeiros socorros em situações de: desmaio, convulsão, choque, afogamento, intoxicação, queimaduras, e parada cardiorespiratória. Em Vitória, a intervenção foi mediada pela animadora e estudantes de enfermagem da UFPE/CAV. No Recife, pode-se contar com estudantes de enfermagem da UFPE/Recife que estavam cursando a disciplina Primeiros Socorros na Comunidade, e os estudantes do grupo de pesquisa Saber Cuidar coordenado pela Professora orientadora Estela Maria Meirelles Monteiro. Nos dois cenários, a metodologia utilizada foi mantida para evitar vieses.

Por meio do instrumento de coleta de dados (Apêndice I) composto por variáveis sociodemográficas e informações escolares (idade, ano escolar, gênero, se o adolescente trabalha, namora, tem filhos, apresentou repetência escolar, com quem reside, e quem mantém a casa), a escala já validada pelo conteúdo e aparência, e a Health Literacy Assessment Tool - HLAT-8.

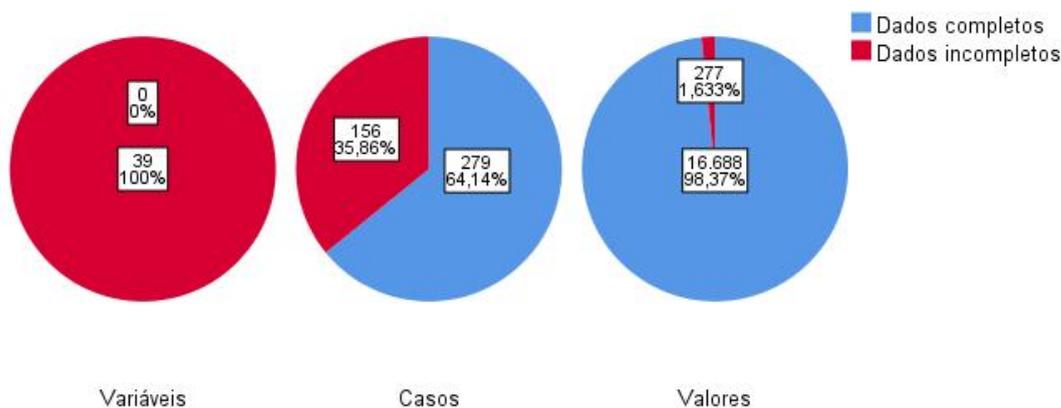
As ações educativas e coleta dos dados ocorreram entre os meses de agosto e setembro de 2022, foram realizadas com todos os estudantes da escola, sendo analisados os dados apenas dos que aceitaram participar mediante a assinatura do TCLE e/ou TALE.

Com os dados coletados, foi elaborado um banco de dados no software Excel, duplamente digitado, e realizado a validação dos dados.

Na digitação dos dados, aqueles faltantes parecem ter ocorrido pela desatenção dos adolescentes ao pularem a informação, assinalado duplamente ou, simplesmente, por terem esquecido de responder o item, representando 1,63% do total de respostas do banco (Gráficos 01 e 02). No entanto, para aumentar o poder da amostra, e ser possível o banco ser analisado pelo software Factor, o estudo optou pela técnica da multiple imputation (imputação múltipla), considerado um avanço do método de maximização esperada, porque gera erros-padrões e intervalos de confiança para as imputações realizadas. Esta análise foi realizada com o suporte do software SPSS em sua versão 25.

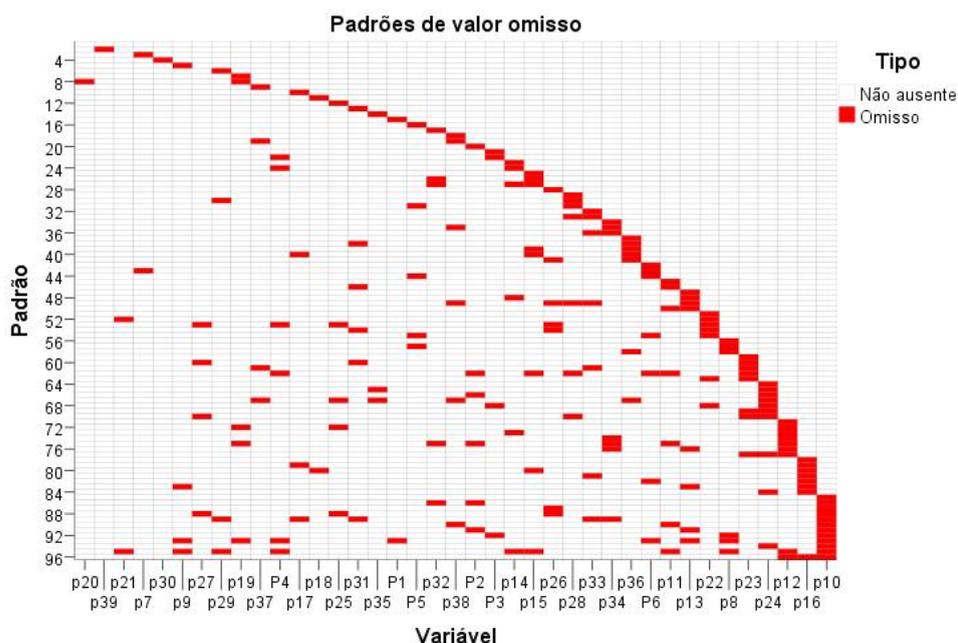
Gráfico 01: Resumo geral dos valores omissos no banco de dados digitado da EJeduS para validação dos dados. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.

### Resumo geral de valores omissos



Fonte: A autora (2022)

Gráfico 02: Padrões de valor omissos no banco de dados digitado da EJeduS para validação dos dados. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.



Fonte: A autora (2022)

Posteriormente, foi realizada a análise fatorial exploratória, estatísticas multivariadas que determinam o número e a natureza de fatores não observáveis (latentes) capazes de explicar a variância e a covariância entre um conjunto de fatores que compõem os itens do instrumento, ou seja, reunir itens com objetivos comuns, altamente intercorrelacionados (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014; GOES et al., 2013; BROWN, 2015).

A análise foi implementada utilizando uma matriz policórica e método de extração RDWLS (Asparouf e Murhen, 2010). A decisão sobre o número de fatores a ser retido foi

mediada pela técnica da Análise Paralela com permutação aleatória dos dados observados (Timmermann e Lorenzo-Seva, 2011) e a rotação utilizada foi a Robust Promim (Lorenzo-seva e Ferrando, 2019).

A adequação do modelo foi avaliada por meio dos índices de ajustes RMSEA, CFI e TLI. De acordo com a literatura (Brown, 2006), valores de RMSEA devem ser menores que 0,08, com intervalo de confiança não atingindo 0,010, e valores de CFI e TLI devem ser acima de 0,90, ou preferencialmente, de 0,95.

A estabilidade dos fatores foi avaliada por meio do índice H (Ferrando e Lorenzo-seva, 2018). O índice H avalia quão bem um conjunto de itens representa um fator comum (Ferrando e Lorenzo-seva, 2018). Os valores de H variam de 0 a 1. Valores altos de H ( $>0,80$ ) sugerem uma variável latente bem definida, que é mais provável que seja estável em diferentes estudos. Valores baixos de H sugerem uma variável latente mal definida, e provavelmente instável entre diferentes estudos. (Ferrando e Lorenzo-seva, 2018). Foi também implementada a medida de importância de Pratt (wu e Zumbo, 2017), para complementar a interpretação das cargas fatoriais. A medida de Pratt indica, em termos percentuais, o quanto cada fator explica os itens (wu e Zumbo, 2017). Por fim, o parâmetro de discriminação e os thresholds dos itens foram avaliados utilizando a parametrização de Reckcase (Rockcase, 1985).

Estes dados foram analisados com o suporte do software Factor, um programa gratuito desenvolvido pela Universidade Rovira i Virgili em sua versão 12.03.02 para Windows 64 bits de 20 de outubro de 2022.

A abordagem foi orientada pelos dados cujo objetivo foi identificar as relações subjacentes entre as variáveis medidas. Sem identificação prévia, foi capaz de identificar a correlação entre as variáveis, quantas e quais variáveis foram subjacentes ao fenômeno agrupando-as em fatores, e a possibilidade de reduzir o número de dados (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014; HONGYU, 2018; BROWN, 2015).

Para avaliar quão equivalentes são as subamostras, o estudo realizou o SOLOMON Lorenzo-Seva (2021), um método que divide a amostra em duas subamostras equivalentes de forma otimizada. Por este método calculou-se o Índice de Razão Comunitária, relatado por quanto mais próximo seu valor de 1, mais as subamostras são equivalentes. Em seguida, foi feita uma análise univariada dos 39 itens da escala a partir da média, o intervalo de confiança, a variância e curtose. (Apêndice J)

No factor, o banco de dados foi proposto para compor três fatores, e o procedimento para determinar o número de dimensões foi pela Análise Paralela (AP) de Timmerman, &

Lorenzo-Seva (2011), a partir de uma matriz de dispersão de correlações policóricas e uma análise robusta pela Bias-corrected and accelerated de Lambert, Wildt & Durand (1991). Foi realizado por uma matriz de covariância/variância assintótica, estimada usando amostragem bootstrap de 500 e um intervalo de confiança de 95%.

A correlação policórica é recomendada quando as distribuições univariadas de itens ordinais são assimétricas ou com excesso de curtose.

Também foram analisados o Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e pelo Teste de Esfericidade de Bartlett, para aferir em que medida a variância de um item isolado pode ser explicada pela variância do outro, sendo considerado “aceitável” valores superiores a 0,5, assim como testar a hipótese nula de que não há correlação entre os itens, tendo a indicação de correlação ( $p < 0,05$ ). (FIELD, 2009; HAIR JUNIOR *et al.*, 2009).

Para avaliar a posição dos itens, calculou-se o Relative Difficulty Index (RDI). Para um conjunto ideal de itens, espera-se o valor de cerca de 75%.

Com o objetivo de aferir se os itens medem o mesmo domínio que os itens restantes, foi levantada a Medida de Adequação da Amostragem (MSA), a partir de valores de MSA abaixo de 0,50 sugerem que o item não medem o mesmo domínio que os itens restantes e, portanto, devem ser removidos (Lorenzo-Seva, 2021).

A replicabilidade da estrutura fatorial foi analisada pelo CONSTRUCT REPLICABILITY: GENERALIZED H (G-H) INDEX de Ferrando & Lorenzo-Seva (2018), pela concepção de que o índice H avalia o quão bem um conjunto de itens representa um fator comum. É delimitada entre 0 e 1 e se aproxima da unidade à medida que a magnitude das cargas fatoriais e/ou o número de itens aumentam. Valores elevados de H ( $> 0,80$ ) sugerem uma variável latente bem definida, que é mais provável de ser estável em todos os estudos, enquanto baixos valores de H sugerem uma variável latente mal definida, que é susceptível de mudar ao longo dos estudos. O H-Latente avalia o quão bem o fator pode ser identificado pelas variáveis de resposta latente que continuam subjacentes aos escores dos itens observados, enquanto o H-Observed avalia o quão bem ele pode ser identificado a partir dos escores dos itens observados.

Foram realizados testes t de Student para comparar a média dos escores da EJeduS em relação ao sexo (masculino ou feminino), Idade (Pré-adolescente ou Adolescente), Contexto escolar (urbano ou rural) e consoante às vulnerabilidades (presença ou ausência) entre adolescentes do ensino fundamental e médio. O tamanho de efeito para as comparações par-a-par (post-hoc) foi calculado por meio do d de Cohen (Cohen, 1988).

### **5.9 Análise de Confiabilidade: Consistência Interna**

A homogeneidade foi realizada pelo Teste de Confiabilidade, esta análise mediu os mesmos construtos com geração dos mesmos resultados, quando desenvolvido em diferentes contextos (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). A confiabilidade da EJEdS foi realizada pela consistência interna, e a reprodutibilidade.

A consistência interna foi avaliada calculando o coeficiente de alfa de Cronbach para a escala total e os fatores identificados pela AFE. A consistência interna mostrou até que ponto todos os itens de um teste estão medindo o mesmo conceito ou construto (GREALISH, 2013). Este coeficiente mede a correlação entre as respostas em um questionário por meio da análise do perfil das respostas dadas pelos respondentes. É certamente uma das ferramentas estatísticas mais importantes e difundidas em pesquisas envolvendo a construção de testes e sua aplicação (MATTHIENSEN, 2011).

Os valores aceitáveis de alfa foram considerados na faixa de 0,70 a 0,90. Abaixo desse valor a consistência interna da escala utilizada é considerada baixa, devido a um baixo número de perguntas ou a uma inter-relação ruim entre itens ou construções heterogêneas, e um valor muito alto pode sugerir redundância ou duplicação. (Tavakol & Dennick, 2011; STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). Usualmente, são preferidos valores de alfa entre 0,80 e 0,90 (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). No presente estudo foram aceitos os valores de Alfa nesta faixa de 0,80 e 0,90. Contudo, ao considerar a mesma carga fatorial para todos os itens, a análise foi também realizada pela confiabilidade composta, com um ponto de corte de 0,70 para ter boa confiabilidade (Colwell, 2016; Raykov, 1997).

Este foi calculado com o suporte do software Composite Reliability Calculator (Colwell, 2016).

### **5.10 Análise de Confiabilidade: Reprodutibilidade**

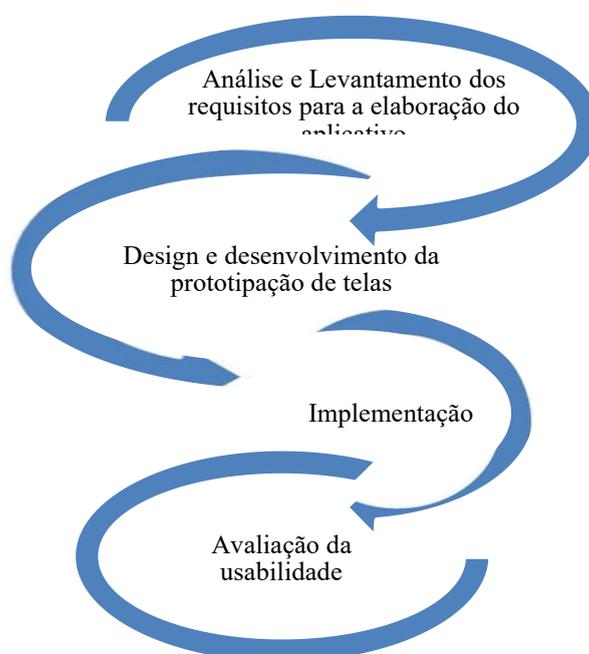
Para análise da reprodutibilidade, foi realizado no dia 29 de setembro de 2022 o teste-reteste que comparou se resultados semelhantes são reproduzidos sob as mesmas circunstâncias de aplicação do questionário em momentos diferentes no tempo. Para isso, uma pequena amostra de 10% dos estudantes em contexto de vulnerabilidades participantes da análise fatorial responderam novamente a EJEdS após 30 dias da primeira aplicação (GOES et al., 2013; GABE; JAIME, 2018). A concordância foi estimada pelo reliability test,

interpretado pelo alpha de Cronbach's com o suporte do SPSS em sua versão 25 para a escala total, e para os dois fatores: empoderamento individual e de classe social.

### 5.11 Desenvolvimento e Usabilidade do EJeduS Mobile

O processo de desenvolvimento do aplicativo emergiu a partir de quatro etapas (Figura 32) de um dos métodos mais difundidos no meio tecnológico, o Design Instrucional Sistemático (DIS) de Walter e Lou M. (2014).

Figura 32: Etapas de desenvolvimento do EJeduS mobile pelo Design Instrucional Sistemático (DIS) de Walter e Lou M. (2014). Recife, Pernambuco, 2022.



Fonte: A autora (2022)

Na Análise e levantamento dos requisitos para a elaboração do aplicativo realizou-se um planejamento a fim de obter de que forma as informações seriam disponibilizadas e as ferramentas utilizadas para assegurar uma ferramenta simples, objetiva e interativa que atraísse o público alvo.

A proposta da construção do aplicativo é auxiliar estudantes e profissionais na área da saúde na aplicabilidade de suas intervenções de educação em saúde para avaliar o alcance de empoderamento dos adolescentes.

Nessa perspectiva, a princípio, como forma de expor graficamente o seu objetivo, foi desenvolvido por meio de plataformas online e gratuita o seu logotipo (Figura 33)

Figura 33: Logotipo do aplicativo “EJeduS Mobile”. Recife, Pernambuco, 2022.

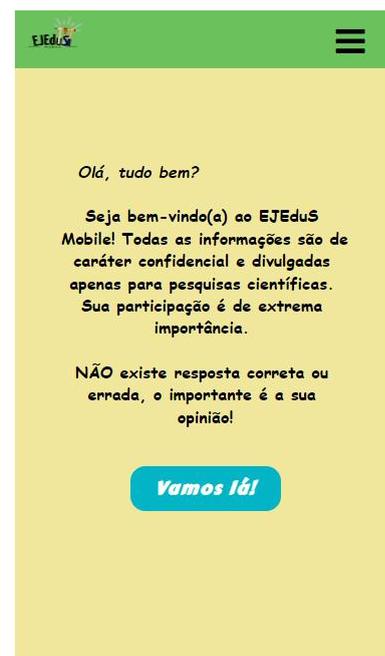


Fonte: A autora (2022)

No intuito de proporcionar uma modelagem inicial que fosse possível passar por modificações no decorrer do desenvolvimento do software, inicialmente foram realizadas prototipações manuais das telas e fluxos, consoante a estruturação da escala já então validada, permitindo que erros fossem corrigidos antes de transcorrer para o passo seguinte.

Para o desenvolvimento do aplicativo, utilizou-se uma plataforma gratuita, sem necessidade de programação por código, o Bubble io, com abrangente suporte online para o desenvolvimento da aparência, estrutura e comportamento da aplicação, mantidos consoante a EJeduS em sua versão validada. (Figura 34)

Figura 34: Telas do EJeduS Mobile pelo Bubble io. Recife, Pernambuco, 2022.



**QUEREMOS TE CONHECER!**

**NOME**  
 Ei, como tu se chama?

**ESCOLA**  
 Nome da escola

**IDADE** **ANO ESCOLAR**  
 Idade  Choose an option...

**GÊNERO**  
 Gênero

**NÂMORA?** **TRABALHA?**  
 Sim  Não  Sim  Não

**QUEIXA DE SAÚDE**  
 Qual?

**ESTADO CIVIL**  
 Choose an option...

**TEM FILHOS?**  
 Choose an option...

**REPETÊNCIA ESCOLAR?**  
 Choose an option...

**PROBLEMAS GRAVES NA ESCOLA?**

O quê eu aprendi hoje me ajudar a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões.

Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente também é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes.

Discordo total

Discordo mais ou menos

Nem discordo, nem concordo

Concordo mais ou menos

Concordo total

Fonte: A Autora (2022)

A amostragem para a avaliação da usabilidade foi intencional de forma não probabilística, baseada na proposta de participação livre, espontânea e voluntária, constituída por 11 adolescentes, mediante assinatura do TALE para menores de 18 anos, TCLE para os que tinham 18 ou 19 anos, e TCLE para os pais ou responsáveis, de uma escola pertencente a uma comunidade remanescente quilombola em Passira, Pernambuco, Brasil no período de outubro de 2022 a novembro de 2022. O tamanho da amostra segue conforme a Norma Brasileira ABNT ISO/IEC 25062:2011, regulamentadora da avaliação da qualidade de

softwares que preconiza uma amostra de, no mínimo, oito voluntários na pesquisa (VÊSCOV *et al.*, 2017).

A participação destes deu-se por intermédio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos pais ou responsáveis, como os adolescentes maiores de 18 anos e, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) apresentado aos menores de 18 anos.

Os adolescentes participaram de uma ação educativa sobre primeiros socorros no mesmo formato da intervenção para a validade de estrutura interna, preencheram todos os itens contidos na EJEdUS em formato físico, bem como a sessão de caracterização e, em seguida, foi apresentado o EJEdUS Mobile.

A fim de disponibilizar uma ferramenta para auxílio no processo assistencial e educacional, realizou-se avaliação da usabilidade, por meio da versão validada do System Usability Scale (SUS) disponível em português, Brasil, desenvolvido em 1986 por John Brooke. Questionário constituído de 10 perguntas com opção de resposta numa escala de likert que varia de 1 a 5 do discordo totalmente ao concordo plenamente, além de ser um instrumento de fácil administração, oferece resultados confiáveis mesmo sendo utilizado em pequenos tamanhos de amostras (Brooke, 2018; Boucinha, 2013).

Para obtenção dos dados, o resultado da pontuação SUS foi realizado por meio da soma da colaboração individual de cada pergunta. Para os itens ímpares subtraiu-se um (1) da escala marcada pelo usuário e, para os itens pares a pontuação é de cinco (5) menos a escala assinalada pelo indivíduo. A posteriori, somaram-se as pontuações individuais de cada participante e multiplicou-se o resultado por 2,5 para totalizar o índice de satisfação, ou seja, SUS Score que varia de 0 a 100 pontos (BROOKE, 1986; BOUCINHA; TAROUCO, 2013). O SUS Score entre 0 e 25 pontos é visto como pior alcançável; de 26 a 39, ruim; 40 a 52, aceitável; 53 a 74, bom; 75 a 85, excelente e, 86 a 100, melhor alcançável (Bangor, 2009).

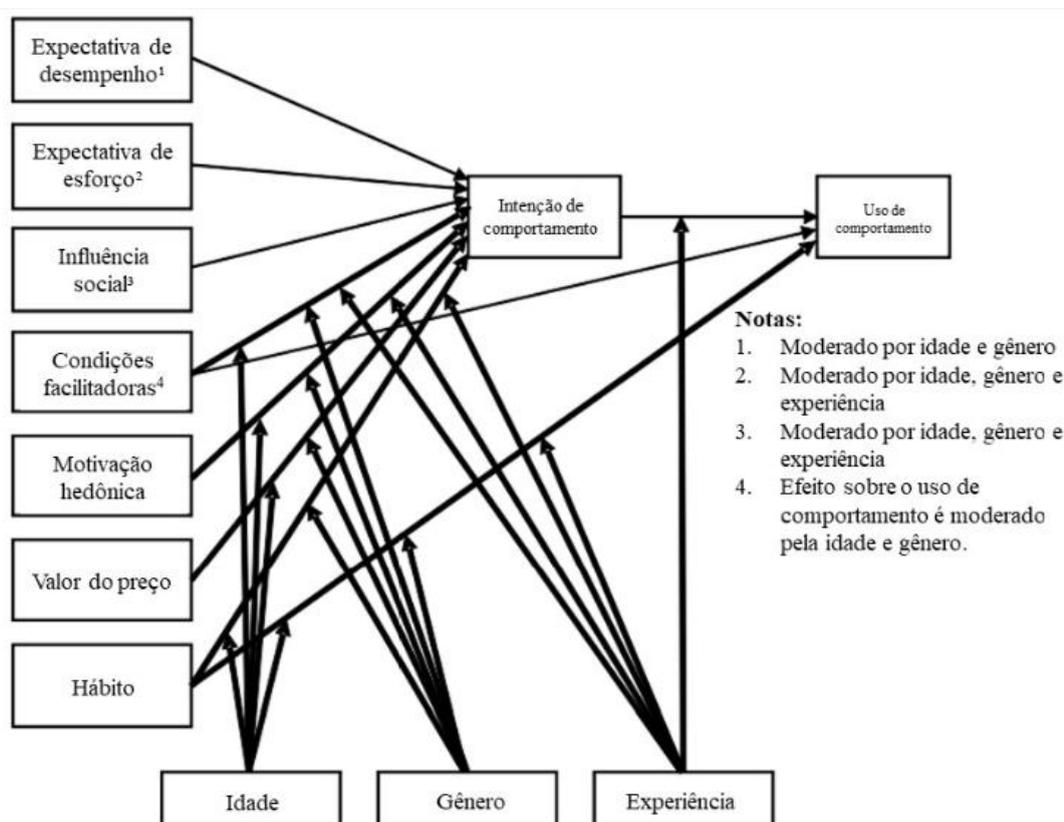
Por meio do somatório de cada requisito contido no questionário SUS, também foi possível verificar as características para usabilidade tendo os itens 3, 4, 7 e 10 do SUS para avaliar a facilidade de conhecimento do sistema; os itens 5, 6 e 8 verificar a eficiência; a questão 6 identificar inconsistências; o item 2 avaliar facilidade de memorização e, as indagações 1, 4, 9 para verificar a satisfação do usuário (Tenório, 2011; Nielsen, 2003)

Esses pontos são requisitos chaves para contemplação dos constructos da TUAUT2, de indicação de qualidade do software desenvolvido, visto que satisfação do usuário é imprescindível para um bom resultado do produto final (Venkatesh, 2016; Gonzales, 2017; Venkatesh, 2003; Venkatesh, 2012).

Na busca por um modelo teórico que compreendesse a aceitação e o uso do EJEduS mobile pelos adolescentes, optou-se pela perspectiva teórica da Teoria Unificada de Aceitação e Uso da Tecnologia (TUAUT) (Venkatesh, 2016; Gonzales, 2017).

Delineada por Venkatesh *et al.* (2013), a TUAUT apresenta quatro construtos: expectativa de desempenho; expectativa de esforço; influência social; e condições facilitadoras, que são moderadas por: idade; sexo; experiência; e intenção de comportamento. Posteriormente, Venkatesh *et al.* (2012) propuseram e testaram a TUAUT2, que incorporou novos fatores, como motivação hedônica, valor de preço e hábito (Figura 35) (Venkatesh, 2016; Gonzales, 2017).

Figura 35. Modelo Unificado de Aceitação e Uso da Tecnologia – TUAUT2



Fonte: Venkatesh et al. (2012)

Para uma melhor compreensão das informações incluídas na pesquisa, por meio de uma análise descritiva, estudaram-se as médias dos escores das questões de cada participante e os resultados foram tabulados no *Microsoft Office Excel* 2016.

## 5.12 Considerações Éticas

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número de Certificação de Apresentação de Apreciação Ética: 33605320.4.0000.5208.

## **6 RESULTADOS**

### **6.1 Estruturação da base teórica: Revisão de Literatura (Anexo D)**

A estruturação da base teórica pela Revisão de Literatura foi realizada pelos principais achados que nortearam alguns itens da escala, como por exemplo, pelo estudo de Carbone et. al. (2015) que apresenta como objetivo informar os esforços programáticos para aumentar o engajamento de mães adolescentes grávidas e no pós-parto vivendo com HIV ao longo de toda a cascata de prevenção de transmissão de mãe para filho, a partir da prática de aconselhamento, apoio de profissionais de saúde, e mães mentoras, embasou os itens: Após a aula, não senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos; e Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade.

### **6.2 Estruturação da base teórica: Círculos de Cultura**

Mesmo diante da realização de encontros virtuais, e da possibilidade de agendamento de reuniões e encontros flexíveis conforme a disponibilidade dos pais das crianças, das 24 que demonstraram interesse, apenas 18 pais e/ou responsáveis consentiram a participação dos estudantes nos círculos de cultura. A média de idade dos participantes foi de 14,3 anos, a maioria do sexo feminino 83,3%.

#### ***6.2.1 Conhecimento prévio do grupo***

Entre os adolescentes, seis eram pertencentes à família não vulnerável, três oriundos de famílias vulneráveis às condições sociais, e uma às condições em saúde, considerando que oito famílias foram pontuadas como mais vulneráveis, com uma média final de pontuação do índice de vulnerabilidade de famílias a incapacidades e dependência (IVF-ID) de 10,34 pontos.

### 6.2.2 Dinâmica de sensibilização e descontração

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

#### EXPRESSÕES:

“Concordo mais ou menos, pois tem alguns adolescentes que ligam para os estudos e outros não. Porque mesmo se importando com o futuro, deixam os estudos de lado...”  
(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Todas as pessoas ligam para o futuro, só que algumas são um pouco mais desleixadas.” (Louis Braille, 12 anos)

“Eu acho que adolescente é dos 12 até uma certa idade... e dos 10 aos 11 é a pré-adolescência... ou seja, a gente está se preparando para ser adolescente!”(Alyssa Carson, 10 anos)

“Eu concordo mais ou menos porque alguns são irresponsáveis e outros não, depende muito da pessoa” (Greta Thunberg, 11 anos)

“Quando os adolescentes estão sendo responsáveis, é tipo respeitar as regras dos pais, isso é ser responsável, saber que tem hora para estudar...e irresponsabilidade é deixar os estudos de lado, não escutar os pais e sempre tentar fazer o que quer. Reformulando um pouquinho, alguns tem momentos que são responsáveis e outros tem momentos que são irresponsáveis...a pessoa pode ser ao mesmo tempo responsável e irresponsável, depende do momento às vezes.”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Concordo mais ou menos. É porque alguns adolescentes..vamos supor que tá na escola, aí decidiu largar tudo para sair com o namorado ou namorada, isso é ser profundamente “cabeça dura” e irresponsável, e ele literalmente não sabe o que tá fazendo, porque pode estar estragando o futuro, mesmo os pais dizendo que não é pra fazer, alguns adolescentes podem fazer, e é uma decisão errada, eles tem que escutar os pais. Os adolescentes não sabem o que faz algumas vezes, pode tá completamente cego e tem outros que sabem o que faz, que é escutar os pais e tentar dar o máximo de si nos estudos pra ter um bom emprego, e passar no ENEM que é muito importante.” (Greta Thunberg, 11 anos)

“- Eu vou discordar porque tem alguns que são dementes (Greta Thunberg, 11 anos).

- Demente é uma palavra muito forte, não é? (Malala Yousafzai, 11 anos)

-Não ser demente, tipo não saiba ainda o que fazer (Greta Thunberg, 11 anos).”

“Concordo que eles não sabem cuidar da sua saúde porque tem muitos da gente que tá aí com drogas...então eles não sabem cuidar de sua saúde...eu vejo muitos na rua por aqui...” (Malala Yousafzai, 11 anos)

Imagens:

Figura 36: Dinâmica de sensibilização e descontração do Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade? Recife, Pernambuco, 2020



Fonte: A autora (2021)

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

EXPRESSÕES:

“Eu acho que o que tem haver com a gente é porque a gente primeiro é uma criança, depois a gente cresce, vira adolescente, e depois adulto. Essa transformação seria o amadurecimento, tipo quando você é criança e vira adolescente começa a amadurecer, ver a vida de outra forma...” (Alyssa Carson, 10 anos)

“Eu acho a questão do que a senhora falou numa parte do texto, sobre se fechar... às vezes, assim, quando a gente vai virando adolescente, a gente vai ficando mais preso a si. Antes a gente andava com muita gente...quando a gente vai ficando mais maduro, a gente

vai deixando assim essas pessoas mais de lado” (René Silva, 18 anos).
Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?
Sem expressões
Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?
<p>EXPRESSÕES:</p> <p>“Porque a gente não ia ser ninguém se a gente não soubesse dialogar com outras pessoas”. (Jota Marques, 13 anos)</p> <p>“Quem lidera? Tipo... quem lidera!” (Sobre Protagonismo, Jota Marques, 13 anos)</p> <p>“Eu acho que significa a pessoa cuidar de si mesma!” (Sobre autocuidado, Luisa Hamra, 11 anos)</p> <p>“Eu estou pensando aqui... eu já ouvi mas não sei o quê significa...” (Sobre empoderamento, Malala Yousafzai, 11 anos)</p> <p>“Que a educação tipo... fazem as pessoas crescerem” (Sobre potencial, Greta Thunberg)</p>
Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?
Sem expressões

### 6.2.3 *Problematização*

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?
<p>Expressões</p> <p>“Vamos supor que um adolescente começou a fumar, mas não foi porque ele as vezes quis, foi por influência talvez de algum amigo que mesmo que ele não quisesse ficou pressionando, ou de um traficante dizendo “ou você compra ou me dá coisas, ou eu mato alguém que você ama” e tudo mais, e isso é influência. Não é porque ele não tá fazendo</p>

porque ele quer, é porque ele tá sendo obrigado, ele está sendo influenciado... e alguns adolescentes pode sofrer de conflitos emocionais que é...às vezes...vamos supor... ele mesmo, tipo, tem muita coisa dos pais, mesmo assim tem muito ataque de raiva, tem ataque de profunda tristeza, mesmo os pais tentando ajudar ele, ele tem esses conflitos de emoções, que às vezes não sabem porque estão sendo provocadas, mas ele tem isso, ele tenta se expressar pros pais, mas ele não consegue porque simplesmente é uma coisa que ele ainda não é capaz de entender, porque ele às vezes pode ser muito jovem ou nunca tentou explorar essa parte.” (Malala Yousafzai, 11 anos)

“ O que eu acho que é ser adolescente é ser responsável, ser educado” (Chloe Kim, 12 anos).

“é tipo assim... tem uma escola e uma festa, e um dos adolescentes prefere primeiro fazer suas responsabilidades, e o outro não, o outro tá nem aí para essas responsabilidades e só quer meio que curtir e tá nem aí pra essas responsabilidades. Eu acho que tem dois tipos de adolescente um que vai pelo caminho certo e outro que vai pelo caminho errado pois se deixa levar pelas influências.” (Jack Andraka, 11 anos)

“eu desenhei que ser adolescente é ter responsabilidade e saber o que fazer e como agir na hora certa.” (Brittany Wenger, 11 anos)

“Eu desenhei que tinha um adolescente na escola com as provas porque eu acho que ser adolescente é ter responsabilidade com a escola, com as provas, com os estudos...não só com isso, mas com outras coisas também.” (Alyssa Carson, 10 anos)

“Eu acho que ser adolescente é ter responsabilidade, saber o que é certo e o que é errado. Vou dar um exemplo parecido com o de uma menina, tem que ir para o trabalho e ir para farra, e alguns escolhem ir para a farra porque não tem responsabilidade.” (Dylan Mahalingam, 10 anos)

“acho que ser adolescente é ter suas responsabilidades saber cumpri-las saber respeitar os outros e saber q tem hora pra tudo! Que nem sempre dá para só curtir ir para festa farra tem que primeiro de tudo fazer suas tarefas e responsabilidades, e se conseguir terminar tudo, aí sim ir se divertir, mas não deixar de se divertir pq tem hora pra tudo! E se conseguir organizar tudo direitinho vai conseguir fazer suas responsabilidades e curtir tudo na sua hora.” (Luisa Hamra, 11 anos)

#### Imagens

Figura 39: Desenho-estória do adolescente Anthony Hopkins, 13 anos, com Transtorno do Espectro Autista. Não quis se expressar. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 38: Desenho-estória do adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

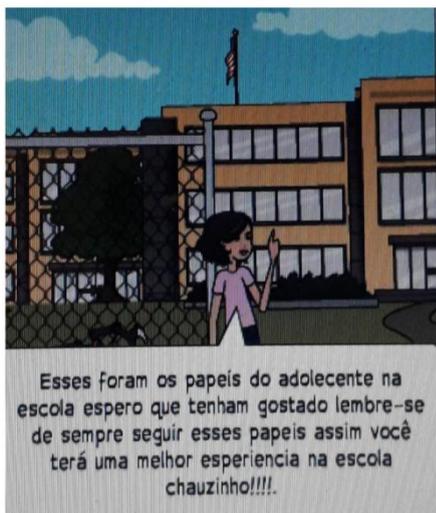
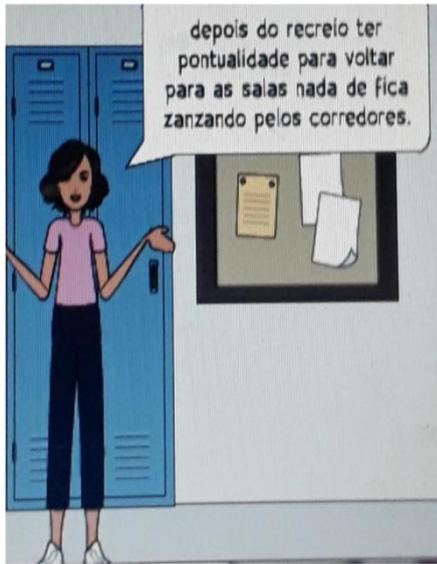
Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

### Imagens

Figura 39: HQ da adolescente Malala Yousafzai, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.







Fonte: A autora (2020)

Figura 40: HQ da adolescente Greta Thunberg, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 41: HQ da adolescente Jack Andraka, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

### O papel do adolescente





Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

### Expressões

“Um dos problemas do adolescente é ele ser, às vezes, desobediente ...e às vezes não respeitar os professores na escola. Isso acontece porque às vezes o adolescente não tem uma educação boa que respeite o professor.” (Iqbal Masih, 15 anos)

“Às vezes a mãe não dá educação aos filhos. Ou se dá educação, eles fingem que não estão nem aí.” (Luisa Hamra, 11 anos)

“O meu significado é ansiedade. Há vários fatores para isso acontecer, mas alguns deles são a qualidade de vida dos jovens, a pressão familiar, o ambiente escolar, as preocupações com o futuro. São grandes causadores da ansiedade na adolescência, vários fatores que podem acontecer.” (Jack Andraka, 11 anos)

“Às vezes o pai e a mãe não tem uma educação boa, não conseguiram arrumar um emprego e o adolescente teve que morar na rua”. (René Silva, 18 anos)

“Pode ter vários motivos, às vezes os pais não tiveram realmente oportunidade, se tiveram oportunidade, não aproveitaram, não conseguiram mesmo tendo oportunidade... não tiveram oportunidade de passar numa escola boa, não é porque não quiseram, às vezes é por falta de responsabilidade, mas aí prejudica o filho porque acaba fazendo também com que ele não tenha oportunidade. Tem outra que os pais incentivam, mas às vezes o adolescente não quer se esforçar e os pais às vezes cansam de ajudar, ou tentam ajudar, mas

simplesmente às vezes o adolescente não quer mais morar com os pais, ou não quer respeitar, ou não quer obedecer, então eles fogem de casa. Às vezes conseguem um lugar pra ficar, mas depois se envolvem em coisas ruins, pode até acontecer uma coisa horrível e ele tem que sair do lugar e acabar morando na rua, viver fugindo de uma pessoa que pode tá tentando ir atrás dele por causa dele pode tá devendo alguma coisa. Tem várias razões pro adolescente acabar na rua”.(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Alguns adolescentes são mesmo rebeldes, mas tem outros que algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não entendem. Às vezes ele tá passando por coisas muito difíceis, que pra ele é difícil se abrir, e isso às vezes parece que é rebelde, mas não é. É só um conflito que ele tá passando, é um conflito interno, um conflito que ele pode até querer, mas simplesmente não consegue expressar pra alguém. Então algumas pessoas dizem que aquilo é ser rebelde, que o adolescente tá sendo rebelde, mas não, é simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que tá passando.”(Greta Thunberg, 11 anos)

“O alcoolismo é um problema endêmico, em muitas partes do mundo o ser humano conhece a produção de bebida alcoólica há milênios, e o consumo está associado a tantos eventos que praticamente existe uma motivação pra esse consumo, né. Antigamente a gente via muitas propagandas de álcool com muitos adolescentes, com jovens, então isso estimulava o consumo de álcool. E, atualmente, o consumo de bebidas alcoólicas pelo público jovem se tornou outro problema. Então você, adolescente, pare de beber e aproveite a vida!” (Emma González, 11 anos - descrição no chat - observou-se que esta descrição foi buscada pelo adoelscente na internet)

“dentre os motivos que podem levar o adolescente a beber está a influência ou por eles mesmos, amigos, propagandas, redes sociais. Às vezes, em alguns casos, que o pai fica bebendo em casa, e se não tem mãe, se tiver mãe às vezes ela fica com medo do marido, e o filho fica vendo como o pai age, e acaba sendo ele mesmo, o pai é a influência que ele tá seguindo, ele acha que como o pai tá fazendo, pode ser certo, mesmo ele vendo que isso pode até matar ele, por causa que a bebida pode matar. Mesmo assim ele tá vendo o que o pai faz e ele acaba reproduzindo. Porque se ele só tem essa influência, ele só tem esse modelo pra seguir, ele acaba seguindo, porque se ninguém mais sabe pelo que ele tá passando, não tem como ajudar ele” (Jack Andraka, 11 anos)

“eu listei os problemas presentes na adolescência: tristeza frequente, dificuldade de concentração, insônia, falta de disposição, ansiedade, comportamento, depressão, crises, auto estima, internet, relações e posturas agressivas. Isso acontece por falta de respeito...os

pais não educaram direito.” (Loui Braille, 12 anos)

“Às vezes o adolescente tem que ser acompanhado desde novinho, antes de virar adolescente, quando é criança, desde cedo tem que ser acompanhado por alguém profissional, talvez um terapeuta. E como ele não é acompanhado desde cedo, pode provocar alguns desencadeamentos emocionais e também alguns traumas. Então, ele precisa de ajuda profissional às vezes quando vira adolescente ou desde pequeno. Isso também acontece às vezes quando os pais dentro de casa não conversam, não tem intimidade, julga muito por não saber os sentimentos que estão rolando dentro do adolescente, então tudo isso acontece por causa disso.”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Eu escolhi porque é um problema que acontece bastante na adolescência, a gravidez” (Alyssa Carson, 10 anos)

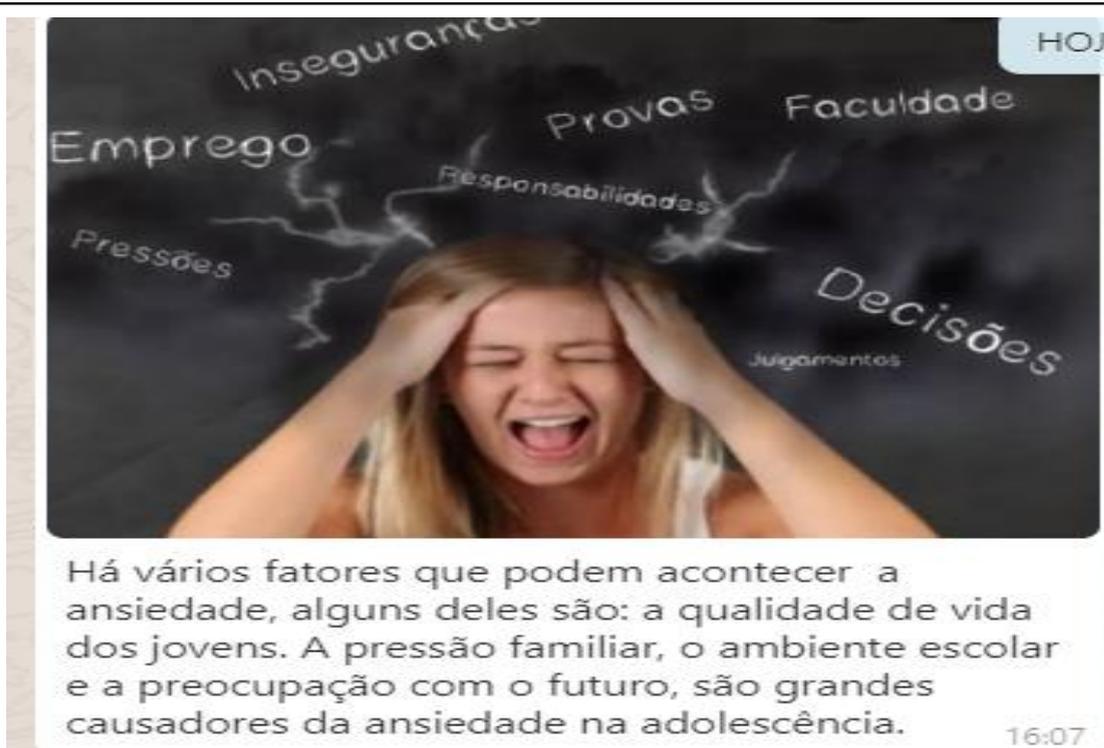
### Imagens

Figura 42: Fotolinguagem da adolescente Iqbal Masih, 15 anos, Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 43: Fotolinguagem da adolescente René Silva, 18 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 44: Fotolinguagem da adolescente Malala Yousafzai, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



 Câmara dos Deputados

Projeto assegura tratamento digno a moradores de rua durante ...

Fonte: A autora (2020)

Figura 45: Fotolinguagem da adolescente Emma González, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



## **As drogas só causam sofrimento e dor!**

Fonte: A autora (2020)

Figura 46: Fotolinguagem da adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

a depressão e a  
doença que mais  
infecta os  
adolescentes



Fonte: A autora (2020)

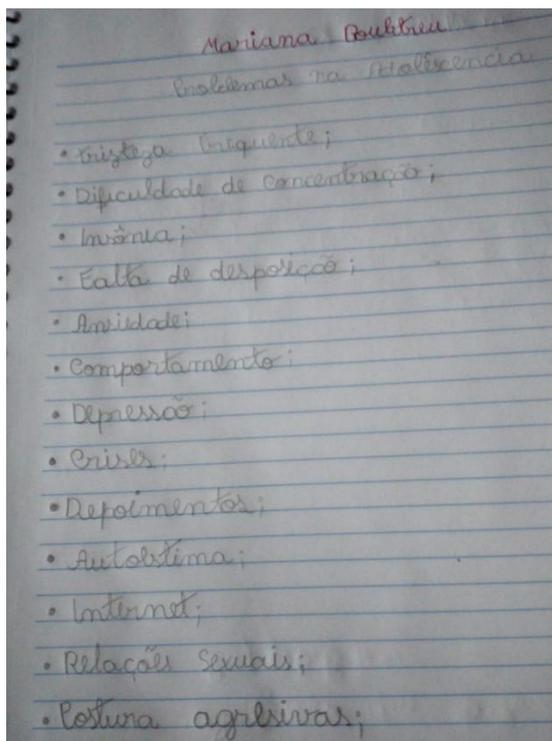
Figura 47: Fotolinguagem da adolescente Alyssa Carson, 10 anos. Recife, Pernambuco,

2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 48: Fotolinguagem da adolescente Loui Braille, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Expressões

Podcast 1: “Para mim educação serve para treinar nosso pensamento crítico, porque se a gente simplesmente parássemos de ligar pra a educação, a gente não ia saber o quê é verdade e o quê é falso. Porque a educação ensina o quê é sim, o que é não, o quê é verdade e o quê é falso”(Jota Marques, 13 anos)

Podcast 2: “A educação na saúde são os próprios profissionais explicarem ou orientarem seus pacientes a fazer o certo na saúde para eles mesmos.” (Loui Braile, 12 anos)

Podcast 3 (fez em formato de entrevista - participação de algum adulto que perguntava e a adolescente respondia): “ - Para quê serve a educação?

- Serve para usá-la em todos os lugares, tipo escola, em casa, na casa dos avós, tia, em todos os lugares, a educação serve.

- O quê é educação em saúde?

- É um processo que envolve os profissionais de saúde estimulando agir conscientemente diante de cada ação do cotidiano, criando um espaço para aprimoramento de novos conhecimentos e prática” [percebe-se que a estudante está lendo algum texto produzido] (Amika George, 11 anos)

Podcast 4 (produzido por um encenação de um diálogo entre as duas adolescentes):

“- René Silva, já que estamos aqui sem fazer nada, vou lhe fazer uma pergunta.

- Pode sim.

- Para quê serve a educação, para você?

- Para mim, a educação serve para sermos cidadãos melhores. Hummm, então posso fazer uma pergunta para você?

- Pode sim.

- O quê é, para você, a educação em saúde?

- Para mim, é um processo que envolve a capacitação de pacientes, cuidadores e profissionais da saúde.” (Iqbal Masih, 15 anos, e René Silva, 18 anos)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Imagens

Figura 49: Jornal apresentado pela adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

QUARTA, 20 DE JULHO DE 2020

# CAMÕES

IMPRESA LUIZ VAZ DE CAMÕES

## EMPODERAMENTO JUVENIL EM SAÚDE



"Empoderamento jovem é o processo que assegura aos jovens o direito a voz nas decisões que afetam suas vidas. Este processo cria oportunidades voluntárias para que os jovens sejam parte das mudanças e decisões tomadas em suas comunidades" (National Council for Voluntary Youth Services)

A presença do adulto é primordial para aplicar o Método com qualidade e gerenciar o projeto educacional, mas quando práticas democráticas são estimuladas para que o jovem tome pra si a gestão do movimento, ele se envolve muito mais.

De acordo com o livro Diálogos sobre Saúde e Protagonismo Infanto Juvenil da Fiocruz (2014) a saúde do adolescente e a ideia da Promoção da Saúde preconizam uma abordagem que valoriza a autonomia do sujeito para enfrentar os desafios e buscar melhores condições de vida e de cuidado com sua saúde, integrando as dimensões psíquica, física e social. Privilegiam as atividades e ações educativas que visem a participação efetiva do adolescente como protagonista de sua saúde

Fonte: A autora (2020)

Figura 50: Jornal apresentado pela adolescente Chloe Kim, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

Quarta, 29 de Julho de 2020

# CAMÕES

IMPRESA LUIZ VAZ DE CAMO

## **EMPODERAMENTO JUVENIL EM SAÚDE**

Feito  
por: Jamile  
Silva  
Guimarães;  
Isabel Maria  
Sampaio  
Oliveira Lima

A participação juvenil tem sido investigada em vários campos do conhecimento. Embora a literatura aborde aspectos relativos às dimensões psicológica, educacional e cívica, a tendência não tem sido a de relacioná-las à perspectiva da saúde. O objetivo

é analisar como práticas participativas promovem processos desenvolvimentais saudáveis. Foram consultadas as bases de dados Sage, Scielo, Lilacs e Dialnet e coletados artigos publicados no período de 1999 a 2011.



A revisão da literatura articula a participação à promoção da saúde mediante a aprendizagem de competências que engendram o empowerment - preparando o jovem para conduzir sua vida.

Fonte: A autora (2020)

Figura 51: Jornal apresentado pelo adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



### OS ADOLESCENTES DEVEM PROTEGER SUA SAÚDE MENTAL DURANTE DO CORONAVÍRUS

Com o fechamento das escolas e eventos cancelados, os adolescentes têm a oportunidade de participar de encontros presenciais, conversar com amigos, praticar esportes coletivos, assistir às aulas, entre outras atividades fundamentais para o desenvolvimento e bem-estar, é normal sentir ansiedade, isolamento, dor e tristeza devido à causa das mudanças.

Às vezes, a ansiedade pode aparecer de jeitos diferentes, como trazer sintomas como cansaço, raiva, excessos na alimentação ou falta de vontade de cuidar de si mesmo. Um pouco de preocupação e nervosismo são completamente naturais, assim como sentir falta dos amigos, da rotina e até da escola. Para esse clima, é bom pensar que essa é uma forma de proteção que cada um terá que passar por isso, pois é ficando em casa que teremos a proteção contra a propagação do coronavírus.

Outra coisa muito importante é manter uma rotina, com atividades físicas regulares e tempo para estudo usando

Fonte: A autora (2020)

#### 6.2.4 Fundamentação Teórica

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela

sociedade?
Sem expressões
Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?
<p>Expressões</p> <p>“Porque tipo, fala bastante quando a pessoa vai se transformando em adolescente”(Malala Yousafzai, 11 anos)</p> <p>“Eu gostei da última parte...porque eu achei assim...de respeitar, falar o que acha, nas decisões, no amadurecimento.” (Alyssa Carson, 10 anos)</p> <p>“Eu acho que era o terceiro verso...foi essa parte (sobre mudanças no corpo, relações e no falar) que eu mais me identifiquei porque isso realmente acontece, né...” (Jack Andraka, 11 anos)</p>
Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?
<p>Expressões</p> <p>“O que mais me chamou atenção foi quando falou das diferente culturas, dos índios, e do tipo de saúde que os adolescentes vem levando, e como existe a desigualdade realmente, não só aqui no Brasil mas no mundo todo”. Ainda, complementou sua fala com uma visão de mundo ampla sobre desigualdades sociais, explanando “as pessoas ricas ficam focadas em conseguir mais dinheiro, as pessoas que, tipo, são pobres, infelizmente são pobres, elas precisam do cuidado, elas precisam de alimento, eles não são animais, eles precisam do que um ser humano comum precisa, porque eles são seres humanos, eles são normais, eles são como qualquer outro. Só porque às vezes eles podem ser negros ou infelizmente pobres, não significa que eles não fazem parte da sociedade, que eles não fazem parte de uma população. Então, as pessoas ricas precisam ter consciência que eles não são os únicos que existem, eles não são os maiorais, porque ninguém é melhor que ninguém. Eles precisam usar, em vez de usar a riqueza deles pra ficar mais rico ainda, eles precisam pra ajudar as pessoas que não são, as pessoas que realmente precisam. Eles podem. Os ricos eles tem tudo que precisam e ainda mais. E as pessoas pobres não tem nada. Então em vez deles tentarem conseguir mais do que eles já tem, eles deviam dar pras pessoas que não tem”. (Malala Yousafzai, 11 anos)</p> <p>“Me chamou atenção a parte onde eles falam da desigualdade social que é uma coisa</p>

que acontece muito, em muitos lugares. Acho que em nenhum lugar do mundo não existe desigualdade social.” (Jota Marques, 13 anos)

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Voltado para a motivação e desejo dos estudantes, após uma avaliação positiva sobre a História em Quadrinhos utilizado no primeiro círculo, as animadoras elaboraram outra história em quadrinhos sobre a vida e a obra de Paulo Freire, baseada no livro Paulo Freire - Vida e obra (SOUZA, 2010), abordando sua influência na educação e, especificamente, na educação popular em saúde. Os adolescentes foram convidados a lerem a HQ, cada um com um personagem. Para a elaboração da HQ contou-se com o suporte do software pixton em sua versão gratuita.

Expressões

“ Eu achava que era um ator ou um escritor.” (Luisa Hamra, 11 anos)

“Nunca tinha ouvido falar sobre ele. Eu sei de uma escola que tem esse nome.” (Jota Marques, 13 anos)

“chamou minha atenção o fato dele ser de Pernambuco e conseguir revolucionar o mundo.” (Chloe Kim, 12 anos)

“Que no começo quando ele queria ensinar e tudo... dar voz ao povo, ele foi meio que expulso, né.. e depois ele meio que voltou e mostrou a todo mundo que todos têm o direito de ter empoderamento!” (Iqbal Masih, 15 anos)

“Gostei da dedicação dele com os estudos... o esforço dele” (Loui Braille, 12 anos)

“Oh professora, o que me chamou mais atenção foi que ele era um menino muito pobre e se tornou um educador.” (René Silva, 18 anos)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Expressões

A ANIMADORA INICIA A EXPOSIÇÃO DIALOGADA SOBRE OS TRÊS TIPOS DE empoderamento e pede que cada um depois diga qual chamou mais sua atenção e por quê?

“Empoderamento individual” (Chloe Kim, 12 anos)

“social ou coletivo” (Iqbal Masih, 15 anos)

“Empoderamento coletivo porque quando você está com mais pessoas você se sente mais empoderado” (Luisa Hamra, 11 anos)

“O empoderamento classe social, porque... é as pessoas sem condições e quer entrar nessa cidade [referente à imagem utilizada para explicar o empoderamento de classe social], na democracia.”

“Empoderamento social e coletivo” (René Silva, 18 anos)

“De classe social porque tem gente que necessita” (Loui braile, 12 anos)

“Empoderamento de classe social e individual, porque parece muito comigo” (Greta Thunberg, 11 anos)

### 6.2.5 Reflexão teórico-prática

Nesta etapa buscou-se estabelecer uma aproximação teórico-prática visando o subsídio para o aprofundamento das discussões, e a formulação coletiva de possibilidades de respostas para prover a transformação no contexto vivido (MONTEIRO, VIEIRA, 2008).

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Expressões

Neste primeiro momento os estudantes não se expressaram. Esta timidez pode ser compreendida por este ter sido o primeiro círculo, pela estruturação de vínculos ainda sendo construída, pois foi iniciada de forma remota em um contexto de isolamento social pela covid-19, além da transmissão do vídeo ter sido prejudicada por falhas na plataforma e na conexão da internet.

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Expressões

Imagem: mulher gestante em pé, ao telefone celular, e lavando a louça; e de uma mulher preta ocupando espaço de mulher trabalhadora.

Pergunta: qual o papel do adolescente na família?

“A mulher é capaz de cuidar de tudo sozinha...claro que o pai pode ajudar, mas ela também é capaz de cuidar do filho. Meu pai e minha mãe são separados, mas ele também cuida de mim, me dá atenção, minha mãe também cuida de mim.” (Malala Yousafzai, 11 anos)

“Meu pai e minha mãe e(são) separados e meu pai nem ajuda a minha mãe. Praticamente minha mãe e(é) meu pai também.” (Dylan Mahalingam, 10 anos)

"Eu gostei mais da grávida porque mostra que a mulher é mil em uma. E que sem a mulher alguns homens não saberiam o quê fazer” (Brittany Wenger, 11 anos).

Imagem: foto de documento centralizada, ao lado direito papel escrito “escola”, e no lado esquerdo “família”.

Pergunta: qual o papel do adolescente na família, e na escola?

“Respeitar os professores, os monitores e o pessoal... tipo, que trabalha na escola mas não é professor”(Chloe Kim, 12 anos)

Imagem: mãe chamando a filha, enquanto esta usa o celular, ignorando a mãe.

Pergunta: qual o papel do adolescente na família?

“Aqui em casa ainda tem educação que veio da minha avó...horário pra dormir, horário pra jogar, pra fazer as coisas.” (Loui Braile, 12 anos)

“eu gostei mais da imagem do celular, porque remete o que tá acontecendo muito nessa quarentena” (Iqbal Masih, 15 anos)

“A do celular...porque nessa quarentena tá acontecendo muito também” (Amika George, 11 anos)

“Porque na quarentena tem muitas pessoas viciado (as) no celular”(Jota Marques, 13 anos)

“A gente antes já ficava com o celular, e nessa quarentena principalmente, porque realmente tudo a gente tá fazendo, estudar é pelo celular, se tá dependendo do trabalho é pelo celular, então nessa quarentena aumentou ainda mais a gente ficar no celular.”(Jack Andraka, 11 anos)

Imagem: adolescente com a cabeça baixa, de forma solitária

Pergunta: qual o papel do adolescente na família?

“Não é para o adoelscenete se sentir culpado pela separação dos pais”(Malala Yousafzai, 11 anos)

Imagem : adolescente derrubando vários objetos no chão

Pergunta: qual o papel do adolescente na escola?

“Deixar a sala sempre limpa e organizada, estudar, fazer as tarefas” (Amika George, 11 anos)

Imagem: vários adolescentes segurando uma faixa sobre proteção da criança e do adolescente durante uma campanha “Faça Bonito” e de demonstração artístico-cultural de uma comunidade Quilombola.

Pergunta: qual o papel do adolescente na comunidade?

“Gostei desta imagem porque tão fazendo uma boa ação e isso é importante pra poder destacar, tipo assim, ser melhor” (Loui braile, 12 anos)

“Eu gostei do adolescente na comunidade, porque mostra bem assim, adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade.” (Alyssa Carson, 10 anos)

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

Expressões

“Eles estavam discutindo sobre os adultos também não prestarem atenção na saúde deles, não levarem as opiniões deles a sério sobre o que eles estão sentindo. Os adultos simplesmente tiram suas próprias conclusões” (Malala Yousafzai, 11 anos).

“Já fui... eu era muito pequena, não sei como falar.” (Jack Andraka, 11 anos)

“Eu não sei direito...o que é isso postinho de saúde? é tipo uma clínica? Eu sempre fui pro hospital...é bom pra mim, eu nunca reclamei muito não.”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Eu já fui várias vezes para o postinho, eu percebo muito que nas vezes que vou lá demora muito, pra pegar vacina, essas coisas de consulta médica, sempre demora muito. Nas vezes que precisei de atendimento sempre consegui marcar. Mas tipo, tinhas vezes que quando eu ia sempre demorava pra eu conseguir alguma ficha pra marcar.”(Chloe Kim, 12 anos)

“É ruim, porque demora muito e ainda tenho que levar injeção.”(Loui Braile, 12 anos)

“Ser um adolescente empoderado é saber as necessidades, falar que tem sentimento, quando for no médico sempre desabafar, falar, e tipo não deixar guardado dentro de você.”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Eu acho que é ser um adolescente decidido e firme, e saber das próprias necessidades”(Greta Thunberg, 11 anos)

A animadora: E o quê vocês acham sobre a atuação dos adolescentes? Eles conseguem ter voz?

A tiago: sim, eles conseguiram colocar a voz deles no mundo para outras pessoas ouvirem

A animadora: Como as pessoas antigamente cuidavam da sua saúde?

A tiago: vixe professora eu estava falando um bocado com o microfone desligado

A Sérgio: pelos métodos tradicionais... eles faziam chás e lambedores caseiros.

A tiago: eles não sabiam cuidar direito porque não tinha tecnologias

A animadora: faz um resgate histórico sobre os cuidados... até chegar em Vargas... ditadura... reforma sanitária... constituição...

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Sem expressões

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Expressões

“Professora, eu voltei... fui tomar vacina e voltei... Meus pais não pagaram porque é uma rede pública, eu tomei vacina no postinho... mas o quê é SUS?” (Alyssa Carson, 10 anos)

“Eu acho que todo hospital deveria ser de graça para todos usarem...”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Já fui com meus pais votar e clicar os números na urna” (Greta Thunberg, 11 anos, e Alyssa Carson, 10 anos)

“A democracia é liberdade! Essa ditadura...(corta o áudio)... um exemplo dessa ditadura aí...”(Anthony Hopkins - TEA, 13 anos)

“É porque a sociedade é capitalista no Brasil. Minha mãe e meu pai já me explicaram que... eu entendi mais ou menos, assim... que é tipooo... cobrar por tudo, tipo cobrar por uma é... eu não sei explicar muito bem... eu sei o quê é, mas não sei bem como explicar direito porque é um assunto complexo, meio difícil de se explicar... deixa eu ver se consigo falar resumido.. tipooo,.. éééé...tudo o quê você faz, todas as suas ações, tudo que você fizer, você tem que ganhar ou pagar alguma coisa... mais ou menos assim... lucro, como a senhora

falou...tipooo... ééé... eles fazem que os trabalhadores ééé... as pessoas que trabalham éééé... tipo, trabalhar muito mais, ééé... ter um salário reduzido, eeee... eu não sei se é isso, mas meu pai já falou uma vez, mas não sei se ele está certo, éééé... eles cobram muito impostos... ééé é verdade o quê papai falou? Isso é verdade? Eles [OPRESSORES] cobram muito caro, isso é um absurdo... eu estou fazendo minhas economias e é muito caro as coisas que eu quero... eu vou ter que juntar por um longo tempo... meu pai disse que eu juntando minha mesada, estudando direitinho e me comportando, durante um ano eu consigo juntar por volta de 500 reais e, mesmo assim, mesmo com esse valor, as coisas são tão caras que quase não dá para comprar nada com isso...”(Malala Yousafzai, 11 anos)

Ao serem questionados sobre Como a educação em saúde pode colaborar para você ser um adolescente empoderado?

“Projetos, ajudas, respeito... de todos somos iguais... democracia sem a ditadura... tem muitos adolescente autistas que sofrem bullying... muito bullying... então a gente pode ajudar ele [adolescente com TEA] a ser mais calmo, a ser mais sociável, por que os autistas são tímidos... a gente pode criar um app ou game só para autistas” Anthony Hopkins - TEA, 13 anos)

“Liberar todos os hospitais pagos” (Iqbal Masih, 15 anos)

“Diálogo” (René Silva, 18 anos)

“Porque o adolescente quando é orientado ajuda a eles terem mais... mais voz porque ninguém vai querer ouvir alguém que não se cuida” (Jota Marques, 13 anos)

“Ter um projeto onde ajudasse aos adolescente com conselho... sobre a adolescência... poderia ser uma psicólogo(a)para conversar e ajudar” (Alyssa Carson, 10 anos)

“Ajudar adolescentes com os traumas que tiveram. Conversando com eles” (Loui Braile, 12 anos)

“Ter um aplicativo para ajudar os adolescentes.” (Luisa Hamra, 11 anos)

“Ter um tipo de jogo ou aplicativo para ajudar aos adolescentes. Porque hoje em dia os adolescentes só quer saber de tecnologia” (Emma González, 11 anos)

“porque com a orientação de um adulto vai existir diálogo entre os adolescentes e o profissional de saúde, e essas conversas podem ajudar muito” (Amika George, 11 anos)

“Poderia existir algo, tipo o YouTube que ajudasse... em rede sociais” (Loui Braile, 12 anos)

“Professora, só uma coisa, as mulheres africanas têm uma pele tão bonita, nooossa... é

tão mais bonita, é tipoooo uma pele que não tem... tipoooo.. mancha, não tem nada...”  
(Malala Yousafzai, 11 anos)

“A pele escura é bom para esconder ferimentos, tipo por exemplo, quando você se corta em algum lugar,alguém te dá uma surra... ninguém vê seu ferimento, fica tudo escondido... porque é escuro... já branco você vê tudo...você revela tudo.. onde é o machucado...” (Anthony Hopkins - TEA, 13 anos)

“Professora, quando era pequenininha, eu tinha uma alergia que... provocava um negócio na pele... hoje em dia eu não tenho quase mais nada... mas quando eu era pequenininha, eu falava para minha mãe que eu queria ser negra porque negra tem a pele mais bonita... Toda família de parte de meu pai é negra e a família por parte de mãe tem brancos e negros, só que eu e minha mãe somos tão brancas, até pálidas... aí eu fico confusa como eu e minha mãe viemos tão brancas, praticamente pálidas, se toda a nossa família é negra... aí eu me confundo com essas coisas...”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“ essa cor mais escura” (Brittany Wenger, 11 anos)

“é eu já me apaixonei na minha escola por uma garota com a pele mais escura... chama de preta”(Anthony Hopkins - TEA, 13 anos)

“Nao acho que negros são vulneráveis porque eles têm muita ajuda mais acham que não tem por medo... Mas muitos têm medos por ameaças.” (Alyssa Carson, 10 anos)

“Por que as pessoas negras são mais sofríveis?”(Anthony Hopkins - TEA, 13 anos)

A animadora: Alguém poderia responder?

“Porque sofre muito preconceito!” (Luisa Hamra, 11 anos)

“Será que é porque os brancos se acham mais bonitos que os pretos?”(Anthony Hopkins - TEA, 13 anos)

“Porque antigamente os brancos reinavam sobre os negros...ainda existe racismo... tipo... se existe, tipo, é o mínimo que ele [o governo] pode fazer é ajudar a essas pessoas... Sim, tem muita ajuda, mas mesmo assim existe racismo... Bem forte em todo mundo” (Jota Marques, 13 anos)

“É porque brancos têm preconceitos com os negros” (Loui braile, 12 anos)

“Os portugueses quando chegaram tinha os indígenas... nem sei porque tomaram a terra deles... não era de Portugal, isso foi muito errado, foi tão errado que meu pai às vezes quando lê as histórias e tal, eu fico indignada...”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Mas os índios acham a cor branca uma doença para eles” (Jota Marques, 13 anos)

“Eu fico achando que os brancos são meio sem graça, não sei...”(Anthony Hopkins -

TEA, 13 anos)

“Era primeiro dia de aula e eu estava com minha amiga, ela ... tinha um garoto que estava conservando ao lado da gente e que chegou e perguntou, que falou assim... você parece um tipo de pessoa branca que parece que julga os outros e uma pessoa ruim... e chegou para minha amiga e disse: e você é uma pessoa que se aproveita dela e das coisas dela... aí eu fiquei... eu olhei para ele com a cara tão de ódio e depois eu e minha amiga ficamos com a cara de tão passada... com os julgamentos dele... depois a gente deu um fora nele e falou que a gente era igual, que ninguém é melhor que ninguém, e que eu não sou uma pessoa ruim não... sou uma pessoa muito boa.. e eu fiquei defendendo minha amiga enquanto ela também me defendia! E depois a gente falou para a professora sobre esse garoto.”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Existe o racismo mas isso não forma os negros vulneráveis. Porque as pessoas não veem que os negros são como os brancos, têm os mesmos direitos só muda a cor” (Alyssa Carson, 10 anos)

### **6.2.6 Elaboração Coletiva das respostas**

Retoma as questões geradoras para reconstrução coletiva das respostas (MONTEIRO, VIEIRA, 2008). Momento de reflexão sobre a temática vivenciada e as percepções diante da dialogicidade exercida durante todo o processo.

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Sem expressões

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Expressões

“Minha amiga, hoje queria escrever que aprendi que o papel do adolescente na família é primeiro fazer suas obrigações e depois se divertir.” (Jack Andraka, 11 anos)

“Hoje eu descobri que o papel do adolescente na família é fazer seus deveres do dia a dia, fazer suas tarefas de casa, e quando possível, ajudar alguém com alguma dificuldade, é não ficar o dia todo no vídeo game. E na comunidade, o adolescente não pode sujar o chão, nem de casa nem da rua, não pode jogar lixo no chão, e quando possível fazer reciclagem.”

(Dylan Mahalingam, 10 anos)

“Para minha amiga Sara, o papel do adolescente na família é fazer os deveres de casa, ouvir minha mãe quando ela fala comigo, e não dá as costas para ela, e outras coisas que todo adolescente tem que fazer. Essa foi minha explicação, amiga, espero que tenha gostado.”(Luisa Hamra, 11 anos)

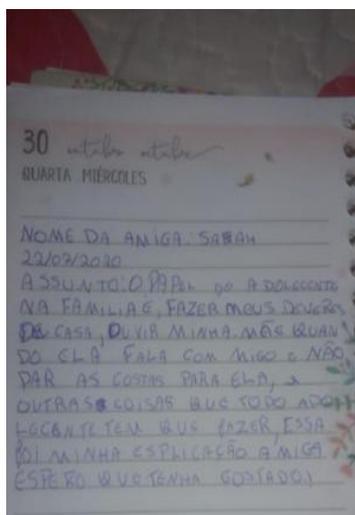
“Meu amigo Mateus, hoje queria escrever que o papel do adolescente na família é respeitar os mais velhos, cumprir com as atividades escolares e as atividades de casa, ser educado sempre, ouvir o que os pais e responsáveis têm a dizer.”(Loui Braile, 12 anos)

“Minhas irmãs, hoje eu queria escrever que o papel do adolescente na família é respeitar familiares, ajudar a mãe e o pai nas tarefas domésticas, como arrumar a casa e etc.”(Alyssa Carson, 10 anos)

“Alice, hoje eu queria escrever que aprendi que o papel do adolescente na família é respeitar, ajudar, obedecer e cuidar dos seus familiares.”(Iqbal Masih, 15 anos)

### Imagens

Figura 52: Carta da adolescente Malala Yousafzai, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 53: Carta da adolescente Emma González, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

### O papel do adolescente na família

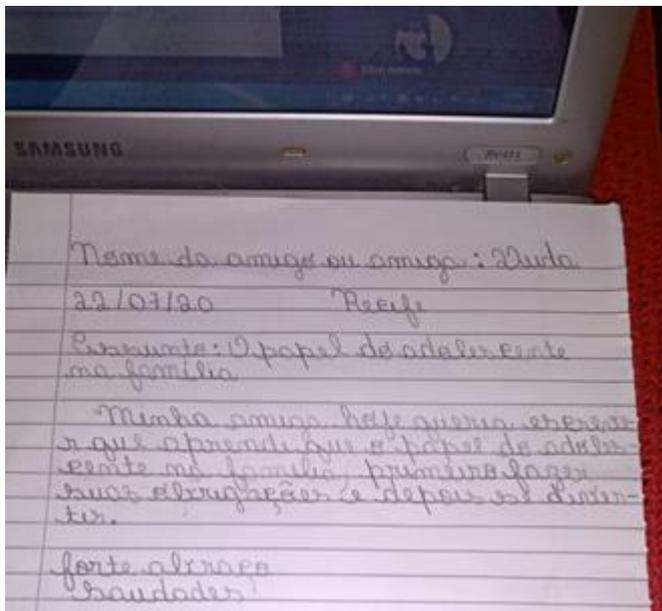
hoje eu descobri que o papel do adolescente na família é fazer seus deveres do dia a dia, fazer suas tarefas de casa é quando possível ajudar alguém com alguma dificuldade, é não ficar o dia todo no vídeo game.

### É na comunidade

Não sujar o chão nem de casa nem da rua não jogar lixo no chão, é quando possível fazer reciclagem.

Fonte: A autora (2020)

Figura 54: Carta da adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco,



2020.

Fonte: A autora (2020)

Figura 55: Carta da adolescente Alyssa Carson, 10 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

22 07 20  
Fernando  
22/07/2020

Amiga amiga hoje quero agradecer  
por tudo que o papel de educador me trouxe  
e é muito importante para mim  
la.

forte abraço, Saudade

Fonte: A autora (2020)

Figura 56: Carta da adolescente Loui Braille. Recife, Pernambuco, 2020.

Aurora Balthus  
22/07/2020

Meu querido, hoje quero agradecer  
por tudo que o papel de educador me trouxe  
e é muito importante para mim  
la.

forte abraço, Saudade

Fonte: A autora (2020)

Figura 57: Carta do adolescente René Silva, 18 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

22 07 20  
Fernando  
22/07/2020

Amiga amiga hoje quero agradecer  
por tudo que o papel de educador me trouxe  
e é muito importante para mim  
la.

forte abraço, Saudade

Fonte: A autora (2020)

Figura 58: Carta da adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.

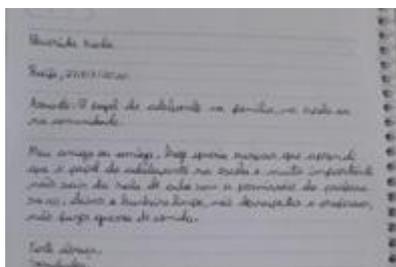
Luisa  
22/07/2020

Meu querido, hoje quero agradecer  
por tudo que o papel de educador me trouxe  
e é muito importante para mim  
la.

forte abraço, Saudade

Fonte: A autora (2020)

Figura 59: Carta do adolescente Chloe Kim, 12 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

Expressões

“o adolescente é vulnerável porque às vezes ele precisa de cuidado, muitas vezes ele é pobre, então ele precisa de cuidados médicos, vamos dizer de um psicólogo, de uma educação numa escola, muitas vezes ele não tem oportunidade pra isso. Muitos adolescentes também viram obesos, então isso faz eles ficarem com risco, vulnerável. E também não recebe atenção dos pais pra conversar, então ele fica em depressão, muitas coisas ruins tornam ele vulnerável.”(Malala Yousafzai, 11 anos)

“Às vezes também é porque ele não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola, muitas coisas.” (Greta Thunberg, 11 anos)

Continuação pela animadora: Por conta do contexto de José ele fica desestimulado a ir à escola, até que encontra colegas e professores que...

“que apoiem...que dá assistência nos estudos, que tá motivando ele, que tá apoiando ele a estudar, seguir os estudos dele e acreditar nos sonhos que ele pode ter, numa boa carreira e o professor ajuda.” (Malala Yousafzai, 11 anos)

“ajudam ele a desabafar, resolver os problemas dele, seja na família, na educação ou em alimentação, essas coisas.”(Greta Thunberg, 11 anos)

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Expressões

“Os ADOLESCENTES tem que ter AUTONOMIA nas escolhas e ESTUDAR para SABER ESCOLHER seu destino.” (Chloe Kim, 12 anos)

“EDUCAÇÃO:é a chave para o sucesso da vida e do futuro” (Amika George, 11 anos)

“SABER ESCOLHER: nossas companhias e nossas amizades ,escolher um bom emprego,uma boa vida.” (Greta Thunberg, 11 anos)

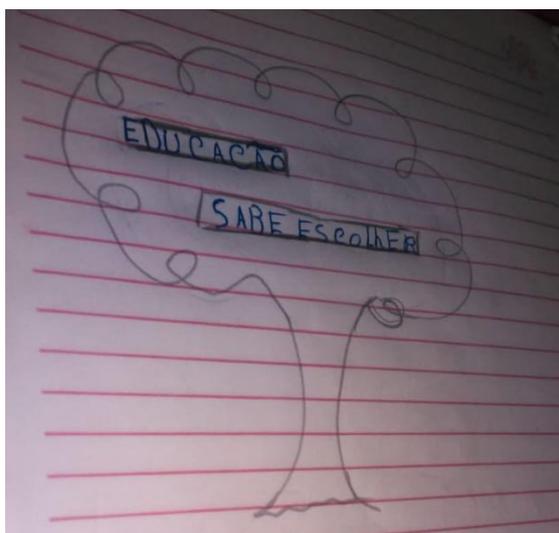
“Tenho em mim um grande POTENCIAL e para desenvolvê-lo tenho a chave certa que se chama DIÁLOGO.”(Loui Braile, 12 anos)

“Para mim, SABER ESCOLHER ajuda aos ADOLESCENTES a terem senso do certo na vida e também ajuda a terem VOZ.”(Jota Marques, 13 anos)

“TER VOZ é bom para os ADOLESCENTES porque os ajuda a ter EMPODERAMENTO e a EDUCAÇÃO também é muito importante porque ajuda os ADOLESCENTES a ter AUTONOMIA, ESTUDAR e ter PROTAGONISMO.”(Iqbal Masih, 15 anos)

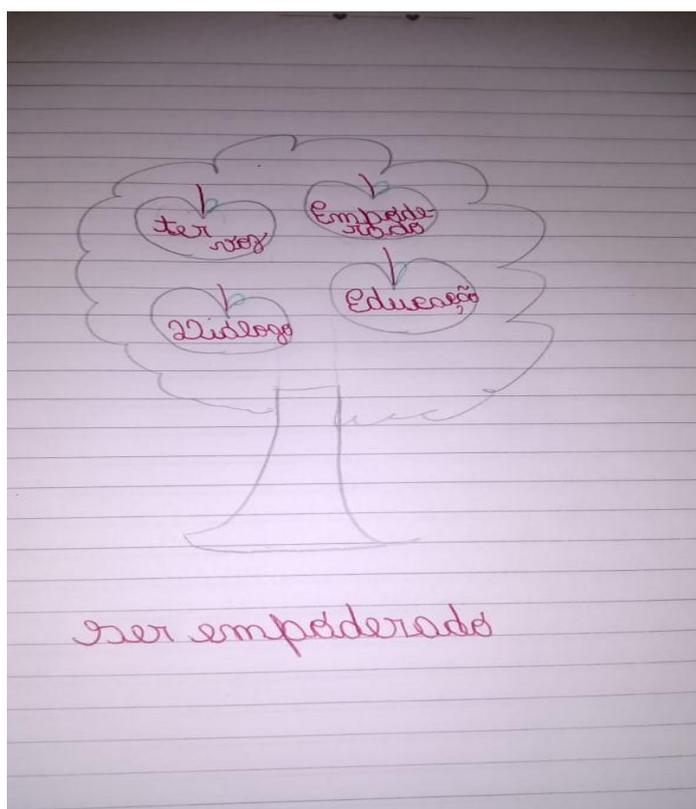
### Imagens

Figura 60: Árvore da sabedoria do adolescente René Silva, 18 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



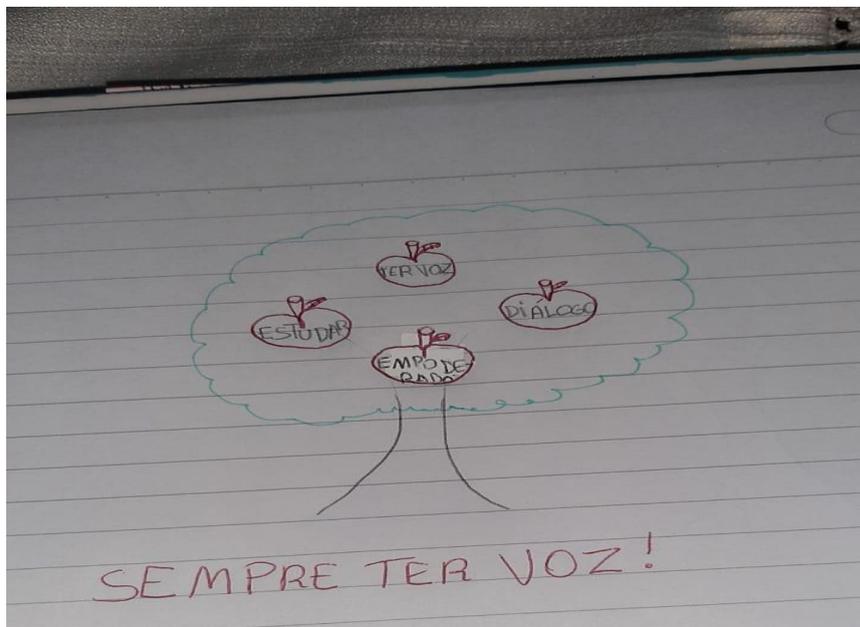
Fonte: A autora (2020)

Figura 61: Árvore da sabedoria da adolescente Iqbal Masih, 15 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



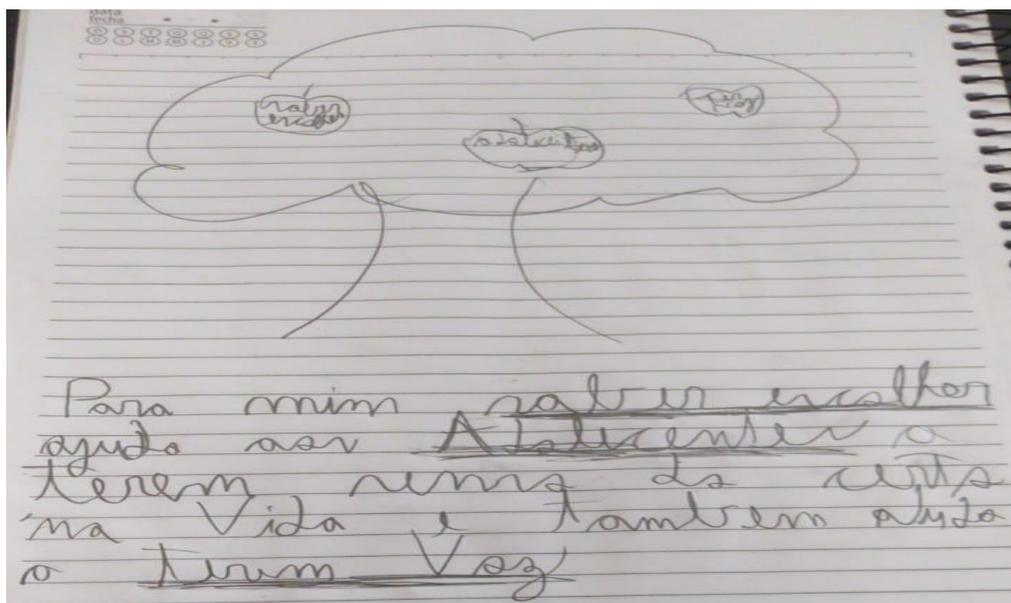
Fonte: A autora (2020)

Figura 62: Árvore da sabedoria da adolescente Greta Thunberg, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



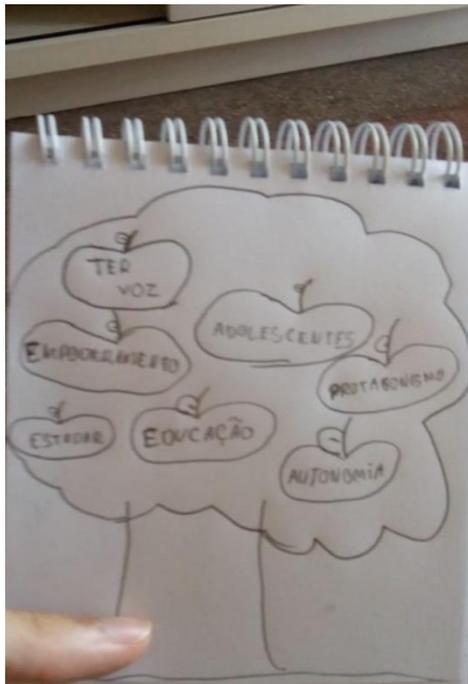
Fonte: A autora (2020)

Figura 63 - Árvore da sabedoria do adolescente Jota Marques, 13 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Figura 64: Árvore da sabedoria da adolescente Luisa Hamra, 11 anos. Recife, Pernambuco, 2020.



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Imagens

Figura 65: Edição final do Jornal CAMÕES com uma parte introdutória, entrevista, o relato de

uma estória, e uma HQ elaborada pelos adolescentes participantes dos círculos de cultura. Recife e Passira, Pernambuco, 2020.

---

# CAMÕES

IMPRESA LUIZ VAZ DE CAMÕES

---

## O QUE É EMPODERAMENTO JUVENIL EM SAÚDE?

---



Página 1 / 2 - 🔍 +

De acordo com Guimarães e Lima (2011) as contradições advindas das múltiplas formas da crise contemporânea, nomeadamente econômica, social e de valores, decorrentes, sobretudo, das transformações ocasionadas pela globalização, ensejam o agravamento das desigualdades sociais. Essas questões sociais reverberam com maior intensidade os grupos vulneráveis, especialmente nos segmentos populacionais mais jovens. Além da vulnerabilidade relacionada às desigualdades sociais, que atinge jovens em situação de pobreza por meio da violência urbana, tráfico de drogas e desemprego. Eventos dessa natureza constituem obstáculos individuais ou ambientais, comprometendo negativamente o desenvolvimento juvenil.

A juventude vivencia vulnerabilidades diversas em dimensões e aspectos relacionados ao tensionamento de valores, emoções e contextos culturais. Da sua representação social vinculada à condição de um ser em devir, caracterizado por alguns atributos tais como a irresponsabilidade, a aventura e o hedonismo, emerge a vulnerabilidade inerente à imaturidade própria da idade e da falta de experiências de vida. A vulnerabilidade estrutural, por sua vez, é uma construção sócio-histórica relacionada ao status social e se expressa na limitação de poder político e econômico, somado ao limitado exercício dos direitos civis pelos jovens. (GUIMARÃES E LIMA, 2011). Por isso, o empoderamento é bom para os adolescentes, porque os ajuda a ter voz e a educação também é muito importante pois ensina os jovens a ter autonomia, a estudar e a ter protagonismo.

## Participação Juvenil

"Empoderamento jovem é o processo que assegura aos jovens o direito a voz nas decisões que afetam suas vidas. Este processo cria oportunidades voluntárias para que os jovens sejam parte das mudanças e decisões tomadas em suas comunidades" (National Council for Voluntary Youth Services)



De acordo com o livro Diálogos sobre Saúde e Protagonismo Infanto Juvenil da Fiocruz (2014) a saúde do adolescente e a ideia da Promoção da Saúde preconizam uma abordagem que valoriza a autonomia do sujeito para enfrentar os desafios e buscar melhores condições de vida e de cuidado com sua saúde, integrando as dimensões psíquica, física e social. Privilegiam as atividades e ações educativas que visem a participação efetiva do adolescente como protagonista de sua saúde.

Também alguns profissionais de saúde são encarregados de ajudar na melhoria de jovens mais vulneráveis que ficaram nesse estado por causa de pessoas que se acham superiores e que tiraram vantagens, por causa de traumas, injustiças, ocorridos inesperados, etc. Esses profissionais têm a função de fazer esses jovens vulneráveis se tornarem jovens empoderados, jovens que sabem os seus direitos, jovens que não se abatem com pessoas que ficam se achando superiores. Os professores das escolas também ajudam os adolescentes com seus problemas de casa e na escola e também tem pessoas que se acham no direito de oprimi-los ainda mais, e os adolescentes ficam traumatizados, e se sentem injustiçados.



Um adolescente empoderado tem que saber os seus direitos, por exemplo: dentro de uma escola os direitos de um aluno são ter uma farda, amigos, um ambiente limpo e saudável, um(a) professor(a), uma merenda saudável, material escolar, etc; Já em casa os seus direitos são ter uma casa limpa, ter alguém que assuma um papel de mãe e pai, uma alimentação saudável, um local para dormir; e na sociedade os seus direitos são: ter um bom acesso a um hospital, a um posto de saúde, entre outros. Acima de tudo, independente do local onde o jovem esteja ele deve ser respeitado.

Entrevista cedida a  
Thiago Medeiros;  
Jornal Diário do  
Adolescente.  
Entrevistado :  
Castilho  
Data: 12 de Agosto  
de 2020



-Jornal Diário do Adolescente : Qual é, para você, o significado de empoderamento?

-Castilho: Conceder poder, seja para si próprio ou para outras pessoas.



-Jornal Diário do Adolescente: O que é ser um jovem empoderado em relação à sua saúde?

-Entrevistado II: Para os adolescentes crescerem com saúde e de acordo com a sua idade, devem fazer acompanhamento frequente com médicos especialistas e seguir à risca suas orientações e atuando na proposição e atuando com propostas e monitoramento de políticas e leis que assegurem os seus direitos.



-Jornal Diário do Adolescente: Como a educação em saúde pode colaborar para me tornar um adolescente empoderado?

-Entrevistado III: As ações de educação em saúde, estimulam aos adolescentes buscarem ajuda de acordo com as suas demandas, tendo um papel importante e fundamental na construção de uma sociedade justa e igualitária.

ESTÓRIA: O quê o uso de drogas pode causar!

Oi querido diário hoje vim contar como foi meu dia no colégio, hoje entrou um menino novo na minha turma e eu achei ele bem gato o nome dele é Téo e ele tem 16 anos ele foi transferido três vezes de colégio. Beijos, diário, até amanhã.

Olá diário hoje Téo e o amigo dele Carlos me convidaram para uma festa à noite, só que tem um porém a festa é para maiores de 18 anos e eu tenho apenas 14 anos mas isso não é um problema, o melhor amigo dele Carlos sabe fazer identidade falsa, mas agora vem o grande problema meus pais deixarem eu ir nessa festa. bjs diário até amanhã.

E aí diário eu pedi para os meus pais para ir na festa e eles não deixaram... e se eles vierem com esse papinho que é muito tarde, eu tive uma brilhante ideia de pular a janela, fuuu. bjs diário até amanhã.

Diário, ontem a festa foi muito louca eu dei pt e usei drogas por influência do Téo e do Carlos. bjs até amanhã.

E aí, Diário, hoje eu fumei pela primeira vez até que gostei e não foi sozinha foi com Téo e os amigos. bjs até amanhã

Diário hoje Téo me chamou para um baile funk que não vou contar para os meus pais porque eu sei que vou receber um belo de um não bjs, até amanhã.

Diário hoje não estou tão bem pois fiquei doente acho que foi por conta do cigarro e das drogas, minha mãe disse que vai me levar no médico espero que não aconteça nada de ruim bjs até amanhã.

Diário minha mãe e meu pai acabaram de descobrir que estou usando drogas por conta do médico. bjs até amanhã

Diário meus pais falaram que vão me colocar numa ONG para pessoas viciadas em drogas. bjs até alguns meses

Meses depois.....

Na ONG tinha uma psicóloga, e essa psicóloga fez atividades que tornou ela uma pessoa mais empoderada... Ela se Empoderou com Diálogos, jogos, filme que passavam dependentes químicos que depois se empoderaram

Diário já se faz mais de meses que voltei da ONG e descobri que usa drogas faz muito mal para saúde e para mente. NÃO USE DROGAS!!!!. bjs até amanhã.





depois da escola  
no shopping

Fonte: A autora (2020)



6.2.7 Síntese do que foi vivenciado

Observa-se a aproximação e desenvolvimento de uma perspectiva voltada para o constructo em estudo, conforme os círculos vão sendo realizados, conforme as imagens abaixo:

Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade?

Figura 66: *Brainstorming do* Círculo de Cultura: O que é ser adolescente e como um adolescente é visto pela sociedade? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

O que é ser adolescente? e Como um adolescente é visto pela sociedade? Mentimeter



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade?

Figura 67: *Brainstorming do* Círculo de Cultura: Qual o papel do adolescente na família, na escola e na comunidade? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

Qual o papel do adolescente na família, na escola, e na comunidade? Mentimeter



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania?

Figura 68: *Brainstorming do* Círculo de Cultura: O que sabe sobre vulnerabilidades e cidadania? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

O quê você entende sobre vulnerabilidade na adolescência?



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente?

Figura 69: *Brainstorming do* Círculo de Cultura: Como vivenciar a educação em saúde e o protagonismo do adolescente? Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

O quê você entende sobre educação e educação em saúde?



Fonte: A autora (2020)

Círculo de Cultura: O que você conhece sobre o empoderamento em saúde do adolescente?

Palavras que comporiam a nuvem: ter respeito, ter voz, saber dos seus direitos, ser iguais, saber como agir, ter direitos iguais, ter respeito e ser respeitado, ajudar as pessoas, ajudar os adolescentes, empoderamento, ajudar quem precisa, ter educação, responsabilidade e ajudar o outro

### **6.2.8 Avaliação do Círculo de Cultura**

Todos os momentos foram bem avaliados, em destaque para a História em Quadrinhos. Apenas o momento com o recurso do teatro de fantoche e a paródia não foram bem recebidos por todos. Justifica-se pela não identificação da música base com o universo dos adolescentes, e as interrupções tecnológicas durante a apresentação do teatro de fantoche.

### **6.2.9 Percepções e apreensões sobre os círculos de cultura vivenciados**

Os Círculos de Cultura constituíram ambiente favorável para a livre expressão dos adolescentes mediante a dialogicidade, a interatividade e o desenvolvimento da curiosidade, encorajando-os a expressarem com espontaneidade seus posicionamentos, sem receio de julgamentos. Foi possível explorar a potencialidade dos adolescentes descobrindo a subjetividade que alimenta a interação do indivíduo com o meio em consenso e dissenso na busca de perspectivas.

Durante a vivência nos círculos de cultura, alguns diálogos merecem destaque por levantarem discussões sobre as dificuldades no uso dos recursos tecnológicos, a conectividade e todas as nuances de um contexto de isolamento social. No último círculo também tivemos a oportunidade de colocar as percepções dos adolescentes sobre suas participações e uma revisão de todos os momentos dialogados.

“eu acho que está sendo bem importante... porque tipo assim... a gente de quarentena...e tipo, está passando a hora mais rápido... a gente está se distraindo, aprendendo coisas novas....”(Amika George, 11 anos)

“Assim... tipo, um monte de coisa que eu não sabia... tipo aquele cara lá do Recife que inventou o negócio... e também tipo o empoderamento que eu não sabia... o significado da palavra vulnerabilidade, tipo... e aí a senhora me ensinou... e muito mais” (Jota Marques, 13 anos)

“Eu aprendi várias coisas e palavras novas... eu não sabia o quê era vulnerável...” (Iqbal Masih, 15 anos)

“Este momento é importante porque a gente está aprendendo coisas novas... tipooooo... até coisas sobre nós mesmos, inclusive...”(Chloe Kim, 12 anos)

“ Aprendi que eu poderei ser uma pessoa melhor, terei uma visão diferente daquilo que

me cerca. Aprendi coisas novas e o quê é ser empoderado!”(Loui Braile, 12 anos)

“Eu acho que é bem importante essas aulas porque assim, a gente tá aprendendo nossos direitos” (Brittany Wenger, 11 anos)

“Tô amando essas aulas     ♥” (Chloe Kim, 12 anos)

“aprendi a ser um adolescente empoderado” (Jack Andraka, 11 anos)

“Uma ajuda para ser adolescente” (René Silva, 18 anos)

“Aprendizado e direitos dos adolescente”(Alyssa Carson, 10 anos)

“Eu acho que... graças a esses encontros eu pude compreender mais meu primo... que ele é adolescente!”(Greta Thunberg, 11 anos)

“Eu faltei alguns encontros por causa da minha falta de atenção (Anthony Hopkins, 13 anos - TEA)

### **6.2.10 Dificuldades encontradas com o uso e aceitação das tecnologias, participação familiar e de acadêmicos de enfermagem**

“Não estou conseguindo escutar... Vocês estão conseguindo me escutar? Eu não estou conseguindo escutar nada” (Luisa Hamra, 11 anos)

“Tem alguém com o microfone aberto...”(Dylan Mahalingam, 10 anos)

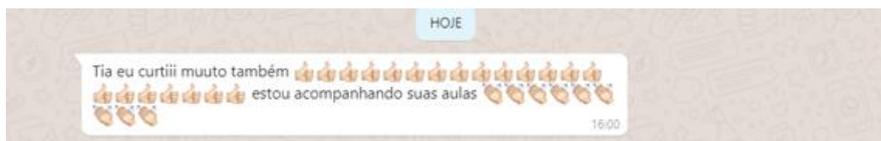
“Professora, o celular está descarregando” (Emma González, 11 anos)

“Professora, está bugando muito o áudio!”(Greta Thunberg, 11 anos)

“Espera que meu pai vai usar o celular!”(Jota Marques, 13 anos)

Com a realização dos círculos de forma remota, a participação de familiares foi percebida e suas participações no chat da sala virtual, ou por aplicativo de mensagem, também merecem ser destacadas:

Figura 70: Tela de um aplicativo de mensagens com o posicionamento de uma das mães dos adolescentes que acompanhou a realização dos círculos de cultura. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.



Fonte: A autora (2020)

Durante a realização dos círculos de cultura, a animadora pode contar com a participação de dois estudantes de enfermagem que descreveram suas percepções:

“Mesmo diante da péssima qualidade do ensino educacional do nosso país, assim como os diversos problemas de desigualdade social, ainda é perturbante ver o quanto tais fatores estão presentes no nosso meio, e o quanto influenciam na vida desses jovens. Tentando pensar pelo lado da enfermagem, em muitos momentos durante o círculo, e até depois, questionei até que ponto essas dificuldades apresentadas afetam a saúde desses adolescentes. Pensando na saúde como um conceito mais amplo, não envolvendo apenas o meio físico.”  
(Acadêmicos)

“A experiência de trabalhar os círculos de cultura com esses jovens vem sendo uma oportunidade única, não só para o meio acadêmico, mas principalmente para a vida. Vejo a enfermagem como uma ciência ampla, por ter como sua base o cuidar, adentra em diversos cenários da nossa vida, podendo mudar de várias formas a realidade das pessoas.”  
(Acadêmicos)

No desenvolvimento dos círculos de cultura, nos dois diferentes contextos pode-se observar um crescente encontro na intersubjetividade dos adolescentes, com respeito, a partir de uma reflexão crítica da realidade, e ampliação dos conhecimentos des(construídos).

Alguns recursos consistiram em processos pedagógicos que trouxeram a compreensão de uma construção compartilhada do conhecimento por possibilitar uma aproximação com as realidades vivenciadas pelos adolescentes e seus contextos de vulnerabilidade, além de aproximarem eles de instrumentos educacionais virtuais.

Na abordagem da fotolinguagem, por exemplo, com o objetivo de dialogar sobre o papel do adolescente na família, escola e comunidade, o diálogo foi ampliado pela sensibilidade e amorosidade dos adolescentes por trazerem questões sobre o abandono paterno e o papel da mulher na sociedade.

Pode-se observar uma emancipação, a partir de um protagonismo alicerçado em um processo de construção de um projeto democrático e coletivo, e a reafirmação dos cuidados da saúde por um compromisso ético e solidário, em uma perspectiva de alcance da libertação ou compreensão de um contexto de determinação social.

A coleta de dados realizada de forma remota demonstrou a realidade e os desafios enfrentados por estudantes e professores diante das ressignificações em um momento de pandemia. Algumas dificuldades foram encontradas durante a vivência, como a estruturação de vínculos, o acesso aos pais e responsáveis, a conectividade e infraestrutura de acesso, o que demandou tempo para o desenvolvimento de todas as fases dos círculos.

As situações de vulnerabilidades foram evidenciadas e perceptíveis o quanto podem interferir no aprendizado e desenvolvimento deles nos círculos de cultura. Ficou evidente a

dificuldade em interpretação textual, leitura, escrita e fala. Alguns apresentaram mais dificuldade para se expressar e um sentimento de exclusão, seja diante do mundo, da família ou amigos.

### 6.3 Construção Teórica

O desenvolvimento dos conceitos de empoderamento individual, coletivo e de classe-social na realização dos círculos de cultura fomentam reflexões emancipatórias por posicionamentos democráticos e populares representados por um dinamismo cíclico sob a apreensão da realidade. As categorias se ancoram na visibilidade dos adolescentes por seu protagonismo e criticidade sobre o conhecimento de suas especificidades. (Figura 71)

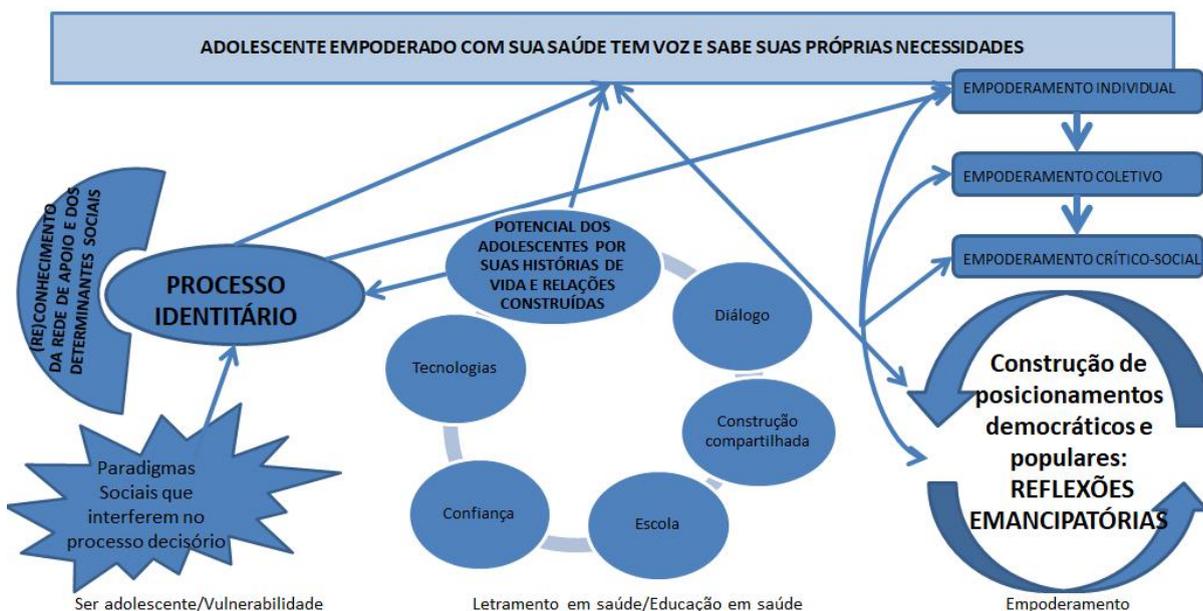


Figura 71. Modelo da Teoria substantiva sobre Práticas Educativas Comprometidas com o Empoderamento em Saúde com base na compreensão dos adolescentes (TPEcES). Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

A análise utilizada na TFD permitiu, a partir de um memorando (Quadro 03), a construção central de um adolescente empoderado com sua saúde pelo protagonismo e reconhecimento de suas próprias necessidades com base numa perspectiva crítica-reflexiva sobre os determinantes sociais e as vulnerabilidades que envolvem os adolescentes para a promoção da autonomia pelo diálogo e amorosidade. A balbúrdia dos adolescentes emerge como libertação de um contexto de opressão e superação das desigualdades, uma saída do paradigma que coloca esse público em *status quo* para uma postura de responsabilização para

compreender e transformar suas escolhas e ações de saúde nas dimensões tanto individuais quanto coletivas.

Quadro 03: Memorando da subcategoria de análise “DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO IDENTITÁRIO: O SER ADOLESCENTE”, consoante SANTOS *et al.*, 2018.

Trecho da entrevista	Codificação aberta				Codificação Axial
	Essência do relato	Código aberto	Nota metodológica	Nota teórica	Subcategoria
"Acho que ser adolescente é: Ser um depósito de expectativas"	Acho que ser adolescente é: Ser um depósito de expectativas	As oscilações do ser adolescente	Pesquisar sobre as mudanças e as contradições em ser adolescente.	O momento de ser adolescente por suas contradições, mudanças e expectativas...	As inconstâncias da adolescência
“Alguns adolescentes têm momentos que são responsáveis e outros tem momentos que são irresponsáveis...a pessoa pode ser ao mesmo tempo responsável e irresponsável, depende do momento”	Alguns adolescentes têm momentos que são responsáveis e outros tem momentos que são irresponsáveis	As oscilações do ser adolescente	Pesquisar sobre as mudanças e as contradições em ser adolescente.	O momento de ser adolescente por suas contradições. E esta contradição vista como irresponsabilidade	As inconstâncias da adolescência
"não, professora, não tem um jeito certo de ser adolescente!"	não tem um jeito certo de ser adolescente!	A compreensão de que as mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais do adolescente respeitam a singularidade e a adversidade em ser adolescente	Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre ser adolescente e sobre a diversidade na adolescência	a singularidade atrelada à adversidade por uma contraversão da normose que construiu o paradigma de ser adolescente. Uma perspectiva de que as diferenças são construídas também nessa fase e que estas não diferenciam, nem dão mérito a cada adolescente.	além da normose: a singularidade pela diversidade com respeito e aceitação
"A pergunta seria,	não existe	A	Pesquisar sobre	A singularidade	Além da

<p>professora, existe um jeito certo, mas só de ser adolescente, mas não existe um jeito de ser adolescente, nem de ser criança, ser adulto, acho que não existe um certo... para haver uma coisa certa assim, a diversidade que existe entre os adolescentes, entre os adultos... enfim, não existe um jeito certo em si... porque se eu estou colocando o meu jeito de ser adolescente certo, e o de outra adolescente é um pouco diferente, o dela seria errado? Por não ser igual ao meu?"</p>	<p>um jeito de ser adolescente, nem de ser criança, ser adulto, acho que não existe um certo... e a diversidade que existe entre os adolescentes ... porque se eu estou colocando o meu jeito de ser adolescente certo, e o de outra adolescente é um pouco diferente, o dela seria errado? Por não ser igual ao meu?</p>	<p>compreensão de que as mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais do adolescente respeitam a singularidade e a adversidade em ser adolescente</p>	<p>a percepção dos adolescentes sobre ser adolescente e sobre a diversidade na adolescência</p>	<p>atrelada à adversidade por uma contraversão da normose que construiu o paradigma de ser adolescente. Uma perspectiva de que as diferenças são construídas também nessa fase e que estas não diferenciam, nem dão mérito a cada adolescente.</p>	<p>normose: a singularidade pela diversidade com respeito e aceitação</p>
<p>"o papel do adolescente na família e na escola é ser comunicativo e querer ter voz em lugares como sociedade e escola, é querer que o mundo entenda a nossa adversidade e que jamais terá um jeito certo de ser adolescente."</p>	<p>o papel do adolescente na família e na escola é ser comunicativo e querer ter voz em lugares como sociedade e escola, é querer que o mundo entenda a nossa adversidade e que jamais terá um jeito certo de ser adolescente.</p>	<p>A compreensão de que as mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais do adolescente respeitam a singularidade e a adversidade em ser adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre ser adolescente e sobre a diversidade na adolescência</p>	<p>A singularidade atrelada à adversidade por uma contraversão da normose que construiu o paradigma de ser adolescente. Uma perspectiva de que as diferenças são construídas também nessa fase e que estas não diferenciam, nem dão mérito a cada adolescente.</p>	<p>Além da normose: a singularidade pela diversidade com respeito e aceitação</p>
<p>"é uma fase que acontece muitas mudanças"</p>	<p>é uma fase que acontece muitas mudanças</p>	<p>Reconhecem as mudanças no processo do adolecer</p>	<p>Pesquisar quais são as mudanças que ocorrem na fase da adolescência</p>	<p>O processo de adolecer é marcado por mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais.</p>	<p>As mudanças decorrentes do adolecer</p>

<p>“saber que a pessoa terá mais responsabilidade e arcar mais com os erros”</p>	<p>saber que a pessoa terá mais responsabilidade e arcar mais com os erros</p>	<p>A construção do adolescente como ser cidadão com direitos e deveres</p>	<p>Pesquisar sobre as responsabilidades do adolescente cidadão</p>	<p>A ressignificação do papel do adolescente enquanto cidadão para o desenvolvimento de uma postura ética e consciente de seus atos e responsabilidades</p>	<p>A responsabilidade e a postura cidadão advindas do processo do adolescer</p>
<p>"ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia." (Danilo, autista)</p>	<p>ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia</p>	<p>Uma abordagem crítico-social sobre o papel do adolescente em sociedade (comunidade)</p>	<p>Pesquisar sobre o papel de cidadania do adolescente</p>	<p>O papel cidadão do adolescente enquanto uma reflexão crítico-social sobre sua responsabilidade na construção de seu processo identitário</p>	<p>Uma percepção crítico-social do ser adolescente</p>
<p>“amadurecimento, tipo quando você é criança e vira adolescente começa a amadurecer, ver a vida de outra forma... falar o que acha, nas decisões, no amadurecimento.”</p>	<p>quando você é criança e vira adolescente começa a amadurecer, ver a vida de outra forma, falar o que acha, nas decisões...</p>	<p>O adolescer mudando as percepções da vida e contribuindo para a tomada de decisão</p>	<p>Pesquisar sobre tomada de decisão na adolescência</p>	<p>O adolescer traz amadurecimento para expressão e tomada de decisão</p>	<p>O amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura protagonista e reflexiva</p>
<p>"igual aos adolescentes, passamos por uma fase de transformação, e o conceito de maturidade, entender o mundo de outra forma..."</p>	<p>igual aos adolescentes, passamos por uma fase de transformação, entender o mundo de outra forma...</p>	<p>O adolescer mudando as percepções da vida</p>	<p>Pesquisar sobre mudanças na percepção da vida pelos adolescentes</p>	<p>O adolescer traz amadurecimento para expressão e tomada de decisão</p>	<p>O amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura reflexiva</p>
<p>"o papel do adolescente na família e na escola ou na comunidade é se empenhar, se socializar, entre outras coisas... é se posicionar, se</p>	<p>o papel do adolescente na família e na escola ou na comunidade é se empenhar,</p>	<p>O empoderamento do adolescente devido o seu amadurecimento</p>	<p>Pesquisar sobre tomada de decisão na adolescência</p>	<p>Quando o adolescer está associado a um amadurecimento, este vem atrelada a postura de protagonismo e poder decisório</p>	<p>O amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura protagonista</p>

<p>focar, ser nós mesmos, mostrar a nossa adversidade, tentar entender outros que passam por momento difícil, e que devemos firmar mais nossas opiniões, entre outras coisas..."</p>	<p>se socializar, entre outras coisas... é se posicionar, se focar, ser nós mesmos, mostrar a nossa adversidade, tentar entender outros que passam por momento difícil, e que devemos firmar mais nossas opiniões, entre outras coisas...</p>				
<p>"quando a gente vai virando adolescente a gente vai ficando mais preso a si. Antes a gente andava com muita gente...quando a gente vai ficando mais madura a gente vai deixando assim essas pessoas mais de lado."</p>	<p>a gente vai ficando mais preso a si. Antes a gente andava com muita gente...</p>	<p>O adolescer Mudando o comportamento (interação) social</p>	<p>Pesquisar sobre isolamento e interação social na adolescência</p>	<p>O adolescente pode provocar comportamentos que modifiquem a interação social.</p>	<p>Mudanças nas interações sociais advindos com o processo do adolescer</p>
<p>"eu gostei do adolescente na comunidade, porque mostra bem assim, adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade."</p>	<p>adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade</p>	<p>O empoderamento do adolescente devido o seu amadurecimento</p>	<p>Pesquisar sobre tomada de decisão na adolescência</p>	<p>Quando o adolescer está associado a um amadurecimento, este vem atrelada a postura de protagonismo e poder decisório.</p>	<p>O amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura protagonista</p>
<p>"Alguns adolescentes são mesmo rebeldes, mas tem outros que algumas</p>	<p>algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não</p>	<p>As mudanças do processo do adolescer</p>	<p>Pesquisar sobre como a sociedade e a economia percebem a</p>	<p>As construções sociais e a postura conservadora limitam e minimizam,</p>	<p>Os paradigmas sociais que limitam o potencial do processo do</p>

<p>peças só chamam de rebeldes porque não entendem. Às vezes ele tá passando por coisas muito difíceis, que pra ele é difícil se abrir, e isso às vezes parece que é rebelde mas não é. É só um conflito que ele tá passando... simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que ele tá passando.”</p>	<p>entendem... simplesmente e porque não querem se esforçar pra entender o que ele tá passando.</p>	<p>como rebeldia e incompreendidas</p>	<p>atuação do adolescente</p>	<p>focalizam, a capacidade e o desenvolvimento do potencial do adolescente. Esta concepção moldada em paradigmas e dogmas do modelo de produção econômico que promove desigualdade e vulnerabilidades, não investem, não potencializam o adolescente e preferem considerar todo o seu contexto de mudanças como rebeldia, a fim de silenciar e reprimir suas escolhas e tomadas de decisão, sua criatividade!</p>	<p>adolescer</p>
<p>"Não é porque ele não tá fazendo porque ele quer, é porque ele tá sendo obrigado, ele está sendo influenciado... e alguns adolescentes podem sofrer de conflitos emocionais..."</p>	<p>O adolescente está sendo obrigado, ele está sendo influenciado ... e alguns adolescentes podem sofrer de conflitos emocionais</p>	<p>As questões emocionais de ser adolescente, a influência para a escolha e tomada de decisão.</p>	<p>Pesquisar sobre as influências e questões emocionais do ser adolescente</p>	<p>O saber escolher e a tomada de decisões podem estar atrelados às questões emocionais que envolvem o ser adolescente</p>	<p>As interferências no processo decisório do adolescente: questões emocionais em foco</p>
<p>"sobre a comunicação, ambos devem estar dispostos a querer conversar, e a querer entender um ao outro... o adolescente não pode levar a culpa de algo que está ocorrendo na família, ... porque aí sim, causa frustração... nem sempre os</p>	<p>nem sempre os adolescentes têm o apoio da família... e geralmente acham que é frescura, ou bobagem...</p>	<p>As mudanças do processo do adolescer como rebeldia e incompreendida</p>	<p>Pesquisar sobre como a sociedade e a economia percebem a atuação do adolescente</p>	<p>As construções sociais e a postura conservadora limitam e minimizam, a capacidade e o desenvolvimento do potencial do adolescente. Esta concepção moldada em paradigmas e dogmas do modelo de produção econômico que</p>	<p>Os paradigmas sociais que limitam o potencial do processo do adolescer</p>

<p>adolescentes têm o apoio da família... e geralmente acham que é frescura, ou bobagem..."</p>				<p>promove desigualdade e vulnerabilidades, não investem, não potencializam o adolescente e preferem considerar todo o seu contexto de mudanças como rebeldia, a fim de silenciar e reprimir suas escolhas e tomadas de decisão, sua criatividade!</p>	
<p>"ele tem conflitos de emoções, que às vezes não sabem porque estão sendo provocadas, mas ele tem isso, ele tenta se expressar pros pais, mas ele não consegue porque simplesmente é uma coisa que ele ainda não é capaz de entender, porque ele às vezes pode ser muito jovem ou nunca tentou explorar essa parte"</p>	<p>ele ainda não é capaz de entender, porque ele às vezes pode ser muito jovem ou nunca tentou explorar essa parte</p>	<p>A percepção de fragilidade e imaturidade em ser adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre as percepções do adolescente sobre si na tomada de decisões, na estruturação e formação de um indivíduo empoderado</p>	<p>A percepção de imaturidade, incapacidade e fragilidade no protagonismo de sua história</p>	<p>As interferências no processo decisório do adolescente: questões emocionais em foco</p>
<p>"eu acho que tem dois tipos de adolescente um que vai pelo caminho certo e outro que vai pelo caminho errado pois se deixa levar pelas influências"</p>	<p>O adolescente se deixa levar pelas influências</p>	<p>Interferindo no poder de escolha por influências</p>	<p>Pesquisar o que leva o adolescente ser "influenciável"</p>	<p>Os cuidados em saúde e o empoderamento podem depender as influências que o adolescente perpassa em sua trajetória de vida... A importância do letramento em saúde para este público, e do contato do enfermeiro nesta fase</p>	<p>As interferências no processo decisório do adolescente: questões emocionais em foco</p>

A primeira categoria evidencia a percepção sobre o processo de construção identitária em “ser adolescente” pelas inconstâncias, mudanças nas interações sociais, paradigmas sociais que limitam o potencial dos adolescentes, e o desenvolvimento de uma postura de respeito e aceitação às singularidades e adversidades.

As oscilações durante o processo do adolecer provocam mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais que interferem nas interações e percepções da vida, contribuindo para a estruturação de um posicionamento crítico enquanto cidadão para o desenvolvimento ético e consciente das responsabilidades, um empoderamento individual que explora o protagonismo com poder decisório e construtos de resiliência com sustentabilidade.

As construções sociais e a postura conservadora focalizam a capacidade e o desenvolvimento do potencial do adolescente. Esta concepção moldada em paradigmas e dogmas do modelo de produção econômico que promove desigualdade e vulnerabilidades não investe nas potencialidades dos adolescentes e preferem considerar todo o seu contexto de mudanças como rebeldia, a fim de silenciar e reprimir suas escolhas e criatividade. A interferência dos determinantes sociais reflete injustiças e vulnerabilidades, fragilizando a esperança capaz de gerar capacidades pessoais para a promoção de sua saúde.

*Acho que ser adolescente é: Ser um depósito de expectativas. (Loui Braile, 12 anos)*

*Ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia. (Anthony Hopkins, 13 anos)*

*[...] adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade. (Alyssa Carson, 10 anos)*

*Algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não entendem... simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que a gente tá passando. (Greta Thunberg, 11 anos)*

A categoria seguinte, O Desenvolvimento do Potencial dos Adolescentes advém de suas Histórias de Vida e das Relações Coletivas, permeia o empoderamento em saúde além do autocuidado para um bem-estar coletivo advindo do autorreconhecimento, da promoção da autonomia, e da construção compartilhada do conhecimento por processos comunicacionais e pedagógicos, além de inserções tecnológicas. A escola se apresenta como agente de socialização da vida dos jovens, um espaço de cultura de paz, promotora do empoderamento juvenil em saúde pela construção de posturas democráticas e cidadãs.

*O adolescente quando é orientado ajuda a eles terem mais voz. (Daiane dos Santos, 17 anos)*

*Hoje em dia os adolescentes só querem saber de tecnologia. Seria muito bom games sobre a adolescência e os riscos nesta fase. (Emma González, 11 anos)*

*Seria muito importante se nós, adolescentes, tivéssemos uma participação mais forte no colégio, onde a gente tivesse voz, coisa que a gente não tem, em lugar nenhum! É muito raro um adolescente ter voz na escola, na sociedade. (Harriet Tubman, 17 anos)*

*A escola é um lugar democrático, porém, certas atitudes que são tomadas... a gente fica sem ter o posicionamento do quê está bom ou não, porque é para gente, mas eles [Gestores escolares] quem escolhem, eles [Gestores escolares] quem tem voz. (Maria Firmina dos Reis, 15 anos)*

*Quando você está com mais pessoas você se sente mais empoderado. (Luisa Hamra, 11 anos)*

*Com a orientação de um adulto, vai existir diálogo entre o adolescente e o profissional de saúde, e essas conversas podem ajudar muito. (René Silva, 18 anos)*

*Saber escolher ajuda aos adolescentes a terem senso do certo na vida. (Jota Marques, 13 anos)*

O empoderamento em saúde perpassa por uma percepção de coletividade que encoraja o adolescente e suas decisões sobre os cuidados em saúde. A confiança estabelecida nestas relações é essencial para uma postura de reconhecimento do espaço do adolescente para reivindicações e superação do contexto de vulnerabilidades, assim como de transformação do modo de viver coletivamente.

Na análise da categoria O Fazer-se Adolescente no (Re)Conhecimento da Rede de Apoio e dos Determinantes Sociais, observa-se o desenvolvimento de uma reflexão crítica-social sobre os determinantes sociais em saúde:

*Acho que em nenhum lugar do mundo não existe desigualdade social... as pessoas ricas ficam focadas em conseguir mais dinheiro, as pessoas que tipo são pobres infelizmente são pobres, elas precisam do cuidado, elas precisam de alimento, precisam do que um ser humano comum precisa. (Jota Marques, 13 anos)*

*O adolescente é vulnerável porque não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola... (Greta Thunberg, 11 anos)*

*às vezes os pais não tiveram oportunidade, não aproveitaram, mas aí prejudica o filho porque acaba fazendo também com que ele não tenha oportunidade. (Malala Yousafzai, 11 anos)*

*eu acho que o foco do adolescente é a escola, os familiares, e os amigos, são as coisas mais importantes em si...(Maria Firmina dos Reis, 15 anos)*

Relatos do universo de vulnerabilidades desses adolescentes possibilitaram uma visão ampliada sobre os determinantes e desigualdades sociais com a identificação de suas próprias

histórias. Em uma perspectiva de empoderamento de classe-social, o reconhecimento das influências da macropolítica avança para uma percepção baseada nas potencialidades que podem ser norteadas pela rede de apoio, esta sendo promotora de posicionamentos democráticos e cidadãos, que aportam na construção do protagonismo juvenil, onde os adolescentes podem ser partícipes da construção em sociedade.

A última categoria em análise trouxe apreensão da realidade, reflexões e posicionamentos que revelam as nuances e incertezas do cenário político atual, um reconhecimento da identidade cultural dos adolescentes. Um enfoque voltado para a libertação de posicionamentos sectários e de austeridade que se refletem nos adolescentes e limitam o desenvolvimento do empoderamento. A educação então emerge como mola propulsora do protagonismo e autonomia alicerçada em práticas dialógicas e emancipatórias.

*Todos somos iguais [...] democracia sem a ditadura, a democracia é liberdade!*  
(Anthony Hopkins, 13 anos)

*A sociedade é capitalista no Brasil... eles [empresários e políticos] fazem os trabalhadores tipo, trabalhar muito mais, por um salário reduzido, eles cobram muito impostos... eles cobram muito caro, isso é um absurdo!* (Malala Yousafzai, 11 anos)

*Os políticos não querem que a gente se torne pessoas empoderadas, porque isso não traz benefícios a eles.* (René Silva, 18 anos)

*A educação ajuda os adolescentes a terem autonomia, estudar e ter protagonismo.*  
(Maria Firmina dos Reis, 15 anos)

*A educação faz as pessoas crescerem.* (Daiane dos Santos, 17 anos)

A realização dos círculos de cultura possibilitou a liberdade de expressão dos adolescentes para discussões aprofundadas sobre o modo de produção e econômico que permeiam o cenário do país no momento da coleta. O alcance da emancipação e construção de um projeto democrático e popular pelos adolescentes participantes se deu a partir de discursos compartilhados de libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência com a reafirmação da necessidade e reconhecimento da cultura de paz por uma sociedade mais justa, solidária e sustentável, garantida pelo fortalecimento da democracia.

Implicações práticas de atividades educativas comprometidas com o empoderamento juvenil em saúde foram elaboradas a partir dos resultados do estudo, conforme o quadro 04.

Quadro 04: Implicações para a prática de atividades educativas comprometida com o empoderamento juvenil em saúde. Recife e Passira, Pernambuco, 2021.

#### IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Em um cenário oprimido no modelo sanitário-campanhista ou consumido pela ótica do capitalismo no modelo médico-assistencial privatista, as implicações para a prática permeiam

os modelos assistenciais alternativos da promoção à saúde, que sustentam a base epistemológica nas ciências sociais e comportamentais pela liberdade, e ao dar voz aos adolescentes, permitindo o exercício da cidadania com consciência crítica. Para a práxis voltada para a educação em saúde e a aplicabilidade do empoderamento, tornam-se necessárias as seguintes ações:
No planejamento das intervenções de educação em saúde, deve-se promover o estudante como sujeito e protagonista do seu próprio processo de ensino/aprendizagem;
Implementar estratégias educativas mediadas por abordagens de ensino participativas e problematizadoras;
Desmistificar as relações de poder para um relacionamento horizontal com estratégias educativas empoderadoras embasadas no diálogo como uma ferramenta fortalecedora da justiça social e cultura de paz;
Estratégias de promoção à saúde e formação permanente que estimulem o interesse do envolvimento dos profissionais de saúde como promotores das práticas educativas na reflexão e reconstrução conforme se dá a representação dos adolescentes na sociedade;
Conhecer as singularidades, fragilidades, o contexto histórico-cultural, limitações de aprendizado e potencialidades desse público, para, então, problematizar a conjuntura de saúde e propor a construção compartilhada que promova o desejo da emancipação;
Fundamentar-se na necessidade dos adolescentes e assegurar uma contextualização com entrelace entre os saberes populares e científicos;
Promover o empoderamento por meio da promoção da educação em saúde para ações prioritárias aos mais vulneráveis;
Desenvolver intervenções de educação em saúde que envolvam metodologias voltadas para um modelo de aprendizagem que fortaleça os adolescentes para o enfrentamento das vulnerabilidades e alcance da libertação;
Reconhecer o empoderamento como a essência do health literacy;
“Viver a história como tempo de possibilidade, e não de determinação.” (FREIRE, 2018)

#### 6.4 Validação de conteúdo: Juízes especialistas

Entre os especialistas, verifica-se uma maior frequência entre aqueles do gênero feminino (85,7%), com idade de 30 a 39 anos (61,9%), enfermeira (o) (66,6%), da área da educação (76,2%), atuando como professor(a) (61,9%) há mais de 10 anos (70%), com maior titulação acadêmica mestrado (66,7%).

Mesmo sendo verificada maior prevalência de especialistas com idade de 30 a 39 anos, tempo de atuação profissional maior de 10 anos, maior titulação acadêmica mestrado, e com mais de cinco critérios de Jasper (1994), o teste de comparação de proporção não foi significativo para estas variáveis ( $p$ -valor = 0,981; 0,05; 0,201; 0,201, respectivamente), indicando que o número de especialistas são semelhantes conforme a idade, titulação acadêmica, tempo de atuação profissional e pelos critérios de Jasper (1994) (Tabela 02).

Tabela 02. Caracterização dos especialistas que participaram da validação de conteúdo da EJeduS. Brasil, 2022.

	n	%	Média	DP	Mín	Máx	p-valor <sup>1</sup>
<b>Idade</b>			8,43	11,07	27	66	0,981
< 30 anos	3	14,3					
30 a 39 anos	13	61,9					
40 a 49 anos	1	4,8					
50 a 59 anos	3	14,3					
> 60 anos	1	4,8					
<b>Gênero</b>							0,001
Feminino	18	85,7					
Masculino	3	14,3					
<b>Categoria Profissional</b>							0,011
Educacional	16	76,2					
Assistencial	5	23,8					
<b>Profissão</b>							<0,001
Enfermeira (o)	14	66,6					
Professora (-)	4	19,0					
Assistente Social	1	4,8					
Terapeuta Ocupacional	1	4,8					
Cirurgiã dentista	1	4,8					
<b>Ocupação</b>							<0,001
Enfermeira (o)	5	23,8					
Professora (-)	13	61,9					
Assistente Social	1	4,8					
Terapeuta Ocupacional	1	4,8					
Estudante	1	4,8					
<b>Tempo de atuação profissional (anos)*</b>			14,86	9,46	3	32	0,050

< 10 anos	6	30,0					
≥ 10 anos	14	70,0					
Tempo de atuação na área de interesse (anos)			10,47	7,35	1	32	0,670
< 10 anos	10	47,6					
≥ 10 anos	11	52,4					
Titulação acadêmica							0,201
Mestrado	14	66,7					
Doutorado	7	33,3					
Critérios Jasper			5,64	2,75	2	10	0,201
2 a 4 critérios	8	38,1					
≥ 5 critérios	13	61,9					

\*Um entrevistado não respondeu

<sup>1</sup>p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção.

Fonte: A autora (2022)

Consoante o IVC e CVC, os itens 16, 19, 20, 44, e 45 da EJeduS tiveram valores abaixo de 0,90 para os três critérios de avaliação conforme a relevância, clareza, e pertinência, e foram excluídos da escala. Já os itens 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 14, 17, 18, 24, 25, 28, 29, 34, 35, 40, e 43 apresentaram baixos IVCs ou CVCs em um ou dois critérios, e seguiram para a análise conforme a abordagem interpretativa dos especialistas (Tabela 03).

Tabela 03. Análise dos itens da EJeduS conforme o IVC e CVC pelos critérios de relevância, clareza e pertinência. Brasil, 2022.

Item	IVC/CVC	IVC/CVC	IVC/CVC
		Clareza	Pertinência
1. Você escolheu o assunto da aula? Você teve alguma participação para a escolha do assunto?	0,95/0,89	0,76/0,77	0,95/0,89
2. O assunto dado na aula era importante para você? Era de seu interesse? Era de sua necessidade?	0,95/0,92	0,86/0,86	1/0,94
3. Você estava na aula por obrigação? Não era de sua vontade estar aqui?	0,9/0,87	0,81/0,86	0,9/0,88

4. A aula alcançou ou superou suas expectativas?	0,9/0,93	0,9/0,93	0,95/0,94
5. A aula ajudou você na sua tomada de decisões? Vai colaborar/apoiar nas suas escolhas?	0,95/0,92	0,9/0,87	1/0,96
6. A aula ajudou a identificar ou resolver algum problema seu? Fez você ter coragem para resolver seus problemas de saúde? A aula me ajudará a cuidar melhor da minha saúde?	0,95/0,93	0,76/0,83	0,9/0,9
7. A aula provocou alguma inquietação? Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?	0,95/0,95	0,9/0,92	0,95/0,95
8. Você conseguiu colocar suas ideias para fora? Você se sentiu à vontade para desabafar? Expressar os seus sentimentos e/ou falar o que você pensa?	1/0,96	0,81/0,86	1/0,94
9. O que eu aprendi, eu vou colocar em prática!	0,95/0,95	0,81/0,87	0,95/0,95
10. Os ensinamentos da aula, você levará para a sua vida?	0,86/0,87	0,81/0,86	0,9/0,88
11. O que eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões	1/0,96	0,95/0,92	1/0,96
12. A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas	0,9/0,93	0,9/0,88	0,9/0,93
13. A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades.	1/0,95	0,9/0,9	1/0,95
14. Participando da aula eu consegui perceber mudanças nas minhas atitudes e decisões	0,95/0,92	0,86/0,88	0,95/0,9
15. O que eu aprendi hoje contribuirá para que eu reveja meu projeto de vida	1/0,95	0,95/0,9	1/0,96
16. A aula mudou meu jeito de ver o mundo. A aula me mudou. Sou outra pessoa.	0,76/0,82	0,76/0,85	0,76/0,85
17. A aula ajudou a confiar e acreditar mais em mim. A aula me fez sentir confiança em mim mesma (o).	0,9/0,92	0,81/0,87	0,9/0,9
18. O que eu aprendi hoje contribuirá para que eu seja “eu mesma(o)”. A aula ajudou a ter mais domínio, a me tornar cada vez mais consciente das minhas atitudes	0,9/0,92	0,86/0,87	0,9/0,92
19. A aula me fez pensar diferente. Ajudou a abrir minha mente	0,81/0,86	0,81/0,85	0,76/0,83
20. A aula ajudará para o meu bem-estar	0,86/0,83	0,71/0,8	0,86/0,86
21. A aula ajudou a me entender melhor. Significou, para mim, novas possibilidades da gente conhecer a si mesmo	0,9/0,93	0,9/0,92	0,9/0,93
22. Hoje significou um dia de novas possibilidades para conhecer sobre “ser adolescente”. Entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente! Cada um tem seu modo de ser adolescente!	1/0,96	0,9/0,95	1/0,96

23. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro, saber o que fazer de hoje em diante	0,95/0,92	0,95/0,93	0,95/0,9
24. A aula me despertou para não ser um adolescente influenciável	0,86/0,88	0,81/0,87	0,86/0,89
25. Após a aula terei mais voz na escola, na família e na sociedade	0,95/0,93	0,86/0,9	0,95/0,94
26. O quê eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos	0,95/0,92	0,9/0,9	0,95/0,92
27. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro	0,95/0,95	0,95/0,94	0,95/0,96
28. Depois da aula senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade	0,9/0,94	0,86/0,93	0,9/0,94
29. Após a aula não senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos	0,9/0,88	0,86/0,87	0,86/0,87
30. Com a aula, pude perceber que posso contribuir para melhorar a saúde dos meus colegas, familiares e comunidade	1/0,98	0,95/0,96	1/0,98
31. Na aula consegui compreender que é muito importante a participação mais forte de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família	1/0,96	0,95/0,92	1/0,96
32. A aula ajudou a me colocar no lugar do outro, a respeitar e ter empatia pelo outro.	1/0,98	1/0,96	1/0,96
33. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes	1/0,99	0,95/0,98	1/0,99
34. A aula me fez reconhecer como um ser pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.	0,95/0,95	0,86/0,92	0,95/0,95
35. Na aula consegui entender que o adolescente precisa ter voz na família, na escola, e na comunidade	0,9/0,89	0,86/0,87	0,9/0,89
36. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade	0,95/0,95	0,95/0,95	0,95/0,95
37. A aula me motivou a resolver os problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.	0,9/0,9	0,9/0,92	0,9/0,92
38. A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.	1/1	1/0,99	1/1
39. Na aula fui desafiada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)	1/0,98	1/0,96	1/0,98
40. A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura	0,86/0,85	0,86/0,85	0,86/0,85
41. Após a aula eu sinto vontade de modificar o meio que vivo	0,9/0,92	0,95/0,94	0,9/0,92

42. Após a aula tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.	1/0,95	0,95/0,94	1/0,95
43. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma	0,9/0,9	0,86/0,89	0,9/0,9
44. A aula me mostrou como os políticos podem só pensar em si, só para o benefício deles, e não o nosso.	0,76/0,86	0,71/0,83	0,76/0,85
45. A aula me mostrou como os políticos querem calar minha voz e me manipular	0,67/0,8	0,67/0,81	0,67/0,79
46. Na aula consegui compreender que a desigualdade social existe, e em muitos lugares.	0,95/0,96	0,95/0,96	0,95/0,96
47. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento, como assistência à saúde, alimentação, escola, e muitas outras coisas.	1/0,99	0,95/0,98	1/0,99
48. A aula me deu a sensação de ser livre	0,9/0,93	0,9/0,93	0,9/0,93
49. A aula me mostrou a realidade, a prática, as coisas como acontecem lá fora	0,95/0,95	0,95/0,95	0,95/0,95
50. A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo e solidariedade	0,95/0,98	0,95/0,98	1/0,99
IVC/CVC Total	0,93/0,92	0,88/0,9	0,93/0,93

Fonte: A autora (2022)

Observa-se que o termo “aula” poderá ser substituído pelas singularidades de ações educativas em saúde que podem permear entre os diversos formatos e modelos específicos de aprendizagem. Para a apresentação da EJeduS, os adolescentes participantes optaram pelo termo “aula” pela identificação deste com as abordagens promotoras de saúde que vivenciam.

Entre os 21 especialistas, houve concordância estatisticamente significativa entre 21 combinações interespecialistas, dos quais dez apresentaram discordâncias completas, seis concordâncias muito pequenas, quatro concordâncias pequenas, e uma concordância moderada. As demais passaram por uma concordância igual ao acaso (Tabela 04).

Tabela 04. Análise de concordância interespecialistas de acordo com o índice de Kappa Ponderado, descrito para cada juiz especialista conforme o parâmetro de relevância sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.

Classificações	Kappa ponderado <sup>b</sup>	95% Intervalo de Confiança Assintótica	
		Limite inferior	Limite superior

Juiz 2 – Juiz 4	-,055	-,098	-,012
Juiz 2 – Juiz 5 <sup>a</sup>	-,050	-,082	-,019
Juiz 2 – Juiz 6	-,079	-,137	-,020
Juiz 2 – Juiz 7 <sup>a</sup>	-,031	-,058	-,004
Juiz 2 – Juiz 14	-,076	-,133	-,020
Juiz 2 – Juiz 18	-,067	-,116	-,019
Juiz 4 – Juiz 7	-,050	-,096	-,005
Juiz 4 – Juiz 17	-,087	-,142	-,032
Juiz 5 – Juiz 11 <sup>a</sup>	,078	,011	,145
Juiz 5 – Juiz 15	,159	,001	,317
Juiz 6 – Juiz 7 <sup>a</sup>	,314	,085	,544
Juiz 6 – Juiz 13 <sup>a</sup>	,251	,038	,464
Juiz 6 – Juiz 15	,223	,005	,442
Juiz 6 – Juiz 18	,438	,109	,768

Juiz 7 – Juiz 15	,114	,001	,228
Juiz 7 – Juiz 17 <sup>a</sup>	-,083	-,156	-,009
Juiz 9 – Juiz 11	,170	,014	,325
Juiz 9 – Juiz 18	-,152	-,243	-,061
Juiz 11 – Juiz 14	,125	,011	,240
Juiz 12 – Juiz 13	,231	,064	,398
Juiz 13 – Juiz 22	,123	,015	,231

Fonte: A autora (2022)

Na análise de concordância intra especialistas, a partir do teste Gwet's AC2, o estudo observou uma excelente concordância para os três critérios: relevância (0,894; 95% IC: 0,825-0,919), clareza (0,848; 95% IC: 0,816-0,879), e pertinência (0,896; 95% IC: 0,870-0,923).

Tabela 05. Análise de concordância intra-especialistas de acordo com o teste Gwet's AC2 conforme os critérios de relevância, clareza, e pertinência sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.

Objeto de análise	Gwet's AC2	Limite inferior 95%IC	Limite superior 95%IC
Relevância	0,894	0,825	0,919
Clareza	0,848	0,816	0,879
Pertinência	0,896	0,870	0,923

Fonte: A autora (2022)

## 6.5 Validação de conteúdo (aparência e semântica): População-alvo

A versão atualizada da EJeduS foi encaminhada para os adolescentes que participaram dos círculos de cultura para a realização da validação por aparência e semântica. Assim, seis adolescentes reavaliaram o instrumento reestruturado conforme suas considerações e identificações com os itens da escala. As novas sugestões foram obtidas a partir de avaliações consoante compreensão ou não dos itens e, a escala foi novamente analisada conforme o IVC e CVC da escala total, índice de kappa ponderado linear, e teste de Gwet AC2. As questões que não obtivessem o consenso estipulado foram revisadas juntamente com as adolescentes até a compreensão e aprovação de todas.

Entre os seis adolescentes avaliadores, todas as combinações foram estatisticamente significativas, com três concordâncias moderadas, nove concordâncias substanciais, e três concordâncias praticamente perfeitas (Tabela 06).

Tabela 06. Análise de concordância de acordo com o índice de Kappa Ponderado, descrito para cada adolescente conforme o parâmetro de relevância sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.

Classificações	Kappa ponderado <sup>a</sup>	95% Intervalo de Confiança Assintótica	
		Limite inferior	Limite superior
adol1 - adol2	,863	,706	1,020
adol1 - adol3	,549	,323	,775
adol1 - adol4	,582	,359	,805
adol1 - adol5	,783	,616	,950
adol1 - adol6	,740	,522	,958
adol2 - adol3	,689	,457	,920
adol2 - adol4	,636	,397	,876
adol2 - adol5	,846	,708	,983
adol2 - adol6	,563	,334	,791

adol3 - adol4	,938	,814	1,061
adol3 - adol5	,757	,489	1,026
adol3 - adol6	,695	,456	,935
adol4 - adol5	,701	,420	,983
adol4 - adol6	,740	,511	,968
adol5 - adol6	,615	,350	,879

Fonte: A autora (2022)

Na análise de concordância intra adolescentes, a partir do teste Gwet's AC2, o estudo observou uma concordância quase perfeita [0,96; IC: 0,917-1] e com taxas de IVC e CVC aceitáveis de concordância, ambos com 0,91 (Tabela 07).

Tabela 07. Análise de IVC, CVC, e concordância intra-especialistas de acordo com o teste Gwet's AC2 conforme a validação de aparência e semântica por adolescentes sobre os itens da EJeduS. Brasil, 2022.

Indicador		Limite inferior 95%IC	Limite superior 95%IC
IVC Total	0,91	-	-
CVC Total	0,91	-	-
Gwet's AC2	0,96	0,917	1

Fonte: A autora (2022)

## 6.6 Validade Baseada na Estrutura Interna: Análise Fatorial Exploratória

Na tabela 08 observa-se a caracterização sociodemográfica dos adolescentes participantes da ação educativa em saúde. Verifica-se uma maior frequência dos adolescentes que se identificam como heterossexual (n = 374, 86%), na faixa etária de 10 a 14 anos (n = 232, 53,3%), solteiros (n = 356, 81,8%), que não namoram, nem trabalham (n = 342, 78,6% e

n = 355, 81,6%), não possuem filhos (n = 409, 94%), residem com pais e irmãos (n = 161, 37%), sendo a mãe a principal mantenedora do lar (n = 121, 27,8%). Entre as famílias em contexto de vulnerabilidades sociais e de saúde (n = 162, 37,2%), a maioria encontra-se em vulnerabilidades nas condições sociais (n = 83, 19,1%). Em todas variáveis observa-se um valor de *p* com significância estatística para o teste de comparação de proporção, sendo verificada maior prevalência de adolescentes consoante o perfil descrito.

O alto percentual de não resposta ao IVF-ID (n = 121, 27,8%) deve-se ao primeiro de coleta, realizado em uma escola no interior do Estado, a condição de resposta ser por uma devolutiva dos pais dos estudantes. Ao observar esta condição, os autores mudaram a estratégia para que a resposta ao IVF-ID fosse realizado pelo próprio adolescente, um momento de reconhecimento de sua estrutura familiar e de criticidade às suas condições sociais e de saúde.

Pode-se identificar que o estudante mais novo possui 11 anos e o mais velho 19 anos de idade. A mediana da idade é de 14 anos com amplitude interquartil de 3 anos (21,43% de dispersão com relação à mediana), com um teste de normalidade significativo (p-valor <0,001), indicando que não possui distribuição normal.

Tabela 08. Caracterização sociodemográfica dos adolescentes participantes da ação educativa. Recife e Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

Fator avaliado	n	%	p-valor <sup>1</sup>
<b>Gênero</b>			
Feminino	198	45,5	<0,001 <sup>1</sup>
Masculino	176	40,5	
Bissexual	3	0,7	
Não se identifica ou fluido	3	0,7	
Não binário	1	0,2	
Não respondeu	54	12,4	

---

**Idade**

10 a 14 anos	232	53,3	0,036 <sup>1</sup>
15 a 19 anos	189	43,4	
Não respondeu	14	3,2	
Mínimo – Máximo	11 – 19		<0,001*
Mediana ± Amplitude Interquartil (Q3-Q1)	14,0 ± 3,0		

**Estado civil**

Solteiro	356	81,8	<0,001 <sup>1</sup>
Casado ou em união estável	14	3,2	
Não respondeu	65	14,9	

**Namora**

Sim	65	14,9	<0,001 <sup>1</sup>
Não	342	78,6	
Não respondeu	28	6,4	

**Trabalha**

Sim	43	9,9	<0,001 <sup>1</sup>
Não	355	81,6	
Não respondeu	37	8,5	

**Tem filhos**


---

---

Sim	4	0,9	<0,001 <sup>1</sup>
Não	409	94,0	
Não respondeu	22	5,1	
<b>Com quem você reside</b>			
Pais e irmãos	161	37,0	<0,001 <sup>1</sup>
Pais	90	20,7	
Mãe e irmãos	49	11,3	
Mãe, padrasto e irmãos	38	8,7	
Avós	11	2,5	
Mãe	9	2,1	
Pai e irmãos	8	1,8	
Mãe e padrasto	5	1,1	
Pai, madrasta e irmãos	4	0,9	
Mãe e avós	4	0,9	
Tio e primos	3	0,7	
Avós e irmãos	3	0,7	
Pais e avós	3	0,7	
Sozinha (o)	2	0,5	
Outras composições	24	5,5	
Não respondeu	21	4,8	

---

---

**Quem é o mantenedor da casa**

Mãe	121	27,8	<0,001 <sup>1</sup>
Pai	107	24,6	
Mãe e Pai	70	16,1	
Padrasto	21	4,8	
Mãe e Padrasto	20	4,6	
Avó	12	2,8	
Avô	10	2,3	
Mãe a avó	7	1,6	
Outras composições	25	5,7	
Não respondeu	42	9,7	

**IVF-ID**

Família não vulnerável	152	34,9	<0,001 <sup>1</sup>
Família vulnerável nas condições de saúde (CSA)	48	11,0	
Família vulnerável nas condições sociais (CSO)	83	19,1	
Família mais vulnerável (CSA + CSO)	31	7,1	
Não respondeu	121	27,8	

---

<sup>1</sup>p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção. \* p-valor do Teste de Kolmogorov-smirnov

Fonte: A autora (2022)

Na tabela 09, a caracterização do perfil escolar dos adolescentes participantes da ação educativa apresenta-se em maior frequência os adolescentes que estudam na capital Recife (n = 270, 62,1%), cursam o ensino fundamental (n = 269, 61,8%), consideram terem notas médias (n = 212, 48,7%) e 80 (18,9%) relatam repetência escolar, destes 54 (67,5%) repetiram uma vez, durante os ensinos fundamentais I ou II (n = 66, 81,25%). Alguns adolescentes reportaram já terem sido chamados à atenção (n = 122, 28%), e 246 (56,6%) só faltam às aulas quando estão doentes. Nas variáveis supracitadas, observa-se um valor de *p* com significância estatística para o teste de comparação de proporção, sendo verificada maior prevalência de adolescentes conforme o perfil escolar descrito.

Tabela 09. Caracterização do perfil escolar dos adolescentes participantes da ação educativa. Recife e Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

<b>Fator avaliado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>p-valor<sup>1</sup></b>
<b>Escola</b>			
Vitória de Santo Antão	165	37,9	< 0,001
Recife	270	62,1	
<b>Ano Escolar</b>			
6º ano	48	11,0	<0,001
7º ano	51	11,7	
8º ano	119	27,4	
9º ano	51	11,7	
1º ano do Ensino Médio	73	16,8	
2º ano do Ensino Médio	36	8,3	
3º ano do Ensino Médio	56	12,9	

---

Não respondeu	1	0,2	
<b>Como estudante, tenho:</b>			
Notas muito boas	27	6,2	<0,001
Notas boas	163	37,5	
Notas médias	212	48,7	
Notas ruins	11	2,5	
Não respondeu	22	5,1	
<b>Repetência escolar</b>			
Sim	80	18,4	<0,001
Não	334	76,8	
Não respondeu	21	4,8	
<b>Se sim, período da repetência</b>			
Ensino fundamental I	32	40,0	<0,001
Ensino fundamental II	33	41,25	
Ensino Médio	4	5,0	
Ensino fundamental I e II	1	1,25	
Ensino fundamental II e Ensino Médio	1	1,25	
Não respondeu	9	11,25	

---

---

**Quantas vezes reprovou?**

Uma vez	54	67,5	<0,001
Duas vezes	20	25	
Três ou mais vezes	2	2,5	
Não respondeu	4	5,0	

**Já teve problemas graves na escola**

Já fui expulso	2	0,5	<0,001
Já fui suspenso	21	4,8	
Já fui chamado à atenção	122	28,0	
Nunca	257	59,1	
Já fui chamado à atenção e suspenso	6	1,3	
Já fui chamado à atenção, suspenso, e expulso	2	0,5	
Não respondeu	25	5,7	

**Frequência que falta à aula**

Uma vez por mês	61	14,0	<0,001
Duas ou três vezes por mês	67	15,4	
Quatro ou mais vezes por mês	31	7,1	
Só faltou quando estou doente	246	56,6	

---

---

Não respondeu	30	6,9
---------------	----	-----

---

<sup>1</sup>p-valor do teste Qui-quadrado para comparação de proporção.

\* p-valor do Teste de Kolmogorov-smirnov

Fonte: A autora (2022)

O Índice de Razão Comunitária é relatado como quanto mais próximo seu valor de 1, mais equivalentes são as subamostras, no estudo, o IRC teve o valor de 0,991.

O KMO, como medida de correlação entre os itens, apresentou um valor de = 0,909, considerado muito bom. O teste de esfericidade de Bartlett também foi calculado como outra medida de correlação entre os itens, ao observar o quanto estas correlações se aproximam de zero, apresentou significância estatística com um valor de 4837,3 (df = 741) e p-valor de 0,000010.

O MSA foi levantado quanto o item tem mais variância única do que variância compartilhada. Observando-se os itens da escala, nenhum item apresentou valor menor que 0,50, ou seja, um indício de que nenhum item precisa ser retirado da sua escala. (Apêndice K)

A análise paralela foi a técnica escolhida para informar quantos fatores estão na EJEduS. (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)

Pelo método de obter matrizes de correlação aleatórias, a permutação dos dados brutos levantou a retenção de três fatores, como propõe o estudo. O primeiro fator explica 41,43% da variância dos itens, o segundo fator 7,68%, e o terceiro 5,50%. (Tabela 10 - Apêndice L)

Para complementar, foi analisada a aproximação de unidimensionalidade pelo UniCo e ECV com valores de 0,942 (0,914 - 0,971) e de 0,842 (0,789 - 0,881), respectivamente, ou seja, não caracterizando unidimensionalidade. Se a UniCo apresenta valores maiores que 0,95, sugere dizer que os dados podem ser considerados como unidimensionais. Para o ECV, valores acima de 0,85 sugerem que os dados podem ser considerados como unidimensionais.

Para as estimativas de ajustes, os valores do RMSEA apresentou valor de 0,029, considerado como “ajuste adequado”, e o CFI de 0,994 com intervalo de confiança de (0,995 - 0,997), interpretado como um modelo excelente. (GABE; JAIME, 2018).

A permanência do fator foi estabelecida por um ponto de corte de 0,50 pelo ROTATED LOADING MATRIX.

Os itens que aparecem em dois fatores estavam em carga cruzada. Na análise da EJEduS, observam-se dois itens com este perfil, o 32 e o 33.

Os valores negativos, ou seja, os itens com polos opostos, ocorreu em quatro itens, 21, 22, 23 e 28.

Consoante o ROTATED LOADING MATRIX, os fatores ficariam organizados pelos seguintes itens: FATOR 2 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL): 2, 3, 4, 5, 7, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39. FATOR 1 (SEM CLASSIFICAÇÃO): 31. FATOR 3 (EMPODERAMENTO INDIVIDUAL): 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 11. Também são reportados os índices de Fidedignidade composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (H-indez; Ferrando e lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 11. Estrutura fatorial da EJEdU.S. Recife, Pernambuco, 2022.

Variable	F 1	F 2	F 3
Você teve alguma participação para a escolha do assunto da aula?	0.203	0.270	0.036
A aula despertou, em você, o interesse pelo tema?	0.027	0.452	0.177
A aula superou suas expectativas?	-0.164	0.591	0.097
A aula ajudou você na sua tomada de decisões, colaborando nas suas escolhas?	-0.012	0.453	0.187
Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?	0.135	0.331	0.193
Você se sentiu à vontade para falar o que você pensa durante a aula?	0.186	0.271	0.101
Você vai colocar em prática aquilo que aprendeu?	-0.172	0.502	0.136
O que eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões.	-0.204	0.048	0.746
A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas	0.146	-0.119	0.725
A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades.	-0.088	-0.103	0.893
O que eu aprendi hoje contribuirá para rever meu projeto de vida	-0.078	-0.017	0.766
A aula me ajudou a confiar e acreditar mais em mim	-0.027	-0.035	0.804
A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes.	-0.183	0.105	0.786
Na aula entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente	-0.067	0.159	0.510
A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro.	-0.047	-0.076	0.870
A aula me despertou para ser um adolescente que não se deixa influenciar por pensamentos de outras pessoas.	-0.007	0.046	0.656
Após a aula buscarei ter mais voz na escola, na família e na Sociedade.	0.214	0.029	0.607

O quê eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos.	0.241	0.063	0.528
A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro	0.180	0.024	0.608
Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade.	0.063	0.040	0.629
Após a aula, <b>não</b> senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos.	0.408	-0.006	-0.462
Com a aula, pude perceber que posso contribuir para melhorar a saúde dos meus colegas, familiares e comunidade.	-0.447	0.954	-0.125
Na aula, consegui compreender que é muito importante a participação mais ativa de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família.	-0.336	0.995	-0.109
A aula ajudou-me a respeitar o próximo, e me colocar no lugar do outro.	-0.236	0.798	0.058
Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente também é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes.	-0.172	0.860	-0.130
A aula me fez reconhecer como uma pessoa pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.	0.030	0.845	-0.056
A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade.	0.020	0.875	-0.088
A aula me motivou a ajudar na resolução dos problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.	-0.303	0.876	0.019
A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.	-0.261	0.881	-0.015
Na aula fui encorajada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o).	0.232	0.555	0.004
A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura.	0.741	0.016	-0.113
Após a aula, eu sinto vontade de modificar o meio onde vivo.	0.318	0.518	0.017
Após a aula, tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.	0.443	0.513	-0.046
O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma.	0.031	0.723	0.052

Na aula consegui compreender quando a desigualdade social existe no meu contexto, e em muitos outros lugares.	0.192	0.654	-0.069
Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento.	0.081	0.741	-0.165
A aula me deu a sensação de ser livre	0.233	0.543	0.124
A aula me ajudou a entender a realidade	0.011	0.750	0.062
A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo, e solidariedade.	-0.002	0.680	0.088

---

Fonte: A autora (2022)

Para aferir a medida de tamanho de efeito, a COMMUNALITY-STANDARDIZED PRATT'S MEASURES foi analisada por compreender que cada item vai ter 100% de variância explicada pelos fatores, então verifica-se quanto os fatores conseguem explicar a variância dos itens para uma métrica de 100%. Este medida ajudou para interpretar as cargas cruzadas, incluindo a de valores negativos, no ROTATED LOADING MATRIX, e, assim, ter uma decisão mais parcimoniosa.

Pela análise padronizada de PRATT'S, as cargas cruzadas pelo itens 32 e 33, apresentaram valores de 0,331; 0,654; 0,016 e 0,456; 0,544; 0,000, respectivamente, para os fatores 1(SEM CLASSIFICAÇÃO), 2 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL) e 3(EMPODERAMENTO INDIVIDUAL). Representando quase o dobro de percentual do item 32 pertencente ao fator 2(EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL), e o item 33 precisando de reformulação ao apresentar valores muito próximos entre os fatores 1(SEM CLASSIFICAÇÃO) e 2(EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL).

Para as cargas opostas, nos itens 21, 22, 23, e 28, percebe-se os valores de 0,408; 0,003; 0,589, 0,040; 0,960; 0,000, 0,000; 1,000; 0,000, e 0,000;0,984;0,016, respectivamente, para os fatores 1(SEM CLASSIFICAÇÃO), 2 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL) e 3(EMPODERAMENTO INDIVIDUAL). Representando que os itens 22, 23 e 28 pertencem ao fator 2 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL), e o item 21 precisando de reformulação ao apresentar valores muito próximos entre os fatores 1 (SEM CLASSIFICAÇÃO) e 3 (EMPODERAMENTO INDIVIDUAL).

Os itens 1 e 6 que não apresentaram valores de referência no ROTATED LOADING MATRIX, nos valores padronizados de PRATT'S, apresentaram resultados muito próximos nos três fatores, havendo uma preferência do itens 1 e 6 para o fator 2(EMPODERAMENTO

DE CLASSE SOCIAL): 0,373; 0,571;0,056, 0,293;0,543; 0,165, respectivamente, para os fatores 1(SEM CLASSIFICAÇÃO), 2(EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL) e 3(EMPODERAMENTO INDIVIDUAL).

A replicabilidade da estrutura fatorial analisada pelo CONSTRUCT REPLICABILITY: GENERALIZED H (G-H) INDEX de Ferrando & Lorenzo-Seva (2018), revelou que todos os fatores são fortes (H-Latente - F1(SEM CLASSIFICAÇÃO): 0,823; F2(EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL): 0,965; e F3(EMPODERAMENTO INDIVIDUAL): 0,945; H-Observed - F1(SEM CLASSIFICAÇÃO): 0,769; F2 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL): 0,938; F3(EMPODERAMENTO INDIVIDUAL): 0,893) e que podem ser replicados em estudos futuros: Sendo o fator 1 (SEM CLASSIFICAÇÃO) mostrando alguma fragilidade para a replicabilidade pelo intervalo de confiança (H-Latente: 0,779 - 0,858; e H-Observed: 0,761 - 0,804). (Tabela 12)

Tabela 12. Replicabilidade da estrutura fatorial da EJeduS. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.

Factor	H-Latent	IC 95 %	H-Observed	IC 95 %
F 1	0.823	( 0.779 0.858)	0.769	( 0.761 0.804)
F 2	0.965	( 0.957 0.971)	0.938	( 0.440 1.101)
F 3	0.945	( 0.933 0.955)	0.893	( 0.887 0.946)

Fonte: A autora (2022)

## 6.7 Análise da Confiabilidade: Consistência interna

A confiabilidade da EJeduS foi realizada pela consistência interna, calculada por um alfa de Cronbach para a escala total de 0,930, o que sugere redundância ou duplicação (Tavakol & Dennick, 2011; STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

Com o suporte da calculadora de confiabilidade composta (Colwell, 2016), para o fator 1(SEM CLASSIFICAÇÃO): o item 31 demonstrou valor de confiabilidade composta de 0,549, somando-se com os itens 1 e 6, teremos uma confiabilidade de 0,350. somando-se com o item 21, fica em 0,424, só os itens 31 e 21, fica uma confiabilidade de 0,507. Itens 31, 21 e 33, fica uma confiabilidade composta de 0,548. Quando colocamos todos: 31, 21, 33, 1 e 6, ficamos com uma confiabilidade composta de 0,494.

Para o fator 2 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL), temos uma confiabilidade composta de 0,954, com o item 1, o valor permanece, com 1 e 6 teremos o

valor de 0,950. Somando-se ao item 33, o valor fica de 0,950, retirando os itens 1 e 2, a confiabilidade composta fica de 0,954.

Para o fator 3 (EMPODERAMENTO INDIVIDUAL): com todos os itens conforme a carga fatorial, temos uma confiabilidade composta de 0,929, somando-se com o item 21, temos uma confiabilidade composta de 0,927.

Após análise, definiu-se uma escala com dois fatores e 35 itens. Os itens 1, 6, 21 e 31 foram excluídos da escala, e os itens que aparecem em carga cruzada foram considerados para os fatores que possuíam maior valor de carga. Justifica-se a opção por manter os dois fatores pela instabilidade do fator 1 (SEM CLASSIFICAÇÃO) para replicabilidade e a composição de apenas um item no fator, apresentando os outros possíveis itens uma com baixa carga fatorial.

O item 31 do fator 1 (SEM CLASSIFICAÇÃO), então estruturado para compor o fator sobre o empoderamento de classe social por representar como o processo identitário de valorização das origens e fortalecimento da história com ideal de luta pode favorecer posturas de protagonismo, o efeito negativo do item “A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura”, pode ter causado uma incompreensão pelos adolescentes.

Pela perspectiva teórica, a opção em manter dois fatores seguiu pela fragilidade da escala em aferir o empoderamento coletivo à medida que o instrumento aponta para o alcance do empoderamento em uma proposta individualizada e singular dos adolescentes.

Quadro 05: FATOR 1 da EJEdUS: EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL com os itens: 2, 3 ,4 ,5, 7, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39. Recife, Pernambuco, 2022.

2. A aula despertou, em você, o interesse pelo tema?
3. A aula superou suas expectativas?
4. A aula ajudou você na sua tomada de decisões, colaborando nas suas escolhas?
5. Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?
7. Você vai colocar em prática aquilo que aprendeu?
22. Com a aula, pude perceber que posso contribuir para melhorar a saúde dos meus colegas, familiares e comunidade

23. Na aula, consegui compreender que é muito importante a participação mais ativa de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família
24. A aula ajudou-me a respeitar o próximo, e me colocar no lugar do outro
25. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente também é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes
26. A aula me fez reconhecer como uma pessoa pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.
27. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade
28. A aula me motivou a ajudar na resolução dos problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.
29. A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.
30. Na aula fui encorajada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)
32. Após a aula, eu sinto vontade de modificar o meio onde vivo
33. Após a aula, tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.
34. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma
35. Na aula consegui compreender quando a desigualdade social existe no meu contexto, e em muitos outros lugares.
36. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento.
37. A aula me deu a sensação de ser livre
38. A aula me ajudou a entender a realidade
39. A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo, e solidariedade

Quadro 06: FATOR 2: EMPODERAMENTO INDIVIDUAL com os itens: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20. Recife, Pernambuco, 2022.

8. O quê eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões
9. A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas
10. A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades.
11. O quê eu aprendi hoje contribuirá para rever meu projeto de vida
12. A aula me ajudou a confiar e acreditar mais em mim
13. A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes.
14. Na aula entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente (cada adolescente tem seu modo de ser único).
15. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro.
16. A aula me despertou para ser um adolescente que não se deixa influenciar por pensamentos de outras pessoas
17. Após a aula buscarei ter mais voz na escola, na família e na sociedade
18. O quê eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos
19. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro
20. Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade

Definida a escala, a análise fatorial exploratória foi redefinida:

O Índice de Razão Comunitária é relatado como quanto mais próximo seu valor de 1, mais equivalentes são as subamostras, no estudo, o IRC teve o valor de 0,996.

O KMO como medida de correlação entre os itens apresentou um valor de = 0,918, considerado muito bom. O teste de esfericidade de Bartlett também foi calculado como outra medida de correlação entre os itens, ao observar o quanto estas correlações se aproximam de zero, apresentou significância estatística com um valor de 4864,2 (df = 595; P = 0,000010).

O MSA é uma medida de quanto o item tem mais variância única do que variância compartilhada. Observando-se os itens da escala, nenhum item apresentou valor menor que 0,50, ou seja, um indício de que nenhum item precisa ser retirado da sua escala. (Apêndice M)

O primeiro fator explica 45,32% da variância dos itens e o segundo fator 8,17%. (Tabela 13 - Apêndice N)

Para complementar, foi analisada a aproximação de unidimensionalidade pelo UniCo e ECV com valores de 0,966 (0,953 - 0,985) e de 0,844 (0,806 - 0,884), respectivamente, ou seja, não caracterizando unidimensionalidade.

Para as estimativas de ajustes, o Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0,038 ( 0,0324 - 0,0364), considerado como “close”. E o TLI por 0,990 (0,988 - 0,995).

Consoante o ROTATED LOADING MATRIX, os fatores ficariam organizados pelos seguintes itens: FATOR 1 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL): 2, 3 ,4 ,5, 7, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 e FATOR 2 (EMPODERAMENTO INDIVIDUAL): 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22.

O item permaneceu ao fator por um ponto de corte de 0,50, sendo excluídos os itens: 2, 4, 5, 7, 22. Os itens não aparecem em carga cruzada.

A replicabilidade da estrutura fatorial foi analisada por CONSTRUCT REPLICABILITY: GENERALIZED H (G-H) INDEX de Ferrando & Lorenzo-Seva (2018), apresentando que todos os fatores são fortes e que podem ser replicados em estudos futuros.

Tabela 14. Replicabilidade da estrutura fatorial da EJEdUS. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.

Factor	H-Latent	IC 95 %	H-Observed	IC 95 %
F 1	0.959	( 0.950 0.966)	0.921	(0.406 0.969)
F 2	0.943	( 0.930 0.955)	0.892	(0.881 0.914)

Fonte: A autora (2022)

A confiabilidade da EJEdUS foi realizada pela consistência interna, calculada por um alpha de Cronbach para a escala total de 0,925, o quê sugere redundância ou duplicação. (Tavakol & Dennick, 2011; STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014).

A confiabilidade composta para o fator 1 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL), foi de 0,953, e para o fator 2 (EMPODERAMENTO INDIVIDUAL), uma confiabilidade composta de 0,929.

Então com 30 itens, a EJEdUS apresenta-se com dois fatores com os respectivos itens:

Quadro 07: FATOR 1: EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL com os itens: 3, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39. Recife, Pernambuco, 2022.

3. A aula superou suas expectativas?
23. Na aula, consegui compreender que é muito importante a participação mais ativa de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família
24. A aula ajudou-me a respeitar o próximo, e me colocar no lugar do outro
25. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente também é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes
26. A aula me fez reconhecer como uma pessoa pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.
27. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade
28. A aula me motivou a ajudar na resolução dos problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.
29. A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.
30. Na aula fui encorajada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)
32. Após a aula, eu sinto vontade de modificar o meio onde vivo
33. Após a aula, tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.
34. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma
35. Na aula consegui compreender quando a desigualdade social existe no meu contexto, e em muitos outros lugares.
36. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento.
37. A aula me deu a sensação de ser livre
38. A aula me ajudou a entender a realidade

39. A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo, e solidariedade

Quadro 08: FATOR 2: EMPODERAMENTO INDIVIDUAL com os itens: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20. Recife, Pernambuco, 2022.

8. O quê eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões
9. A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas
10. A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades.
11. O quê eu aprendi hoje contribuirá para rever meu projeto de vida
12. A aula me ajudou a confiar e acreditar mais em mim
13. A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes.
14. Na aula entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente (cada adolescente tem seu modo de ser único).
15. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro.
16. A aula me despertou para ser um adolescente que não se deixa influenciar por pensamentos de outras pessoas
17. Após a aula buscarei ter mais voz na escola, na família e na sociedade
18. O quê eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos
19. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro
20. Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade

Em seguida, o estudo investigou diferenças no empoderamento para sexo, idade, contexto escolar e vulnerabilidade pelo cálculo do teste t de Student. Observam-se diferenças significativas entre meninos e meninas no empoderamento total [ $t = -3,01$ ;  $p = 0,001$ ;  $h^2 = 0,32$ ], quanto a nível individual [ $t = -2,87$ ;  $p = 0,002$ ;  $h^2 = 0,3$ ] e de classe social [ $t = -2,30$ ;  $p =$

0,011;  $h_2 = 0,24$ ]. As meninas apresentaram escores estatisticamente superiores do que os meninos nos fatores empoderamento total, individual e de classe social. O tamanho do efeito das diferenças foi pequeno ( $d = 0,32$ ) para o Empoderamento Total, assim como para os fatores de empoderamento individual ( $d = 0,3$ ) e de classe social ( $d = 0,24$ ).

Foram também encontradas diferenças significativas entre pré-adolescentes e adolescentes, tanto para o empoderamento total [ $t = -3,63$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,36$ ], quanto nos fatores de empoderamento individual [ $t = -3,515$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,35$ ] e de classe social [ $t = -2,96$ ;  $p = 0,002$ ;  $d = 0,3$ ]. Os estudantes que se encontravam na faixa etária de 14 a 19 anos apresentaram escores estatisticamente superiores do que os pré-adolescentes. O tamanho do efeito das diferenças foi baixo ( $d = 0,36$ ) para o Empoderamento Total, assim como para os fatores de empoderamento individual ( $d = 0,35$ ) e de classe social ( $d = 0,3$ ).

O estudo também buscou compreender se havia diferenças entre os níveis de empoderamento após a intervenção educativa pelos adolescentes de um contexto escolar no interior e na capital. A partir do teste t de Student verificou-se diferenças estatisticamente significativas no empoderamento total [ $t = 3,72$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,38$ ] e nos dois fatores, o empoderamento individual [ $t = 3,24$ ;  $p = 0,001$ ;  $d = 0,33$ ] e de classe social [ $t = 3,31$ ;  $p = 0,001$ ;  $d = 0,34$ ] com tamanho de efeito pequeno. Os adolescentes de um contexto escolar no interior apresentaram escores mais altos do que os da capital. A diferença entre os níveis de empoderamento após a intervenção educativa em saúde também foram analisadas para os adolescentes em vulnerabilidades sociais e/ou de saúde. Observa-se que não houve diferenças estatisticamente significativas para esta variável (Tabela 15).

Tabela 15. Teste t de Student para Avaliar Diferenças no alcance do empoderamento conforme os fatores da EJEduS entre sexo, idade, contexto escolar e de vulnerabilidades. Recife, Pernambuco, 2022.

EJEduS	Sexo	Média (DP)	DM [95% IC]	t	p	d
Empoderamento total	Masculino	3,87 (0,76)	-0,24 (-0,39;-0,08)	-3,006	0,001	0,32
	Feminino	4,11 (0,72)				
Empoderamento individual	Masculino	3,87 (0,85)	-0,24 (-0,41;-0,08)	-2,869	0,002	0,3
	Feminino	4,12 (0,77)				
Empoderamento de classe social	Masculino	3,82 (0,85)	-0,21 (-0,39;-0,03)	-2,305	0,011	0,24

	Feminino	4,03 (0,86)				
EJeduS	Idade	Média (DP)	DM [95% IC]	t	p	d
Empoderamento total	Pré-adolescente	3,85 (0,78)	-0,27 (-0,41;-0,12)	-3,630	< 0,001	0,36
	Adolescente	4,12 (0,69)				
Empoderamento individual	Pré-adolescente	3,86 (0,82)	-0,28 (-0,43;-0,12)	-3,515	< 0,001	0,35
	Adolescente	4,15 (0,77)				
Empoderamento de classe social	Pré-adolescente	3,77 (0,89)	-0,26 (-0,42;-0,09)	-2,957	0,002	0,3
	Adolescente	4,03 (0,84)				
EJeduS	Contexto escolar	Média (DP)	DM [95% IC]	t	p	d
Empoderamento total	Interior	4,14 (0,69)	0,28 (0,14;0,42)	3,720	<0,001	0,38
	Capital	3,87 (0,77)				
Empoderamento individual	Interior	4,16 (0,78)	0,26 (0,12;0,42)	3,242	0,001	0,33
	Capital	3,89 (0,82)				
Empoderamento de classe social	Interior	4,06 (0,83)	0,29 (0,12;0,46)	3,311	0,001	0,34
	Capital	3,77 (0,88)				
EJeduS	Vulnerabilidade	Média (DP)	DM [95% IC]	t	p	d
Empoderamento total	Não vulnerável	3,93 (0,79)	-0,05 (-0,21;0,11)	-0,592	0,277	0,07
	Vulnerável social e/ou saúde	3,98 (0,69)				
Empoderamento individual	Não vulnerável	3,97 (0,88)	-0,01 (-0,18;0,17)	-0,132	0,447	0,01

		Vulnerável social e/ou saúde	3,98 (0,72)				
Empoderamento de classe social	de	Não vulnerável	3,81 (0,91)	-0,10 (-0,28;0,10)	-0,975	0,165	0,11
		Vulnerável social e/ou saúde	3,91 (0,85)				

Nota. DP = desvio padrão; DM = Diferença de média entre os grupos;  $p$  = Significância estatística;  $d$  = valor de  $d$  de Cohen.

Fonte: A autora (2022)

## 6.8 Análise da Confiabilidade: Reprodutibilidade

Para análise da reprodutibilidade, foi realizado o teste-reteste que comparou se resultados semelhantes são reproduzidos sob as mesmas circunstâncias de aplicação do questionário em momentos diferentes no tempo, com 48 estudantes em contexto de vulnerabilidades participantes da análise fatorial que responderam novamente a EJEDuS após 30 dias da primeira aplicação. A concordância foi estimada pelo reliability test, interpretado pelo alpha de Cronbach para a EJEDuS em sua totalidade e posteriormente nos dois fatores correspondentes: empoderamento individual e de classe social.

Tabela 16. Análise de reprodutibilidade pelo teste-reteste da EJEDuS pelo empoderamento total, individual e de classe social. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

EJEDuS	Alpha de Cronbach's	Sugestão de exclusão dos itens
Empoderamento total	0,919	3 e 20
	0,922 (após a retirada dos itens)	
Empoderamento individual	0,846	20
	0,862 (após a retirada do item)	
Empoderamento de classe social	0,87	3

0,876 (após a retirada do item)

Fonte: A autora (2022)

Os resultados na validade da estrutura interna e de confiabilidade sobre a frágil carga fatorial dos itens 1 ao 7 (Quadro 09) excluídos da escala por, então inicialmente pensados para compor o fator sobre empoderamento psicológico ou individual, não apresentarem uma construção sólida da promoção da autonomia dos adolescentes, e de habilidades para mobilizar seus pares para comportamentos saudáveis e melhoria na qualidade de vida (BAQUERO, 2012). Perpassam, então, mais uma perspectiva de motivação pedagógica e afetividade, que propriamente o estímulo a comportamentos emancipatórios e de protagonismo que aumentam a capacidade de enfrentamento às injustiças sociais e de saúde, como os itens enquadrados no fator 2: EMPODERAMENTO PSICOLÓGICO/INDIVIDUAL (Quadro 06).

Quadro 09: Itens excluídos da EJeduS após análise da estrutura interna e confiabilidade.

1. Você teve alguma participação para a escolha do assunto da aula?
2. A aula despertou, em você, o interesse pelo tema?
3. A aula superou suas expectativas?
4. A aula ajudou você na sua tomada de decisões, colaborando nas suas escolhas?
5. Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?
6. Você se sentiu à vontade para falar o que você pensa durante a aula?
7. Você vai colocar em prática aquilo que aprendeu?

Este mesmo fator, de EMPODERAMENTO PSICOLÓGICO/INDIVIDUAL amplia para os itens inicialmente estruturados para o empoderamento coletivo, por constituir um

artifício individual de luta para visibilizar grupos vulneráveis, e de análise crítica dos problemas comunitários para o desenvolvimento de habilidades em prol da coletividade. (SOUZA et al., 2014; LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004). Além da percepção dos autores sobre a extensão da EJeduS e a proposta de diminuir os itens, o item 20, “Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade”, pressupõe que o compartilhamento distancia-se do engajamento esperado para posturas proativas de empoderamento individual.

Diante destas variações, o estudo revela o fator 1 (EMPODERAMENTO DE CLASSE SOCIAL) para aferição do empoderamento em uma perspectiva de classe-social, com alguns itens que também foram propostos para aferir o empoderamento coletivo, em uma abordagem que demonstra que o empoderamento de classe social não é o mesmo que empoderamento psicológico ou comunitário, mas um conceito ligado às próprias experiências, aos processos identitários de cultura, empenhado em uma postura política das classes dominadas em busca da liberdade da opressão, capaz de conceber um ato social não meramente de natureza pessoal ou comunitária, mas de reconhecimento e superação da influência da macropolítica (FREIRE, SHOR, 1986).

Com relação aos itens 21, “Após a aula, não senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos”, e 31, “A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura”, o efeito negativo dos itens podem ter sido incompreendidos pelos adolescentes, à medida que a busca por apoio refere o interesse por cuidado ou informações em saúde, e o reconhecimento da construção histórica e cultural de um povo, fortalece o ideal de luta por melhores condições de saúde. No entanto, considera-se importante que estes itens sejam reavaliados pelo grupo de experts e pelo público-alvo, para seguir por uma análise fatorial confirmatória.

## **6.9 Desenvolvimento e Usabilidade do EJeduS mobile**

Um total de 13 adolescentes pertencentes a uma comunidade remanescente Quilombola avaliaram a usabilidade do aplicativo “EJeduS Mobile” através do questionário SUS, sendo a maioria do sexo feminino 61,5% com idade entre 10 a 19 anos, cursando do 5º e 9º ano do ensino fundamental.

As variáveis "idade" e a relação próxima dos adolescentes com a "experiência no uso de tecnologias" são aspectos a serem considerados a partir da TUAUT2, pois culminam em

atitudes frente ao uso e aceitação da tecnologia desenvolvida (Venkatesh, et. al., 2015; Venkatesh, et. al., 2012).

Com o objetivo de certificar-se da usabilidade, assim como da qualidade e do índice de satisfação dos adolescentes, por meio da análise estatísticas, observou-se um total de 94,2 referente à média de todos os SUS Score, mediana de 90 com amplitude 80 a 100, moda de 100 e desvio-padrão de +/- 5,99.

Como forma de categorizar e classificar o valor médio resultante da avaliação, 1 (7,69%) dos participantes classificou o aplicativo como “excelente” e 12 (92,3%) partícipes como “melhor alcançável” (Tabela 17). Dessa forma, o “EJEdus Mobile” atinge o grau máximo de usabilidade, dado que os maiores resultados da escala de categorização encontram-se entre 86 e 100.

Tabela 17. Escala de categorização e classificação da usabilidade do aplicativo “EJEdus Mobile”. Passira, Pernambuco, 2022.

Escala de categorização	Frequência n (%)	Classificação da Usabilidade
0 – 25	-	Pior alcançável
26 – 39	-	Ruim
40 – 52	-	Aceitável
53 – 74	-	Bom
75 – 85	1 (7,69)	Excelente
86 – 100	12 (92,3)	Melhor alcançável

Fonte: A autora (2022)

Na análise das respostas individuais de cada item contido no questionário, constatou-se as características de usabilidade do sistema classificada pela conversão dos intervalos de valores de 0 a 100, com uma variação de 88,33 a 100 (Tabela 18). Por conseguinte, embora o aplicativo apresentou-se como um recurso tecnológico com eficiência e facilidade de aprendizagem abaixo da média total de usabilidade, a facilidade de memorização, inconsistências, e satisfação alcançaram valores acima. Dado que diante da escala de categorização, a ferramenta atingiu a classificação “melhor alcançável”.

Tabela 18. Característica de usabilidade do aplicativo “EJeduS Mobile”. Passira, Pernambuco, 2022.

Características da usabilidade	Média	Definição
Facilidade de aprendizagem	90,75	Sistema de fácil utilização quando utilizado pela primeira vez
Eficiência	88,33	Rapidez na execução das tarefas
Inconsistências	100	Ausência ou baixa taxa de erros
Facilidade de memorização	96	Sistema de fácil execução mesmo após longos períodos sem utilizá-lo
Satisfação	94,75	Design agradável

Fonte: A autora (2022)

As características do SUS apoiam o comportamento, a aceitação e o uso de tecnologias de acordo com a TUAUT2. A partir da expectativa de desempenho, que demonstra como a aplicabilidade da tecnologia proporcionará benefícios em determinadas atividades, observa-se uma excelente avaliação desse construto teórico com base nas características de usabilidade "eficiência" (88,33), mesmo abaixo da média geral do SUS, e pelas "inconsistências" (100). A expectativa de esforço, definida como a facilidade de usabilidade das tecnologias, poderia ser representada pela "facilidade de aprendizagem" (90,75) e pela "facilidade de memorização" (96). As condições facilitadoras, os recursos e o suporte disponíveis para determinar o uso da tecnologia e a motivação hedônica, que enfatizam a utilidade, o prazer que o uso da tecnologia pode proporcionar, foram representados pela característica de usabilidade "satisfação" (94,75). Vale ressaltar que a utilização do questionário do SUS não permitiu a justificativa para os construtos de influência social, preço/custo de consumo e hábito (Venkatesh, et. al., 2015; Venkatesh, et. al., 2012).

## 7 DISCUSSÃO

O conceito de saúde pode ser perpetrado como um determinante para o letramento em saúde. A noção deste pelos adolescentes pode ecoar em diferentes interpretações consoante as subjetividades, perfis de doenças e riscos à saúde, bem como podem variar muito dentro e entre grupos sociais. No entanto, qual o conceito de saúde conhecido e explorado pelos adolescentes? De uma prática social inicial voltada para concepções hegemônicas biologicista, os círculos de cultura permitiram uma mudança de paradigma ao se reconhecerem em um contexto de vulnerabilidades e de opressão, e da catarse desenvolvida ao relatarem temas e questões de cunho libertador (BRÖDER *et al.*, 2020).

A pedagogia crítica esforça-se para contemplar os ODS em meio a um contexto de iniquidades. Procura ofertar esperança ao estimular o reconhecimento do indivíduo na sociedade e ao provocar a indignação pela reflexão-ação para uma cultura de paz e ações transformadoras (FIELDS *et al.*, 2022).

Uma vez que os adolescentes vivem em diferentes contextos, concomitantemente possuem diferentes necessidades de saúde, e as informações de saúde nestes diferentes cenários podem exigir variados conjuntos de habilidades. Assim, o foco nas diferentes metodologias para o desenvolvimento cognitivo, em uma tentativa de considerar as influências impulsionadas pela interação adolescente-ambiente e como essas relações podem impactar nas práticas de alfabetização em saúde (BRÖDER *et al.*, 2020).

É preciso encontrar melhores métodos de ensino e aprendizagem capazes de envolver os adolescentes, e engajá-los em pesquisas de forma que possam romper com as práticas convencionais da educação bancária permeada por relações de imposição de autoridade e submissão (DLAMINI, 2015).

O estudo, em toda sua construção, olhou para os adolescentes como agentes sociais mobilizadores por buscar metodologias ativas empoderadoras, respeitando seus interesses e escolhas sobre se e como eles querem participar, sem posturas hierárquicas e de relações de poder que alimentam uma educação bancária alienante.

Com a flexibilidade de serem incluídas em todos os modelos e métodos de ensino, as metodologias ativas representam o favorecimento do pensamento crítico-reflexivo e libertária, pois visam proporcionar melhores condições no processo de ensino e aprendizagem, e ampliar o desenvolvimento de competências e habilidades dos adolescentes (SANGLARD, 2022; SILVA, D. S. M. Da *et al.*, 2022).

A prática desta pedagogia pelos Círculos de Cultura possibilita o empoderamento e fortalece o enfrentamento das injustiças, ao questionar o papel político, histórico-cultural que permeiam as relações de poder que determinam as posições dos indivíduos no meio social (DURAND *et al.*, 2021).

Pesquisa de intervenção participativa, fundamentada nos Círculos de Cultura de Paulo Freire com adolescentes em uma escola pública na Região Metropolitana do Recife, estado de Pernambuco, Brasil, sobre os impactos do bullying, também possibilitou a produção de um conhecimento vivo, por uma reflexão crítica da realidade, capaz de potencializar a resiliência, ampliar a escuta ativa, e de protagonismo dos adolescentes para expectativas de mudanças de atitude e de tomadas de decisões que garantam o bem-estar coletivo (BRANDÃO NETO *et al.*, 2020).

Reconhecer as necessidades e interesses dos indivíduos, poder utilizar o saber popular, desenvolver práticas sociais a partir do conhecimento científico, promover uma participação ativa e de autonomia são questões norteadoras da práxis freireana que reorientam as atribuições do educador/animador no processo ensino-aprendizagem (PATTON *et al.*, 2016).

Uma pesquisa-ação com adolescentes, mediante a realização de círculos de cultura, foi desenvolvida em uma escola pública da rede estadual da cidade de Recife, Pernambuco, Brasil, vislumbrou a inserção do contexto social diante das situações vivenciadas no cotidiano e também pode identificar situações de vulnerabilidades representadas por uma adolescente gestante, o consumo de álcool e drogas ilícitas, condição de moradia desprovida da rede de esgoto e de coleta de lixo (GOMES, S. H. P. *et al.*, 2021).

A libertação do estado de opressão e vulnerabilidades envolve, na perspectiva destes adolescentes, o suporte institucional com potencial para fortalecer o exercício da cidadania e uma postura proativa para o enfrentamento das desigualdades e de suas sequelas na saúde física e mental. A partir de um processo de empoderamento, os adolescentes assumem atitudes de protagonismo e de transformação como agentes promotores da saúde, pelo reconhecimento dos determinantes sociais e de saúde como uma barreira para o desenvolvimento (GOMES, S. H. P. *et al.*, 2021).

O protagonismo juvenil em contexto de vulnerabilidades também pode estar correlacionado aos determinantes sociais para o alcance do empoderamento, quando se observa que os adolescentes que possuem melhor apoio social e de saúde podem ter uma postura ativa nas escolhas saudáveis e pela busca de cuidados. A intervenção educativa realizada pelo estudo não encontrou diferenças no alcance do empoderamento no grupo de adolescentes em contexto de vulnerabilidades sociais e de saúde e os que não se encontravam neste contexto. Sugere-se que além do viés de informação pelo desconhecimento dos adolescentes sobre os itens do IVF, a ação educativa alcançou a equidade em uma postura de empoderamento com fins de equiparar uma postura ativa e de protagonismo (FARNIER *et al.*, 2021; MA *et al.*, 2021).

O estudo sobre as distintas estruturas familiares e arranjos sociais dos adolescentes pode colaborar na compreensão como estes moldam o desenvolvimento do empoderamento, e influenciam nas desigualdades em saúde (BRÖDER *et al.*, 2020).

Para o desenvolvimento desta emancipação para bem viver, torna-se necessário um desejo de mudança interna e externa que reflète no contexto do adolescente (ACUÑA MORA *et al.*, 2022; BRÖDER *et al.*, 2020; FREIRE, 2018).

A subjetividade pode ser compreendida por uma relação dialógica com voz ativa para compreensão das perspectivas dos adolescentes e do desenvolvimento de um empoderamento individual e de classe-social que propulse um processo de letramento e culmine em opções saudáveis de bem viver (NUTBEAM, 2019).

As necessidades e interesses dos adolescentes podem ser mascarados pelos paradigmas históricos pelas quais a sociedade e a cultura moldam as concepções sobre a adolescência (VADEBONCOEUR *et al.*, 2022).

Em um estudo de revisão, os estereótipos negativos da adolescência perpassam por características semelhantes às apresentadas pelos adolescentes participantes desta pesquisa, pela assunção de riscos e irresponsabilidades, o egocentrismo, a vulnerabilidade às influências, e o afastamento da família (TELZER *et al.*, 2022).

Estas questões devem ser reformuladas por pesquisas para fornecer uma perspectiva mais equilibrada sobre a adolescência, promovendo assim o desenvolvimento positivo (TELZER *et al.*, 2022).

Pesquisas sobre a educação emancipatória traz repercussões transversais ou longitudinais, em âmbito dos cuidados individuais ou coletivos, que ancoram no apoio social das famílias, escolas e comunidades para a conscientização crítica dos adolescentes como atores sociais (CAMPBELL *et al.*, 2021; FARNIER *et al.*, 2021; MACQUARRIE, 2021).

Espaço privilegiado na formação integral e humana dos adolescentes, a escola oportuniza o desenvolvimento de práticas educativas libertadoras, como ato político, social, econômico e cultural, capaz de mudar a “leitura de mundo” ao qual estão inseridos (MCCLAIR *et al.*, 2021).

Observa-se nos discursos dos adolescentes, que a escola, aquém de um aparelho ideológico, precisa ser significativo, que os adolescentes sintam parte da construção do processo de aprendizagem, sejam coparticipantes de práticas pedagógicas que motivem a aquisição do conhecimento e tragam reflexões críticas para a ressignificação como agentes na sociedade (ACUÑA MORA *et al.*, 2022).

Em meio a um contexto de isolamento social, a escola foi reinventada para práticas de aprendizagem em formato remoto. Bruscamente os professores foram desafiados a reestruturarem seus planos de ensino por uma infraestrutura fragilizada e uma construção de vínculos tênue no tripé estudante-professor-escola. A práxis de uma pedagogia crítica possibilitou reanimar a criatividade e a criticidade na produção de tecnologias educacionais que motivaram os estudantes a superarem as relações sociais rompidas, e todo o sofrimento provocado pelas sequelas da pandemia pela COVID-19.

O círculo de cultura virtual foi repensado como método que pudesse alçar todos os seus preceitos éticos, políticos, libertador e transformador para uma representação sólida da alfabetização em saúde dos adolescentes abarcada no empirismo teórico do empoderamento, bem como o desenvolvimento de uma catarse para posturas de engajamento.

Práticas democráticas de pensar, expressar, observar e agir de forma revolucionária estão atreladas ao acolhimento e aceitação da adversidade e das diversas formas de interpretar a realidade que influenciam a socialização dos adolescentes, e trilham seus valores e padrões (BELLO; PILLAY, 2019).

As intervenções educativas em saúde realizadas pela problematização de situações de urgência para a realização dos primeiros socorros buscaram o embasamento em evidências, e tiveram uma abordagem que alcançou o público-alvo diante das circunstâncias contextuais, com o intuito de promover habilidades de empoderamento pela alfabetização em saúde (BRÖDER *et al.*, 2020).

Para o alcance do constructo, ser sensível e endossar as necessidades, experiências e crenças dos adolescentes para que a relevância seja sentida para a busca da libertação do estado de opressão, e reconhecer os determinantes sociais e de saúde são posturas que norteiam a comunicação e as práticas de alfabetização em saúde (BRÖDER *et al.*, 2020).

Em uma perspectiva de transformação pela educação, o empoderamento juvenil em saúde perpassa, inicialmente, no reconhecimento das necessidades dos adolescentes, e do contexto que os cercam. Aportar em intervenções por educação em saúde para a promoção do protagonismo e mudanças de atitudes requer, posteriormente, construção de vínculos, romper com os estigmas para desenvolver uma relação dialógica e empática com os adolescentes e seu universo, exercitar a escuta, desenvolver suas capacidades e potencialidades, e nortear para posturas de engajamento com motivação e recursos de inclusão social.

Para entender como o empoderamento, a partir de intervenções educativas em saúde, é um constructo transformador para as práticas de bem viver dos adolescentes, considera-se a compreensão do seio familiar, capital social e cultural aos quais estão inseridos (BRÖDER *et al.*, 2020).

Há uma necessidade significativa de perspectivas teóricas e metodológicas que tornem visível a complexidade da aprendizagem dos adolescentes e as maneiras pelas quais as perspectivas dominantes sobre cultura, raça e etnia, status socioeconômico, gênero e sexualidade afetam o público em estudo criando diferentes possibilidades de acomodação, desenvolvimento, transformação ou resistência (VADEBONCOEUR *et al.*, 2022).

A limitação de estudos que aportam sobre a associação do empoderamento com populações em vulnerabilidades, na perspectiva de uma correlação negativa por um maior risco de exclusão social e acesso reduzido aos cuidados de saúde do que a população em geral, desafia a medição do potencial de intervenções pela educação em saúde para o reconhecimento e superação dos determinantes sociais e da saúde (ACUÑA MORA *et al.*, 2022; CAMPBELL *et al.*, 2021).

Deficiências significativas em testes de qualidades psicométricas foram levantadas em uma revisão sistemática, que observou a necessidade de haver mais estudos que apresentem evidências como aporte para a capacidade de resposta e interpretabilidade das ferramentas de medição do empoderamento (CAMPBELL *et al.*, 2021).

Na EJEdS estas lacunas são suavizadas pelo desenvolvimento de um modelo teórico, pela teoria substantiva alimentada pela TFD, a partir das percepções e inquietações dos adolescentes sobre empoderamento, como também pelo aporte teórico e revisão de literatura, e as etapas de validação de conteúdo, de aparência e de semântica.

Observa-se que mesmo com a pluralidade da escala YOUTH EMPOWERMENT, além da ampla associação às variáveis sociais, demográficas e de saúde, a escala limita-se ao não orientar os fatores e itens do instrumento por uma abordagem conceitual, teórica, tendo

sido elaborada por achados, e não ter descrito singularidades da adolescência (MACQUARRIE, 2021).

Além da interpretação das falas dos adolescentes pela Teoria fundamentada nos dados, a partir da realização dos círculos de cultura, uma revisão da literatura e o aporte conceitual de empoderamento de classe social por Paulo Freire embasaram a EJEdS que foi desenvolvida com os adolescentes e validada por eles, em um ambiente de inserção para a compreensão de suas perspectivas, pelo reconhecimento dos jovens enquanto agentes sociais ativos, e pelo desenvolvimento de um processo identitário, emancipatório e de protagonismo. Já as relações aos fenômenos econômicos, sociais e demográficos não foram fortalecidas.

Outro potencial indicador do processo de empoderamento, capaz de aferir o controle específico ao bem-estar que estratégias efetivas são internalizadas e percebidas como estando sob o controle do paciente, não considera a proposta libertária da educação em saúde como propósito fortalecedor deste constructo, além de não singularizar a fase de desenvolvimento da juventude (FARNIER *et al.*, 2021).

Consoante o questionário de alfabetização em saúde reprodutiva para jovens chineses solteiros (MA *et al.*, 2021; MCCLAIR *et al.*, 2021), visiona-se que a EJEdS seja capaz de acompanhar as atitudes e intenções de escolhas saudáveis após participação em uma intervenção educativa em saúde e, dessa forma, avaliar o efeito e planejar as ações para o letramento de adolescentes em contexto de vulnerabilidades por abordagens de ensino problematizadoras e horizontais que animem os profissionais da enfermagem para a promoção da cultura de paz.

Há a necessidade de verificar se a escala poderá apresentar limites de compreensão dos adolescentes pelas realidades diversas encontradas no contexto brasileiro, e pelas influências que transformam o universo vocabular entre gerações. A larga faixa etária dos participantes, 10 a 19 anos, e suas diferentes fases de desenvolvimento, pode representar interpretações diferentes sobre alguns itens da escala, além de se tornar cansativa pela quantidade de perguntas.

Para estes desafios, uma análise fatorial confirmatória torna-se importante para a ratificação da aplicabilidade e validade de constructo da EJEdS, além de oportunizar uma análise de invariância entre diferentes grupos.

Esta análise ocorrerá no desenvolvimento de ações educativas em saúde mediada por relações dialógicas e metodologias ativas, em busca de promover o protagonismo dos adolescentes estudantes de duas diferentes realidades, área urbana e rural. A avaliação inicial seguirá pelo perfil sociodemográfico, escolar, e clínico, seguido pelo IVF-ID, e medidas

antropométricas. A EJeduS será aplicada após as ações educativas com a estruturação estabelecida após a análise de validade na estrutura interna e confiabilidade. Os estudantes também serão motivados e estimulados a utilizarem o EJeduS mobile.

As percepções de Freire podem conduzir a um entendimento de que o uso de tecnologias pode potencializar a relação de comunicação entre o professor e o estudante, e assim contribuir para incitar o aluno a fim de que ele produza a compreensão do objeto em lugar de recebê-lo (FREIRE, 2013).

Para minimizar o cansaço na resposta aos itens, além de prevenir perdas e duplicidade nas respostas, as autoras desenvolveram o aplicativo EJeduS com o intuito de aproximar as tecnologias dos adolescentes e tornar sua participação mais atrativa.

O aplicativo EJeduS apresentou uma análise de usabilidade semelhante ao aplicativo Fique Atento Pode ser Câncer e Diabetes em foco, quando os adolescentes consideraram o software de fácil utilização, acessível, prático, com bom conteúdo, ou seja, boa usabilidade ao classificarem o EJeduS mobile como melhor alcançável, apresentando bons percentuais para facilidade de memorização, eficiência, facilidade de aprendizagem e inconsistências.

Diferencia-se do aplicativo Diabetes em foco por apresentar uma eficiência e facilidade de aprendizagem abaixo da média total de usabilidade, enquanto que a facilidade de memorização, inconsistências, e satisfação alcançaram valores superiores.

Uma postura proativa é requerida pelo profissional da enfermagem para alcançar estratégias de motivação para o envolvimento dos adolescentes, e de todos os atores da rede de apoio, na realização de ações interdisciplinares que explorem o potencial deste público para o desenvolvimento de tecnologias educacionais comprometidas com a autonomia, e a construção compartilhada do conhecimento (SANTOS *et al.*, 2021).

Uma estratégia educativa realizada em 2019 em uma escola pública estadual em Pernambuco, Brasil, com adolescentes para o desenvolvimento de um jogo digital, também observa que esse papel de educador em saúde assume a responsabilidade de ampliar o acesso a tecnologias educacionais para a afirmação dos adolescentes nos cuidados primários, além de minimizar a focalização das intervenções de promoção à saúde (SANTOS *et al.*, 2021).

O estudo atende a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde ao construir e validar um instrumento de aferição para a qualidade das ações educacionais, e ao corresponder às demandas da saúde pública brasileira no desenvolvimento e/ou avaliação de estratégias e tecnologias para a resolubilidade dos cuidados primários à saúde, em primazia a educação em saúde, em áreas remotas e de difícil acesso, como também na estruturação e

validação de ferramentas às tecnologias de saúde (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A EJeduS apresenta-se como uma ferramenta de medição do empoderamento juvenil, ante uma intervenção educativa de saúde, com validade de conteúdo, de aparência, **semântica** e de constructo, por uma excelente concordância entre os especialistas e os adolescentes participantes, e uma forte estrutura interna, além de uma boa consistência interna e reprodutibilidade. Portanto, ratificando a hipótese desta tese de doutoramento.

A partir da realização dos círculos de cultura, percebe-se que a concepção dos adolescentes sobre o empoderamento em saúde versa sobre a determinação social e de saúde, os paradigmas sociais e a rede de apoio como influenciadora da estruturação de um processo identitário que pode ser nutrido pelo desenvolvimento das potencialidades deste grupo, concomitantemente às suas histórias de vida e relações construídas por abordagens dialógicas, de confiança, de uso das tecnologias e com a rotina escolar.

O empoderamento individual, coletivo e de classe social permeiam as falas dos adolescentes em sinergia com a construção de posicionamentos democráticos e populares para reflexões emancipatórias que resultam no protagonismo, autonomia, além do reconhecimento das iniquidades para um estado de inquietação e empoderamento.

A inovação e ressignificação dos momentos vivenciados remotamente nos círculos de cultura devido às medidas sanitárias de isolamento social possibilitaram a reinvenção das práticas pedagógicas, e a exploração de tecnologias educativas que despertaram ainda mais a criatividade.

Nesta fase do estudo, o contexto de vulnerabilidade social foi acentuado pelas dificuldades ao acesso de recursos tecnológicos e de uma conectividade compatível para a participação com assiduidade e qualidade nas atividades.

Com a elaboração dos itens da escala, os passos seguintes de validação de conteúdo com juízes especialistas e o público-alvo revelam uma excelente concordância entre especialistas e estudantes, possibilitando uma nova estruturação da escala que seguiu para a análise exploratória mediante uma ação educativa em saúde.

Ao revelar uma boa validade de estrutura interna pela análise fatorial exploratória da EJeduS, a escala apresenta vieses na condução da ação educativa em saúde ao seguir o mesmo plano de aula, contudo ministrada por diferentes atores nos contextos da capital e do interior. No entanto, foi imprescindível para o alcance do tamanho amostral.

Estudos por mais aprofundada análise de validade de estrutura interna por uma abordagem fatorial confirmatória, que alcancem uma análise de invariância, como também a prospecção de pesquisas para a validação discriminante, baseada nas relações com medidas externas, e no padrão de resposta ao item contribuirá para a solidificação de um instrumento robusto e de excelência.

O aplicativo EJeduS permitiu qualificar e minimizar as perdas de dados e aproximou os adolescentes com uma apresentação digital para responder aos itens da escala com mais atrativos e motivação.

Na busca de evidências científicas que fortaleçam o efeito de uma intervenção educativa em saúde, a aferição do empoderamento em saúde pela EJeduS permitirá a associação do alcance deste constructo por características singulares de grupos socioculturais e econômicos entre os adolescentes ao tentar adaptar os itens para diferentes realidades.

As inconstâncias, adversidades, e modo de ser e viver dos adolescentes entre as gerações podem caracterizar a EJeduS por uma temporalidade, propondo um desafio para sua adaptação consoante as constantes mudanças nas percepções dos adolescentes.

## REFERÊNCIAS

ACUÑA MORA, M. *et al.* Definitions, instruments and correlates of patient empowerment: A descriptive review. **Patient Education and Counseling**, 2022. v. 105, n. 2, p. 346–355. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.06.014>>.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciencia e Saude Coletiva**, 2011. v. 16, n. 7, p. 3061–3068.

AMENDOLA, Fernanda et al. Índice de vulnerabilidade a incapacidades e dependência (IVF-ID), segundo condições sociais e de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 6, p.2063-2071, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.03432016>.

AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION. **for Educational and Psychological Testing**. [S.l.]: [s.n.], 2014.

ASSIS, S. G. DE; AVANCI, J. Q.; SERPELONI, F. Adolescence in public health - Revisiting 25 years of publications. **Ciencia e Saude Coletiva**, 2020. v. 25, n. 12, p. 4831–4842.

AZEVEDO, Ana Carolina F. de et al. THE USE OF THE FIELD DIARY BY ACADEMICS OF MEDICINE IN THE FAMILY-VILA HEALTH SCHOOL UNIT WILL: EXPERIENCE REPORT. **J Business Techn**, Tocantins, v. 2, n. 8, p.39-44, jan. 2018.

BAQUERO, R. V. Â. EMPODERAMENTO: INSTRUMENTO DE EMANCIPAÇÃO SOCIAL? – UMA DISCUSSÃO CONCEITUAL: A SITUAÇÃO DAS AMÉRICAS: DEMOCRACIA, CAPITAL SOCIAL E EMPODERAMENTO. **Revista Debates**, 2012. v. 6, n. 1, p. 173–187.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 72, n. 1, p.266-273, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>.

BARROS, M. B. S. C. *et al.* Círculo de Cultura Virtual como arena promotora do empoderamento juvenil em saúde. **Estudos Universitários**, 1 set. 2021. v. 38, n. 1, p. 347.

BELLO, T. K.; PILLAY, J. An evidence-based nutrition education programme for orphans and vulnerable children: Protocol on the development of nutrition education intervention for orphans in Soweto, South Africa using mixed methods research. **BMC Public Health**, 2019. v. 19, n. 1.

BELLO, Temitope Kayode; PILLAY, Jace. An evidence-based nutrition education programme for orphans and vulnerable children: protocol on the development of nutrition education intervention for orphans in Soweto, South Africa using mixed methods research. **Bmc Public Health**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.1-10, 14 mar. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-6596-5>.

BIRDTHISTLE, Isolde et al. Evaluating the impact of the DREAMS partnership to reduce HIV incidence among adolescent girls and young women in four settings: a study protocol. **Bmc Public Health**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.1-15, 25 jul. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5789-7>.

BRACKEN-ROCHE, Dearbhail et al. The concept of ‘vulnerability’ in research ethics: an in-depth analysis of policies and guidelines. **Health Research Policy And Systems**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.1-18, 7 fev. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12961-016-0164-6>.

BRADBY, Hannah et al. Visibility, resilience, vulnerability in young migrants. **Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine**, [s.l.], v. 23, n. 5, p.533-550, nov. 2017. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1363459317739441>.

BRANDÃO NETO, W. *et al.* Formation of protagonist adolescents to prevent bullying in school contexts. **Revista brasileira de enfermagem**, 2020. v. 73 1, n. Suppl 1, p. e20190418. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS. 2018. p. 26. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf)>.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 72, n. 1, p.266-273, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>.

BELLO, Temitope Kayode; PILLAY, Jace. An evidence-based nutrition education programme for orphans and vulnerable children: protocol on the development of nutrition education intervention for orphans in Soweto, South Africa using mixed methods research. **Bmc Public Health**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.1-10, 14 mar. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-6596-5>.

BIRDTHISTLE, Isolde et al. Evaluating the impact of the DREAMS partnership to reduce HIV incidence among adolescent girls and young women in four settings: a study protocol. **Bmc Public Health**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.1-15, 25 jul. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5789-7>.

BRACKEN-ROCHE, Dearbhail et al. The concept of ‘vulnerability’ in research ethics: an in-depth analysis of policies and guidelines. **Health Research Policy And Systems**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.1-18, 7 fev. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12961-016-0164-6>.

BRADBY, Hannah et al. Visibility, resilience, vulnerability in young migrants. **Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine**, [s.l.], v. 23, n. 5, p.533-550, nov. 2017. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1363459317739441>.  
BRASIL, Ministérios do. **NEGOCIAÇÕES DA AGENDA DE DESENVOLVIMENTO PÓS-2015: ELEMENTOS ORIENTADORES DA POSIÇÃO BRASILEIRA**: Ministérios e órgãos de governo que integram o Grupo de Trabalho Interministerial sobre a Agenda Pós-2015.. 2014. Disponível em: <[http://www.itamaraty.gov.br/images/ed\\_desenvsust/ODS-pos-bras.pdf](http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_desenvsust/ODS-pos-bras.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRÖDER, J. *et al.* Advancing perspectives on health literacy in childhood and youth. **Health Promotion International**, 1 jun. 2020. v. 35, n. 3, p. 575–585. Disponível em: <<https://academic.oup.com/heapro/article/35/3/575/5506075>>. Acesso em: 21 set. 2022.

BROWN, Timothy A.. **Reference View larger Confirmatory Factor Analysis for Applied Research Second Edition**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2015.

CAMPBELL, S. *et al.* Assessment tools measuring health-related empowerment in psychosocially vulnerable populations: a systematic review. **International Journal for Equity in Health**, 2021. v. 20, n. 1, p. 1–17. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12939-021-01585-1>>.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. 976 p.

CARBONE, Nicole B. et al. “I would love if there was a young woman to encourage us, to ease our anxiety which we would have if we were alone”: Adapting the Mothers2Mothers Mentor Mother Model for adolescent mothers living with HIV in Malawi. **Plos One**, [s.l.], v. 14, n. 6, p.1-17, 7 jun. 2019. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0217693>.

CARNUT, Leonardo. Pesquisa social ou pesquisa qualitativa? Uma dis(des)cu(constru)ss(ç)ão em pauta na saúde coletiva. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 43, n. 120, p.170-180, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912013>.

CARVALHO, Sérgio Resende. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 20, p.1088-1095, ago. 2004.

CASSEPP-BORGES, V., Balbinotti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010). **Tradução e validação de conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos**. In L. Pasquali (Org.), *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas* (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed.

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; CALIRI, Maria Helena Larcher; PELÁ, Nilza Teresa Rotter. A teoria fundamentada nos dados como abordagem da pesquisa interpretativa. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 3, p.75-88, dez. 1996.

CEREZO, Paloma Garcimartín; JUVÉ-UDINA, Maria-eulália; DELGADO-HITO, Pilar. Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 50, n. 4, p.667-674, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000500018>.

CHIMBINDI, Natsayi et al. Translating DREAMS into practice: Early lessons from implementation in six settings. **Plos One**, [s.l.], v. 13, n. 12, p.1-17, 13 dez. 2018. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0208243>.

CHUN TIE, Y.; BIRKS, M.; FRANCIS, K. Grounded theory research: A design framework

for novice researchers. **SAGE Open Medicine**, jan. 2019. v. 7, p. 205031211882292.

CLARK, Shelby; HARBAUGH, Allen G.; SEIDER, Scott. Fostering adolescent curiosity through a question brainstorming intervention. **Journal Of Adolescence**, [s.l.], v. 75, p.98-112, ago. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.07.007>.

COSTA, I. E. DA. A CONTRIBUIÇÃO DO PENSAMENTO FREIRIANO NO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DA JUVENTUDE QUILOMBOLA DE PARATIBE, JOÃO PESSOA – PB: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO PROJETO SOCIAL PARATIBE EM AÇÃO. **Revista Inter Ação**, 7 dez. 2017. v. 42, n. 2, p. 500.

COSTA, Iany Elizabeth da. A CONTRIBUIÇÃO DO PENSAMENTO FREIRIANO NO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DA JUVENTUDE QUILOMBOLA DE PARATIBE, JOÃO PESSOA – PB: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO PROJETO SOCIAL PARATIBE EM AÇÃO.. **Revista Inter Ação**, [s.l.], v. 42, n. 2, p.500-518, 7 dez. 2017. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ia.v42i2.44016>.

COSTA, António Pedro. Processes for construction and evaluation of qualitative articles: possible paths?. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 50, n. 6, p.890-895, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000700002>.

CRESTANI, A. H.; MORAES, A. B. DE; SOUZA, A. P. R. DE. Content validation: Clarity/relevance, reliability and internal consistency of enunciative signs of language acquisition. **Codas**, 2017. v. 29, n. 4, p. 1–6.

CROMACK, Luiza. **Oficina de Idéias: Manual de Dinâmicas**. Rio de Janeiro: S/Ed, 2003. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3003146/mod\\_resource/content/1/ManualDinamica\\_s.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3003146/mod_resource/content/1/ManualDinamica_s.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2019.

CYRIL, Sheila; SMITH, Ben J.; RENZAHO, Andre M. N.. Systematic review of empowerment measures in health promotion. **Health Promotion International**, [s.l.], p.809-826, 2 jul. 2015. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/dav059>.

DACIO, Igora Irma Santos. EDUCAÇÃO PARA O EMPODERAMENTO: UMA AGENDA PARA A IGUALDADE DE GÊNERO NA POLÍTICA EM ABAETETUBA-PARÁ. **Revista Margens Interdisciplinar: Dossiê: Trabalho e Educação Básica Versão Digital**, Pará, v. 11, n. 16, p.267-283, jun. 2017.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. \*. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 19 de out. 2017.

Dick W. A model for the systematic design of instruction. In: DIJKSTRA, Sanne; SCHOTT, Franz; SEEL, Norbert; TENNYSON, Robert D.; SEEL, Norbert M.. **Instructional Design: International Perspectives: a model for the systematic design of instruction: walter dick**. New York (Usa)/London(Uk): Routledge, 1997.

DLAMINI, S. Nombuso et al. Os jovens desafiam a comunidade: entre a esperança e a estigmatizaçãoI. **Educação e Pesquisa**, [s.l.], v. 41, n. , p.1229-1255, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1517-9702201508144902>.

DOMINGUES, Eliane et al. OFICINA COM ADOLESCENTES DO MST: PRECONCEITO E CONVIVÊNCIA COLETIVA. **Psicologia em Estudo**, [s.l.], v. 22, n. 3, p.291-298, 24 set. 2017. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v22i3.34461>.

DREON, Oliver; KERPER, Richard M.; LANDIS, Jon. Digital Storytelling: A Tool for Teaching and Learning in the YouTube Generation. **Middle School Journal**, [s.l.], v. 42, n. 5, p.4-10, maio 2011. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/00940771.2011.11461777>.

DURAND, M. K. *et al.* Possibilidades e desafios para o empoderamento feminino: perspectivas de mulheres em vulnerabilidade social. **Escola Anna Nery**, 2021. v. 25, n. 5, p. 1–7.

ECCLESTONE, Kathryn. Vulnerability and young people: care and social control in policy and practice. **Journal Of Education Policy**, [s.l.], v. 32, n. 1, p.123-125, 17 jun. 2016. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/02680939.2016.1196021>.

FARNIER, J. *et al.* **Empowering Well-Being: Validation of a Locus of Control Scale Specific to Well-Being**. [S.l.]: Springer Netherlands, 2021. V. 22.

FETTERS MD, Curry LA, Creswell JW. **Achieving integration in mixed methods designs - principles and practices**. Health Serv Res. [Internet] 2013 [cited 2017 Feb 05]; 48(6):2134-56. Available from: <https://dx.doi.org/10.1111%2F1475-6773.12117>

» <https://dx.doi.org/10.1111%2F1475-6773.12117>

FIELDS, L. *et al.* Education on the Sustainable Development Goals for nursing students: Is Freire the answer? **Nursing Inquiry**, 2022. v. 29, n. 4, p. 1–10.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e ousadia – o cotidiano do professor**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler**. São Paulo: Cortez, 1982.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro/são Paulo: Paz e Terra, 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. 57. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018. 143 p.

GABE, Kamila Tiemann; JAIME, Patrícia Constante. **Desenvolvimento e validação de uma escala autoaplicável para avaliação da alimentação segundo as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2018. 160 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

GERICH, Joachim; MOOSBRUGGER, Robert. Subjective Estimation of Health Literacy—What Is Measured by the HLS-EU Scale and How Is It Linked to Empowerment? **Health Communication**, [s.l.], v. 33, n. 3, p.254-263, 29 dez. 2016. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2016.1255846>.

GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; SIMON, B. S.; LACERDA, M. R. Grounded Theory methodological aspects in Brazilian nursing thesis. **Revista brasileira de enfermagem**, 2020. v. 73, n. 6, p. e20190274.

GOES, Paulo Sávio Angeiras de et al. **Epidemiologia da Saúde Bucal: Fundamentos de Odontologia**. 2. ed. Santos: Livraria Santos, 2013.

GOMES, S. H. P. *et al.* Vulnerabilities and potential of adolescents about the health issues and citizenship / Vulnerabilidades e potencialidades de adolescentes quanto às questões de saúde e cidadania. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2021. v. 13, p. 317–323.

GOVENDER, Meveshni et al. Clinical and Neurobiological Perspectives of Empowering Pediatric Cancer Patients Using Videogames. **Games For Health Journal**, [s.l.], v. 4, n. 5, p.362-374, out. 2015. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/g4h.2015.0014>.

GOMBERT, Karolina et al. Failure as Learning: Photovoice as Methodology in Research with Marginalised Young People: Failure. **Excursions**, Reino Unido, v. 7, n. 1, p.1-25, abr. 2017.

GREALISH, Annmarie. **The Development of the Youth Empowerment Scale**. 2013. 219 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doctor Of Philosophy In The Faculty Of Medical And Human Sciences, School Of Psychological Sciences, University Of Manchester, Manchester, 2013.

GUEST, Greg; BUNCE, Arwen; JOHNSON, Laura. How Many Interviews Are Enough? **Field Methods**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.59-82, fev. 2006. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1525822x05279903>.

GWET, K. L. **Handbook of Inter-Rater Reliability**. 4. ed. Gaithersburg: Advanced Analytics, 2014.

HAIR JUNIOR, Joseph F. et al. **Análise Multivariada de Dados**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009. 688 p.

HARRINGTON, H. James; VOEHL, Frank. **The Innovation Tools Handbook: Creative Tools, Methods, and Techniques that Every Innovator Must Know**. Nova Iorque: Productivity Press, 2016. 479 p.

HEIDEMANN, Ivonete Terezinha Schülter Buss *et al.* Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: Contribuições para a saúde. **Texto e Contexto Enfermagem**, 2017. v. 26, n. 4.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 8, p.3553-3559, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.11342013>.

HEIDEMANN, Ivonete Terezinha Schülter Buss et al. REFLEXÕES SOBRE O ITINERÁRIO DE PESQUISA DE PAULO FREIRE: CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 26, n. 4, p.1-8, 17 nov. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>.

HO, Kwok M. et al. Effect of an Injury Awareness Education Program on Risk-Taking Behaviors and Injuries in Juvenile Justice Offenders: A Retrospective Cohort Study. **Plos One**,

[s.l.], v. 7, n. 2, p.1-6, 15 fev. 2012. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0031776>.

Heller, Agnes. **Sociología de la vida cotidiana**. Barcelona, Península, 1991.

HONGYU, Kuang. Análise Fatorial Exploratória: resumo teórico, aplicação e interpretação. **E&s Engineering And Science**, [s.l.], v. 7, n. 4, p.88-103, 30 dez. 2018. Universidade Federal de Mato Grosso. <http://dx.doi.org/10.18607/es201877599>.

HUSCROFT-D'ANGELO, Jacqueline et al. Reliability and Validity of the Youth Empowerment Scale–Mental Health in Youth Departing Residential Care and Reintegrating into School and Community Settings. **Education And Treatment Of Children**, Morgantown, v. 40, n. 4, p.547-570, jan. 2017.

IRMA, I.; DACIO, S. **EDUCAÇÃO PARA O EMPODERAMENTO: UMA AGENDA PARA A IGUALDADE DE GÊNERO NA POLÍTICA EM ABAETETUBA-PARÁ 1**. [S.l.: s.n., s.d.].

JASPER, M. A. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. **J. Adv Nurs**, 1994. v. 20, n. 4, p. 769–79.

JOIA, L. Dos S. *et al.* Práticas educativas do enfermeiro no contexto da saúde escolar: Revisão integrativa da Literatura. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, 2020. v. 23, n. 2Supl., p. 115–126.

L, P. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. 5. ed. Petrópolis: [s.n.], 2013.

KAUR, Manmeet. Application of mixed method approach in public health research. **Indian Journal Of Community Medicine**, [s.l.], v. 41, n. 2, p.93-97, 2016. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/0970-0218.173495>.

KICKBUSCH, Ilona; NUTBEAM, Don. A watershed for health promotion. **Health Promotion International**, [s.l.], v. 32, n. 1, p.2-6, fev. 2017. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/daw112>.

LAVERACK, Glenn. **Health Promotion practice: building empowered communities**. London: Mc Graw Hill, 2007.

LI, Ming; LAI, Chi Wai; SZETO, Wai Man. Whiteboard Animations for Flipped Classrooms in a Common Core Science General Education Course. **5th International Conference On Higher Education Advances (head'19)**, [s.l.], p.929-938, 26 jun. 2019. Universitat Politècnica València. <http://dx.doi.org/10.4995/head19.2019.9250>.

LIZANO, Verónica Cristina Gamboa; NASCIMENTO, Maria Angela Alves do. Práticas de promoção da saúde no contexto da Atenção Primária no Brasil e no mundo: o descompasso teoria e prática. **Aps em Revista**, Belo Horizonte, p.1-11, mar. 2019.

MA, X. *et al.* Development and validation of the reproductive health literacy questionnaire for Chinese unmarried youth. **Reproductive Health**, 2021. v. 18, n. 1, p. 1–11. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12978-021-01278-6>>.

- MACQUARRIE, K. L. D. Measuring Youth Empowerment. 2021. n. 179.
- MAIRINK, A. P. A. R.; GRADIM, C. V. C.; PANOBIANCO, M. S. O uso da metodologia qualitativa da Teoria Fundamentada nos Dados na pesquisa em enfermagem. **Escola Anna Nery**, 2021. v. 25, n. 3.
- MASSON, Livia Neves. **Educação em saúde e o processo de empoderamento de adolescentes escolares**. 2018. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-30052018-103832/pt-br.php>>. Acesso em: 23 fev. 2020.
- MATA, Liene Keite de Lira da. Notas sobre práticas educativas diferenciadas no MST: os princípios pedagógicos revelados a partir de algumas metodologias empregadas na educação do movimento. **Revista Brasileira de Educação do Campo**, [s.l.], v. 2, n. 1, p.68-85, 19 abr. 2017. Universidade Federal do Tocantins. <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2525-4863.2017v2n1p68>.
- MATOS, D. A. S. Confiabilidade e concordância entre juízes: aplicações na área educacional. **Estudos em Avaliação Educacional**, 2014. v. 25, n. 59, p. 298.
- MCCLAIR, T. L. *et al.* The Client Empowerment in Community Health Systems Scale: Development and validation in three countries. **Journal of Global Health**, 2021. v. 11, p. 1–12.
- MIGUEL, Marta C.; ORNELAS, José H.; MAROCO, João P.. DEFINING PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT CONSTRUCT: ANALYSIS OF THREE EMPOWERMENT SCALES. **Journal Of Community Psychology**, [s.l.], v. 43, n. 7, p.900-919, 12 ago. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.21721>.
- MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles et al. Culture Circles in adolescent empowerment for the prevention of violence. **International Journal Of Adolescence And Youth**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.167-184, 6 jan. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/02673843.2014.992028>.
- MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. **(Re)construction of health education actions based on circles of culture: participatory experience with Family Health Program nurses in Recife-PE**. EDUPE ed. Recife: [s.n.], 2008.
- MOSHKI, Mahdi et al. Applying an Educational-participatory Program based on the PRECEDE Model for Promoting Self-esteem and Mental Health of Students in Iran. **Int J Prev Med.**, Irã, v. 4, n. 3, p.241-248, abr. 2012.
- MWILIKE, Beatrice et al. A feasibility study of an educational program on obstetric danger signs among pregnant adolescents in Tanzania: A mixed-methods study. **International Journal Of Africa Nursing Sciences**, [s.l.], v. 8, p.33-43, 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2018.02.004>.
- NEAL, D. B.; HERRING, J. **Embracing Vulnerability The Challenges and Implications for Law**. 1. ed. [S.l.]: [s.n.], 2020.

NIETSCHÉ, Elisabeta Albertina; TEIXEIRA, Elizabeth; MEDEIROS, Horácio Pires. **Tecnologias Cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)**. Porto Alegre: Moriá Editora, 2014. 208 p.

NUTBEAM, D. Health education and health promotion revisited. **Health Education Journal**, 2019. v. 78, n. 6.

OBACH, A.; SADLER, M.; CABIESES, B. Intersectoral strategies between health and education for preventing adolescent pregnancy in Chile: Findings from a qualitative study. **Health Expectations**, 2019. v. 22, n. 2, p. 183–192.

OKAN, Orkan et al. **INTERNATIONAL HANDBOOK OF HEALTH LITERACY: Research, practice and policy across the lifespan**. United Kingdom: Policy Press, 2019. 768 p.

OLIVEIRA, J. L. C. DE; MAGALHÃES, A. M. M. DE; MATSUDA, L. M. Mixed methods in nursing research: Application possibilities according to Creswell. **Texto e Contexto Enfermagem**, 2018. v. 27, n. 2, p. 1–8.

ORIGINAL, A. Teatro do Oprimido e bullying: atuação da Enfermagem na saúde do adolescente escolar. **Revista Brasileira De Enfermagem**, 2020. v. 73, n. 1, p. 1–7.

PALINKAS, Lawrence A. et al. Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. **Administration And Policy In Mental Health And Mental Health Services Research**, [s.l.], v. 42, n. 5, p.533-544, 6 nov. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>.

PANDA, Anuradha; SEHGAL, Arvind. Impact of Information, Education and Communication on Adolescent Reproductive Health. **Journal Of Health Management**, [s.l.], v. 11, n. 3, p.445-472, set. 2009. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/097206340901100301>.

PATIAS, Naiana Dapieve; VON HOHENDORFF, Jean. CRITÉRIOS DE QUALIDADE PARA ARTIGOS DE PESQUISA QUALITATIVA. **Psicologia em Estudo**, [s.l.], v. 24, p.1-14, 21 nov. 2019. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>.

PATTON, G. C. *et al.* Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. **Lancet (London, England)**, 11 jun. 2016. v. 387, n. 10036, p. 2423–78. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27174304>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

PAULO, Fernanda dos Santos; BRANDÃO, Carlos Rodrigues. PESQUISA PARTICIPANTE E A EDUCAÇÃO POPULAR: luta e resistência a partir de Paulo Freire e de educadoras populares. **Revista Panorâmica On-line**, Barra do Garças, v. 24, p.256-268, jun. 2018.

PENNA, Olga Ferreira e; DINIZ, Margareth; RAHME, Mônica Maria Farid. **COMO É SER ADOLESCENTE? SOBRE ADOLESCÊNCIA E SEU(S) NÓS**. 2017. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2017.

PLEASANT, Andrew et al. Considerations for a New Definition of Health Literacy. **Nam Perspectives**, [s.l.], v. 6, n. 4, p.1-5, 4 abr. 2016. National Academy of Medicine. <http://dx.doi.org/10.31478/201604a>.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 864 p.

PRADO, Carolina Conceição; SOUSA JUNIOR, Carlos Eduardo de; PIRES, Mariana Leal. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [s.l.], v. 11, n. 2, p.1-12, 29 jun. 2017. Instituto de Comunicacao e Informacao Cientifica e Tecnologica em Saude. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1238>.

QEDU. **Recife: Ideb 2017 por escolas**. 2017. Disponível em: <<https://qedu.org.br/cidade/3788-recife/ideb/ideb-por-escolas?dependence=3&grade=1&edition=2017>>. Acesso em: 24 fev. 2020.

RAMOS, Carlos Frank Viga et al. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s.l.], v. 71, n. 3, p.1144-1151, maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>.

RIEBSCHLEGER, Joanne et al. Mental Health Literacy of Youth That Have a Family Member With a Mental Illness: Outcomes From a New Program and Scale. **Frontiers In Psychiatry**, [s.l.], v. 10, p.1-10, 4 fev. 2019. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2019.00002>.

RIEGER, K. L. **Discriminating among grounded theory approaches**. *Nursing Inquiry*. Blackwell Publishing Ltd.

PAULO, Fernanda dos Santos; BRANDÃO, Carlos Rodrigues. PESQUISA PARTICIPANTE E A EDUCAÇÃO POPULAR: luta e resistência a partir de Paulo Freire e de educadoras populares. **Revista Panorâmica On-line**, Barra do Garças, v. 24, p.256-268, jun. 2018.

PENNA, Olga Ferreira e; DINIZ, Margareth; RAHME, Mônica Maria Farid. **COMO É SER ADOLESCENTE? SOBRE ADOLESCÊNCIA E SEU(S) NÓS**. 2017. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2017.

PLEASANT, Andrew et al. Considerations for a New Definition of Health Literacy. **Nam Perspectives**, [s.l.], v. 6, n. 4, p.1-5, 4 abr. 2016. National Academy of Medicine. <http://dx.doi.org/10.31478/201604a>.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 864 p.

PRADO, Carolina Conceição; SOUSA JUNIOR, Carlos Eduardo de; PIRES, Mariana Leal. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [s.l.], v. 11, n. 2, p.1-12, 29 jun. 2017. Instituto de Comunicacao e Informacao Cientifica e Tecnologica em Saude. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1238>.

QEDU. **Recife: Ideb 2017 por escolas.** 2017. Disponível em: <<https://qedu.org.br/cidade/3788-recife/ideb/ideb-por-escolas?dependence=3&grade=1&edition=2017>>. Acesso em: 24 fev. 2020.

RAMOS, Carlos Frank Viga et al. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s.l.], v. 71, n. 3, p.1144-1151, maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>.

RIEBSCHLEGER, Joanne et al. Mental Health Literacy of Youth That Have a Family Member With a Mental Illness: Outcomes From a New Program and Scale. *Frontiers In Psychiatry*, [s.l.], v. 10, p.1-10, 4 fev. 2019. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2019.00002>.

ROBERTSON, Graham. 2017: a new era for health promotion or just another year?. *Global Health Promotion*, [s.l.], v. 24, n. 1, p.3-4, fev. 2017. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1757975917691726>.

RODGERS, Sara. Fostering the future of health promotion as seen through the ‘Message from Youth Delegates on Health Promotion and Sustainable Development’. *Global Health Promotion*, [s.l.], v. 24, n. 1, p.62-65, mar. 2017. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1757975917694560>.

ROECKER, Simone; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sonia Silva. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, [s.l.], v. 46, n. 3, p.641-649, jun. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000300016>.

ROMANO, Jorge O.; ANTUNES, Marta. **Empoderamento e direitos no combate à pobreza.** Rio de Janeiro: Actionaid Brasil, 2002. 116 p.

SAHB, Warlley Ferreira; ALMEIDA, Fernando José de. TECNOLOGIA COMO DIREITO HUMANO: ACESSO, LIBERDADE, USOS E CRIAÇÃO. *Interacções*, São Paulo, v. 14, n. 47, p.0-20, jun. 2018. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/3185>>. Acesso em: 24 fev. 2020.

SANGLARD, L. F. Metodologias ativas no ensino em saúde. 2022. p. 1–10.

SANTANA, Josiane de Fatima et al. CHALLENGES AND POTENTIAL OF HEALTH

SANTOS, T. A. *et al.* Leading Role of Adolescents in the Creation of a Storyboard for a Digital Game on Leprosy. *Cogitare Enfermagem*, 2021. v. 26. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/cenf/a/kwppd8dYQj5KJh6QJ3yffbm/abstract/?lang=en>>.

SANTOS, Jose Luis Guedes Dos *et al.* Methodological perspectives in the use of grounded theory in nursing and health research. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 2016.

SANTOS, José Luís Guedes Dos *et al.* Análise de dados: comparação entre as diferentes perspectivas metodológicas da Teoria Fundamentada nos Dados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 12 abr. 2018. v. 52. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-)

62342018000100600&tlng=pt>. Acesso em: 31 mar. 2022.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. Análise de dados: comparação entre as diferentes perspectivas metodológicas da Teoria Fundamentada nos Dados. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 52, p.1-8, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017021803303>.

SASAKI, Reinaldo Satoru Azevedo et al. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.95-104, jan. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014201.06332014>.

SAUL, Janet et al. The DREAMS core package of interventions: A comprehensive approach to preventing HIV among adolescent girls and young women. **Plos One**, [s.l.], v. 13, n. 12, p.1-18, 7 dez. 2018. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0208167>.

SERAFIM, Roseane; RODRIGUES, Josilene; MOURA, Flávia. O POTENCIAL

SILVA, D. S. M. Da *et al.* Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2022. v. 46, n. 2, p. 1–9.

SILVEIRA, M. B. *et al.* Construction and validation of content of one instrument to assess falls in the elderly. **Einstein (Sao Paulo, Brazil)**, 2018. v. 16, n. 2, p. eAO4154.

SØRENSEN, K. *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, 2012. v. 12, n. 1, p. 80. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>>.

SOUZA, J. M. De *et al.* Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. **Ciencia e Saude Coletiva**, 2014. v. 19, n. 7, p. 2265–2276.

SOUZA, J. B. De *et al.* Paulo Freire's culture circles: contributions to nursing research, teaching, and professional practice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 5 fev. 2021. v. 74, n. 1. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672021000100500&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000100500&tlng=en)>. Acesso em: 11 out. 2022.

STREINER, D. L.; NORMAN, G. R.; CAIRNEY, J. **Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use**. 5. ed. Reino Unido: [s.n.], 2014.

TEIXEIRA, Marizete Argolo et al. Community health agents of experiences in practice in cuidativa breastfeeding. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. , p.93-101, dez. 2016.

TELZER, E. H. *et al.* Challenging stereotypes of teens: Reframing adolescence as window of opportunity. **The American psychologist**, 2022. v. 77, n. 9, p. 1067–1081.

THANGRATTANA, Methpiya Kerdphol; PATHUMCHAROENWATTANA, Worarat; NINLAMOT, Wirun. A Non-formal Education Program to Enhance Drug Abuse Resilience Quotient of Youth At-risk of Drug Relapse: The Approaching of the Transformative Learning

Theory and the Cognitive Behavioral Modification Concept. **Procedia - Social And Behavioral Sciences**, [s.l.], v. 152, p.916-924, out. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.343>.

TIE, Ylona Chun; BIRKS, Melanie; FRANCIS, Karen. Grounded theory research: A design framework for novice researchers. **Sage Open Medicine**, [s.l.], v. 7, p.1-8, jan. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/2050312118822927>.

TURLIUC, Maria Nicoleta; MăIREAN, Cornelia; DANILA, Oana. Risk and resilience in children, family and community. A Research Review. **Verlag Fur Kultur Und Wissenschaft (culture And Science Publishing)**, Germany, v. 1, n. 1, p.33-53, jan. 2013.

UMA, S.; INTEGRATIVA, R. Empoderamento de Adolescentes a partir das Intervenções Educativas em REPEEn. 2022. p. 1–15.

URCIA, I. A. Comparisons of Adaptations in Grounded Theory and Phenomenology: Selecting the Specific Qualitative Research Methodology. **International Journal of Qualitative Methods**, 2021. v. 20.

VADEBONCOEUR, J. A. *et al.* Changing Perspectives on Adolescence(s). **Oxford Research Encyclopedia of Education**, 18 maio. 2022. Disponível em: <<https://>>. Acesso em: 13 jan. 2023.

YUSOFF, M. S. B. ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. **Education in Medicine Journal**, 2019. v. 11, n. 2, p. 49–54.

WALL, Heather; PALMER, Michelle. Courage to Love. **The Reading Teacher**, [s.l.], v. 68, n. 8, p.627-635, 2 abr. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/trtr.1353>.

WALLON, HENRI. *A evolução psicológica da criança*. Lisboa: Edições 70, 1995.

WALLERSTEIN, Nina et al. Shared Participatory Research Principles and Methodologies: Perspectives from the USA and Brazil—45 Years after Paulo Freire’s “Pedagogy of the Oppressed”. **Societies**, [s.l.], v. 7, n. 2, p.1-17, 13 abr. 2017. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/soc7020006>.

WALLERSTEIN, Nina; BERNSTEIN, Edward. Empowerment Education: Freire's Ideas Adapted to Health Education. **Health Education Quarterly**, [s.l.], v. 15, n. 4, p.379-394, dez. 1988. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/109019818801500402>.

WALKER, Janet; DONALDSON, Cam. **Intervening to Improve Outcomes for Vulnerable Young People: A Review of the Evidence**. United Kingdom: Department For Education (dfe), 2011. Disponível em: <[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/182255/DFE-RR078.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/182255/DFE-RR078.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2019.

WOODGATE, Roberta L; SIGURDSON, Corey M. Building school-based cardiovascular health promotion capacity in youth: a mixed methods study. **Bmc Public Health**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.1-11, 25 abr. 2015. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-1759-5>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development:** 9th Global Conference on Health Promotion. Shanghai: World Health Organization, 2016. Disponível em: <<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>>. Acesso em: 24 fev. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent health in the South-East Asia Region.** Disponível em: <<https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>>. Acesso em: 24 fev. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade.** Genebra, Suíça; 2014. Disponível em: <[http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/1612\\_MNCAH\\_HWA\\_Executive\\_Summary.pdf](http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/1612_MNCAH_HWA_Executive_Summary.pdf)>. Acesso em: 24 fev. 2020.

World Health Organization (WHO). **Adolescent Friendly Health Services: an agenda for change.** Geneva: WHO; 2002. Disponível em: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/fch\\_cah\\_02\\_14/en](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/fch_cah_02_14/en). Acesso em: 24 fev. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. No Ti10th Global Conference on Health Promotion. 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/health-promotion/10th-global-conference-on-health-promotion>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

WU, Amrey D.; ZUMBO, Bruno D.. Using Pratt's Importance Measures in Confirmatory Factor Analyses. Journal Of Modern Applied Statistical Methods, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 81-98, 4 dez. 2017. Wayne State University Library System. <http://dx.doi.org/10.22237/jmasm/1509494700>.

**APÊNDICE A — MEMORANDO POR NOTAS METODOLÓGICAS, TEÓRICAS E DE OBSERVAÇÃO PARA A DESCRIÇÃO DA TEORIA SUBSTANTIVA**

Trecho da entrevista	Codificação aberta				Codificação Axial		Categoria Central
	Essência do relato	Código aberto	Nota metodológica	Nota teórica	Subcategoria	Categoria	
							UM ADOLESCENTE EMPODERADO COM SUA SAÚDE TEM VOZ E SABE SUAS PRÓPRIAS NECESSIDADES
“quando os adolescentes estão sendo responsáveis, é tipo respeitar as regras dos pais, isso é ser responsável, saber que tem hora para estudar...e irresponsa	e irresponsabilidade é deixar os estudos de lado, não escutar os pais e sempre tentar fazer o que quer	A obediência aos pais como formação da responsabilidade e de um adolescente	Pesquisar sobre o respeito aos pais e o peso da obediência - contenção da liberdade e empoderamento?	A formação do adolescente e segue a obediência e respeito aos pais como formadores de um adolescente e cidadão que segue as normas sociais	A responsabilidade e juvenil advinda da relação com os pais	DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO IDENTITÁRIO: O SER ADOLESCENTE	

<p>bilidade é deixar os estudos de lado, não escutar os pais e sempre tentar fazer o que quer”</p>							
<p>“Alguns adolescentes têm momentos que são responsáveis e outros tem momentos que são irresponsáveis...a pessoa pode ser ao mesmo tempo responsável e irresponsável, depende do momento”</p>	<p>Alguns adolescentes têm momentos que são responsáveis e outros tem momentos que são irresponsáveis</p>	<p>As oscilações do ser adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre as mudanças e as contradições em ser adolescente.</p>	<p>O momento de ser adolescente e por suas contradições, e esta contradição vista como irresponsabilidade...</p>	<p>As inconstâncias da adolescência</p>		
<p>"Acho que ser adolescente é: Ser um depósito</p>	<p>Acho que ser adolescente é: Ser um depósito</p>	<p>As oscilações do ser adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre as mudanças e as contradições em ser</p>	<p>O momento de ser adolescente e por suas contradições</p>	<p>As inconstâncias da adolescência</p>		

de expectativas"	de expectativas		adolescentes.	es, mudanças e expectativas...		
"concordo que eles não sabem cuidar da sua saúde"	Os adolescentes não sabem cuidar da sua saúde	o adolescente e sua saúde	pesquisar sobre os cuidados e razões que o adolescente e não cuida de sua saúde	o não cuidar da saúde pode advir do não empoderamento, do não letramento em saúde dos adolescentes	O adolescente e a sua saúde: onde cabe o letramento em saúde?	
"Não é porque ele não tá fazendo porque ele quer, é porque ele tá sendo obrigado, ele está sendo influenciado... e alguns adolescentes podem sofrer de conflitos emocionais..."	O adolescente está sendo obrigado, ele está sendo influenciado... e alguns adolescentes podem sofrer de conflitos emocionais	As questões emocionais de ser adolescente, a influência para a escolha e tomada de decisão	Pesquisar sobre as influências e questões emocionais do ser adolescente	o saber escolher e a tomada de decisões pode estar atrelada às questões emocionais que envolvem o ser adolescente	As interferências no processo decisório do adolescente: questões emocionais em foco	

<p>"ele tem conflitos de emoções, que às vezes não sabem porque estão sendo provocadas, mas ele tem isso, ele tenta se expressar pros pais, mas ele não consegue porque simplesmente é uma coisa que ele ainda não é capaz de entender, porque ele às vezes pode ser muito jovem ou nunca tentou explorar essa parte"</p>	<p>ele ainda não é capaz de entender, porque ele às vezes pode ser muito jovem ou nunca tentou explorar essa parte</p>	<p>A percepção de fragilidade e imaturidade em ser adolescente</p>	<p>pesquisar sobre as percepções do adolescente e sobre si na tomada de decisões, na estruturação e formação de um indivíduo empoderado</p>	<p>A percepção de imaturidade, incapacidade e fragilidade no protagonismo de sua história</p>	<p>As interferências no processo decisório do adolescente: questões emocionais em foco</p>		
---	--	--	---	---	--	--	--

<p>"eu acho que tem dois tipos de adolescent e um que vai pelo caminho certo e outro que vai pelo caminho errado pois se deixa levar pelas influências "</p>	<p>o adolescente se deixa levar pelas influências</p>	<p>Interferindo no poder de escolha por influências</p>	<p>pesquisar o que leva o adolescent e ser "influenciável"</p>	<p>os cuidados em saúde e o empoderamento podem depender as influências que o adolescent e perpassa em sua trajetória de vida.... A importância do letramento em saúde para este público e do contato do enfermeiro nesta fase</p>	<p>As interferências no processo decisório do adolescente: questões emocionais em foco</p>		
<p>"quando a gente vai virando adolescent e a gente vai ficando mais preso a si. Antes a gente andava com muita gente...quando a gente vai</p>	<p>a gente vai ficando mais preso a si. Antes a gente andava com muita gente...</p>	<p>O adolescent Mudança do comportamento (interação) social</p>	<p>Pesquisar sobre isolamento e interação social na adolescência</p>	<p>O adolescent er pode provocar comportamentos que modifiquem a interação social.</p>	<p>Mudanças nas interações sociais advindos com o processo do adolescer</p>		

ficando mais madura a gente vai deixando assim essas pessoas mais de lado.”							
““amadurecimento, tipo quando você é criança e vira adolescente e começa a amadurecer, ver a vida de outra forma... falar o que acha, nas decisões, no amadurecimento.”	quando você é criança e vira adolescente começa a amadurecer, ver a vida de outra forma, falar o que acha, nas decisões ...	O adolescente mudando as percepções da vida e contribuindo para a tomada de decisão	pesquisar sobre tomada de decisão na adolescência	O ADOLESCER TRAZ AMADURECIMENTO PARA expressão e tomada de decisão	o amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura protagonista e reflexiva		
"igual aos adolescentes, passamos por uma fase de transformação, e o conceito	igual aos adolescentes, passamos por uma fase de transfor	O adolescente mudando as percepções da vida	pesquisar sobre mudanças na percepção da vida pelos adolescentes	O ADOLESCER TRAZ AMADURECIMENTO	o amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura reflexiva		

de maturidade, entender o mundo de outra forma..."	mação, entender o mundo de outra forma...						
"ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia." (Danilo, autista)	ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia	Uma abordagem em crítico-social sobre o papel do adolescente em sociedade (comunidade)	Pesquisar sobre o papel de cidadania do adolescente	O papel cidadão do adolescente e enquanto uma reflexão crítico-social sobre sua responsabilidade na construção de seu processo identitário	Uma percepção crítico-social do ser adolescente		
"saber que a pessoa terá mais responsabilidade e arcar mais com os erros"	saber que a pessoa terá mais responsabilidade e arcar mais com os erros	A construção do adolescente como ser cidadão com direitos e deveres	Pesquisar sobre as responsabilidades do adolescente e cidadão	A ressignificação do papel do adolescente e enquanto cidadão para o desenvolvimento de uma postura ética e consciente de seus atos e responsabilidades	A responsabilidade e a postura cidadão advindas do processo do adolecer		

"é uma fase que acontece muitas mudanças"	é uma fase que acontece e muitas mudanças	Reconhecendo as mudanças no processo do adolecer	Pesquisar quais são as mudanças que ocorrem na fase da adolescência	O processo de adolecer é marcada por mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais.	As mudanças decorrentes do adolecer		
"eu gostei do adolescent e na comunidade, porque mostra bem assim, adolescent e amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade."	adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade	O empoderamento do adolescente devido o seu amadurecimento	pesquisar sobre tomada de decisão na adolescência	quando o adolecer está associado a um amadurecimento, este vem atrelada a postura de protagonismo e poder decisório	o amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura protagonista		

<p>"o papel do adolescente e na família e na escola ou na comunidade é se empenhar, se socializar, entre outras coisas... é se posicionar, se focar, ser nós mesmos, mostrar a nossa adversidade, tentar entender outros que passam por momento difícil, e que devemos firmar mais nossas opiniões, entre outras coisas..."</p>	<p>o papel do adolescente na família e na escola ou na comunidade é se empenhar, se socializar, entre outras coisas... é se posicionar, se focar, ser nós mesmos, mostrar a nossa adversidade, tentar entender outros que passam por momento difícil, e que devemos firmar mais nossas opiniões, entre</p>	<p>O empoderamento do adolescente devido o seu amadurecimento</p>	<p>pesquisar sobre tomada de decisão na adolescência</p>	<p>quando o adolecer está associado a um amadurecimento, este vem atrelada a postura de protagonismo e poder decisório</p>	<p>o amadurecimento da adolescência desenvolve uma postura protagonista</p>		
---	--	---	--	--	---	--	--

	outras coisas...						
"Alguns adolescentes são mesmo rebeldes, mas tem outros que algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não entendem. Às vezes ele tá passando por coisas muito difíceis, que pra ele é difícil se abrir, e	algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não entendem... simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que ele tá passando.	As mudanças do processo do adolescente como rebeldia e incompredida	Pesquisar sobre como a sociedade e a economia percebem a atuação do adolescente	As construções sociais e a postura conservadora limitam e minimizam, focalizam, a capacidade e o desenvolvimento do adolescente. Esta concepção moldada em paradigmas e dogmas	Os paradigmas sociais que limitam o potencial do processo do adolecer		

<p>isso às vezes parece que é rebelde mas não é. É só um conflito que ele tá passando... simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que ele tá passando.”</p>				<p>do modelo de produção econômico que promove desigualdade e vulnerabilidades, não investem, não potencializam o adolescente e preferem considerar todo o seu contexto de mudanças como rebeldia, a fim de silenciar e reprimir suas escolhas e tomadas de decisão, sua criatividade!</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>"sobre a comunicação, ambos devem estar dispostos a querer conversar, e a querer entender um ao outro... o adolescente não pode levar a culpa de algo que está ocorrendo na família, ... porque aí sim, causa frustração. .. nem sempre os adolescentes têm o apoio da família... e geralmente acham que é frescura, ou bobagem..."</p>	<p>nem sempre os adolescentes têm o apoio da família.. . e geralmente acham que é frescura, ou bobagem...</p>	<p>As mudanças do processo do adolescente como rebeldia e incompreendida</p>	<p>Pesquisar sobre como a sociedade e a economia percebem a atuação do adolescente</p>	<p>As construções sociais e a postura conservadora limitam e minimizam, focalizam, a capacidade e o desenvolvimento do potencial do adolescente. Esta concepção moldada em paradigmas e dogmas do modelo de produção econômico que promove desigualdade e vulnerabilidades, não investem, não potencializam o adolescente e preferem considerar todo o seu</p>	<p>Os paradigmas sociais que limitam o potencial do processo do adolescer</p>		
--	---	--	--	--	---	--	--

				contexto de mudanças como rebeldia, a fim de silenciar e reprimir suas escolhas e tomadas de decisão, sua criatividade e!			
--	--	--	--	---	--	--	--

<p>"as vezes em alguns casos que o pai fica bebendo em casa, e se não tem mãe, se tiver mãe às vezes ela fica com medo do marido, e o filho fica vendo como o pai age, e acaba sendo ele mesmo, o pai é a influência que ele está seguindo, ele acha que como o pai está fazendo pode ser certo, mesmo ele vendo que isso pode até matar ele, ele acaba reproduzindo. Porque se ele só tem essa influência, ele só tem</p>	<p>ele acaba reproduzindo. Porque se ele só tem uma má influência, ele só tem esse modelo pra seguir, ele acaba seguindo</p>	<p>o modelo de reprodução seguido pelo adolescente</p>	<p>pesquisar o que leva o adolescente a ser "influenciável"</p>	<p>relatos do universo de vulnerabilidades desses adolescentes que identificam nas imagens suas próprias histórias assim como de seus convívios sociais</p>	<p>A importância de referências para conduzir a postura dos adolescentes, e observar como esta influência pode interferir nos cuidados à saúde</p>		
--	--	--	---	---	--	--	--

<p>esse modelo pra seguir, ele acaba seguindo, porque se ninguém mais sabe pelo que ele tá passando não tem como ajudar ele”.</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>"Pode ter vários motivos, às vezes os pais não tiveram realmente, se tiveram oportunidade, não aproveitaram, mas aí prejudicam o filho porque acaba fazendo também com que</p>	<p>às vezes os pais não tiveram oportunidade, não aproveitaram, mas aí prejudicam o filho porque acaba fazendo também com que ele não tenha oportunidade.</p>	<p>Hereditari- e social, o quão o determi- nismo social alcança geraçõe s</p>	<p>Pesquisar sobre como os determinantes dos pais podem refletir e determinar a história de vida, a história social dos adolescentes</p>	<p>A interferência dos determinantes sociais podem refletir os adolescentes como uma hereditariedade das injustiças sociais e vulnerabilidades, fragilizando a superação e perspectivas de um futuro. Um futuro que promova mudanças para uma melhor qualidade de vida.</p>	<p>O determinismo social entre gerações, as consequências no adolescente pela falta de oportunidade de seus pais.</p>		
---	---	---	--	---	---	--	--

<p>ele não tenha oportunidade. Tem outra que os pais incentivam mas às vezes o adolescente não quer se esforçar e os pais às vezes cansam de ajudar, ou tentam ajudar, mas simplesmente às vezes o adolescente não quer mais morar com os pais, ou não quer respeitar, ou não quer obedecer, então eles fogem de casa. Às vezes eles se envolvem em coisas ruins, e acaba morando na rua,</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>viver fugindo de uma pessoa que pode tá tentando ir atrás dele por causa dele pode ta devendo alguma coisa.”</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>"não, professora, não tem um jeito certo de ser adolescente!"</p>	<p>não tem um jeito certo de ser adolescente!</p>	<p>A compreensão de que as mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais do adolescentes respeitam a singularidade e a adversidade em ser adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre ser adolescente e sobre a diversidade na adolescência</p>	<p>a singularidade atrelada à adversidade e por uma contravenção da normose que construiu o paradigma de ser adolescente. Uma perspectiva de que as diferenças são construídas também nessa fase e que estas não diferenciam, nem dão mérito a cada adolescente.</p>	<p>além da normose: a singularidade pela adversidade com respeito e aceitação</p>		
--	---	--	---	--	---	--	--

<p>"A pergunta seria, professora, existe um jeito certo, mas só de ser adolescente, mas não existe um jeito de ser adolescente, nem de ser criança, ser adulto, acho que não existe um certo... e a adversidade que existe entre os adolescentes... porque se eu estou colocando o meu jeito de ser adolescente</p>	<p>não existe um jeito de ser adolescente, nem de ser criança, ser adulto, acho que não existe um certo... e a adversidade que existe entre os adolescentes... porque se eu estou colocando o meu jeito de ser adolescente certo, e o de Lay é um pouco diferente, o de Lay seria errado? Por não</p>	<p>A compreensão de que as mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais do adolescentes respeitam a singularidade e a adversidade em ser adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre ser adolescente e sobre a diversidade e na adolescência</p>	<p>a singularidade atrelada à adversidade e por uma contravenção da normose que construiu o paradigma de ser adolescente. Uma perspectiva de que as diferenças são construídas também nessa fase e que estas não diferenciam, nem dão mérito a cada adolescente.</p>	<p>além da normose: a singularidade pela adversidade com respeito e aceitação</p>		
---	---	--	---	--	---	--	--

<p>e certo, e o de Lay é um pouco diferente, o de lay seria errado? Por não ser igual ao meu?"</p>	<p>ser igual ao meu?</p>						
<p>"o papel do adolescent e na família e na escola é ser comunicativo e querer ter voz em lugares como sociedade e escola, é querer que o mundo</p>	<p>o papel do adolescente na família e na escola é ser comunicativo e querer ter voz em lugares como sociedade e</p>	<p>A compreensão de que as mudanças fisiológicas, psíquicas e sociais do adolescentes respeitam a</p>	<p>Pesquisar sobre a percepções dos adolescentes sobre ser adolescente e sobre a diversidade e na adolescência</p>	<p>a singularidade atrelada à adversidade e por uma contravenção da normose que construiu o paradigma de ser adolescente. Uma perspectiva de que as</p>	<p>além da normose: a singularidade pela adversidade com respeito e aceitação</p>		

entenda a nossa adversidade e que jamais terá um jeito certo de ser adolescente."	escola, é querer que o mundo entenda a nossa adversidade e que jamais terá um jeito certo de ser adolescente.	singularidade e a adversidade em ser adolescente		diferenças são construídas também nessa fase e que estas não diferenciam, nem dão mérito a cada adolescente.				
“empoderamento social ou coletivo porque quando você está com mais pessoas você se sente mais empoderado” (L)	quando você está com mais pessoas você se sente mais empoderado	O empoderamento construído pela coletividade	pesquisar sobre empoderamento por interferência/influência de outros adolescentes	O coletivo fortalece e motiva o desenvolvimento do empoderamento, a rede de apoio (família social) como potenciadora para uma postura de empoderamento.	O empoderamento advindo do "estar em coletividade"	A QUALIDADE DE VIDA ADVINDO DO PROTAGONISMO E A AUTONOMIA DOS ADOLESCENTES		

<p>“ser um adolescente empoderado é saber as necessidades, falar que tem sentimento, quando for no médico sempre desabafar, falar, e tipo não deixar guardado dentro de você.”(VI)</p>	<p>ser um adolescente empoderado é saber as necessidades, falar que tem sentimento, quando for no médico sempre desabafar</p>	<p>empoderamento em saúde é ter voz e reconhecer seu contexto de vulnerabilidade</p>	<p>Pesquisar sobre as vulnerabilidades dos adolescentes</p>	<p>promover a autonomia do adolescente e fazendo-o reconhecer suas necessidades e compreender o seu contexto. Observa-se amorosidade e que, para chegar a esta precisa-se de um diálogo</p>	<p>O empoderamento em saúde advindo do autoreconhecimento</p>		
<p>“eu acho que é ser um adolescente decidido e firme, e saber das próprias necessidades”</p>	<p>eu acho que é ser um adolescente decidido e firme, e saber das próprias necessidades</p>	<p>empoderamento em saúde é ter posicionamento e reconhecer seu contexto de vulnerabilidade</p>		<p>promover a autonomia do adolescente e fazendo-o reconhecer suas necessidades e compreender o seu contexto.</p>	<p>O empoderamento em saúde advindo do autoreconhecimento</p>		

<p>"Saber escolher: nossas companhias e nossas amigas, escolher um bom emprego, uma boa vida."</p>	<p>Saber escolher</p>	<p>Promovendo autonomia para as escolhas</p>	<p>Pesquisar sobre autonomia na adolescência</p>	<p>Promover a autonomia e o protagonismo do adolescente para guiar (decidir) por boas escolhas em saúde</p>	<p>O empoderamento advindo da autonomia, em saber escolher</p>		
<p>"Para mim saber escolher ajuda aos adolescentes a terem senso do certo na vida e também ajuda a terem voz"</p>	<p>saber escolher ajuda aos adolescentes a terem senso do certo na vida e a terem voz</p>	<p>Promovendo autonomia para o alcance do protagonismo</p>	<p>Pesquisar sobre a responsabilização dos adolescentes sobre suas escolhas</p>	<p>a escolha, o empoderamento, advinda da autonomia reflete na responsabilização do adolescente e para decidir qual a qualidade de vida ele deseja e quer ter.</p>	<p>A decisão de qual qualidade de vida os adolescentes escolherão para si. A responsabilização como prática de empoderamento</p>		

<p>“Ter voz é bom para os adolescentes porque os ajuda a ter empoderamento e a educação também é muito importante porque ajuda os adolescentes a ter autonomia, estudar e ter protagonismo”</p>	<p>Ter voz é bom para os adolescentes porque os ajuda a ter empoderamento</p>	<p>O protagonismo promovendo o empoderamento</p>	<p>pesquisar sobre como "ter voz" contribui para o desenvolvimento do empoderamento</p>	<p>Uma postura de posicionamento e protagonismo do adolescentes desenvolve o empoderamento que, na saúde pode refletir sobre uma postura de reconhecimento do espaço do adolescente e para reivindicações e de superar o contexto de vulnerabilidades. Ter voz pode emergir a saída de um contexto de opressão para libertação e superação das desigualdades e</p>	<p>A voz advinda do empoderamento</p>		
---	---	--	---	--	---------------------------------------	--	--

				<p>deteminant es sociais que inocula os jovens. Ter voz é a saída do estatismo e do paradigma que o adolescent e "não tem conhecime nto"</p>			
<p>“ter voz na sociedade é um grande protagonis mo para um adolescent e”</p>	<p>ter voz na socieda de é um grande protago nismo para um adolesce nte</p>	<p>O protago nismo promov endo o empode rament o</p>	<p>pesquisar sobre como "ter voz" contribui para o desenvolvi mento do empodera mento</p>	<p>Uma postura de posiciona mneto e protagonis mo do adolescent es desenvolve o empodera mento que, na saúde pode refletir sobre uma postura de reconheci mento do espaço do adolescent e para</p>	<p>A voz advinda do protagonismo</p>		

				reivindicações e de superar o contexto de vulnerabilidades. Ter voz pode emergir a saída de um contexto de opressão para libertação e superação das desigualdades e determinantes sociais que inocula os jovens. Ter voz é a saída do estatismo e do paradigma que o adolescente e "não tem conhecimento"		
--	--	--	--	---	--	--

<p>"Porque o adolescente e quando é orientado ajuda a eles terem mais voz porque ninguém vai querer ouvir alguém que não se cuida"</p>	<p>o adolescente quando é orientado ajuda a eles terem mais voz porque ninguém vai querer ouvir alguém que não se cuida</p>	<p>A construção compartilhada do conhecimento a partir de referências</p>	<p>Pesquisar sobre como os adolescentes cuidam de sua saúde</p>	<p>a construção compartilhada a partir de exemplos, de referências que se cuidam. " 4º A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas,</p>	<p>O empoderamento a partir da construção compartilhada do conhecimento</p>		
--	---	---	---	---	---	--	--

				políticas e práticas."		
“porque com a orientação de um adulto vai existir diálogo entre o adolescente e o profissional de saúde e essas conversas podem ajudar muito”	com a orientação de um adulto vai existir diálogo entre o adolescente e o profissional de saúde e essas conversas podem ajudar muito	A construção comparilhada do conhecimento a partir de referências	Pesquisar sobre como os adolescentes cuidam de sua saúde	a construção compartilhada a partir de exemplos, de referências que se cuidam. " 4º A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de	O empoderamento a partir da construção compartilhada do conhecimento: diálogos com profissionais da saúde	

				saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas."		
--	--	--	--	--	--	--

<p>"o empoderamento é um assunto que a gente vem falando bastante, e é um assunto que deveria ser realmente, tipo... (riu "oh professora, sou péssima)... porque realmente precisamos disso, professora, (alguém em sua casa interrompe sua fala "aqui em casa está um pouco difícil de falar... mas tudo bem")... é um assunto que realmente, tipo na escola, como a</p>	<p>o empoderamento é um assunto que a gente precisa disso na escola, na sociedade, e seria massa, conversar sobre isso! Seria importante falar sobre isso porque existe confiança</p>	<p>A construção comparada do conhecimento a partir da confiança</p>	<p>Pesquisar como o diálogo pode desenvolver o empoderamento e a confiança com os adolescentes</p>	<p>Amorabilidade e confiança podem ser caminhos para desenvolver o empoderamento dos adolescentes em relação à sua saúde</p>	<p>O empoderamento a partir da relação (construção) da confiança</p>		
---	---	---	--	--	--	--	--

<p>gente falou naquele dia, precisamos disso na escola, na sociedade, e seria massa, conversar sobre isso! Seria importante falar sobre isso porque eu acho que a confiança, entendeu professora”</p>							
<p>“Games sobre a adolescência e os riscos que podem acontecer nesse tempo”</p>	<p>Games sobre a adolescência e os riscos nesta fase</p>	<p>O uso de tecnologias por gamificação para o empoderamento em saúde dos adolescentes</p>	<p>Pesquisar sobre como os games, as tecnologias podem contribuir para o desenvolvimento dos cuidados em saúde dos adolescentes</p>	<p>O recurso dos games como tecnologias educacionais para empoderar os adolescentes em seus cuidados à saúde... Uma forma</p>	<p>Os games como tecnologias promotoras da saúde</p>		

			es	atrativa e ativa de promover o protagonis mo dos adolescent es com relação à sua saúde				
“Hoje em dia os adolescent es só querem saber de tecnologia ”	Hoje em dia os adolesce ntes só querem saber de tecnologi a	O uso de tecnolo gias para o empode rmanto em saúde dos adoelsc entes	Pesquisar sobre como as tecnologia s podem contribuir para o desenvolvi mneto dos cuidados em saúde dos adolescent es	tecnologias educaciona is para empoderar os adoelscent es em seus cuidados à saúde... Uma forma atrativa e ativa de promover o protagonis mo dos adolescent es com relação à sua saúde	tecnologias educacionais promotoras da saúde			
“Educação : é a chave para o sucesso da vida e do futuro”	Educaçã o: é a chave para o sucesso da vida e do futuro	Reconh ecendo a educaçã o como Projeçã o de futuro	pesquisar sobre a percepção dos adolescent es sobre a educação	A perspectiva dos adoelscent es sobre como a educação pode ser	O futuro advindo da educaçã o	PERCEPÇ ÃO DOS ESCOLAR ES SOBRE A EDUCAÇ ÃO EM SAÚDE		

				contribuidora para sua formação e prospecções		NA PERSPECTIVA FREIRIANA		
“Tenho em mim um grande potencial e para desenvolvê-lo tenho a chave certa que se chama diálogo.”	Tenho em mim um grande potencial e para desenvolvê-lo tenho que ter diálogo	O diálogo como ferramenta (metodologia) de desenvolver o potencial do adolescente	Pesquisar sobre como o diálogo pode desenvolver a potencialidade dos adolescentes e estratégias de desenvolvimento de potencialidades, além do diálogo	O diálogo aparece como promotora de desenvolvimento e motivação para florar a potencialidade dos adolescentes a partir de uma construção compartilhada do conhecimento. Importante que não apenas um diálogo, mas que seja uma relação dialógica e que possa promover a amorosidade.	A educação advindo do diálogo como promotora de potencialidades			

<p>“Ter voz é bom para os adolescentes porque os ajuda a ter empoderamento e a educação também é muito importante porque ajuda os adolescentes a ter autonomia, estudar e ter protagonismo”</p>	<p>a educação o ajuda os adolescentes a ter autonomia, estudar e ter protagonismo</p>	<p>A educação o como propulsora para a autonomia e o protagonismo do adolescente</p>	<p>Pesquisar sobre como promover autonomia e colocar o protagonismo do adolescente e a partir de ações de educação em saúde (pesquisar artigos que usaram metodologias a partir dos círculos de cultura)</p>	<p>a capacidade transformadora da educação e sua capacidade de promover mudanças, de superar as desigualdades e o contexto de vulnerabilidades.</p>	<p>O protagonismo e a autonomia advindos da educação</p>		
<p>“porque a gente não ia ser ninguém se a gente não soubesse dialogar com outras pessoas”</p>	<p>porque a gente não ia ser ninguém se a gente não soubesse dialogar com outras pessoas</p>	<p>Reconhecendo o diálogo como característica iminente do ser</p>	<p>Pesquisar sobre o diálogo na adolescência. Sua importância</p>	<p>"Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, o encontro desses sujeitos na intersubjetividade, que acontece quando</p>	<p>A horizontalidade do diálogo como característica iminente do ser</p>		

				<p>cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização."</p>			
<p>“que a educação tipo... fazem as pessoas crescerem”</p>	<p>a educação faz as pessoas crescerem</p>	<p>A emancipação advinda da educação</p>	<p>Pesquisar sobre a educação dos adolescentes e a emancipação</p>	<p>"§ 5º A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação</p>	<p>A emancipação pela educação</p>		

				ção e violência ainda vigentes na sociedade e que produzem a desumaniz ação e a determinaç ão social do adoecimen to."				

<p>“Me chamou atenção a parte onde eles falam da desigualdade social que é uma coisa que acontece muito, em muitos lugares. Acho que em nenhum lugar do mundo não existe desigualdade social” (V.I):.</p> <p>“como existe a desigualdade de realmente, não só aqui no Brasil mas no mundo todo... as pessoas ricas ficam focadas em conseguir mais dinheiro,</p>	<p>Acho que em nenhum lugar do mundo não existe desigualdade social... as pessoas ricas ficam focadas em conseguir mais dinheiro , as pessoas que tipo são pobres infelizmente são pobres, elas precisam do cuidado, elas precisam de alimento, eles não são animais, eles precisam do que um ser</p>	<p>Estruturando uma reflexão crítica sobre os determinantes sociais</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre os DSS</p>	<p>pode-se observar uma visão de mundo ampla dos adolescentes sobre desigualdades sociais em uma perspectiva de empoderamento crítico-social no reconhecimento das influências da macropolítica sobre as desigualdades. Avançam de uma perspectiva inicial voltada na visão hegemônica de culpabilização para um discurso baseado nos determinantes sociais:</p>	<p>O desenvolvimento de uma reflexão crítica-social sobre os DSS</p>	<p>O FAZER-SE ADOLESCENTE NO (RE)CONHECIMENTO DA REDE DE APOIO E DETERMINANTES SOCIAIS (DEFINIR REDE DE APOIO E DETERMINANTES)</p>		
--	---	---	--	--	--	--	--	--

<p>as pessoas que tipo são pobres infelizmente são pobres, elas precisam do cuidado, elas precisam de alimento, eles não são animais, eles precisam do que um ser humano comum precisa, porque eles são seres humanos, eles são normais, eles são como qualquer outro. Só porque as vezes eles podem ser negros ou infelizmente pobres, não significa que eles</p>	<p>humano comum precisa,</p>							
--	------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

<p>não fazem parte da sociedade, que eles não fazem parte de uma população. Então, as pessoas ricas precisam ter consciência que eles não são os únicos que existem, eles não são os maiores, porque ninguém é melhor que ninguém. Eles precisam usar, em vez de usar a riqueza deles pra ficar mais rico ainda, eles precisam pra ajudar as pessoas que não são, as pessoas que</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

realmente precisam. Os ricos eles tem tudo que precisam e ainda mais. E as pessoas pobres não tem nada. Então em vez deles tentarem conseguir mais do que eles já tem, eles deviam dar pras pessoas que não tem”. (I.V), x anos,								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>“...porque às vezes ele precisa de cuidado, muitas vezes ele é pobre, então ele precisa de cuidados médicos, vamos dizer de um psicólogo, de uma educação numa escola, muitas vezes ele não tem oportunidade de pra isso. Muitos adolescentes e também viram obesos, então isso faz eles ficarem com risco, vulnerável ... e também não recebe atenção dos pais pra conversar,</p>	<p>porque às vezes ele precisa de cuidado, muitas vezes ele é pobre, então ele precisa de cuidados</p>	<p>Estruturando uma reflexão crítica sobre os determinantes sociais</p>	<p>pesquisar sobre as vulnerabilidades dos adolescentes</p>	<p>Observa-se a associação de vulnerabilidade dos adolescentes e os determinantes sociais que o cercam</p>	<p>O desenvolvimneto de uma reflexão crítica-social sobre os DSS</p>		
---	--	---	---	--	--	--	--

<p>então ele torna em depressão, muitas coisas ruins torna ele vulnerável ..” (VI)</p>							
<p>“às vezes o adolescente e também é vulnerável porque ele não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola, muitas coisas.”(I V)</p>	<p>o adolescente também é vulnerável porque não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola,</p>	<p>Estruturando uma reflexão crítica sobre os determinantes sociais</p>	<p>o cuidado e a saúde em uma visão ampla de acesso à alimentação, escola, voltada para a promoção em saúde e os determinantes sociais</p>	<p>O desenvolvimneto de uma reflexão crítica-social sobre os DSS</p>			

<p>"na escola, como os alunos são a parte mais importante, os diretores deveriam dar mais atenção... puxar certos assuntos que nos interajam, que dê vontade da gente continuar ali... porque a gente sabe que quase a maioria dos adolescentes vão para a escola porque têm obrigação e não porque gostam!"</p>	<p>na escola, como os alunos são a parte mais importante, quase a maioria dos adolescentes vão para a escola porque têm obrigação e não porque gostam!</p>	<p>Um reflexão crítica sobre o processo de aprendizagem escolar</p>	<p>Pesquisar sobre abandono escolar pelos adolescentes e metodologias que atraem essa população</p>	<p>A abordagem do aprendizado como estratégia de minimizar o abandono escolar e estimular, motivar a presença do adolescente em sala de aula. O quê obrigada os adolescentes a irem para a escola?</p>	<p>Percepções de abordagens atrativas por adolescentes para prezar e redução do abandono escolar</p>		
--	--	---	---	--	--	--	--

<p>"E seria muito importante se nós, alunos, tivesse uma participação mais forte no colégio, onde a gente tivesse voz, coisa que a gente não tem... em lugar nenhum... é muito raro um adolescent e ter voz na escola, na sociedade. .. e seria muito importante , entendeu, na minha concepção ! "</p>	<p>Seria muito importante se nós, adolescentes, tivesse uma participação mais forte no colégio, onde a gente tivesse voz, coisa que a gente não tem... em lugar nenhum. .. é muito raro um adolescente ter voz na escola, na sociedade.</p>	<p>Refletin do sobre o papel da escola no desenvolvimento de posicionament os democráticos e cidadã</p>	<p>Pesquisar sobre o papel da escola no desenvolvimento do empoderamento e estratégias escolares que focam e permeiam esta construção .</p>	<p>A escola como promotora de posturas empoderadoras e cidadã, que aportem na construção do protagonismo juvenil, onde os adolescentes podem ser partícipes da construção em sociedade, posicionamentos na rede de apoio que norteia essa população!</p>	<p>A escola como espaço de desenvolvimento do empoderamento juvenil em saúde (espaço de construção de posturas democráticas e cidadãs.</p>		
---	---	---	---	--	--	--	--

<p>"Assim... dizem que a escola é um lugar democrático, porém, certas atitudes que são tomadas, nenhum da gestão, ou das pessoas que estão lá, chegam pra gente e perguntam se está legal, sabe... a gente fica sem entender... a gente não tem voz... a gente fica sem ter o posicionamento do quê está bom ou não, porque é para gente, mas eles quem escolhem, eles quem tem voz...ninguém chega</p>	<p>A escola é um lugar democrático, porém, certas atitudes que são tomadas ... a gente fica sem ter o posicionamento do quê está bom ou não, porque é para gente, mas eles quem escolhem, eles quem tem voz...ninguém chega para perguntar</p>	<p>Refletindo sobre o papel da escola no desenvolvimento de posicionamentos democráticos e cidadã</p>	<p>Pesquisar sobre o papel da escola no desenvolvimento do empoderamento e estratégias escolares que focam e permeiam esta construção .</p>	<p>A escola como promotora de posturas empoderadoras e cidadã, que aporem na construção do protagonismo juvenil, onde os adolescentes podem ser partícipes da construção em sociedade, posicionamentos na rede de apoio que norteia essa população!</p>	<p>A escola como espaço de desenvolvimento do empoderamento juvenil em saúde (espaço de construção de posturas democráticas e cidadãs.</p>		
---	--	---	---	---	--	--	--

para perguntar"							
"eu acho que uma das coisas mais importantes na vida do adolescente, claro, tem também os amigos, e outras coisas, mas eu acho que o foco é a escola, os familiares, e os amigos,	eu acho que o foco do adolescente é a escola, os familiares, e os amigos, são as coisas mais importantes em si...	Reconhecendo a rede social que estruturam o ser adolescente	Pesquisar sobre o reconhecimento dos adolescentes sobre sua rede de apoio	O reconhecimento de que a escola, família e amigos são os componentes que estruturam a rede de apoio e social dos adolescentes para a formação, estruturação e construção cidadã	O reconhecimento estruturante da rede de apoio e social do adolescente		

são as coisas mais importantes em si..."				para o alcance do empoderamento				

<p>“todos somos iguais... democracia sem a ditadura... a democracia é liberdade!” (Espectro autista)</p>	<p>todos somos iguais... democracia sem a ditadura... a democracia é liberdade! (Espectro Autista)</p>	<p>Conscientização de uma sociedade de igualitária, democrática e justa</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes pelo momento econômico atual do Brasil, sobre a ditadura e democracia (liberdade)</p>	<p>a liberdade de expressão dos adolescentes permitiu o desenvolvimento de discussões profundas que emergiram uma reflexão social, cidadã, sobre o modo de produção e econômico que permeiam o atual cenário do país no momento de coleta... A política de xxx que beneficia a economia ao invés do bem estar social, podem ter contribuído para a iniciação deste debate que, realizada</p>	<p>As incertezas do cenário político atual e a liberdade de expressão</p>	<p>construção de posicionamentos democráticos e populares: REFLEXÕES EMANCIPATÓRIAS</p>		
--	--	---	---	--	---	---	--	--

				<p>no último encontro dos círculos de cultura, alcança a emancipação e a construção de um projeto democrático e popular pelos adolescentes participantes: § 5º A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento.</p> <p>§ 6º O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>da garantia do direito universal à saúde no Brasil, tendo como protagonistas os sujeitos populares, seus grupos e movimentos, que historicamente foram silenciados e marginalizados.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

<p>“é porque a sociedade é capitalista no Brasil... uma vez meu pai me falou... que é tipooo... cobrar por tudo, tipo cobrar por uma é.... eu não sei explicar muito bem... eu sei o quê é, mas não sei bem como explicar direito porque é um assunto complexo, meio difícil de se explicar...t ipooo... tudo o quê você faz, todas as suas ações, tudo que você fizer, você tem que ganhar</p>	<p>a sociedade é capitalista no Brasil... eles fazem que os trabalhadores tipo, trabalhar muito mais, por um salário reduzido, eles cobram muito imposto... eles cobram muito caro, isso é um absurdo. ..</p>	<p>Conscientização de uma sociedade de igualitária, democrática e justa</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes pelo momento econômico atual do Brasil, sobre a ditadura e democracia (liberdade)</p>	<p>a liberdade de expressão dos adolescentes permitiu o desenvolvimento de discussões profundas que emergiram uma reflexão social, cidadã, sobre o modo de produção e econômico que permeiam o atual cenário do país no momento de coleta... A política de xxx que beneficia a economia ao invés do bem estar social, podem ter contribuído para a iniciação deste debate que, realizada</p>	<p>As incertezas do cenário político atual e a liberdade de expressão</p>		
---	---	---	---	--	---	--	--

<p>ou pagar alguma coisa... mais ou menos assim... eles fazem que os trabalhadores tipo, trabalhar muito mais, ééé... ter um salário reduzido, eles cobram muito impostos... eles cobram muito caro, isso é um absurdo... eu estou fazendo minhas economias e é muito caro as coisas que eu quero... eu vou ter que juntar por um longo tempo...é verdade o quê papai falou?"</p>				<p>no último encontro dos círculos de cultura, alcança a emancipação e a construção de um projeto democrático e popular pelos adolescentes participantes: § 5º A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade</p>			
---	--	--	--	--	--	--	--

				<p>e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento.</p> <p>§ 6º O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>da garantia do direito universal à saúde no Brasil, tendo como protagonistas os sujeitos populares, seus grupos e movimentos, que historicamente foram silenciados e marginalizados.</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

<p>"os políticos não querem que a gente se torne pessoas empoderadas, porque isso não traz benefícios a eles, os políticos só pensam em si, o resto que se lasque! Eles (os políticos) só querem saber de algo que traga, devolva para eles dinheiro, e a saúde e a educação são coisas que eles (os políticos) precisam de mais atenção porque o Brasil que a gente vive, a</p>	<p>os políticos não querem que a gente se torne pessoas empoderadas, porque isso não traz benefícios a eles</p>	<p>Reflexão de um posicionamento político voltado para uma abordagem em crítico-social de libertação das injustiças</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre a política e o posicionamento das políticas públicas para os adolescentes</p>	<p>O alcance do empoderamento por uma reflexão crítico-social de libertação do poder emanado do poder público, os políticos para construção dos adolescentes como manobra de massa.</p>	<p>Uma reflexão crítico-social de libertação do poder político sobre os adolescentes que limitam o desenvolvimento do empoderamento</p>		
--	---	---	---	---	---	--	--

educação e a saúde... não vou dizer que são as piores, mas são razoáveis..”							
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>“Não acho que negros são vulneráveis porque eles têm muita ajuda mas acham que não tem por medo. Mas muitos têm medos por ameaças. Existe o racismo mas isso não forma os negros vulneráveis. Porque as pessoas não vêem que os negros são como os brancos, têm os mesmos direitos, só muda a cor” (Vitória)</p> <p>“por que as pessoas negras são mais sofríveis? será que é porque os</p>		<p>Conscientização de uma sociedade de igualitária, democrática e justa</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre o racismo</p>	<p>a liberdade de expressão dos adolescentes permitiu o desenvolvimento de discussões aprofundadas que emergiram uma reflexão social, cidadã, sobre o modo de produção e econômico que permeiam o atual cenário do país no momento de coleta... A política de xxx que beneficia a economia ao invés do bem estar social, podem ter contribuído para a iniciação deste debate que, realizada</p>	<p>As incertezas do cenário social atual e a liberdade de expressão</p>		
--	--	---	---	---	---	--	--

<p>brancos se acham mais bonitos que os pretos?” (Danilo)</p> <p>“porque sofre muito preconceito! Os brancos têm preconceitos com os negros!” (Lara)</p> <p>“porque antigamente os brancos reinavam sobre os negros... Ainda existe racismo... tipo... se existe, tipo, pessoas que ajudam é o mínimo que ele pode fazer por essas pessoas... Sim tem muita ajuda mas</p>				<p>no último encontro dos círculos de cultura, alcança a emancipação e a construção de um projeto democrático e popular pelos adolescentes participantes: § 5º A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade</p>			
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>mesmo assim existe racismo bem forte em todo mundo” (Tiago)</p>				<p>e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento.</p> <p>§ 6º O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>da garantia do direito universal à saúde no Brasil, tendo como protagonistas os sujeitos populares, seus grupos e movimentos, que historicamente foram silenciados e marginalizados.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

<p>“Os portugueses quando chegaram tinha os indígenas.. . não tinha ... nem sei porque tomaram a terra deles... não era de Portugal, isso foi muito errado, foi tão errado que meu pai às vezes quando lê as histórias e tal, eu fico indignada. ..”</p>		<p>Conscientização de uma sociedade de igualitária, democrática e justa</p>	<p>Pesquisar sobre a percepção dos adolescentes sobre a distribuição de renda e de terra</p>	<p>O contexto histórico brasileiro: o colonialismo</p>		
--	--	---	--	--	--	--

## APÊNDICE B — ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA TEORIA SUBSTANTIVA COM O SUPORTE DO SOFTWARE QDA MINER LITER

Text	Codes						
<p>"Acho que ser adolescente é: Ser um depósito de expectativas" "ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia." (Danilo, autista) "adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade" "algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não entendem... simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que a gente tá passando."</p>	<p>Desenvolvimento do Processo Identitario O Ser Adolescente</p>						
<p>"o adolescente quando é orientado ajuda a eles terem mais voz" "Hoje em dia os adolescentes só querem saber de tecnologia. Seria muito bom games sobre a adolescência e os riscos nesta fase" "Seria muito importante se nós, adolescentes, tivéssemos uma participação mais forte no colégio, onde a gente tivesse voz, coisa que a gente não tem... em lugar nenhum... é muito raro um adolescente ter voz na escola, na sociedade." "A escola é um lugar democrático, porém, certas atitudes que são tomadas... a gente fica sem ter o posicionamento do quê está bom ou não, porque é para gente, mas eles [Gestores escolares] quem escolhem, eles [Gestores escolares] quem tem voz..." "quando você está com mais pessoas você se sente mais empoderado" "com a orientação de um adulto, vai existir diálogo entre o adolescente e o profissional de saúde, e essas conversas podem ajudar muito" "saber escolher ajuda aos adolescentes a terem senso do certo na vida"</p>	<p>O Desenvolvimento do Potencial dos Adolescentes advém de suas Histórias de Vida e das Relações Coletivas</p>						
<p>"Acho que em nenhum lugar do mundo não existe desigualdade social.... as pessoas ricas ficam focadas em conseguir mais dinheiro, as pessoas que tipo são pobres infelizmente são pobres, elas precisam do cuidado, elas precisam de alimento, precisam do que um ser humano comum precisa" "o adolescente é vulnerável porque não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola..." "às vezes os pais não tiveram oportunidade, não aproveitaram, mas aí prejudica o filho porque acaba fazendo também com que ele não tenha oportunidade." "eu acho que o foco do adolescente é a escola, os familiares, e os amigos, são as coisas mais importantes em si..."</p>	<p>O Fazer-se Adolescente no (Re)Conhecimento da Rede de Apoio e dos Determinantes Sociais</p>						
<p>"todos somos iguais... democracia sem a ditadura... a democracia é liberdade!" (Espectro Autista) "a sociedade é capitalista no Brasil... eles fazem que os trabalhadores tipo, trabalhar muito mais, por um salário reduzido, eles cobram muito impostos... eles cobram muito caro, isso é um absurdo..." "os políticos não querem que a gente se torne pessoas empoderadas, porque isso não traz benefícios a eles" "a educação ajuda os adolescentes a ter autonomia, estudar e ter protagonismo" "a educação faz as pessoas crescerem"</p>	<p>Construcao de Posicionamentos democraticos e populares Reflexoes Emancipatorias</p>						

**APÊNDICE C — AVALIAÇÕES DA CREDIBILIDADE DA PESQUISA E A QUALIDADE DOS RESULTADOS CONFORME OS CRITÉRIOS DE CORBIN, J. , & STRAUSS, A. L. (2015): CONTEXTUALIZAÇÃO DE CONCEITOS, LÓGICA, PROFUNDIDADE, VARIAÇÃO, CRIATIVIDADE, SENSIBILIDADE E EVIDÊNCIA DE MEMORANDOS.**



Prezada pesquisadora,

Agradecemos sua importante contribuição para nosso estudo. A participação para julgamento da qualidade dos resultados e estruturação da teoria substantiva construída através da análise dos discursos caracteriza-se como uma ação voluntária, sem o compromisso de participação na publicação dos resultados, contudo contribuirá para o processo de aprendizagem da estudante de pós-graduação, agradecimento no artigo, e a citação de seu estudo, além de fortalecer vínculos e possibilidades de futuras produções nesta abordagem de análise.

Enquanto estudante de doutorado da Universidade Federal de Pernambuco, eu, Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, e minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, estamos desenvolvendo um estudo sobre a estruturação teórica substantiva que explique como os adolescentes compreendem o empoderamento em saúde a partir das práticas educativas, **aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição.**

Os resultados, como também o diagrama da teoria, estão em documento anexo e os critérios avaliativos logo abaixo. Estamos à disposição para quaisquer dúvidas. Muito Obrigada!

Orientadora:

*Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Mestrado em Enfermagem pela UFPB, Doutorado em Enfermagem pela UFC, Docente dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem e Programa de Saúde da Criança e do Adolescente da UFPE. Endereço: Av. Prof. Moraes Rêgo s/n, Bloco A. Anexo ao Hospital das Clínicas, Cidade Universitária. Recife - PE Brasil. Fone: 55(81) 21263932 ou 21268566. Currículo <http://lattes.cnpq.br/8814068290329233>*

**Pesquisadora: Ana Paula Alonso Reis Mairink**

1. Os achados ressoam ou se encaixam com a experiência tanto para os pesquisadores, quanto para os adolescentes participantes do estudo?  
**Resposta: Sim, denotam serem condizentes para ambos.**
2. Os adolescentes participantes podem se ver na pesquisa?  
**Resposta: Sim**

3. As categorias principais se relacionam com a categoria central?  
*Resposta: Sim*
4. A categoria central perpassa uma variedade de dimensões?  
*Resposta: Sim*
5. Existe uma descrição de como a codificação procedeu junto com exemplos de categorias de conceitos e declarações de relacionamento?  
*Resposta: Sim*
6. Você considera que os conceitos que conduziram a coleta de dados foram obtidos por meio de análise (baseada em amostragem teórica), ou foram conceitos derivados da literatura e estabelecidos antes da coleta de dados?  
*Resposta: Conceitos baseados na amostragem teórica*
7. Você considera que a teoria fluiu de maneira lógica e sem inconsistências?  
*Resposta: Sim*
8. A análise, memorandos e o diagrama estão claros, concisos e lógicos?  
*Resposta: Sim*
9. Os memorandos variavam em profundidade e extensão à medida que o estudo avançava?  
*Resposta: Não se aplica, não vi os memorandos*
10. Você considera que o pesquisador explorou cada categoria ou tema com alguma profundidade, identificando propriedades e dimensões sob diferentes condições?  
*Resposta: Sim*
11. Você considera que o pesquisador atingiu o nível de saturação?  
*Resposta: Sim*
12. Cada uma das categorias é desenvolvida em termos de suas propriedades e dimensões para que mostrem profundidade, amplitude e variação?  
*Resposta:*
13. Existem dados descritivos fornecidos em cada categoria que dão vida à teoria substantiva desenvolvida?  
*Resposta: Sim*
14. Você considera que a pesquisa tem consistência científica, mostra sensibilidade e não é apenas uma repetição de algo já construído?  
*Resposta: Sim*

---

15. O pesquisador demonstrou sensibilidade aos participantes e aos dados?

Resposta: Sim

16. Como a amostra original foi selecionada, e sua amostragem, caracteriza credibilidade ao estudo?

Resposta: Sim

17. Você consegue encontrar algum "caso negativo" (que não se encaixa no padrão; é a exceção ao tema ou conceito central)?

Resposta: Não

Considerações gerais: A proposta da pesquisa é boa, com referenciais teórico e metodológicos que favorecem a compreensão do fenômeno em estudo. Observa-se pela categoria central apresentada que houve amostragem teórica, categorias com dimensões, propriedades e variações, aplicabilidade das três etapas propostas por Strauss e Corbin, acredito que utilizado a versão do ano 2008. Observa-se que houve sensibilidade teórica. Haverá o retorno aos participantes? Quais as conclusões e implicações para a prática?



Prezada pesquisadora,

Agradecemos sua importante contribuição para nosso estudo. A participação para julgamento da qualidade dos resultados e estruturação da teoria substantiva construída através da análise dos discursos caracteriza-se como uma ação voluntária, sem o compromisso de participação na publicação dos resultados, contudo contribuirá para o processo de aprendizagem da estudante de pós-graduação, agradecimento no artigo, e a citação de seu estudo, além de fortalecer vínculos e possibilidades de futuras produções nesta abordagem de análise.

Enquanto estudante de doutorado da Universidade Federal de Pernambuco, eu, Mariana Boulitreu Siqueira Campos Barros, e minha orientadora Profa Drª Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, estamos desenvolvendo um estudo sobre a estruturação teórica substantiva que explique como os adolescentes compreendem o empoderamento em saúde a partir das práticas educativas, **aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição.**

Os resultados, como também o diagrama da teoria, estão em documento anexo e os critérios avaliativos logo abaixo. Estamos à disposição para quaisquer dúvidas. Muito Obrigada!

Orientadora:

*Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Mestrado em Enfermagem pela UFPB, Doutorado em Enfermagem pela UFC, Docente dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem e Programa de Saúde da Criança e do Adolescente da UFPE. Endereço: Av. Prof. Moraes Rêgo s/n, Bloco A. Anexo ao Hospital das Clínicas, Cidade Universitária. Recife - PE Brasil. Fone: 55(81) 21263932 ou 21268566. Currículo <http://lattes.cnpq.br/8814068290329233>*

Avaliadora: Carolina Giordani da Silva

1. Os achados ressoam ou se encaixam com a experiência tanto para os pesquisadores, quanto para os adolescentes participantes do estudo?

Lendo o material que me foi enviado, não tenho subsídios para responder essa pergunta. Senti falta de mais dados para sustentar as categorias, como quais termos ou palavras foram destacados para chegar a tais categorizações?

Foi enviado apenas 7 laudas entre método e resultados, e na minha percepção, faltam dados para sustentar uma construção teórica.

- Por exemplo, não identifiquei nas filas selecionadas, elementos para sustentar a primeira categoria sobre empoderamento.
2. Os adolescentes participantes podem se ver na pesquisa?  
Não sei, não foram enviados dados suficientes para isso. Eu não os enxerguei.
3. As categorias principais se relacionam com a categoria central?  
Achei o modelo muito confuso, com as várias setas, e círculos, não ficou claro para mim. Por outro lado, eu não tenho domínio sobre esta temática, talvez isso seja um viés.
4. A categoria central perpassa uma variedade de dimensões?  
Analisando o modelo, para mim não está clara qual é a categoria central.
5. Existe uma descrição de como a codificação procedeu junto com exemplos de categorias de conceitos e declarações de relacionamento?  
Não, no material que me foi enviado, o método foi descrito de forma muito simplória, não constavam os códigos na codificação inicial, nem como foram relacionados na codificação focalizada, o que prejudicou a compreensão, pois partiu direto para a codificação axial.
6. Você considera que os conceitos que conduziram a coleta de dados foram obtidos por meio de análise (baseada em amostragem teórica), ou foram conceitos derivados da literatura e estabelecidos antes da coleta de dados?  
Não tenho material para responder isso, com 7 laudas que foram enviadas entre método e resultado.
7. Você considera que a teoria fluiu de maneira lógica e sem inconsistências?  
Não.
8. A análise, memorandos e o diagrama estão claros, concisos e lógicos?  
Não recebi os memorandos.
9. Os memorandos variavam em profundidade e extensão à medida que o estudo avançava?  
Não recebi os memorandos.
10. Você considera que o pesquisador explorou cada categoria ou tema com alguma profundidade, identificando propriedades e dimensões sob diferentes condições?  
Analisando o material que eu recebi, não.
11. Você considera que o pesquisador atingiu o nível de saturação?  
Não tenho dados para responder essa pergunta, eu recebi 4 laudas de resultados, e analisando isso, seguramente não.
12. Cada uma das categorias é desenvolvida em termos de suas propriedades e dimensões para que mostrem profundidade, amplitude e variação?  
Não, ao contrário, foram superficialmente analisadas.
13. Existem dados descritivos fornecidos em cada categoria que dão vida à teoria substantiva desenvolvida?  
Não identifiquei uma teoria, pois não vi relação descrita entre os conceitos, os enunciados relacionais. Recebi apenas um modelo, que não ficou claro para mim, tendo em vista o material que recebi com os resultados.
14. Você considera que a pesquisa tem consistência científica, mostra sensibilidade e não é apenas uma repetição de algo já construído?  
Não tenho suporte para responder esta pergunta. Acredito que precisaria ter enviado os dados na íntegra para eu poder responder isso.
15. O pesquisador demonstrou sensibilidade aos participantes e aos dados?  
Os dados não subsidiaram a resposta a essa pergunta.
16. Como a amostra original foi selecionada, e sua amostragem, caracteriza credibilidade ao estudo?  
Sim, a amostra por conveniência não é um limitador na pesquisa qualitativa.
17. Você consegue encontrar algum "caso negativo" (que não se encaixa no padrão; é a exceção ao tema ou conceito central)?  
Não tenho material suficiente para responder essa pergunta.  
Neste sentido, tendo em vista a proposta do envio deste material, para avaliação da qualidade dos dados, era necessário ter enviado os resultados na íntegra. Como se posicionar sobre memorandos, se estes não foram enviados?

---

Enfim, os dados que me foram enviados, na minha percepção, enquanto doutora que gerou uma teoria por TFD não sustentam uma teoria, foram superficiais e não ficou clara a relação entre os conceitos, nem houve discussão com dados da literatura sobre essa temática. Acredito que a pesquisadora tenha este material de forma mais completa.

## APÊNDICE D — PRIMEIRA VERSÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

### INSTRUÇÕES:

Olá, tudo bem? Após a aula você é convidado a responder a Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde. É bem legal e rapidinho, basta apenas marcar um X na opção que melhor descreve sua opinião, vamos lá?

Opções:

Sim, Muito 	Sim, mas só um pouquinho 	Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar 	Quase nada 	Não, Nada, Nunca 	Essa pergunta não tem nada a ver 
Concordo total 	Concordo mais ou menos 	Nem concordo nem discordo 	Discordo mais ou menos 	Discordo total 	Essa pergunta não tem nada a ver 

OBS1: As opções “Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar”, e “Nem Concordo, Nem Discordo” representam que você não tem opinião sobre o item;

OBS2: A opção “Essa pergunta não tem nada a ver” representa sua não identificação com o item em questão.

**NÃO existe resposta correta ou errada, o importante é a sua opinião.**

**Por isso não esqueça de responder nenhum item!!**

Dimensão 1: Empoderamento psicológico/individual						
	Sim, Muito 	Sim, mas só um pouquin ho 	Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar 	Quase nada 	Não, Nada, Nunca 	Essa pergun ta não tem nada a ver 
1. Você escolheu o assunto da aula? Você teve alguma participação para a escolha do assunto?						
2. O assunto dado na aula era importante para você? Era de seu interesse? Era de sua necessidade?						

3. A aula alcançou suas expectativas?						
4. A aula ajudou você a "saber escolher"? Colaborou/apoiou na sua tomada de decisões? Vai colaborar/apoiar nas suas escolhas?						
5. A aula ajudou a resolver algum problema seu? Fez você ter coragem para resolver seus problemas de saúde?						
6. A aula mudou algo em sua vida? Você se sentiu diferente?						
7. Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?						
8. Após a aula eu terei melhor qualidade de vida? A aula me ajudará a melhorar de vida						
9. Você sentiu vontade de compartilhar sobre sua vida pessoal durante a aula? Teve a coragem de desabafar?						
10. Você conseguiu colocar suas ideias para fora? Se expressar? Falar o quê você sentiu?						
11. O que eu aprendi, eu vou colocar em prática?						
12. Os ensinamentos da aula, você levará para a sua vida?						
13. Você estava na aula por obrigação? Não						

era de sua vontade estar aqui?						
	Discord o total 	Discordo mais ou menos 	Nem concor do nem discord o 	Concor do mais ou menos 	Concor do total 	Essa pergun ta não tem nada a ver 
14. O quê eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões						
15. A aula me ensinou a dialogar com outras pessoas						
16. A aula ensinou a saber das minhas próprias necessidades.						
17. Participando da aula eu consegui perceber mudanças na minha vida (CCQ)						
18. O quê eu aprendi hoje contribuirá para que eu possa me empenhar (focar) mais						
19. A aula mudou meu jeito de ver o mundo. A aula me mudou. Sou outra pessoa.						
20. A aula ajudou a confiar e acreditar mais em mim. A aula me fez sentir confiança em mim mesma (o).						

21. A aula contribuiu para mudar minha concepção de como eu vejo as coisas						
22. Na aula compreendi que vou passar a cuidar de mim, cuidarei melhor da minha saúde..						
23. Hoje significou um dia de novas possibilidades para conhecer sobre "ser adolescente"						
24. O quê eu aprendi hoje contribuirá para que eu seja "eu mesma(o)"						
25. A aula me fez pensar diferente. Ajudou a abrir minha mente						
26. A aula ajudará para o meu bem-estar						
27. A aula ajudou a me entender melhor						
28. A aula ajudou a ter mais domínio, a me tornar cada vez mais poderoso (a)						
29. Entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente! Existem adversidades entre os adolescentes, e isso faz com que cada um tenha seu jeito de ser adolescente!						
30. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro , saber o quê fazer de hoje em diante						

31. A aula me despertou para não ser um adolescente influenciável						
32. A aula significou, para mim, novas possibilidades da gente conhecer a si mesmo						
Dimensão 2: Empoderamento Coletivo						
	Concor do total 	Concor do mais ou menos 	Nem concor do nem discord o 	Discord o mais ou menos 	Discord o total 	Essa pergun ta não tem nada a ver 
33. Após a aula terei mais voz na escola, na família e na sociedade						
34. O quê eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos						
35. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro						
36. Depois da aula senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade						
37. Após a aula terei conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos						

38. A aula ajudará a melhorar a saúde da minha família, escola, e/ou comunidade						
39. Com a aula, pude perceber que posso mudar a vida da minha escola, da minha família e da minha comunidade						
40. Na aula consegui compreender que é muito importante uma participação mais forte de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade ou na família						
41. A aula me ajudou a se colocar no lugar do outro, ter empatia						
42. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes						
43. A aula me fez reconhecer como um ser pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.						
44. Na aula consegui entender que o papel do adolescente na família, na escola, e na comunidade é ser comunicativo e querer ter voz						
45. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade						

46. A aula me fez ter coragem para resolver os problemas de saúde da minha família, amigos, e na minha comunidade.						
47. A aula me fez querer ter poder na sociedade.						
Dimensão 3: Empoderamento de Classe Social						
	Discor do total 	Discor do mais ou menos 	Nem concor do nem discord o 	Concor do mais ou menos 	Concor do total 	Essa pergun ta não tem nada a ver 
48. Na aula senti vontade de correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)						
49. A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura						
50. Após a aula eu sinto vontade de modificar o meio que vivo						
51. Após a aula senti vontade de fazer algum protesto como única maneira de escutarem a voz do adolescente.						
52. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma						

53. A aula me mostrou como os políticos podem só pensar em si, só para o benefício deles, e não o nosso,						
54. A aula me mostrou como os políticos querem calar minha voz						
55. Após a aula lutarei para melhorar a saúde dos que mais precisam						
56. Na aula consegui compreender que a desigualdade social existe, e em muitos lugares.						
57. A aula me despertou para lutar contra as desigualdades. A ter coragem para resolver os problemas da desigualdade social						
58. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco quando não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola, muitas coisas.						
59. A aula me deu a sensação de ser livre						
60. A aula me mostrou a realidade, a prática, as coisas que acontecem lá fora						

**APÊNDICE E — ABORDAGENS INTERPRETATIVAS DOS ESPECIALISTAS, DISCUSSÃO E DECISÃO SOBRE OS ITENS DA EJEDUS QUE APRESENTARAM BAIXOS ÍNDICES OU COEFICIENTES EM UM OU DOIS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

<b>Itens da primeira versão do EJEDUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
1. Você escolheu o assunto da aula? Você teve alguma participação para a escolha do assunto?	0,95/0,89	0,76/0,77	0,95/0,89
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
“Transformaria em um único item, pois as duas perguntas ficaram repetidas ao meu ver: Você teve alguma participação para a escolha do assunto da aula?”(J6)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Dessa forma, o item foi modificado para: 1. Você teve alguma participação para a escolha do assunto da aula?			
<b>Itens da primeira versão do EJEDUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
2. O assunto dado na aula era importante para você? Era de seu interesse? Era de sua necessidade?	0,95/0,92	0,86/0,86	1/0,94
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
“Acho que interesse e necessidade caminham juntos, não acho necessário colocar os dois.” (J20) “A objetividade e a clareza na linguagem de um bom instrumento de medida são cuidados imprescindíveis. Múltiplas perguntas em um item podem propiciar dispersão e tornar a leitura conflitante, pois uma pergunta pode invalidar a outra e dar margem para causar confusão ao escolher a resposta mais forte. Sugiro pergunta única. E, quem sabe, complementar ( outra pergunta) com um questionamento sobre se a aula "Despertou interesse para o tema " (J21)			

<b>Discussão e Decisão</b>			
A institucionalização de arenas de troca de vivências de grupo de adolescentes, com interesses e necessidades convergentes, concorre para fomentar a criação de processos identitários e empáticos para a promoção da emancipação dos participantes nas questões de saúde. O item foi alterado para: 2. A aula despertou, em você, o interesse pelo tema?			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
3. Você estava na aula por obrigação? Não era de sua vontade estar aqui?	0,90/0,87	0,81/0,86	0,90/0,88
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
“Tenho a impressão de que esse item não é favorável ao que se pretende, com relação ao empoderamento.”(J6)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Compreende-se que por meio de atividades de educação em saúde, os adolescentes aprendem sobre a determinação social, e alcançam o empoderamento a partir da motivação em assumir uma postura política e de engajamento na ação coletiva de promoção da saúde para enfrentamento das iniquidades, não apenas uma motivação de estar presente na abordagem educativa (2). O item foi, então, retirado da escala.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
6. A aula ajudou a identificar ou resolver algum problema seu? Fez você ter coragem para resolver seus problemas de saúde? A aula me ajudará a cuidar melhor da minha saúde?	0,95/0,93	0,76/0,83	0,90/0,90
<b>Considerações dos Especialistas</b>			

<p>“Questionamentos distintos e que podem ter opções distintas de respostas. A aula pode ter o ajudado a identificar um problema, porém não ter a coragem para resolver ou buscar a solução. Ficaria complicado obter uma resposta, dando margem à resposta inadequada ou até mesmo imprecisa. A ambiguidade causada pelo uso de termos vagos representa problema potencial relacionado com a linguagem da forma como está escrito.” (J21)</p>			
<p><b>Discussão e Decisão</b></p>			
<p>A construção psicológica ou individual do empoderamento requer a promoção da autonomia e de habilidades para mobilizar seus pares e propor melhoria na qualidade de vida pautada na adoção de comportamentos emancipatórios que aumentem a capacidade de enfrentamento às injustiças sociais (16). Dessa forma, o item foi retirado da escala.</p>			
<p><b>Itens da primeira versão do EJEDuS</b></p>	<p><b>IVC/CVC Relevância</b></p>	<p><b>IVC/CVC Clareza</b></p>	<p><b>IVC/CVC Pertinência</b></p>
<p>8. Você conseguiu colocar suas ideias para fora? Você se sentiu à vontade para desabafar? Expressar os seus sentimentos e/ou falar o que você pensa?</p>	<p>1/0,96</p>	<p>0,81/0,86</p>	<p>1/0,94</p>
<p><b>Considerações dos Especialistas</b></p>			
<p>As duas últimas perguntas deveriam ser uma só, pois a última pergunta não está correta quando construída a partir da palavra "expressar", considerando que é um complemento da pergunta anterior.(J1) Em que momento? Durante a aula, depois da aula? Não ficou claro. Talvez devesse especificar.(J13)</p>			
<p><b>Discussão e Decisão</b></p>			
<p>O item foi modificado para: Você se sentiu à vontade para desabafar, expressar os seus sentimentos e/ou falar o que você pensa durante a aula? Na validação por semântica, as adolescentes optaram por: Você se sentiu à vontade para falar o que você pensa durante a aula?</p>			
<p><b>Itens da primeira versão do EJEDuS</b></p>	<p><b>IVC/CVC Relevância</b></p>	<p><b>IVC/CVC Clareza</b></p>	<p><b>IVC/CVC Pertinência</b></p>

9. O que eu aprendi, eu vou colocar em prática!	0,95/0,95	0,81/0,87	0,95/0,95
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
“A sugestão é permanecer neste domínio da escala com perguntas, como foi até agora, porque as opções que marcar para eles estão relacionadas a respostas de perguntas e não de afirmação/negação de assertivas.”(J1)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
O item foi alterado para: O que você aprendeu, você vai colocar em prática?			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
10. Os ensinamentos da aula, você levará para a sua vida?	0,86/0,87	0,81/0,86	0,9/0,88
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
“Creio que o item anterior (9) já contempla esse” (J2)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Compreende-se que “levará para a sua vida” tem um significado semelhante ao “colocar em prática (Item 9)” como também no item 5: “A aula ajudou você na sua tomada de decisões? Vai colaborar/apoiar nas suas escolhas”. Dessa forma, o item foi retirado da escala.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
14. Participando da aula eu consegui perceber mudanças nas minhas atitudes e decisões	0,95/0,92	0,86/0,88	0,95/0,9

<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Esse item pode aparecer mais próximo à pergunta 11. Achei que são complementares.(J12) Pensando na condição temporal, acredito que mudanças nas atitudes e decisões não seria algo tão imediato.(J13)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Compreende-se que as mudanças de atitudes e decisões requerem longo prazo para esta percepção. A motivação para a mudança da atitude e decisões apresenta-se mais coerente com a proposta do instrumento, já contemplado em outros itens. O item foi, então, excluído da escala.			
<b>Itens da primeira versão do EJEDuS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
17. A aula ajudou a confiar e acreditar mais em mim. A aula me fez sentir confiança em mim mesma (o).	0,9/0,92	0,81/0,87	0,9/0,9
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Senti que as duas afirmações estão repetidas. (J6)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Alteração do item para: A aula me ajudou a confiar e acreditar mais em mim.			
<b>Itens da primeira versão do EJEDuS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
18. O quê eu aprendi hoje contribuirá para que eu seja “eu mesma(o)”. A aula ajudou a ter mais domínio, a me tornar cada vez mais consciente das minhas atitudes	0,9/0,92	0,86/0,87	0,9/0,92
<b>Considerações dos Especialistas</b>			

Acho que aborda coisas diferentes. Ser você mesmo seria um traço latente. Ter domínio para se tornar consciente, outro. (J6)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Compreende-se que o empoderamento pode emergir mediante um processo de ação-reflexão-ação, discussões sobre a realidade por processos de conscientização, para modificar o estado de opressão(17). O item foi alterado para: A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
21. A aula ajudou a me entender melhor. Significou, para mim, novas possibilidades da gente conhecer a si mesmo.	0,9/0,93	0,9/0,92	0,9/0,93
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
A gente poderia modificar esta pergunta para: A aula me ajudou a reconhecer as minhas necessidades (Adolescente2)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
.A observação dos adolescentes na análise da semântica remeteu ao item 13: A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades. Dessa forma, os autores compreenderam que por já ter sido contemplada, e pelo significado similar pelos adolescentes, decidiram excluir o item.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
24. A aula me despertou para não ser um adolescente influenciável	0,86/0,88	0,81/0,87	0,86/0,89
<b>Considerações dos Especialistas</b>			

A palavra influenciável poderia ser substituída por: se deixa levar por pensamentos de outras pessoas não levando em consideração às suas. (J4)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Momento de formação identitária e desenvolvimento de novos interesses, a adolescência pode ser caracterizada por baixa resistência às influências entre os pares, instabilidades na autoconfiança, e pouca temeridade, o que coloca este público em um contexto de vulnerabilidades, suscetível a assumir comportamentos de risco à saúde (2) (18). O item foi alterado para: A aula me despertou para não ser um adolescente influenciável, que se deixa levar por pensamentos de outras pessoas. Na validação por semântica, as adolescentes reformularam para: A aula me despertou para ser um adolescente que não se deixa influenciar por pensamentos de outras pessoas.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
25. Após a aula terei mais voz na escola, na família e na sociedade	0,95/0,93	0,86/0,9	0,95/0,94
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Talvez não compreendam o termo "ter mais voz". (J6) Acho que o sentido de ter mais voz não está ligado à aula, mas sim ao processo de empoderamento. Seria interessante o adolescente entender se este processo faz sentido em sua vida, para depois então pode dizer se passou a ter mais voz. Não atrelar isso à aula (J14) Sugestão: utilizar o termo PROTAGONISMO em vez de ter mais voz ou participação ativa nos espaços sociais. (J21) Após a aula ele terá ou ele vai se impor/ se colocar mais nesses três lugares? Sugiro repensar essa frase. (J22)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
O engajamento dos adolescentes na mediação social da vulnerabilidade por meio das intervenções e práticas educacionais implica no fortalecimento de suas vozes para tomadas de decisões e mudanças de comportamentos em saúde individual e coletiva. Na vivência das autoras com os adolescentes por círculo			

de cultura, o termo “ter voz” pareceu confortável ao entendimento do protagonismo dos adolescentes e sua representatividade nestes espaços. O item foi alterado para: Após a aula buscarei ter mais voz na escola, na família e na sociedade. Item mantido durante a validação de aparência e semântica.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
28. Depois da aula senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade	0,9/0,94	0,86/0,93	0,9/0,94
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Já existem questionamentos relativos à socialização dos adolescentes. (J12)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Compreende-se o perfil multiplicador dos adolescentes, que ao disseminar os conteúdos aprendidos, expressam motivação e interesse pela temática. Este ato de comunicarem-se pode trazer mudanças de atitude, uma melhor compreensão dos determinantes da saúde, e da promoção equitativa (2). Dessa forma, os autores preferiram manter o item na escala para ser encaminhada e analisada por uma perspectiva fatorial exploratória e confirmatória.			
<b>Itens da primeira versão do EJEdUS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
29. Após a aula não senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos	0,9/0,88	0,86/0,87	0,86/0,87
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Acredito que uma pergunta negativa após várias positivas acaba confundindo o leitor. Seria melhor padronizar todo o questionário, pois essa geração possui dificuldade de focar em algo por muito tempo. (J19)			
<b>Discussão e Decisão</b>			

Com o caráter de evitar uma variância zero nas respostas pelos adolescentes, o item foi mantido sem alterações na escala.			
<b>Itens da primeira versão do EJEDuS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
34. A aula me fez reconhecer como um ser pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.	0,95/0,95	0,86/0,92	0,95/0,95
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Modificar como um ser, para como uma pessoa. (J22)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Existe uma possibilidade de maior validade dos achados de empoderamento, quando há a inclusão das vozes dos adolescentes entre os profissionais da saúde e da educação, pais, e outros membros da família, como reconhecimento do empoderamento juvenil para tomada de decisões promotoras de saúde. (19). O item foi mantido com a alteração do ter “ser” para “pessoa”			
<b>Itens da primeira versão do EJEDuS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
35. Na aula consegui entender que o adolescente precisa ter voz na família, na escola, e na comunidade	0,9/0,89	0,86/0,87	0,9/0,89
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Achei esse item semelhante ao anterior. (J12) Semelhante ao questionamento do item 25 - sugiro excluir (J21)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Item excluído da escala.			

<b>Itens da primeira versão do EJEduS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
40. A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura	0,86/0,85	0,86/0,85	0,86/0,85
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Deixar de lado a origem, a história e a cultura pode ficar incompreendido, visto que muitas experiências contribuem para a construção da identidade do cidadão e auxiliar na adoção de comportamentos saudáveis. É claro que muitas influências negativas devem ser revertidas, mas achei o item radical. (J6) Excelente, pois o adolescente pode relatar um efeito negativo. (J20)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
Para utilizar uma perspectiva transformadora-emancipatória, o pesquisador deve construir vínculos fortes com o público alvo do estudo, e buscar conhecer sobre a história, costumes, valores, e as relações sociais constituídas no lugar (5). Dessa forma, o item foi mantido na escala.			
<b>Itens da primeira versão do EJEduS</b>	<b>IVC/CVC Relevância</b>	<b>IVC/CVC Clareza</b>	<b>IVC/CVC Pertinência</b>
43. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma	0,9/0,9	0,86/0,89	0,9/0,9
<b>Considerações dos Especialistas</b>			
Esta pergunta me parece repetitiva : Pergunta 16. A aula mudou meu jeito de ver o mundo. A aula me mudou. Sou outra pessoa. (J15) Creio que já está contemplado em outros itens (J21)			
<b>Discussão e Decisão</b>			
A necessidade de respeitar a leitura de mundo propulsa práticas pedagógicas do educador que busca reconhecer o caráter histórico do saber, e das inquietações por novas descobertas, pela recusa da			

arrogância cientificista, assumindo a humildade crítica comprometida com uma postura de transformação da realidade (20). Dessa forma o item foi mantido na escala.

**APÊNDICE F — SEGUNDA VERSÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.**

**INSTRUÇÕES:**

Olá, tudo bem? Após a aula você é convidado a responder a Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde. É bem legal e rapidinho, basta apenas marcar um X na opção que melhor descreve sua opinião, vamos lá?

Opções:

Sim, Muito 	Sim, mas só um pouquinho 	Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar 	Quase nada 	Não, Nada, Nunca 
Concordo total 	Concordo mais ou menos 	Nem concordo nem discordo 	Discordo mais ou menos 	Discordo total 

OBS1: As opções “Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar”, e “Nem Concordo, Nem Discordo” representam que você não tem opinião sobre o item;

**NÃO existe resposta correta ou errada, o importante é a sua opinião!**

**Por isso não esqueça de responder nenhum item!!**

Dimensão 1: Empoderamento psicológico/individual						
	Sim, Muito 	Sim, mas só um pouquinho 	Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar 	Quase nada 	Não, Nada, Nunca 	
1. Você escolheu o assunto da aula? Você teve alguma participação para a escolha do assunto?						
2. O assunto dado na aula era importante para você? Era de seu interesse? Era de sua necessidade?						
3. Você estava na aula por obrigação? Não era de sua vontade estar aqui?						

4. A aula alcançou ou superou suas expectativas?						
5. A aula ajudou você na sua tomada de decisões? Vai colaborar/apoiar nas suas escolhas?						
6. A aula ajudou a identificar ou resolver algum problema seu? Fez você ter coragem para resolver seus problemas de saúde? A aula me ajudará a cuidar melhorar da minha saúde?						
7. A aula provocou alguma inquietação? Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?						
8. Você conseguiu colocar suas ideias para fora? Você se sentiu à vontade para desabafar? Expressar os seus sentimentos e/ou falar o que você pensa?						
9. O que eu aprendi, eu vou colocar em prática!						
10. Os ensinamentos da aula, você levará para a sua vida?						
	Discordo total 	Discordo mais ou menos 	Nem concordo nem discordo 	Concordo mais ou menos 	Concordo total 	
11. O que eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões						

12. A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas						
13. A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades.						
14. Participando da aula eu consegui perceber mudanças nas minhas atitudes e decisões						
15. O quê eu aprendi hoje contribuirá para que eu reveja meu projeto de vida						
16. A aula mudou meu jeito de ver o mundo. A aula me mudou. Sou outra pessoa.						
17. A aula ajudou a confiar e acreditar mais em mim. A aula me fez sentir confiança em mim mesma (o).						
18. O quê eu aprendi hoje contribuirá para que eu seja "eu mesma(o)". A aula ajudou a ter mais domínio, a me tornar cada vez mais consciente das minhas atitudes						
19. A aula me fez pensar diferente. Ajudou a abrir minha mente						
20. A aula ajudará para o meu bem-estar						
21. A aula ajudou a me entender melhor. Significou, para mim, novas possibilidades da gente conhecer a si mesmo						
22. Hoje significou um dia de novas possibilidades para conhecer sobre "ser adolescente". Entendi que não tem						

um jeito certo de ser adolescente! Cada um tem seu modo de ser adolescente!						
23. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro, saber o que fazer de hoje em diante						
24. A aula me despertou para não ser um adolescente influenciável						
Dimensão 2: Empoderamento Coletivo						
	Concordo total 	Concordo mais ou menos 	Nem concordo nem discordo 	Discordo mais ou menos 	Discordo total 	
25. Após a aula terei mais voz na escola, na família e na sociedade						
26. O quê eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos						
27. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro						
28. Depois da aula senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade						
29. Após a aula não senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos						

30. Com a aula, pude perceber que posso contribuir para melhorar a saúde dos meus colegas, familiares e comunidade						
31. Na aula consegui compreender que é muito importante a participação mais forte de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família						
32. A aula ajudou a me colocar no lugar do outro, a respeitar e ter empatia pelo outro.						
33. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes						
34. A aula me fez reconhecer como um ser pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.						
35. Na aula consegui entender que o adolescente precisa ter voz na família, na escola, e na comunidade						
36. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade						
37. A aula me motivou a resolver os problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.						
38. A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.						

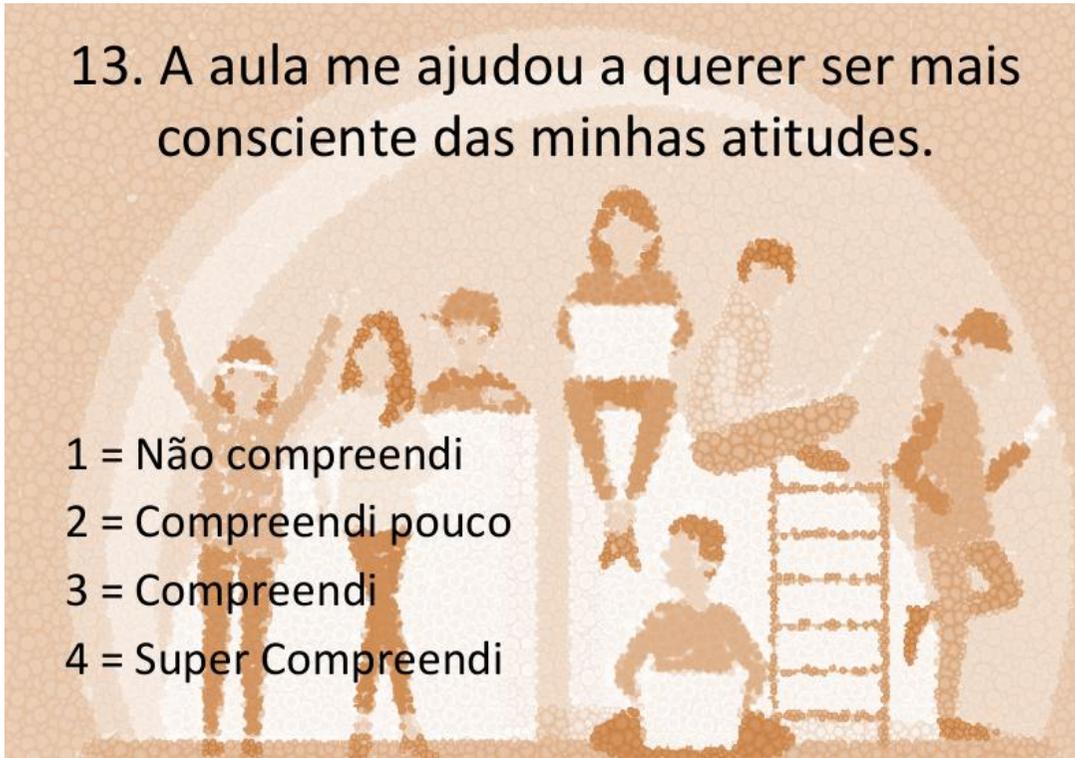
Dimensão 3: Empoderamento de Classe Social						
	Discordo total 	Discordo mais ou menos 	Nem concordo nem discordo 	Concordo mais ou menos 	Concordo total 	
39. Na aula fui desafiada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)						
40. A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura						
41. Após a aula eu sinto vontade de modificar o meio que vivo						
42. Após a aula tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.						
43. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma						
44. A aula me mostrou como os políticos podem só pensar em si, só para o benefício deles, e não o nosso.						
45. A aula me mostrou como os políticos querem calar minha voz e me manipular						
46. Na aula consegui compreender que a desigualdade						

social existe, e em muitos lugares.						
47. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento, como assistência à saúde, alimentação, escola, e muitas outras coisas.						
48. A aula me deu a sensação de ser livre						
49. A aula me mostrou a realidade, a prática, as coisas como acontecem lá fora						
50. A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo e solidariedade						

APÊNDICE G — VALIDAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO A PARTIR DO GRAU DE CONCORDÂNCIA ENTRE OS ADOLESCENTES.

13. A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes.

- 1 = Não compreendi
- 2 = Compreendi pouco
- 3 = Compreendi
- 4 = Super Compreendi



**APÊNDICE H — TERMOS DE ASSENTIMENTO E CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO UTILIZADOS NO ESTUDO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)**

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) \_\_\_\_\_ para participar, como voluntário (a), da pesquisa CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS).

Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora e orientadora Prof. Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Telefone: (81) 2126-3661, e-mail: estelameirellesufpe@gmail.com. Departamento de Enfermagem - UFPE. Av. Professor Moraes Rego s/n, CEP:50.670-901, Recife - PE.

E sua equipe de pesquisa composta por Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-250, (81) 996389120, maripernambucana@yahoo.com.br; e Rayane Gomes Medeiros da Silva, (81) 98732-9771, raygme19@gmail.com.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: O engajamento dos adolescentes nas atividades de educação em saúde pode melhorar suas atitudes nos cuidados à saúde, ou seja, no fortalecimento de suas vozes para tomadas de decisões e mudanças de comportamentos em saúde individual e coletiva. O estudo justifica-se porque não há como medir esta mudança e poder saber, quando uma atividade de educação

em saúde motivou ou não este melhoramento nos adolescentes? Como objetivo, o estudo irá Analisar o processo de construção e validação da Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde (EJEduS) para medir esta mudança no comportamento de adolescentes em situação de vulnerabilidade ante as intervenções educativas em saúde. A colaboração e participação de seu filho na pesquisa será em uma atividade de educação em saúde sobre o que é ser adolescente, e as mudanças nos cuidados à saúde antes das intervenções educativas em saúde, que resultará em uns cinco encontros no horário que não atrapalhe as aulas na escola. Eles também participarão de uma entrevista sobre as condições de saúde e social de sua família, neste momento você também poderá participar com ele. Posteriormente, ele responderá, individualmente, uma escala avaliando cada item e descrevendo se a escala está legal ou não. Todas as atividades serão realizadas na própria escola, nós só iremos precisar que seu filho(a) venha no turno a qual não tenha aula. E não se preocupe, pois traremos um lanche bem gostoso e saudável para ele(a).

**RISCOS:** A pesquisa apresenta riscos de quebra de sigilo e constrangimento aos adolescentes que será minimizado por estratégias educativas acolhedoras e sem discriminação, intolerância e opressão, além da realização do pacto de convivência antes de iniciar as atividades. Em ocorrência de constrangimento, caso algum desconforto moral/emocional ocorrer ou for revelado pelo participante durante as etapas do projeto, este receberá orientação para buscar um serviço adequado a sua necessidade. Os participantes do estudo terão explicações prévias a respeito de cada etapa, assegurando o sigilo de informações e a liberdade de recusa em qualquer momento da coleta de dados; a quebra de sigilo e risco de perda dos dados serão minimizados pelo acesso exclusivo e confidencialidade dos autores às informações da pesquisa, as quais serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários.

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios diretos, os adolescentes terão a experiência de trocar conhecimentos e vivências que contribuirão para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre as atividades de educação em saúde, e a motivação nas ações envolvidas com sua saúde.

Ø Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal dos pesquisadores, sob a responsabilidade da pesquisadora Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

O (a) senhor (a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

---

Assinatura do pesquisador (a)

**CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO**

Impressão
Digital
(opcional)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, responsável por \_\_\_\_\_, autorizo a sua participação no estudo CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS), como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para o (a) menor em questão.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02**  
testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

*TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO*

(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

***TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO***

**(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)**

***OBS: Este Termo de Assentimento para o menor de 7 a 18 anos não elimina a necessidade da elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.***

Convidamos você \_\_\_\_\_, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntário (a) da pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEduS). Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora e orientadora Prof. Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Telefone: (81) 2126-3661, e-mail: estelameirellesufpe@gmail.com. Departamento de Enfermagem - UFPE. Av. Professor Moraes Rego s/n, CEP:50.670-901, Recife - PE.

E sua equipe de pesquisa composta por Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-250, (81) 996389120, maripernambucana@yahoo.com.br; e Rayane Gomes Medeiros da Silva, (81) 98732-9771, raygme19@gmail.com.

Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo lhe será entregue para que seus pais ou responsável possam guarda-la e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: Olá, tudo bem? Hoje venho te convidar para participar de uma pesquisa que será construída por sua colaboração. Nesta pesquisa nós iremos saber de você e de seus colegas: como uma atividade de educação em saúde pode melhorar nos seus cuidados à saúde? Ficou com dúvida? Não se preocupe, pois até responder a esta pergunta teremos cinco encontros junto com seus colegas no horário que não atrapalhará as suas aulas, aqui mesmo na escola, onde poderemos conversar neste período sobre a adolescência, sobre sua saúde e sobre educação. E aí? Topas participar comigo? Prometo que serão momentos bem legais e animados, com desenhos, pinturas, vídeos, e muito carinho. Depois vamos juntos construir uma escala, sabe aqueles testes de revista que no final você pontua? Pois é, vamos construir uma escala nossa para descobrir se melhoramos nosso comportamento em saúde após uma atividade educativa em saúde. Posteriormente você vai, individualmente, avaliar cada item da escala para responder se ela ficou legal ou não, beleza?

**RISCOS:** A pesquisa pode causar um pouco de vergonha, e os dados de suas respostas podem ser perdidos, contudo para que isso não ocorra, vamos fazer estratégias educativas acolhedoras e sem discriminação, intolerância e opressão, além da realização do pacto de convivência antes de iniciar as atividades. Só os pesquisadores terão acesso às informações que serão gravadas, nada será divulgado, não se preocupe. Vamos

garantir conforto e cuidado em todas as falas e encaminhamento para casos que a gente não possa controlar. A qualquer momento você poderá desistir de participar da pesquisa, e ficará tudo bem. Nós não ficaremos chateados com você, nem isso vai prejudicar seu rendimento e desenvolvimento na escola, tranquilo?

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios você terá a experiência de trocar conhecimentos e vivências que contribuirão para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre as como as ações de educação em saúde podem melhorar seu comportamento nos cuidados à saúde.

Ø Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal dos pesquisadores, sob a responsabilidade da pesquisadora Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa

Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa, também não receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas (deslocamento e alimentação) para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

---

Assinatura do pesquisador (a)

#### **ASSENTIMENTO DO(DA) MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIO(A)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ (se já tiver documento), abaixo assinado, concordo em participar do estudo **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS)**, como voluntário (a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) menor : \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de assentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do/a voluntário/a em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS) PARA PESQUISAS ONLINE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)**

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) \_\_\_\_\_ para participar, como voluntário (a), da pesquisa CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS).

Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora e orientadora Prof. Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Telefone: (81) 2126-3661, e-mail: estelameirellesufpe@gmail.com. Departamento de Enfermagem - UFPE. Av. Professor Moraes Rego s/n, CEP:50.670-901, Recife - PE.

E sua equipe de pesquisa composta por Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-250, (81) 996389120, maripernambucana@yahoo.com.br. E Rayane Gomes Medeiros da Silva, (81) 98732-9771, raygme19@gmail.com.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que confirme no vídeo, ao final da leitura deste documento, o consentimento da participação do menor.

O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: O engajamento dos adolescentes nas atividades de educação em saúde pode melhorar suas atitudes nos cuidados à saúde, ou seja, no fortalecimento de suas vozes para tomadas de decisões e mudanças de comportamentos em saúde individual e coletiva. O estudo justifica-se porque não há como medir esta mudança e poder saber, quando uma atividade de educação em saúde motivou ou não este melhoramento nos adolescentes? Como objetivo, o estudo irá Analisar o processo de construção e validação da Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde (EJEduS) para medir esta mudança no comportamento de adolescentes em situação de vulnerabilidade ante as intervenções educativas em saúde. A colaboração e participação de seu filho na pesquisa será em uma atividade de educação em saúde sobre o que é ser adolescente, e as mudanças nos cuidados à saúde antes das intervenções educativas em saúde, que resultará em uns cinco encontros pela internet no horário que não atrapalhe as aulas na escola. Eles também participarão de uma entrevista sobre as condições de saúde e social de sua família, neste momento você também poderá participar com ele. Posteriormente, ele responderá, individualmente, uma escala avaliando cada item e descrevendo se a escala está legal ou não. Todas as atividades serão realizadas pela internet, acessando a plataforma do Google meet pelo celular ou computador (da mesma forma que está acessando para suas aulas) com a presença remota do professor, nós só iremos precisar que seu filho(a) compareça na sala virtual no horário agendado. Nos encontros pela internet realizaremos algumas atividades (desenhos e vídeos educativos) que precisarão da imagem de seus filhos (as) para apresentação sobre o que aprenderam nos momentos que participarão das ações de educação em saúde. Reforçamos que a utilização dessas imagens serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, e seus nomes não serão divulgados, tudo bem?

**RISCOS:** A pesquisa apresenta riscos de quebra de sigilo e constrangimento aos adolescentes que será minimizado por estratégias educativas acolhedoras e sem discriminação, intolerância e opressão, além da realização do pacto de convivência antes de iniciar as atividades.

Em ocorrência de constrangimento, caso algum desconforto moral/emocional ocorrer ou for revelado pelo participante durante as etapas do projeto, este receberá orientação para buscar um serviço adequado a sua necessidade. Os participantes do estudo terão explicações prévias a respeito de cada etapa, assegurando o sigilo de informações e a liberdade de recusa em qualquer momento da coleta de dados; a quebra de sigilo e risco de perda dos dados serão minimizados pelo acesso exclusivo e confidencialidades dos autores às informações da pesquisa, as quais serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários. Os autores terão acesso exclusivo à gravação da coleta de dados pelo Google meet, aplicativo que dispõe de proteção das informações coletadas no formato online.

O projeto em sua versão pela internet também apresenta como riscos o cansaço visual ao uso de computadores e/ou celulares. Estes riscos serão minimizados respeitando o limite dos estudantes no tempo de condução da pesquisa, não ultrapassando de duas horas o tempo de duração, e utilizando estratégias atrativas e recursos tecnológicos interativos.

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios diretos, os adolescentes terão a experiência de trocar conhecimentos e vivências que contribuirão para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre as atividades de educação em saúde, e a motivação nas ações envolvidas com sua saúde. Também haverá o estímulo dos estudantes a descobrir possibilidades do uso de ferramentas na prática educacional que auxiliem no processo de ensino-aprendizagem, e na constante formação para os desafios de integrar a uma sociedade digital.

Ø Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o

sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal dos pesquisadores, sob a responsabilidade da pesquisadora Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

O (a) senhor (a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

### **CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO**

Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela equipe de pesquisa sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação.

Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para o (a) menor em questão?

( ) Sim ( ) Não Aceito participar da pesquisa: ( ) Sim ( ) Não

*TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO*

(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS) PARA PESQUISAS ONLINE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

***TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO***

**(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)**

Convidamos você \_\_\_\_\_, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntário (a) da pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS). Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora e orientadora Prof. Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Telefone: (81) 2126-3661, e-mail: estelameirellesufpe@gmail.com.

E sua equipe de pesquisa composta por Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-250, (81) 996389120, maripernambucana@yahoo.com.br. E Rayane Gomes Medeiros da Silva, (81) 98732-9771, raygme19@gmail.com.

Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que confirme no vídeo, ao final da leitura deste documento, dizendo que gostaria de participar.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e consentir sua participação, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: Olá, tudo bem? Hoje venho te convidar para participar de uma pesquisa que será construída por sua colaboração. Nesta pesquisa nós iremos saber de você e de seus colegas: como uma atividade de educação em saúde pode melhorar nos seus cuidados à saúde? Ficou com dúvida? Não se preocupe, pois até responder a esta pergunta teremos cinco encontros na internet pelo computador ou pelo celular junto com seus colegas no horário que não atrapalhará as suas aulas, quando poderemos conversar neste período sobre a adolescência, sobre sua saúde e sobre educação. E aí? Topas participar comigo? Prometo que serão momentos bem legais e animados, com desenhos, vídeos, aplicativos, e muito carinho. Depois vamos juntos construir uma escala, sabe aqueles testes de revista que no final você pontua? Pois é, vamos construir uma escala nossa para descobrir se melhoramos nosso comportamento em saúde após uma atividade educativa em saúde. Posteriormente você vai, individualmente, avaliar cada item da escala para responder se ela ficou legal ou não, beleza? Nos encontros pela internet realizaremos algumas atividades (desenhos e vídeos educativos) que precisarão da sua foto para apresentação sobre o que aprenderam nos momentos das ações de educação em saúde. Reforçamos que a utilização de sua foto será divulgada apenas em eventos ou publicações científicas, e se você quiser, e seu nome não será divulgado, tudo bem?

**RISCOS:** A pesquisa pode causar um pouco de vergonha, e os dados de suas respostas podem ser perdidos, contudo para que isso não ocorra, vamos fazer estratégias educativas acolhedoras e sem discriminação, intolerância e opressão, além da realização do pacto de convivência antes de iniciar as atividades. A sala virtual também é protegida e só os pesquisadores terão acesso às informações que serão gravadas, nada será divulgado na internet ou redes sociais, não se preocupe. Vamos garantir conforto e cuidado em todas as falas e encaminhamento para casos que a gente não possa controlar. A qualquer momento você poderá desistir de participar da pesquisa, e ficará tudo bem. Nós não ficaremos chateados com você, nem isso vai prejudicar seu rendimento e desenvolvimento na escola, tranquilo? A pesquisa também poderá causar cansaço visual,

mas prometemos que pararemos quando tiver cansado, e não iremos passar de duas horas conversando, além disso, vamos trazer tecnologias bem interessantes e interativas.

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios você terá a experiência de trocar conhecimentos e vivências que contribuirão para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre como as ações de educação em saúde podem melhorar seu comportamento nos cuidados à saúde.intervenções educativas em saúde, e a promoção do protagonismo juvenil nas ações envolvidas com sua saúde. Além de conhecer novos recursos tecnológicos e se inserir, cada vez mais, na sociedade digital.

Ø Esclarecemos que você tem plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo sua identificação, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal dos pesquisadores, sob a responsabilidade da pesquisadora Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa

Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa, também não receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas (deslocamento e alimentação) para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada?

Sim  Não

Aceito participar da pesquisa:  Sim  Não

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTO PARA PESQUISAS ONLINE

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros e Rayane Gomes Medeiros da Silva, do projeto de pesquisa intitulado “CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS)” a realizar as fotos/filmagem que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento e do meu filho (a) ou responsável legal de menor, sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos/imagens (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto Nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004).

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

AUTORIZO o uso de imagem e depoimento para a presente pesquisa:

Sim       Não

Pesquisador responsável pela entrevista

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)**

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) \_\_\_\_\_ para participar, como voluntário (a), da pesquisa CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS).

Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora e orientadora Prof. Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Telefone: (81) 2126-3661, e-mail: estelameirellesufpe@gmail.com. Departamento de Enfermagem - UFPE. Av. Professor Moraes Rego s/n, CEP:50.670-901, Recife - PE.

E sua equipe de pesquisa composta por Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-250, (81) 996389120, maripernambucana@yahoo.com.br; e Rayane Gomes Medeiros da Silva, (81) 98732-9771, raygme19@gmail.com.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a

participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: O engajamento dos adolescentes nas atividades de educação em saúde pode melhorar suas atitudes nos cuidados à saúde, ou seja, no fortalecimento de suas vozes para tomadas de decisões e mudanças de comportamentos em saúde individual e coletiva. O estudo justifica-se porque não há como medir esta mudança e poder saber, quando uma atividade de educação em saúde motivou ou não este melhoramento nos adolescentes? Como objetivo, o estudo irá Analisar o processo de construção e validação da Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde (EJEduS) para medir esta mudança no comportamento de adolescentes em situação de vulnerabilidade ante as intervenções educativas em saúde. A colaboração e participação de seu filho na pesquisa será de uma entrevista sobre as condições de saúde e social de sua família, neste momento você também poderá participar com ele. Posteriormente, ele responderá, individualmente, uma escala avaliando cada item e descrevendo se a escala está legal ou não. Todas as atividades serão realizadas na própria escola, nós só iremos precisar que seu filho(a) venha no turno a qual não tenha aula. E não se preocupe, pois traremos um lanche bem gostoso e saudável para ele(a).

**RISCOS:** A pesquisa apresenta riscos de quebra de sigilo e constrangimento aos adolescentes que será minimizado por estratégias educativas acolhedoras e sem discriminação, intolerância e opressão, além da realização do pacto de convivência antes de iniciar as atividades. Em ocorrência de constrangimento, caso algum desconforto moral/emocional ocorrer ou for revelado pelo participante durante as etapas do

projeto, este receberá orientação para buscar um serviço adequado a sua necessidade. Os participantes do estudo terão explicações prévias a respeito de cada etapa, assegurando o sigilo de informações e a liberdade de recusa em qualquer momento da coleta de dados; a quebra de sigilo e risco de perda dos dados serão minimizados pelo acesso exclusivo e confidencialidade dos autores às informações da pesquisa, as quais serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários.

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios diretos, os adolescentes terão a experiência de trocar conhecimentos e vivências que contribuirão para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre as atividades de educação em saúde, e a motivação nas ações envolvidas com sua saúde.

Ø Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal dos pesquisadores, sob a responsabilidade da pesquisadora Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

O (a) senhor (a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

---

Assinatura do pesquisador (a)

**CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO**

Impressão  
Digital  
(opcional)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, responsável por \_\_\_\_\_, autorizo a sua participação no estudo CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEdUS), como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da

participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para o (a) menor em questão.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02**  
testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

*TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO*

(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

***TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO***

**(PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)**

***OBS: Este Termo de Assentimento para o menor de 7 a 18 anos não elimina a necessidade da elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.***

Convidamos você \_\_\_\_\_, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntário (a) da pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEdUS). Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora e orientadora Prof. Dr<sup>a</sup> Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Telefone: (81) 2126-3661, e-mail: estelameirellesufpe@gmail.com. Departamento de Enfermagem - UFPE. Av. Professor Moraes Rego s/n, CEP:50.670-901, Recife - PE.

E sua equipe de pesquisa composta por Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-250, (81) 996389120, maripernambucana@yahoo.com.br; e Rayane Gomes Medeiros da Silva, (81) 98732-9771, raygme19@gmail.com.

Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo lhe será entregue para que seus pais ou responsável possam guarda-la e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Ø Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: Olá, tudo bem? Hoje venho te convidar para participar de uma pesquisa que será construída por sua colaboração. Nesta pesquisa nós iremos saber de você e de seus colegas: como uma atividade de educação em saúde pode melhorar nos seus cuidados à saúde? Ficou com dúvida? Não se preocupe, pois até responder a esta pergunta teremos um encontro para responder individualmente algumas perguntas sobre você e sua família, e depois vamos juntos responder uma escala, sabe aqueles testes de revista que no final você pontua? Pois é, vamos responder uma escala construída por adolescentes como você para descobrir se melhoramos nosso comportamento em saúde após uma atividade educativa em saúde, e assim, individualmente, avaliar cada item da escala para responder se ela ficou legal ou não, beleza?

**RISCOS:** A pesquisa pode causar um pouco de vergonha, e os dados de suas respostas podem ser perdidos, contudo para que isso não ocorra, vamos fazer estratégias educativas acolhedoras e sem discriminação, intolerância e opressão, além da realização do pacto de convivência antes de iniciar as atividades. Só os pesquisadores terão acesso às informações que serão gravadas, nada será divulgado, não se preocupe. Vamos garantir conforto e cuidado em todas as falas e encaminhamento para casos que a gente não possa controlar. A qualquer momento você poderá desistir de participar da pesquisa, e ficará tudo bem. Nós não ficaremos chateados com você, nem isso vai prejudicar seu rendimento e desenvolvimento na escola, tranquilo?

**BENEFÍCIOS:** Como benefícios você terá a experiência de trocar conhecimentos e vivências que contribuirão para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre as como as ações de educação em saúde podem melhorar seu comportamento nos cuidados à saúde.

Ø Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal dos pesquisadores, sob a responsabilidade da pesquisadora Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa

Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa, também não receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas (deslocamento e alimentação) para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: [cepcs@ufpe.br](mailto:cepcs@ufpe.br)).**

---

Assinatura do pesquisador (a)

**ASSENTIMENTO DO(DA) MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIO(A)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ (se já tiver documento), abaixo assinado, concordo em participar do estudo CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJeduS), como voluntário (a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) menor : \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de assentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do/a voluntário/a em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

**APÊNDICE I - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS COMPOSTO PELA EJEDUS E POR VARIÁVEIS  
SOCIODEMOGRÁFICAS, ANTROPOMÉTRICAS, E INFORMAÇÕES ESCOLARES ALÉM DA HEALTH LITERACY  
ASSESSMENT TOOL - HLAT-8**

**ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEduS)**

Número de preenchimento: \_\_\_\_\_

**Identificação**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Escola:** \_\_\_\_\_

**Turma:** \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_\_ anos    **Peso:** \_\_\_\_\_    **Altura:** \_\_\_\_\_    **CA:** \_\_\_\_\_

**Gênero:** \_\_\_\_\_    **PA:** \_\_\_\_\_

**Estado civil:** ( ) solteira(o) ( ) casada(o) ou união estável

1. **Namora?** ( ) sim ( ) não

2. **Trabalha?** ( ) sim ( ) não

3. **Queixa de saúde:** \_\_\_\_\_

**4. Tem filhos?**

( ) sim ( ) não ( ) estou gestante ( ) minha companheira está gestante

**5. Em qual ano escolar você se encontra?**



( ) outros. Especifique: \_\_\_\_\_

12. Qual a atividade (trabalho) que o mantenedor da casa desempenha?

Especifique: \_\_\_\_\_

### INSTRUÇÕES:

Olá, tudo bem? Após a aula você é convidado a responder a Escala de Empoderamento Juvenil em Educação em Saúde. É bem legal e rapidinho, basta apenas marcar um X na opção que melhor descreve sua opinião, vamos lá?

Opções:

Sim, Muito 	Sim, mas só um pouquinho 	Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar 	Quase nada 	Não, Nada, Nunca 
Concordo total 	Concordo mais ou menos 	Nem concordo nem discordo 	Discordo mais ou menos 	Discordo total 

OBS1: As opções centrais das escalas, referentes aos itens "Mais ou menos / Tanto faz / Já ouvi falar", e "Nem Concordo, Nem Discordo" representam que você não tem opinião ou está inseguro sobre o questionamento apresentado;

**NÃO existe resposta correta ou errada, o importante é a sua opinião!**

**Por isso não se esqueça de responder nenhum item!!**

ESCALA DE EMPODERAMENTO JUVENIL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE (EJEdUS)	Sim, Muito 	Sim, mas só um pouquinho 	Mais ou menos 	Quase nada 	Não, Nada, Nunca 
<u>NÃO existe resposta correta ou errada, o importante é a sua opinião!</u> <u>Por isso, não se esqueça de responder todos os itens!</u>					
1. Você teve alguma participação para a escolha do assunto da aula?					

2. A aula despertou, em você, o interesse pelo tema?					
3. A aula superou suas expectativas?					
4. A aula ajudou você na sua tomada de decisões, colaborando nas suas escolhas?					
5. Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?					
6. Você se sentiu à vontade para falar o que você pensa durante a aula?					
7. Você vai colocar em prática aquilo que aprendeu?					
	Discordo total 	Discordo mais ou menos 	Nem concordo, nem discordo 	Concordo mais ou menos 	Concordo total 
8. O que eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões.					
9. A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas					
10. A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades.					
11. O que eu aprendi hoje contribuirá para rever meu projeto de vida					
12. A aula me ajudou a confiar e acreditar mais em mim					
13. A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes.					
14. Na aula entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente (cada adolescente tem seu modo de ser único).					
15. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro.					
16. A aula me despertou para ser um adolescente que não se deixa influenciar por pensamentos de outras pessoas					
17. Após a aula buscarei ter mais voz na escola, na família e na sociedade					
18. O que eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos					

19. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro					
20. Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade					
	 Concordo total	 Concordo mais ou menos	 Nem concordo, nem discordo	 Discordo mais ou menos	 Discordo total
21. Após a aula, <b>não</b> senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos					
22. Com a aula, pude perceber que posso contribuir para melhorar a saúde dos meus colegas, familiares e comunidade					
23. Na aula, consegui compreender que é muito importante a participação mais ativa de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família					
24. A aula ajudou-me a respeitar o próximo, e me colocar no lugar do outro					
25. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente também é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes					
26. A aula me fez reconhecer como uma pessoa pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.					
27. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade					
28. A aula me motivou a ajudar na resolução dos problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.					
29. A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.					
30. Na aula fui encorajada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)					
31. A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura					
32. Após a aula, eu sinto vontade de modificar o meio onde vivo					
33. Após a aula, tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.					

34. O quê eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma					
35. Na aula consegui compreender quando a desigualdade social existe no meu contexto, e em muitos outros lugares.					
36. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento.					
37. A aula me deu a sensação de ser livre					
38. A aula me ajudou a entender a realidade					
39. A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo, e solidariedade					

**1. Quanto você compreende das instruções nas bulas de medicamentos?**  
(1) Muito mal (2) Mal (3) Moderadamente (4) Bem (5) Muito bem (0) Eu não leio as bulas

**2. Quanto você entende sobre informações de saúde em folhetos/cartilhas?**  
(1) Muito mal (2) Mal (3) Moderadamente (4) Bem (5) Muito bem (0) Eu não leio estas informações

**3. Quando eu tenho dúvidas sobre doenças ou queixas, eu sei onde posso encontrar estas informações.**  
(1) Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente (0) Eu não tenho experiência com este tipo de situação

**4. Quando eu quero fazer algo para a minha saúde sem estar doente, eu sei onde posso encontrar estas informações.**  
(1) Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente (0) Eu não tenho experiência com este tipo de situação

**5. Com qual frequência você conseguiu ajudar os seus familiares ou um amigo, caso eles tenham tido dúvidas sobre problemas de saúde?**  
(1) Nunca (2) Raramente (3) De vez em quando (4) Frequentemente (5) Sempre (0) Nunca tive este tipo de experiência

**6. Quando você teve dúvidas sobre problemas e questões de saúde, quantas vezes você conseguiu receber conselhos e informações de outras pessoas (familiares e amigos)?**  
(1) Nunca (2) Raramente (3) De vez em quando (4) Frequentemente (5) Sempre (0) Nunca tive este tipo de experiência

**7. Como você acredita que sabe escolher os conselhos e recomendações que sejam melhores para a sua saúde?**  
(1) Muito mal (2) Mal (3) Moderadamente (4) Bem (5) Muito bem (0) Eu não me interesso por estes assuntos

**8. Em relação às informações sobre saúde na Internet, eu sou capaz de determinar quais fontes são de alta ou de baixa qualidade.**  
(1) Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente (0) Eu não tenho experiência neste assunto

Nota: respostas externas às escalas ordinais foram vistas como difíceis de interpretar devido à ambiguidade. Por ter sentido semântico semelhante, na análise dos dados essa opção de resposta foi tratada como sendo equivalente às opções de resposta (1).

## APÊNDICE J — ANÁLISE UNIVARIADA DOS ITENS DA EJEDUS A PARTIR DA MÉDIA, INTERVALO DE CONFIANÇA, VARIÂNCIA E CURTOSE.

Variable	Mean	Confidence Interval		Variance	Skewness	Kurtosis
		(95%)				
				(Zero centered)		
V 1	3.087	( 2.89	3.28)	2.471	-0.123	-1.506
V 2	4.363	( 4.24	4.49)	0.985	-1.710	2.624
V 3	4.414	( 4.29	4.54)	0.974	-1.896	3.365

V 4	4.389	( 4.27	4.51)	0.969	-1.710	2.529
V 5	3.989	( 3.85	4.13)	1.271	-1.135	0.753
V 6	3.648	( 3.48	3.81)	1.791	-0.596	-0.811
V 7	4.582	( 4.47	4.69)	0.786	-2.332	5.214
V 8	4.145	( 4.00	4.29)	1.476	-1.467	1.173
V 9	3.510	( 3.34	3.68)	1.854	-0.528	-0.929
V 10	4.007	( 3.86	4.16)	1.487	-1.179	0.488
V 11	4.067	( 3.91	4.23)	1.704	-1.274	0.397
V 12	3.959	( 3.80	4.12)	1.658	-1.140	0.208
V 13	4.267	( 4.12	4.41)	1.350	-1.678	1.918
V 14	3.968	( 3.81	4.13)	1.714	-1.043	-0.083
V 15	4.211	( 4.06	4.36)	1.422	-1.490	1.247
V 16	3.995	( 3.84	4.15)	1.646	-1.176	0.297
V 17	3.531	( 3.36	3.70)	1.854	-0.605	-0.762
V 18	3.577	( 3.41	3.74)	1.766	-0.587	-0.737
V 19	3.566	( 3.40	3.73)	1.722	-0.630	-0.613
V 20	3.818	( 3.65	3.99)	1.965	-0.889	-0.551

V 21	2.421	( 2.24	2.60)	2.161	0.541	-1.089
V 22	4.434	( 4.31	4.56)	1.064	-2.116	3.970
V 23	4.324	( 4.19	4.45)	1.120	-1.713	2.435
V 24	4.237	( 4.10	4.38)	1.326	-1.577	1.662
V 25	4.069	( 3.92	4.22)	1.471	-1.248	0.631
V 26	3.989	( 3.84	4.14)	1.506	-1.063	0.175
V 27	3.848	( 3.69	4.01)	1.664	-0.868	-0.336
V 28	4.257	( 4.11	4.40)	1.391	-1.563	1.416
V 29	4.149	( 4.01	4.29)	1.240	-1.319	1.121
V 30	3.864	( 3.71	4.02)	1.634	-0.949	-0.097
V 31	2.736	( 2.54	2.93)	2.512	0.176	-1.492
V 32	3.621	( 3.45	3.79)	1.891	-0.689	-0.698
V 33	3.623	( 3.46	3.79)	1.835	-0.656	-0.731
V 34	4.221	( 4.09	4.35)	1.174	-1.370	1.221
V 35	3.809	( 3.66	3.96)	1.570	-0.900	-0.076
V 36	4.170	( 4.03	4.31)	1.268	-1.317	0.996
V 37	3.922	( 3.77	4.08)	1.626	-1.067	0.158

V 38 4.228 ( 4.08 4.37) 1.390 -1.529 1.367

V 39 4.028 ( 3.87 4.18) 1.627 -1.151 0.231

**APÊNDICE K — MSA PARA OS ITENS DA EJEDUS - PRIMEIRA ANÁLISE.**

**ITEM LOCATION AND ITEM ADEQUACY INDICES**

<b>Items</b>	<b>QIM</b>	<b>RDI</b>	<b>Normed MSA</b>	<b>Bootstrap 95%</b>
			<b>Confidence interval</b>	
<b>21 ** 1</b>	<b>0.48414</b>	<b>0.68991</b>	<b>( 0.020 0.715)</b>	
<b>31 ** 1</b>	<b>0.54713</b>	<b>0.59840</b>	<b>( 0.030 0.663)</b>	
<b>1 ** 1</b>	<b>0.61747</b>	<b>0.85980</b>	<b>( 0.049 0.861)</b>	
<b>9 ** 2</b>	<b>0.70207</b>	<b>0.91572</b>	<b>( 0.111 0.911)</b>	
<b>17 ** 2</b>	<b>0.70621</b>	<b>0.95480</b>	<b>( 0.137 0.940)</b>	
<b>19 ** 2</b>	<b>0.71310</b>	<b>0.90008</b>	<b>( 0.125 0.901)</b>	
<b>18 ** 2</b>	<b>0.71540</b>	<b>0.88624</b>	<b>( 0.125 0.898)</b>	
<b>32 ** 2</b>	<b>0.72414</b>	<b>0.94642</b>	<b>( 0.131 0.926)</b>	
<b>33 ** 2</b>	<b>0.72460</b>	<b>0.91487</b>	<b>( 0.126 0.908)</b>	
<b>6 ** 2</b>	<b>0.72966</b>	<b>0.89326</b>	<b>( 0.062 0.866)</b>	
<b>35 ** 2</b>	<b>0.76184</b>	<b>0.93120</b>	<b>( 0.134 0.916)</b>	
<b>20 ** 2</b>	<b>0.76368</b>	<b>0.90215</b>	<b>( 0.119 0.901)</b>	

27 **	2	0.76966	0.90040	( 0.175	0.901)
30 **	2	0.77287	0.93928	( 0.127	0.925)
37 **	2	0.78437	0.93520	( 0.164	0.938)
12 **	2	0.79172	0.92297	( 0.141	0.909)
14 **	2	0.79356	0.88605	( 0.108	0.897)
5 **	2	0.79770	0.90768	( 0.096	0.887)
26 **	2	0.79770	0.94690	( 0.176	0.933)
16 **	2	0.79908	0.88955	( 0.123	0.892)
10 **	2	0.80138	0.91334	( 0.133	0.913)
39 **	2	0.80552	0.94301	( 0.164	0.938)
11 **	3	0.81333	0.91479	( 0.122	0.895)
25 **	3	0.81379	0.91689	( 0.129	0.908)
8 **	3	0.82897	0.93826	( 0.123	0.918)
29 **	3	0.82989	0.90488	( 0.155	0.902)
36 **	3	0.83402	0.92915	( 0.118	0.905)
15 **	3	0.84230	0.91055	( 0.139	0.910)
34 **	3	0.84414	0.92986	( 0.167	0.924)

<b>38 **</b>	<b>3</b>	<b>0.84552</b>	<b>0.90150</b>	<b>( 0.179</b>	<b>0.893)</b>
<b>24 **</b>	<b>3</b>	<b>0.84736</b>	<b>0.92983</b>	<b>( 0.157</b>	<b>0.923)</b>
<b>28 **</b>	<b>3</b>	<b>0.85149</b>	<b>0.88445</b>	<b>( 0.154</b>	<b>0.886)</b>
<b>13 **</b>	<b>3</b>	<b>0.85333</b>	<b>0.94589</b>	<b>( 0.160</b>	<b>0.926)</b>
<b>23 **</b>	<b>3</b>	<b>0.86483</b>	<b>0.94459</b>	<b>( 0.153</b>	<b>0.931)</b>
<b>2 **</b>	<b>3</b>	<b>0.87264</b>	<b>0.89664</b>	<b>( 0.118</b>	<b>0.892)</b>
<b>4 **</b>	<b>3</b>	<b>0.87770</b>	<b>0.88550</b>	<b>( 0.104</b>	<b>0.881)</b>
<b>3 **</b>	<b>3</b>	<b>0.88276</b>	<b>0.81118</b>	<b>( 0.107</b>	<b>0.817)</b>
<b>22 **</b>	<b>3</b>	<b>0.88690</b>	<b>0.87782</b>	<b>( 0.114</b>	<b>0.887)</b>
<b>7 **</b>	<b>4</b>	<b>0.91632</b>	<b>0.90824</b>	<b>( 0.089</b>	<b>0.896)</b>

**APÊNDICE L — TABELAS**

Tabela 10. Matrizes de correlação aleatórias sobre os itens da EJEdU.S. Recife, Pernambuco, 2022.

Variable	Real-data % of variance	Mean of random % of variance	95 percentile of random % of variance
1	41.4338*	5.4787	5.8674
2	7.6784*	5.1587	5.5043
3	5.5021*	4.9182	5.1912
4	4.6706	4.7145	4.9517
5	3.0996	4.5388	4.7760
6	2.7216	4.3645	4.5736
7	2.5335	4.1994	4.3993
8	2.3565	4.0499	4.2113
9	2.2323	3.9155	4.0800
10	2.1031	3.7787	3.9460
11	2.0019	3.6421	3.7893
12	1.8597	3.5139	3.6509
13	1.7934	3.3822	3.5135
14	1.7491	3.2586	3.3892
15	1.6138	3.1362	3.2606
16	1.4019	3.0141	3.1289
17	1.2953	2.8955	3.0075
18	1.2682	2.7770	2.8883
19	1.1403	2.6627	2.7703
20	1.1141	2.5436	2.6492
21	1.0918	2.4251	2.5324
22	0.9486	2.3092	2.4203
23	0.9201	2.1928	2.3089
24	0.8393	2.0750	2.2031
25	0.8143	1.9604	2.0919

26	0.8023	1.8421	1.9746
27	0.6820	1.7243	1.8740
28	0.6731	1.6047	1.7616
29	0.6197	1.4820	1.6529
30	0.5744	1.3617	1.5284
31	0.5374	1.2348	1.4172
32	0.4926	1.1014	1.2841
33	0.4610	0.9682	1.1729
34	0.4145	0.8324	1.0308
35	0.3120	0.6910	0.9014
36	0.2416	0.5467	0.7595
37	0.1154	0.3791	0.5931
38	0.0544	0.1749	0.4029

---

Advised number of dimensions: 3

Nota: O número de fatores a ser retido é três, pois três fatores dos dados reais apresentam % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

**APÊNDICE M — MSA PARA OS ITENS DA EJEDUS - SEGUNDA ANÁLISE**

**ITEM LOCATION AND ITEM ADEQUACY INDICES**

<b>Items</b>	<b>QIM</b>	<b>RDI</b>	<b>Normed MSA</b>	<b>Bootstrap 95%</b>	
				<b>Confidence interval</b>	
<b>19 **</b>	<b>1</b>	<b>0.48349</b>	<b>0.85692</b>	<b>( 0.034</b>	<b>0.852)</b>
<b>7 **</b>	<b>1</b>	<b>0.70275</b>	<b>0.92534</b>	<b>( 0.135</b>	<b>0.918)</b>
<b>15 **</b>	<b>1</b>	<b>0.70596</b>	<b>0.95989</b>	<b>( 0.161</b>	<b>0.949)</b>
<b>17 **</b>	<b>1</b>	<b>0.71330</b>	<b>0.90143</b>	<b>( 0.158</b>	<b>0.914)</b>
<b>16 **</b>	<b>2</b>	<b>0.71514</b>	<b>0.89207</b>	<b>( 0.152</b>	<b>0.897)</b>
<b>29 **</b>	<b>2</b>	<b>0.72477</b>	<b>0.95840</b>	<b>( 0.151</b>	<b>0.955)</b>
<b>31 **</b>	<b>2</b>	<b>0.76239</b>	<b>0.93330</b>	<b>( 0.153</b>	<b>0.929)</b>
<b>18 **</b>	<b>2</b>	<b>0.76422</b>	<b>0.90238</b>	<b>( 0.148</b>	<b>0.915)</b>
<b>25 **</b>	<b>2</b>	<b>0.76972</b>	<b>0.90318</b>	<b>( 0.203</b>	<b>0.918)</b>
<b>28 **</b>	<b>2</b>	<b>0.77294</b>	<b>0.92537</b>	<b>( 0.153</b>	<b>0.932)</b>
<b>33 **</b>	<b>2</b>	<b>0.78486</b>	<b>0.93163</b>	<b>( 0.187</b>	<b>0.935)</b>
<b>10 **</b>	<b>2</b>	<b>0.79220</b>	<b>0.93270</b>	<b>( 0.169</b>	<b>0.935)</b>
<b>12 **</b>	<b>2</b>	<b>0.79358</b>	<b>0.91186</b>	<b>( 0.135</b>	<b>0.914)</b>
<b>24 **</b>	<b>2</b>	<b>0.79771</b>	<b>0.93953</b>	<b>( 0.196</b>	<b>0.944)</b>

4 **	2	0.79817	0.90124	( 0.111	0.908)
14 **	2	0.79908	0.88799	( 0.153	0.893)
8 **	2	0.80183	0.91663	( 0.154	0.922)
35 **	2	0.80550	0.94378	( 0.190	0.945)
23 **	2	0.81330	0.92818	( 0.151	0.926)
9 **	2	0.81376	0.91303	( 0.150	0.912)
6 **	3	0.82890	0.93814	( 0.151	0.929)
27 **	3	0.82982	0.91079	( 0.185	0.910)
32 **	3	0.83440	0.92992	( 0.135	0.931)
13 **	3	0.84220	0.93092	( 0.168	0.923)
30 **	3	0.84450	0.93557	( 0.200	0.939)
34 **	3	0.84587	0.91801	( 0.198	0.911)
22 **	3	0.84771	0.93737	( 0.188	0.932)
26 **	3	0.85183	0.88383	( 0.183	0.890)
11 **	3	0.85321	0.95542	( 0.188	0.946)
21 **	3	0.86514	0.94431	( 0.186	0.935)
1 **	3	0.87294	0.87818	( 0.136	0.881)
3 **	3	0.87798	0.90144	( 0.138	0.901)

**2 \*\* 3 0.88303 0.82725 ( 0.134 0.844)**

**20 \*\* 3 0.88716 0.90098 ( 0.146 0.916)**

**5 \*\* 4 0.91651 0.92606 ( 0.116 0.916)**

**APÊNDICE N — TABELA 13**

Tabela 13. Matrizes de correlação aleatórias sobre os itens da EJeduS. Recife, Pernambuco, 2022.

Variable	Real-data % of variance	Mean of random % of variance	95 percentile of random % of variance
1	45.3234*	6.0774	6.5066
2	8.1706*	5.7008	6.0480
3	5.1386	5.4140	5.7146
4	4.2685	5.1759	5.4719
5	3.0610	4.9631	5.2240
6	2.9232	4.7619	5.0062
7	2.5833	4.5803	4.8060
8	2.3670	4.3965	4.5923
9	2.2514	4.2241	4.4174
10	2.1725	4.0650	4.2514
11	1.9763	3.9049	4.0683
12	1.7677	3.7457	3.9107
13	1.7294	3.5959	3.7569
14	1.5767	3.4442	3.5968
15	1.5152	3.2949	3.4315
16	1.3614	3.1475	3.2888
17	1.2789	2.9949	3.1265
18	1.1878	2.8512	2.9837
19	1.1612	2.7056	2.8505
20	1.1290	2.5634	2.7232
21	0.9649	2.4138	2.5631
22	0.8673	2.2622	2.4125
23	0.8320	2.1153	2.2792
24	0.7680	1.9670	2.1602
25	0.7287	1.8139	2.0122
26	0.5795	1.6602	1.8676
27	0.5250	1.5043	1.7067

28	0.4744	1.3456	1.5474
29	0.4262	1.1870	1.4090
30	0.3723	1.0125	1.2494
31	0.3006	0.8454	1.0650
32	0.1934	0.6508	0.8857
33	0.1621	0.4509	0.6875
34	0.0439	0.2054	0.4554

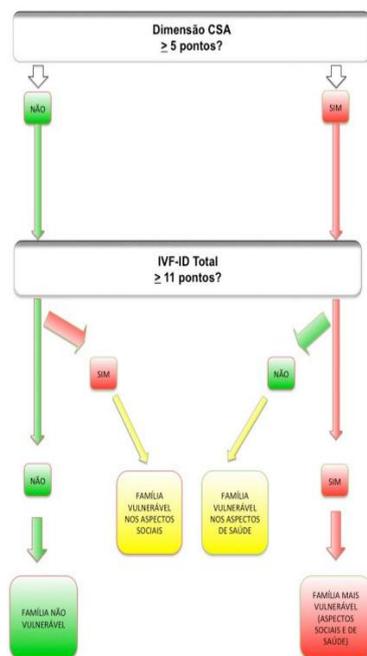
---

\* Advised number of dimensions: 2

## ANEXO A — ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DAS FAMÍLIAS A INCAPACIDADES E DEPENDÊNCIA (IVF-ID)

<b>Dimensão 1: CONDIÇÕES DE SAÚDE</b>		
<b>Componente: Envelhecimento, incapacidade e dependência</b>		
Neste domicílio há:	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
1. Algum idoso (60 anos ou mais)?	1	0
2. Algum idoso com 80 anos ou mais?	1	0
3. Apenas moradores idosos (60 anos ou mais)?	1	0
4. Alguma pessoa que faz uso contínuo de 5 ou mais medicamentos diferentes ao mesmo tempo? (polifarmácia)	1	0
5. Algum idoso sofreu queda nos últimos 12 meses?	1	0
6. Alguma pessoa que não consegue ir de transporte público coletivo ao serviço de saúde?	1	0
7. Alguma pessoa com incapacidade auditiva? (considerar pessoa incapaz, com grande dificuldade permanente ou alguma dificuldade permanente de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo)	1	0
8. Alguma pessoa com incapacidade para se movimentar? (considerar pessoa incapaz, com grande dificuldade permanente ou alguma dificuldade permanente de caminhar mesmo com uso de prótese, bengala ou aparelho auxiliar)	1	0
9. Alguma pessoa que, sem ajuda, não realiza qualquer das seguintes atividades: alimentação, higiene pessoal, vestir-se, controle de eliminação intestinal e vesical, deambulação e transferências? (Atividades Básicas da Vida Diária – ABVD)?	1	0
10. Alguma pessoa que, sem ajuda, não consegue realizar nenhuma das seguintes atividades: limpar a casa, cuidar da roupa, da comida, usar equipamentos domésticos, fazer compras, usar transporte pessoal ou público, controlar a própria medicação e finanças? (Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVD)	1	0
<b>Componente: Doenças crônicas</b>		
Neste domicílio há:	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
11. Alguma pessoa com pelo menos uma doença crônica? * Doenças cardiovasculares (cerebrovasculares, isquêmicas), neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e etc.	1	0
12. Alguma pessoa com pelo menos duas doenças crônicas? * Doenças cardiovasculares (cerebrovasculares, isquêmicas), neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e etc.	1	0
13. Alguma pessoa com doença crônica que tem dificuldades em seguir o tratamento medicamentoso, por motivos pessoais ou por dificuldade de acesso aos medicamentos?	1	0
14. Alguma pessoa com doença crônica que tem dificuldades em seguir o tratamento não-medicamentoso, como fazer atividade física, seguir uma dieta recomendada, parar de fumar?	1	0
15. Alguma pessoa que faz uso de medicamento contínuo?	1	0
16. Alguma pessoa que considera sua saúde ruim ou muito ruim?	1	0
17. Alguma pessoa que não conseguiu agendar consultas, exames ou tratamentos nos últimos 12 meses?	1	0
<b>TOTAL DIMENSÃO CSA</b>		
<b>DIMENSÃO 2: CONDIÇÕES SOCIAIS</b>		
<b>Componente: Condições sociais favoráveis</b>		
Neste domicílio há:	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
18. Pelo menos um adulto com ensino fundamental completo?	0	1
19. Alguma pessoa com ensino médio completo?	0	1
20. Alguma pessoa com educação superior?	0	1
21. O chefe da família com o ensino fundamental completo?	0	1
22. O chefe da família com ensino médio completo?	0	1
23. O chefe da família com ensino superior?	0	1

24. Alguma pessoa trabalha há mais de seis meses no emprego atual?	0	1
25. Alguma pessoa trabalhando com rendimento superior a 1 salário mínimo? (R\$ 545,00) *Salário Mínimo em 2011= R\$ 545,00; ½= R\$ 272,50, ¼ = R\$ 136,25 – Instituto de Pesquisa Econômicas Aplicadas – IPEA	0	1
26. Alguma pessoa trabalhando com rendimento superior a 2 salários mínimos? (R\$ 1.090,00) *Salário Mínimo em 2011= R\$ 545,00; ½= R\$ 272,50, ¼ = R\$ 136,25 – Instituto de Pesquisa Econômicas Aplicadas – IPEA	0	1
27. Telefone celular?	0	1
28. Microcomputador?	0	1
29. Microcomputador com acesso a internet?	0	1
30. Motocicleta ou automóvel para uso particular?	0	1
<b>Componente: Condições sociais desfavoráveis</b>		
Neste domicílio:	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
31. Há alguma mulher que teve filho nascido vivo nos últimos 24 meses?	1	0
32. Há alguma criança até 10 anos?	1	0
33. Há alguma criança ou adolescente até 14 anos?	1	0
34. Há alguma criança, adolescente ou jovem até 17 anos?	1	0
35. O número total de moradores dividido pelo número de dormitórios é maior que dois?	1	0
36. Há algum adulto analfabeto ou que só lê e escreve o próprio nome?	1	0
37. Há algum adulto com dificuldade para ler e escrever (analfabeto funcional)?	1	0
38. O chefe da família é analfabeto ou só lê e escreve o próprio nome?	1	0
39. O chefe da família tem dificuldade para ler e escrever (analfabeto funcional)?	1	0
40. A renda familiar é de ¼ até ½ salário mínimo por pessoa? *Salário Mínimo em 2011= R\$ 545,00; ½= R\$ 272,50, ¼ = R\$ 136,25 – Instituto de Pesquisa Econômicas Aplicadas – IPEA	1	0
<b>IVF-ID TOTAL</b>		



IVF-ID TOTAL (Dimensão CSA+ Dimensão CSO) ≥ 11 PONTOS?	DIMENSÃO CSA ≥ 5 PONTOS?	
	NÃO	SIM
NÃO	Família não vulnerável	Família vulnerável nas condições de saúde (CSA)
SIM	Família vulnerável nas condições sociais (CSO)	Família mais vulnerável (CSA+CSO)

**ANEXO B — CRITÉRIOS E CARACTERÍSTICAS PARA SELEÇÃO DE DOCENTES  
PROFISSIONAIS QUE REALIZARAM A VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO, CONFORME O  
MODELO PROPOSTO POR JASPER (1994)**

**Quadro 01:** Critérios e características para seleção de docentes profissionais que realizaram a validação de conteúdo, conforme o modelo proposto por Jasper (1994).

CRITÉRIOS	CARACTERÍSTICAS
Possuir habilidade/conhecimento adquirido(s) pela experiência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência profissional assistencial junto ao público de adolescentes por um período mínimo de cinco anos;</li> <li>- Ter experiência docente nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter experiência na execução de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde da criança e do adolescente.</li> </ul>
Possuir habilidade/conhecimento especializado(s) que tornam o profissional uma autoridade no assunto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> com temática(s) nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir título de mestre, com dissertação em temática relativa às áreas de interesse*;</li> <li>- Participação em mesas-redondas de eventos científicos nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir título de doutor, com tese em temática relativa às áreas de interesse*.</li> </ul>
Possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter autoria em artigo(s) científico(s) com temáticas relativas às áreas de interesse*, em periódicos classificados pela CAPES;</li> <li>- Participação em banca(s) avaliadora(s) de</li> </ul>

	trabalho(s) acadêmico(s) de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> com temática(s) relativa(s) às áreas de interesse*.
Possuir aprovação em um teste específico para identificar juízes.	- Ser profissional titulado pela Sociedade Brasileira de Enfermagem em Saúde Pública, ou outras instituições que realizem o reconhecimento.
Possuir classificação alta atribuída por uma autoridade.	- Ter recebido de instituição científica conhecida homenagem/menção honrosa de reconhecimento como autoridade nas áreas de interesse*; - Possuir trabalho(s) premiado(s) em evento(s) científico(s) nacional(is) ou internacional(is), cujo(s) conteúdo(s) seja(m) referente(s) às áreas de interesse*.

\* Áreas de interesse: saúde do adolescente, saúde pública e /ou coletiva, educação em saúde e promoção do empoderamento ao público adolescente.

**ANEXO C — CRITÉRIOS E CARACTERÍSTICAS PARA SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS ATUANTES NA ASSISTÊNCIA QUE REALIZARAM A VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO, CONFORME O MODELO PROPOSTO POR JASPER.**

**Quadro 02** - Critérios e características para seleção de profissionais atuantes na assistência que realizaram a validação de conteúdo, conforme o modelo proposto por Jasper (1994).

CRITÉRIOS	CARACTERÍSTICAS
Possuir habilidade/conhecimento adquirido(s) pela experiência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência profissional assistencial junto aos adolescentes por um período mínimo de cinco anos;</li> <li>- Ter experiência na execução de atividades individuais e coletivas de promoção à saúde do adolescente.</li> </ul>
Possuir habilidade/conhecimento especializado(s) que tornam o profissional uma autoridade no assunto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter orientado trabalho(s) acadêmico(s) de Graduação com temática(s) nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir título de especialista, com trabalho de conclusão de curso em temática relativa às áreas de interesse*;</li> <li>- Participação em mesas-redondas de eventos científicos nas áreas de interesse*.</li> </ul>
Possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas nas áreas de interesse*;</li> <li>- Ter autoria em resumo(s) científico(s) com temáticas relativas às áreas de interesse*, em congresso(s) nacional(is) ou internacional(is);</li> <li>- Participação em banca(s) avaliadora(s) de trabalho(s) acadêmico(s) de Graduação com temática(s) relativa(s) às áreas de interesse*.</li> </ul>

Possuir aprovação em um teste específico para identificar juízes.	- Ser profissional titulado pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Pública, ou outras instituições que realizem o reconhecimento.
Possuir classificação alta atribuída por uma autoridade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter recebido de instituição científica conhecida homenagem/menção honrosa de reconhecimento como autoridade nas áreas de interesse*;</li> <li>- Possuir trabalho(s) premiado(s) em evento(s) científico(s) nacional(is) ou internacional(is), cujo(s) conteúdo(s) seja(m) referente(s) às áreas de interesse*.</li> </ul>

\* Áreas de interesse: saúde do adolescente, saúde pública e /ou coletiva, educação em saúde e promoção do empoderamento ao público adolescente.

## ANEXO D — REVISÃO INTEGRATIVA

### Empoderamento de Adolescentes a partir das Intervenções Educativas em Saúde: Uma Revisão Integrativa

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar quais os tipos e meios de aferição do empoderamento de adolescentes em contexto de vulnerabilidades que participaram de intervenções educativas em saúde. **Métodos:** Revisão integrativa realizada nas fontes informacionais: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Pubmed, Science Direct, ADOLEC e Scopus, a qual observou que a maioria dos estudos analisados demonstrou o empoderamento em um enfoque psicológico/individual. **Resultados:** Para que seja possível visibilizar a potencialidade dos adolescentes, trabalhar a subjetividade que alimenta o ideal de luta em um contexto de desigualdades sociais, o empoderamento coletivo e de classe social precisam ser mais explorados nas intervenções educativas em saúde. **Considerações finais:** Observa-se uma carência de instrumentos específicos para aferir este construto, diante de sua complexidade, e legitimidade como requisito para a construção de conhecimentos comprometidos com as potencialidades de transformação da realidade, promoção da saúde individual, e coletiva.

**Descritores:** Empoderamento para a Saúde; Educação em Saúde; Adolescente; Vulnerabilidade Social.

#### INTRODUÇÃO

A adolescência é um momento de formação identitária e desenvolvimento de novos interesses, e pode ser caracterizada por baixa resistência às influências entre os pares, instabilidades na autoconfiança, e pouca temeridade, o que coloca o adolescente em um contexto de vulnerabilidades, suscetível a assumir comportamentos de risco<sup>(1)</sup>. Há, diante desta fase de tantas mudanças e adaptações, a necessidade de singularizar os cuidados à saúde e reconhecer os adolescentes enquanto um grupo potencial para o empoderamento<sup>(2)</sup>.

Há uma pluralidade no significado da palavra empoderamento que perpassa pelo entendimento de dominar, dar posse, ser sustentável, capacitar, emancipar, tornar livre e independente (SOUZA et al., 2014). Também pode ser definida como enfrentamento pela aquisição de conhecimentos e tomada de decisões, a partir de uma percepção crítica das relações de poder existentes, assim como objeto de análise do processo de desenvolvimento humano e superação das desigualdades (CEREZO; JUVÉ-UDINA; DELGADO-HITO, 2016; ROMANO; ANTUNES, 2002).

Diante destas variações, o estudo revela empoderamento em uma perspectiva crítica-social, de promover autonomia e exercitar a resiliência em um enfoque social/coletivo ou psicológico/individual (SOUZA et al., 2014; BAQUERO, 2012; LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004).

O processo de empoderamento social/coletivo constitui um artifício de luta constante para visibilizar grupos vulneráveis, e desenvolver potencialidades para a promoção da saúde a partir de intervenções educativas que estimulam o protagonismo comunitário e a análise crítica dos problemas para levantamento de estratégias de transformação da realidade social (SOUZA et al., 2014; LAVERACK, 2007; CARVALHO, 2004).

A construção psicológica ou individual do empoderamento requer a promoção da autonomia e de habilidades para mobilizar seus pares e propor melhoria na qualidade de vida pautada na adoção de comportamentos emancipatórios que aumentem a capacidade de enfrentamento às injustiças sociais (BAQUERO, 2012).

Em meio às concepções individuais e coletivas para enfrentamento das injustiças sociais, o empoderamento de classe social constitui um requisito necessário à construção de um conhecimento crítico-reflexivo capaz de conceber que o processo de libertação é um ato social, não meramente uma natureza pessoal ou comunitária, mas de reconhecimento e superação da influência da macropolítica (FREIRE, SHOR, 1986).

O empoderamento de classe social proposto por Paulo Freire oportuniza a construção da intersubjetividade e a valorização de aspectos comportamentais e étnico-culturais que embasam a essencialidade da assistência à saúde como força motriz para orientação de estratégias educativas que proporcionam engajamento social aos adolescentes em situação de vulnerabilidades (MONTEIRO et al., 2015).

Este contexto de vulnerabilidade traz à percepção crítica da inserção social fragilizada dos adolescentes diante das relações de opressão e dominação e o desafio de realizar práticas educativas para fortalecimento de estratégias emancipatórias (BRACKEN-ROCHE et al., 2017; SEVALHO, 2017).

Intervenções educativas emancipatórias constituem estratégias de transformações positivas na realidade político-social, capazes de proporcionar inquietude diante das suscetíveis interferências culturais, afetivas, socioeconômicas e ambientais que envolvem a fase de mudanças biológicas, psíquicas e sociais singulares da adolescência (MONTEIRO et al., 2015; SOUZA et al., 2014; WALL; PALMER, 2015; SASAKI et al., 2015).

Cabe ao profissional de saúde, enquanto educador, desenvolver atividades educativas comprometedoras com a ética da emancipação e libertação, para promover qualidade de vida, e a formação de adolescentes críticos capazes de produzir mudanças em si e no meio em que vivem, e de estimular a reflexão e participação sobre a conjuntura social, política e humana.

O desenvolvimento de estudos sobre o empoderamento no campo teórico apresenta lacunas diante da necessidade de mensurar o desenvolvimento de autonomia e emancipação dos adolescentes participantes de intervenções educativas promotoras de saúde (SOUZA et al., 2014).

Diante deste contexto, o estudo objetiva realizar uma revisão integrativa para atender a questão de pesquisa: Como é aferido e quais são as dimensões de empoderamento entre adolescentes em contexto de vulnerabilidades que participaram de intervenções educativas em saúde na perspectiva crítico-social?

### **Método**

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa, revisão de literatura que consente a filiação epistemológica dos estudos, que buscam responder às necessidades de pesquisa, por diferentes metodologias de análise sistemática de dados primários (SOARES et al., 2014). A Enfermagem, com o rigor característico deste método, fundamenta a prática do cuidar nos âmbitos individuais e coletivos, assim como pela investigação de outras áreas da ciência, como a educação (SOARES et al., 2014).

A busca dos periódicos foi realizada nas fontes informacionais: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Pubmed, Science Direct, ADOLEC e Scopus, em agosto de 2019, com o vocabulário estruturado e multilíngue dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH).

Pela tendência teórica voltada à perspectiva crítico-social encontrada em uma revisão que buscou identificar, nas publicações em saúde, quais estratégias de empoderamento foram abordadas para a promoção da saúde, o estudo adota a análise das dimensões do empoderamento para caracterização das intervenções educativas na população adolescente (SOUZA et al., 2014).

Considerada um neologismo, a palavra “empoderamento”, recentemente presente em dicionários da Língua Portuguesa, ainda impulsiona o uso deste termo na língua inglesa: *empowerment* na procura das evidências científicas (SOUZA et al., 2014).

Com a intencionalidade de responder a questão de pesquisa, foram localizados os descritores: “*Patient Participation*”, participação do paciente no processo de tomada de decisão em questões relacionadas à saúde; “*Power (Psychology)*”, o exercício de uma forte influência ou controle sobre os outros em uma variedade de contextos: administrativos, sociais, acadêmicos, entre outros; e “*Empowerment for Health*”, descritor de 2019 que significa um processo através do qual as pessoas ganham maior controle sobre decisões e ações que afetam sua saúde (DeCS, 2019).

Na ausência de descritores que atendessem todas as dimensões do empoderamento adotados no estudo, consoante as definições de Souza et al. (2014), Baquero (2012), Laverack (2007), Carvalho (2004), Freire e Shor (1986), optou-se por usar o asterisco no termo *empower\** para indicar qualquer letra ou grupo de letras que pudesse ampliar a busca de estudos na perspectiva crítica-social.

Junto a este, com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR foi realizado o cruzamento: *empower\** AND "health education" AND vulnerability AND (scale OR measure OR survey OR assess OR instrument OR questionnaire) AND (adolescent OR youth OR young).

A opção de utilizar os termos “youth” e “young” justifica-se pelos sinônimos do descritor “Adolescente” nos Descritores em Ciências da Saúde como Adolescentes, Adolescência, Jovem, Jovens e Juventude (DeCS, 2019).

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos originais, completos, sem restrição de idiomas ou intervalo de tempo. A opção de não delimitar o tempo e o idioma proveio da busca por apreender uma construção histórica de práticas educativas democráticas em saúde.

Foram excluídos da busca artigos de revisão (narrativa, sistemática e integrativa), editoriais, teses, dissertações, monografias, livro/capítulo de livro, resumos de eventos científicos, estudos de cunho reflexivo ou teórico, que não definiram a idade do público-alvo ou abordavam uma população fora da fase da adolescência, publicações repetidas em bases de dados diferentes, aqueles que as intervenções não envolviam estratégias educativas em saúde, ou estudos que não buscavam o “empowerment” como propósito do estudo.

Com o cruzamento foram encontradas 2.686 publicações, as quais, após os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultaram em 381 artigos originais completos. Após leitura de todos os títulos, coerência e perspectivas com o objeto do estudo, foram selecionados 40 artigos que, após a exclusão de dois artigos repetidos e posterior leitura dos resumos, restaram 14 publicações para a análise.

## **Resultados**

Dos 14 artigos incluídos na revisão integrativa (Quadro 1), sete encontravam-se na base de dados PUBMED (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; BELLO; PILLAY, 2019; BIRDTHISTLE et al., 2018; CARBONE et al., 2019; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; HO et al., 2012; MOSHKI et al., 2012), 10 haviam sido publicados nos últimos cinco anos (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; RIEBSCHLEGER et al., 2019; BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018; CARBONE et al., 2019; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; CHIMBINDI et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018; DLAMINI, 2015) e seis das intervenções ocorreram no continente Africano (BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018; CHIMBINDI et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018; CARBONE et al., 2019).

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados quanto aos autores, ano e país de publicação, base de dados, objetivo, tipo de estudo, meio de aferição, e intervenções educativas em saúde com adolescentes em contexto de vulnerabilidade, 2019.

AUTORES/ ANO/ PAÍS DA PUBLICAÇÃO/ PERIÓDICO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	MEIO DE AFERIÇÃO/MEDIDA	INTERVENÇÕES EDUCATIVAS - ESTRATÉGIAS DE EMPODERAMENTO
Woodgate, Sigurdson/ 2015/ Canadá/ Bmc Public Health	Determinar se uma intervenção educativa fornece empoderamento e suporte para a promoção à saúde cardiovascular de jovens.	Estudo de caso incorporado de métodos mistos.	Grupo focal antes, durante e após a intervenção educativa, e o questionário PYD (Positive Youth Development), antes e depois da intervenção.	Workshop, oficina de arte, Dia de Pesquisa Universitária – com visitas a uma instalação de ciência de alimentos e experiência prática em um laboratório de ciências da saúde.  Projeto de Promoção da Saúde Baseado na Web: Cada grupo recebeu um cliente simulado do ensino médio com saúde abaixo do ideal. Os alunos foram incumbidos de criar uma avaliação de condicionamento físico, um plano de nutrição e um plano de atividade física, sendo cada aluno responsável por um aspecto do plano.
Riebschleger et. al./ 2019/ EUA/Frontiers In Psychiatry	Avaliar os resultados do programa de alfabetização em saúde mental.	Quase- experimental	Escala psicométrica Knowledge of Mental Illness and Recovery (K- MIR) antes e depois do programa.	Pelo programa de Educação e Apoio à Juventude são desenvolvidos jogos de “Verdades” (fatos) e “mitos” (estigma) sobre doenças mentais, pintura com ilustrações de um cérebro deprimido versus um cérebro não deprimido com base em um exemplo de ressonância magnética, competição de equipe tipo amarelinha para planejar maneiras de trabalhar em direção a seus objetivos futuros e filmes para discussão do papel familiar.
Bello, Pillay/ 2019/ África/ Bmc Public Health	Desenvolver, implementar e avaliar o	Método misto	Fotolinguagem e grupos focais. A Qualidade de Vida foi medida pelo Kidscreen. Para medir a qualidade	Manual, pasta de trabalho a ser usada em casa, flipcharts e folhetos.

	<p>impacto de um Programa de Educação Nutricional Baseado em Evidências (ENEP) para órfãos vulneráveis que integrem suas famílias / cuidadores, escolas e comunidades.</p>		<p>nutricional da ingestão relatada foi utilizada Individual Dietary Diversity Score antes e depois da intervenção. Também foram aferidos o peso, a composição corporal dos participantes, o tríceps e as dobras cutâneas. Um questionário KAP (Knowledge, Atitudes and Practices) de nutrição foi usado para avaliar o Conhecimento, atitude e práticas nutricionais dos cuidadores.</p>	
<p>Mwilikea et. al./ 2018/ Tanzânia/Int J Afr Nurs Sci</p>	<p>Determinar a viabilidade de um programa educacional desenvolvido em termos de aumento do conhecimento dos sinais de perigo obstétricos, promoção do comportamento de busca de cuidados de saúde entre adolescentes grávidas.</p>	<p>Método Misto</p>	<p>Uma escala tipo Likert sobre as percepções de adolescentes grávidas em relação ao apoio social.</p>	<p>O programa educacional desenvolvido foi nomeado "Nipo Nawe! " (Eu estou contigo!), quando foi utilizado um livreto de contos, o desenvolvimento de um grupo de suporte com palestras e discussões, e um "avental Maggie", material para fornecer informações sobre saúde reprodutiva.</p>
<p>Saul et. al./ 2018/ África Subsaaria/Plos ONE</p>	<p>Descrever a abordagem do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Assistência à AIDS (PEPFAR) na prevenção de novas infecções por HIV entre adolescentes e mulheres de 15 a 24 anos através do DREAMS</p>	<p>Estudo de Camadas: intervenções complexas e avaliação do programa.</p>	<p>Incidência, Indicadores e discursos qualitativos.</p>	<p>Profilaxia pré-exposição; Cuidados pós-violência, incluindo profilaxia pós-exposição; Serviços de testagem para HIV (HTS); Expandir e melhorar o acesso a serviços voluntários e abrangentes de planejamento familiar; Aconselhamento e educação sobre a combinação de métodos contraceptivos; Construção de grupos para a realização de pequenas reuniões lideradas por mentoras em espaços públicos seguros regularmente. O DREAMS oferece subsídio</p>

	(Determinação, Resiliência, Empoderamento, Livre de AIDS, Orientação e Segurança)			educacional para a transição e frequência da escola secundária, mobiliza comunidades para atos de prevenção de HIV e violência na escola.
Chimbindi et. al./ 2018/ Quênia, África do Sul e Zimbábue/ Plos ONE	Descrever as lições iniciais dos estágios da implementação do DREAMS, em diferentes contextos sociais, políticos e epidemiológicos.	Estudo de Camadas: intervenções complexas e avaliação do programa.	Abordagem qualitativa por discussões de grupos focais, entrevistas com informantes-chave e entrevistas aprofundadas com beneficiários, pais / responsáveis, coordenadores de programas e líderes de opinião.	Idem ao anterior: estratégia DREAMS
Birdthistle et. al./ 2018/ Quênia, África do Sul e Zimbábue/ Bmc Public Health	Descrever uma avaliação de impacto do DREAMS em quatro configurações.	Estudo de Camadas: intervenções complexas e avaliação do programa.	Taxas de infecção pelo HIV, métodos qualitativos com o uso de diários, discussões, entrevistas e grupos focais, mapeamento comunitário participativo rápido, entrevistas com informantes-chave, assim como por observação participante.	Idem ao anterior: estratégia DREAMS
Carbone et. al./ 2015/ Malawi/ Plos ONE	Informar os esforços programáticos para aumentar o engajamento de mães adolescentes grávidas e no pós-parto vivendo com HIV ao longo de toda a cascata de prevenção de transmissão de mãe para filho.	Pesquisa qualitativa.	Grupos focais com adolescentes que participam da intervenção e não participam.	Pelo projeto Mothers2Mothers (M2M) são realizadas ações de educação em saúde, aconselhamento, apoio de profissionais de saúde e mães mentoras do M2M, clubes juvenis e apoio psicossocial.

<p>Dlamini/ 2015/ Canadá/ Educ Pesq</p>	<p>Trabalhar com os jovens de maneira a lhes oferecer uma visão estrutural por meio da qual possam examinar suas comunidades.</p>	<p>Pesquisa-ação</p>	<p>Fotolinguagem - produto da interação entre os “diálogos críticos” de Paulo Freire e entrevistas etnográficas, grupo focal e a criação de um blog.</p>	<p>Workshops sobre atividades físicas e a criação de uma página no Facebook e outros canais de comunicação.</p>
<p>Thangrattana, Pathumcharoenwattana, Ninlamot/ 2014/ Tailândia/ Procedia Soc Behav Sci</p>	<p>Desenvolver um programa de educação não formal baseado no conceito de Teoria da Aprendizagem Transformativa e Modificação do Comportamento Cognitivo para aprimorar o quociente de resiliência ao abuso de drogas entre jovens em risco de recaída.</p>	<p>Quase-experimental</p>	<p>Escala do quociente de resiliência; Acompanhamento de dois meses utilizado pelos alunos do grupo experimental foi realizado por meio da coleta de dados individuais, observação, conversa, entrevista com líderes comunitários, pais e parentes, e visitas semanais para conversar com os alunos.</p>	<p>Folha de informações, planilha, filmes, vídeos musicais, jogos, dramatização, discussão em grupo e palestra.</p>
<p>Obach, Sadler, Cabieses/ 2018/ Chile/ Health Expectations</p>	<p>Descrever estratégias intersetoriais entre saúde e educação no Chile para abordar a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, prevenir a gravidez na adolescência, e explorar as percepções de adolescentes e</p>	<p>Etnográfico</p>	<p>Entrevistas semiestruturadas, grupos de discussão, observação dos participantes: informantes-chave, profissionais de saúde e adolescentes. Diário de campo e duas reuniões de verificação de membros, uma com profissionais de saúde e outra com adolescentes.</p>	<p>Profissionais de saúde prestam assistência à saúde dos adolescentes, de preferência nos centros de saúde primários, com ações específicas nas escolas, tais como: ações de aconselhamento e oficinas de educação sexual como parte do currículo escolar.</p>

	profissionais de saúde sobre essas estratégias.			
Ho et.al./ 2012/ Austrália/ Plos ONE	Avaliar o efeito de um programa de educação na redução de comportamentos de risco e lesões em jovens que cometeram crimes relacionados ao trânsito ou à violência.	Coorte retrospectivo	Um questionário para verificar as atitudes, conhecimentos básicos, e percepção de comportamentos de risco relacionados ao trânsito ou à violência. Levantamento de dados obtidos do Departamento de Saúde da Austrália Ocidental sobre as hospitalizações relacionadas a acidentes de trânsito ou violência e da incidência de lesões subsequentes naqueles que participaram do programa foi comparada com aqueles que não participaram.	O programa de educação denominado de P.A.R.T.Y. (Prevent Alcohol and Risk-related Trauma in Youth) realiza palestras, visitas no Departamento de Emergência, na Unidade de Terapia Intensiva e nas enfermarias de Trauma e promove conversas com pacientes traumatizados sobre suas experiências, além de vivenciarem a tentativa de se mobilizar usando uma cadeira de rodas e muletas.
Moshki et.al./ 2012/ Irã/ Int J Prev Med.	Determinar o efeito de um programa participativo-educacional baseado no modelo PRECEDE para promover a auto-estima e a saúde mental dos estudantes.	Experimenta 1	Questionários incluindo os fatores facilitadores, reforçadores e predisponentes, a escala de autoestima de Rosenberg, o Questionário Geral de Saúde (GHQ-28), e grupo focal foram utilizados para a coleta de dados.	Discussões em grupos focais e treinamento de habilidades com base no modelo PRECEDE, modelo para planejamento em educação e promoção da saúde, usado para mudar comportamentos. O modelo PRECEDE pode ser usado como uma diretriz para analisar problemas ou comportamentos de saúde e também para determinar conhecimentos, atitudes e crenças que são eficazes em mudanças.
Panda, Sehgal/ 2009/ Índia/ J Health Manag	Avaliar o empoderamento dos adolescentes sobre seu próprio corpo, conceitos de saúde e adolescência, estereótipos de gênero, e se as fontes de informação e o impacto da	Experimenta 1	Questionário com perguntas estruturadas, semiestruturadas e abertas, Dados de Censo, publicações do Ministério da Saúde e Bem-Estar da Família, Escritório Distrital do Programa de Saúde da Mãe e da Criança e sites da OMS, Fundo de População das Nações Unidas, Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, Comissão de Planejamento da Índia e outras organizações que trabalham na área da Educação sexual e reprodutiva.	Mídia de massa, campanhas, comunicação (Profissional – usuário) e mobilização interpessoais (como palestras nas escolas).

	intervenção estão em coesão com o ambiente sociocultural.			
--	--	--	--	--

Quanto à área de atuação dos pesquisadores, havia duas publicações na Enfermagem (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; MWILIKE et al., 2018), uma no Serviço Social (RIEBSCHLEGER et al., 2019), quatro na Educação (BELLO; PILLAY, 2019; RIEBSCHLEGER et al., 2019; DLAMINI, 2015; THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014), uma na Psicologia (BELLO; PILLAY, 2019), cinco na Saúde Pública (SAUL et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018; CARBONE et al., 2019; MOSHKI et al., 2012; CHIMBINDI et al., 2018) e três na Medicina (PANDA; SEHGAL, 2009; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; HO et al., 2012).

Na caracterização dos participantes dos estudos foi verificado que a faixa etária variou entre 10 a 24 anos, em consonância com os critérios estabelecidos pela OMS, que subdivide a adolescência em pré-adolescência dos 10 aos 14 anos, adolescência dos 15 ao 18, e juventude dos 19 aos 24 anos. Essa faixa etária da população representa um contingente de mais de 50 mil pessoas no Brasil (IBGE, 2010).

Na composição das estratégias promotoras de saúde foi considerado o princípio de equidade, privilegiando a inclusão de grupo populacionais de adolescentes com situações de vulnerabilidades em dimensão biopsicossocial, como: obesidade, tabagismos e sedentarismo (WOODGATE; SIGURDSON, 2015), serem órfãos (BELLO; PILLAY, 2019), apresentarem problemas psicológicos (MOSHKI et al., 2012), terem acesso inadequado a equipamentos sociais e serviços de saúde (CHIMBINDI et al., 2018), gravidez na adolescência (OBACH; SADLER; CABIESES, 2018), serem meninas adolescentes em estágio reprodutivo e sexual, que as coloca à beira de uma miríade de pressões psicológicas e sociais (PANDA; SEHGAL, 2009), apresentar comportamento de risco para infecção pelo HIV (SAUL et al., 2018), por serem mães adolescentes vivendo com HIV (CARBONE et al., 2019), por conviverem com pais ou outros membros da família com distúrbio de saúde mental, e/ou abuso de substâncias psicoativas (RIEBSCHLEGER et al., 2019), por serem jovens de uma área de alta concentração de minorias raciais e étnicas, estigmatizada pela presença de gangues e problemas associados a drogas (DLAMINI, 2015), por serem jovens em risco de recaída em drogas (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014), como também, por envolvimento em crimes relacionados ao tráfico ou à violência (HO et al., 2012).

A maioria dos estudos apreciados concluiu ter reconhecido que o grupo de adolescentes participantes na intervenção educativa em saúde demonstrou seu empoderamento em um enfoque psicológico/individual (PANDA; SEHGAL, 2009; WOODGATE; SIGURDSON, 2015; RIEBSCHLEGER et al., 2019; BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018; CARBONE et al., 2019; OBACH; SADLER;

CABIESES, 2018; MOSHKI et al., 2012; HO et al., 2012; CHIMBINDI et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018). Apenas um estudo voltou-se para o empoderamento coletivo (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014) e outro conseguiu contemplar a dimensão mais ampla do empoderamento, que é denominada de classe social (DLAMINI, 2015). Dessa forma, todas as intervenções educativas conseguiram evidenciar o alcance do empoderamento, segundo as dimensões propostas por Souza et al. (2014), Baquero (2012), Laverack (2007), Carvalho (2004), Freire e Shor (1986).

Em nove estudos (PANDA; SEHGAL, 2009; WOODGATE; SIGURDSON, 2015; RIEBSCHLEGER et al., 2019; MWILIKE et al., 2018; CARBONE et al., 2019; DLAMINI, 2015; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; HO et al., 2012; MOSHKI et al., 2012) não foi explicitado embasamento teórico para a realização das intervenções educativas. As teorias de comportamento e aprendizagem como a Teoria Social Cognitiva e o Modelo de Crenças em Saúde (BELLO; PILLAY, 2019), a Teoria da Mudança (SAUL et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018; CHIMBINDI et al., 2018), e a Teoria da Aprendizagem Transformativa e Modificação do Comportamento Cognitivo (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014) foram utilizadas para subsidiar as estratégias educativas na perspectiva do empoderamento dos participantes.

## **Discussão**

É incontestável a relevância do empoderamento de indivíduos ou grupos populacionais em ações promotoras da saúde. No entanto, existem poucos estudos que aferem este construto como um elemento do processo, ou impacto de intervenções educativas em saúde, com contribuições para evidências científicas, e embasamento para formulações de novas políticas (CYRIL; SMITH; RENZHO, 2015).

O processo de avaliação do empoderamento de adolescentes participantes de intervenções educativas requer uma percepção acurada que envolve fatores objetivos e subjetivos, decorrente do aflorar de sentimentos como a esperança de uma sinergia que as ações possam não apenas mudar o comportamento de risco, mas também colaborar para a superação de um certo ceticismo inicial (CHIMBINDI et al., 2018).

A etapa de avaliação de um intervenção constitui uma ferramenta essencial para reorientar seu desenvolvimento de modo cíclico e aperfeiçoado, para maior eficácia no alcance dos objetivos propostos e assim apresentar resultados na vida dos adolescentes, que estão direta ou indiretamente relacionados a um contexto de vulnerabilidade (SAUL et al., 2018).

A análise dos diversos meios de aferição de empoderamento de adolescentes, em contexto de vulnerabilidades através das intervenções educativas em saúde, verificou que não foram utilizados instrumentos com propriedades psicométricas voltadas especificamente para este construto. É destacada na literatura uma carência de escalas com propriedades psicométricas adequadas à avaliação do

desenvolvimento de programas de alfabetização em saúde, baseados em evidências científicas, para o público adolescente (RIEBSCHLEGER et al., 2019).

Foram utilizados indicadores antes e após as intervenções educativas em saúde, para comparar e verificar as mudanças alcançadas. Entre os instrumentos validados aplicados com este propósito, foram identificados: o questionário PYD (Positive Youth Development) (WOODGATE; SIGURDSON, 2015), o Individual Dietary Diversity Score (BELLO; PILLAY, 2019), a Escala psicométrica Knowledge of Mental Illness and Recovery (K-MIR) (RIEBSCHLEGER et al., 2019), a Escala de Qualidade de Vida medida pelo Kidscreen (BELLO; PILLAY, 2019), um Questionário KAP (Knowledge, Attitudes and Practices) de Nutrição (BELLO; PILLAY, 2019), Escala do Quociente de Resiliência (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014), Escala de Autoestima de Rosenberg (MOSHKI et al., 2012), e o Questionário Geral de Saúde (GHQ-28) (MOSHKI et al., 2012).

Demais estudos utilizaram instrumentos de coleta elaborados pelos autores de cada pesquisa, como: escala tipo Likert sobre as percepções de adolescentes grávidas em relação ao apoio social (MWILIKE et al., 2018), um questionário incluindo os fatores facilitadores, reforçadores e predisponentes da auto-estima e da saúde mental dos estudantes (MOSHKI et al., 2012), um questionário com perguntas estruturadas, semiestruturadas e abertas sobre comportamento sexual (PANDA; SEHGAL, 2009), e um questionário para verificar as atitudes, conhecimentos básicos, e percepção de comportamentos de risco relacionados ao trânsito ou à violência (HO et al., 2012). Os instrumentos utilizados avaliam os conhecimentos apreendidos, como também investigam comportamentos e atitudes que indicam mudanças no autocuidado.

A disponibilização de instrumentos com promissoras propriedades psicométricas, ou o levantamento de indicadores que possam interferir na medição do empoderamento pelos integrantes, após intervenções educativas em saúde, revelam-se oportunas para o alcance dos objetivos propostos pelos estudos (CHIMBINDI et al., 2018; RIEBSCHLEGER et al., 2019). Outras pesquisas aportaram em instrumentos que pudessem aferir qualidade de vida, incidência de enfermidades (MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018), risco para comportamentos violentos (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014; HO et al., 2012), indicadores relacionados à assistência à saúde, ou até mesmo medidas antropométricas como identificadores de mudanças de atitudes (BELLO; PILLAY, 2019).

No entanto, existe uma possibilidade de maior validade dos achados de empoderamento, quando há a inclusão das vozes dos adolescentes, profissionais da saúde e da educação, pais, e outros membros da família, no reconhecimento do empoderamento para tomada de decisões promotoras de saúde, após intervenção educativa (PANDA; SEHGAL, 2009; RIEBSCHLEGER et al., 2019).

As pesquisas qualitativas vêm ampliando seu escopo, com a associação de instrumentos de investigação e intervenção baseados na expressão artística e cultural, mediante o protagonismo e criatividade dos multiplicadores em saúde, ao assumir personagens de uma cena teatral, ao problematizar e

fomentar posturas renovadas da dramatização de situações do cotidiano (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014), como também, outros modos de valorização de questões culturais que exploram as possibilidades de comunicação como na narração de histórias (MWILIKE et al., 2018), na produção de vídeos musicais (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014), jogos (RIEBSCHLEGER et al., 2019; THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014), e fotolinguagem (BELLO; PILLAY, 2019; DLAMINI, 2015), assim como nas tecnologias digitais para subsidiar a realização de experiências emancipatórias (DLAMINI, 2015) e libertadoras de se perceber e interagir no mundo.

A avaliação do empoderamento do adolescente em contexto de vulnerabilidade encontra, na abordagem qualitativa, possibilidades de apreensão de fatores intersubjetivos, que permitem uma apreensão com maior aprofundamento de vivências de conflitos sociais, e comprometimento de requisitos considerados como determinantes sociais da saúde.

Ao considerar o alcance dos resultados em uma perspectiva valorativa da capacidade e do protagonismo dos adolescentes, os estudos priorizaram pela utilização de métodos mistos, promovendo uma integração de abordagens qualitativas e quantitativas para maior precisão na etapa de avaliação das ações de promoção da saúde (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018; CHIMBINDI et al., 2018).

É destacada uma proposta de interação e integração nas possibilidades de apreensão e discussão de dados quantitativos e qualitativos, que possibilitem uma contínua reaproximação de interações educativas com a construção de processos de empoderamento, com a autonomia para assumir mudanças de comportamentos promotores da saúde individual e coletiva.

Entretanto, a necessidade de avaliação de estratégias promotoras do empoderamento em saúde em uma dimensão coletiva e sistemática na políticas públicas vem reafirmar o interesse pelo acesso a instrumentos estruturados e validados que possibilitem sua aplicação com elevado poder de generalização, viabilizando maior propriedade na aplicação de investimentos em saúde pública.

Converge com esse entendimento, a afirmativa sobre a importância de ter um instrumento ou meios de aferição de empoderamento após intervenções educativas com adolescentes em contexto de vulnerabilidades, por possibilitar reconhecer indicadores relevantes e oportunos para avaliação e monitoramento de políticas e programas (CHIMBINDI et al., 2018).

Nos estudos analisados, todos adotaram uma diversidade de técnicas de intervenções educativas em uma abordagem de ensino participativa (PANDA; SEHGAL, 2009; WOODGATE; SIGURDSON, 2015; RIEBSCHLEGER et al., 2019; BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018; CARBONE et al., 2019; THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; MOSHKI et al., 2012; HO et al., 2012; DLAMINI, 2015;

CHIMBINDI et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018). A associação e integralização de práticas participativas favorece o processo de conscientização, agregando a construção do conhecimento a aprendizados vivenciais de situações, e consequências de iniquidades, como também de comportamentos e atitudes impulsivas.

Algumas estratégias mostraram-se promissoras para o público adolescente, ao envolver cenários da vida real e contato direto com outros adolescentes, que apresentam experiências similares a um mesmo contexto de vulnerabilidade. (CARBONE et al., 2019; DLAMINI, 2015; HO et al., 2012). A institucionalização de arenas de troca de vivências de grupo de adolescentes, com interesses e necessidades convergentes, concorre para fomentar a criação de processos identitários e empáticos para a promoção da emancipação dos participantes nas questões de saúde, como questão de vida.

A necessidade de respeitar a leitura de mundo propulsa práticas pedagógicas do educador que busca reconhecer o caráter histórico do saber, e das inquietações por novas descobertas, pela recusa da arrogância cientificista, assumindo a humildade crítica comprometida com uma postura de transformação da realidade (FREIRE, 2018; WALLON, 1995).

O modelo de aprendizagem pode interferir no modo de aprender e de ensinar com o objetivo que as pessoas possam dialogar, refletir e se empoderar perante as intervenções educativas em saúde. A variedade de estilos no processo ensino-aprendizagem desafia a singularidade de cada indivíduo conforme sua circunstância, e o contexto em que vive, concorrendo para considerar a dimensão de complexidade do processo de avaliação (SIMÃO et al., 2019).

O fundamento teórico no conceito de empoderamento como norteador das práticas educativas foi revelado pelo enfoque psicológico/individual, ao explorar os construtos de resiliência; de mudança de paradigma; de aprendizado transformador capaz de lidar com as situações atuais da vida; de modificação comportamental cognitiva para escolhas adequadas diante do gerenciamento do estresse; de aumento da capacidade de superar obstáculos, bem como se ajustar às novas situações; de mudança sustentável e permanente de atitudes (PANDA; SEHGAL, 2009; WOODGATE; SIGURDSON, 2015; RIEBSCHLEGER et al., 2019; BELLO; PILLAY, 2019; MWILIKE et al., 2018; SAUL et al., 2018; CARBONE et al., 2019; OBACH; SADLER; CABIESES, 2018; MOSHKI et al., 2012; HO et al., 2012; CHIMBINDI et al., 2018; BIRDTHISTLE et al., 2018).

A concepção do empoderamento é alicerçada a nível individual, coletivo ou de classe social. No nível individual ou psicológico, a construção do conhecimento objetiva o desenvolvimento crítico-reflexivo capaz de gerar capacidades pessoais para promoção de sua saúde.

No nível coletivo, o indivíduo é capaz de assumir ações para além do seu autocuidado, como realizar a mobilização comunitária para responsabilização em cuidados coletivos de promoção à saúde considerando as possibilidades de interferir na realidade em que se encontram. Em um estudo realizado na

Tailândia com adolescentes que se encontram em risco de recaída para o vício em drogas, a redução dos fatores de risco conta com a vigilância de líderes comunitários para incentivá-los a lidar com a crise, caracterizando um empoderamento coletivo, uma vez que motiva atitudes cooperativas e fortalece vínculos (THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014).

O empoderamento de classe social constitui um estágio de culminância em que o processo de construção crítica-reflexiva do conhecimento desperta a consciência política dos indivíduos assumindo práticas libertadoras no enfrentamento e superação das iniquidades sociais em saúde. Este tipo de empoderamento apresenta repercussões sócio-política-culturais com potencialidade para revisitar programas e arcabouços legais em saúde. Uma intervenção realizada com jovens de ascendência africana em Toronto e que ao longo de suas vidas, conviveram com estereótipos e estigmatização, voltava-se para a busca de um empoderamento de classe social ao conscientizar criticamente os adolescentes sobre os ideais noviços e irrealistas relacionados à imagem de seus corpos, e estimular as mulheres no que diz respeito ao engajamento em atividades cívicas e à promoção de uma vida saudável (DLAMINI, 2015).

O desenvolvimento do empoderamento, mediante intervenções educativas em saúde, é fortalecido por intermédio de um aporte teórico, que possa instrumentalizar práticas pedagógicas libertadoras, comprometidas com a produção de evidências científicas na área da promoção à saúde.

O embasamento em teorias e metodologias fortalece o levantamento de variáveis significativas na aferição do empoderamento em relação aos fatores predisponentes (conhecimentos e atitudes), fatores facilitadores (recursos e habilidades educacionais) e fatores reforçadores (apoio social) (MOSHKI et al., 2012).

A contribuição efetiva das intervenções educativas realizadas nos estudos aponta para uma nova evidência de apoio a integração de estratégias positivas de desenvolvimento de jovens em programas de promoção da saúde (PANDA; SEHGAL, 2009; WOODGATE; SIGURDSON, 2015; MWILIKE et al., 2018; MOSHKI et al., 2012; CHIMBINDI et al., 2018) que buscam melhorar o conhecimento e as atitudes dos participantes promovendo o empoderamento individual (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; CARBONE et al., 2019; HO et al., 2012), coletivo ou de classe social por comportamentos de busca de cuidados de saúde (MWILIKE et al., 2018).

Alguns estudos afirmaram um resultado exitoso ao avaliar o instrumento de aferição escolhido por propiciar os achados de empoderamento dos adolescentes ao assumirem posturas de protagonismo, atitudes de liderança, e ações de multiplicação dos conhecimentos entre os pares com a intencionalidade de enfrentamento das vulnerabilidades e defesa da cidadania e da saúde como direito (WOODGATE; SIGURDSON, 2015; DLAMINI, 2015). Este protagonismo possibilitou ideias de apoio e compartilhamento de informações de forma sustentável, com viabilidade para conduzir com êxito as intervenções educativas em sua implementação, aceitabilidade e continuidade (MWILIKE et al., 2018).

As intervenções também proporcionaram aos adolescentes uma orientação educacional, e estimularam uma cultura de busca de autorrealização, de comportamentos saudáveis, e de solução de problemas (DLAMINI, 2015; THANGRATTANA; PATHUMCHAROENWATTANA; NINLAMOT, 2014).

A constatação de alguns sucessos na participação emancipatória requer a compreensão dos determinantes sociais em saúde, com a integração das intervenções educativas com a assistência intersetorial em saúde (SAUL et al., 2018; CHIMBINDI et al., 2018), além dos fatores estruturais, apoio psicossocial, e oportunidades de engajamento econômico adequadas à idade (CARBONE et al., 2019). O desenvolvimento positivo dos jovens abrange vários domínios (CHIMBINDI et al., 2018), nesta perspectiva há a necessidade de combinações de intervenções para lidar com problemas de saúde complexos, principalmente para a promoção da saúde dos adolescentes.

## **Conclusão**

Nesta revisão, observa-se que a análise do empoderamento de adolescentes em contexto de vulnerabilidades, que participaram de intervenções educativas em saúde na perspectiva crítica-social, evidenciou uma carência de instrumento específico para aferir este construto, diante de sua complexidade, e legitimidade como requisito para a construção de conhecimentos comprometidos com as potencialidades de transformação da realidade, promoção da saúde individual, e da coletividade.

O empoderamento constitui uma conquista de indivíduos e grupos populacionais, portanto é requerida sua participação ativa durante o entrelace dos saberes populares e científicos mediante o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, que vem romper com um postura de acomodação e passividade do educando, que passa a exercer, com autonomia, uma postura de protagonismo.

Com o intuito de uma aproximação de requisitos de medição de atitudes de empoderamento assumida por adolescentes participantes de intervenções educativas em saúde, oriundos de contextos de vulnerabilidades sociais e de saúde física e/ou emocional, foram elencados os indicadores de promoção de autonomia e resiliência, pela aquisição de uma percepção crítica dos conhecimentos adquiridos, e tomada de decisão para a transformação das injustiças sociais.

Ao apreciar as técnicas para obtenção de dados para avaliar o empoderamento dos adolescentes participantes de intervenções educativas em saúde, foram identificados o uso de métodos quantitativos, com autoaplicação de questionários, mensuração de medidas antropométricas, incidência de enfermidades e indicadores com scores, como também, técnicas qualitativas, como: grupo focal; foto linguagem; entrevistas com informantes-chave e entrevistas aprofundadas com beneficiários, pais/responsáveis, coordenadores de programas e líderes de opinião; entre outros. No entanto, em nenhum dos estudos observou-se a aplicação de

um instrumento específico, urge assim a necessidade do desenvolvimento e aplicação de meios de aferição do empoderamento que permeia sua pluralidade e dimensões.

A perspectiva dos resultados das intervenções educativas em saúde requer considerar as três dimensões de empoderamento: o psicológico/individual, social/coletivo e de classe social, com a majoritária proposta de aumentar a autoconsciência dos adolescentes em relação a si mesmos, motivar a mudança de atitudes em relação aos comportamentos de risco, e promover o protagonismo juvenil na busca de cuidados à saúde.

No entanto, o empoderamento coletivo e de classe social precisam ser mais explorados nas intervenções educativas em saúde, para que seja possível visibilizar a potencialidade dos adolescentes, descobrindo a subjetividade que alimenta o ideal de luta em um contexto de vulnerabilidades e desigualdades sociais, para a promoção de um protagonismo comunitário capaz de superar a influência da macropolítica.

A mensuração do empoderamento restrita a dimensão psicológico/individual constitui um processo frágil e inconsistente, pois não consegue apreender o empoderamento como uma construção multidimensional, ao desconsiderar as construções sociais e culturais que envolvem o contexto de diversidades da população adolescente, determinando uma avaliação entre sujeitos com diferentes níveis de poder (CYRIL; SMITH; RENZAHO, 2015).

Entretanto, cabe considerar a necessidade de consolidar intervenções educativas interdisciplinares e intersetoriais, fomentada por processos dialógicos com princípios de governança, ao estabelecer coresponsabilidades e mobilizar as estruturas públicas na efetiva implantação e controle de suas políticas públicas.

A disponibilização de instrumentos que atendam a dimensão crítica-social do empoderamento constitui uma ferramenta de norteamiento dos profissionais da saúde para desenvolver e avaliar as intervenções educativas comprometidas com a promoção da saúde e com atitudes éticas e propositivas diante da vida

Enfatiza-se a importância da construção e validação de novos instrumentos que viabilizem ao Enfermeiro e demais profissionais da saúde, uma avaliação mais precisa do processo de empoderamento desenvolvido por adolescentes inseridos em programas educativos articulados a políticas públicas promotoras da saúde, com a finalidade de reconhecer os fatores determinantes e condicionantes que concorrem para a exposição dos adolescentes a situações de vulnerabilidades, com implicações em seu desenvolvimento integral.

Destaca-se a importância da participação e envolvimento do adolescente na construção participativa de construtos e indicadores empíricos em diálogo com o saber científico, para o desenvolvimento de

instrumentos capazes de aferir o empoderamento como processo legítimo no exercício político para tomada de decisões emancipatórias, no cuidado da sua saúde e da coletividade.

Cabe ressaltar que o momento de medição representa um recurso essencial para reorientar intervenções educativas dialógicas, capazes de potencializar a representatividade dos adolescentes na construção participativa de conhecimentos críticos e reflexivos em saúde, que oportunizem estratégias para seu empoderamento, e despertem um compromisso individual e social em defesa da saúde como direito e garantia universal.