

Empoderamento juvenil em saúde: uma estrutura teórica das práticas de letramento



Youth empowerment in health: a theoretical structure of literacy practices

Empoderamiento de los jóvenes en salud: una estructura teórica de las prácticas de alfabetización

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros^a
 Marcela Martins da Silva Nascimento^a
 Helena Rafaela Vieira do Rosário^b
 Dulce Maria Pereira Garcia Galvão^c
 Rayane Gomes Medeiros da Silva^d
 Karla Hellen Dias Soares^d
 Vitória Carla Conceição Almeida Leandro^e
 Estela Maria Leite Meirelles Monteiro^d

Como citar este artigo:

Barros MBSC, Nascimento MMS, Rosário HRV, Galvão DMPG, Silva RGM, Soares KHD, Leandro VCCA, Monteiro EMLM. Empoderamento juvenil em saúde: uma estrutura teórica das práticas de letramento. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20230126. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220126.pt>

RESUMO

Objetivo: Elaborar uma estrutura teórica sobre práticas de letramento comprometidas com o empoderamento em saúde com base na compreensão de adolescentes escolares e integrantes de uma comunidade Quilombola, no Estado de Pernambuco, Brasil.

Método: Análise interpretativa alicerçada nos pressupostos da Teoria Fundamentada nos Dados e o Interacionismo Simbólico. Para a coleta dos dados, foram realizados Círculos de Cultura com 18 adolescentes no período de outubro de 2020 a agosto de 2021.

Resultados: O arquétipo teórico se estrutura consoante ao reconhecimento do contexto juvenil em vulnerabilidade, e o desenvolvimento do potencial pelas relações coletivas edificadas pelo diálogo, confiança, construção compartilhada do conhecimento e o uso das tecnologias.

Considerações finais: A estrutura teórica sobre práticas de letramento comprometidas com o empoderamento pela compreensão dos adolescentes perpassa pelo arcabouço de uma teoria substantiva que culmina em uma perspectiva de protagonismo e reconhecimento de suas necessidades.

Descritores: Adolescente. Letramento em saúde. Empoderamento.

ABSTRACT

Objective: To develop a theoretical structure on literacy practices committed to health empowerment, based on the understanding of school adolescents and members of a Quilombola community in the State of Pernambuco, Brazil.

Method: Interpretative analysis, based on the assumptions of the Grounded Theory and Symbolic Interactionism. For data collection, Culture Circles were conducted with 18 adolescents from October 2020 to August 2021.

Results: The theoretical archetype is structured based on the recognition of vulnerable youth context, and the development of potential through collective relations built by dialogue, trust, shared knowledge construction, and the use of technologies.

Final considerations: The theoretical structure on literacy practices committed to empowerment through the understanding of adolescents runs through the framework of a substantive theory that culminates in a perspective of agency and recognition of their needs.

Descriptors: Adolescent. Health literacy. Empowerment.

RESUMEN

Objetivo: Elaborar una estructura teórica sobre prácticas de alfabetización comprometidas con el empoderamiento en salud, basada en la comprensión de los adolescentes escolares y miembros de una comunidad Quilombola, en el Estado de Pernambuco, Brasil.

Método: Análisis interpretativo, basada en los supuestos de la Teoría Fundamentada y el Interaccionismo Simbólico. Para la recolección de datos, los Círculos culturales se llevaron a cabo con 18 adolescentes desde octubre de 2020 hasta agosto de 2021.

Resultados: El arquetipo teórico se estructura de acuerdo con el reconocimiento del contexto juvenil en vulnerabilidad, y el desarrollo del potencial mediante relaciones colectivas construidas por el diálogo, la confianza, la construcción compartida del conocimiento y el uso de las tecnologías.

Consideraciones finales: El marco teórico sobre las prácticas de alfabetización comprometidas con el empoderamiento a través de la comprensión de los adolescentes pasa por el marco de una teoría sustantiva que culmina en una perspectiva de protagonismo y reconocimiento de sus necesidades.

Descritores: Adolescente. Alfabetización en salud. Empoderamiento.

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

^b Universidade do Minho (UMinho). Braga, Portugal.

^c Universidade de Coimbra (UC), Escola Superior de Enfermagem. Coimbra, Portugal.

^d Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

^e Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

Como um construto complexo e multidimensional, a alfabetização em saúde é uma competência de ação com forte enfoque nos atributos pessoais ao mesmo tempo que possibilita não apenas atuar no desenvolvimento da capacidade de compreender as informações e de tomar decisões, mas também de reconhecer criticamente e reagir à sua inter-relação com os determinantes sociais da saúde^(1,2).

A alfabetização em saúde considera as especificidades e as ações estruturais sociais específicas pelo reconhecimento das habilidades para tomadas de decisões de saúde sólidas e, assim, promover comportamentos saudáveis e atenuar riscos futuros à saúde. Além de atender as diversas fases da vida com base numa perspectiva cognitiva e de desenvolvimento mediante as necessidades e o contexto de vulnerabilidades⁽²⁾.

A adolescência é uma fase da vida em que ocorrem processos cruciais de desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, emergindo novas experiências e inúmeras inquietações diante da suscetibilidade e da expectativa de maior responsabilidade⁽³⁾.

As vulnerabilidades enfrentadas pelos adolescentes quilombolas são multifacetadas e estão interligadas aos determinantes sociais e de saúde, não apenas inerentes às suas condições étnico-raciais, mas também resultado de desigualdades econômicas, culturais e estruturais históricas⁽⁴⁾.

A abordagem pedagógica de Círculo de Cultura, proposta por Paulo Freire, subsidia uma estrutura metodológica potencializadora para o reconhecimento e planejamento de intervenções para enfrentamento dos problemas mediante um processo de educação libertadora, e pode ser aplicado à alfabetização em saúde como um meio de capacitar os adolescentes a enfrentar suas próprias opressões, ou seja, um meio de perceber a educação como um empoderamento em suas vidas pessoais e comunitárias⁽¹⁾.

O empoderamento de um indivíduo como a libertação de um contexto de opressão está além das habilidades cognitivas. Na perspectiva da saúde, é almejado melhorar o comportamento de hábitos saudáveis e atuar sobre os determinantes sociais da saúde com base numa conscientização crítica que na abordagem freireana oportuniza possibilidades de tomadas de decisões em saúde com autonomia e segurança no exercício de uma postura ética para maior controle sobre sua vida e enfrentamento das iniquidades sociais^(3,5).

O engajamento dos adolescentes na mediação social da vulnerabilidade por meio das intervenções e práticas educacionais implica o empoderamento, ou seja, o fortalecimento de suas vozes para tomadas de decisões e mudanças de comportamentos em saúde, gerenciando um ato político e social de libertação ante as injustiças impostas

pela dominação da corrupção instituída socialmente que compromete o acesso aos direitos e exercício da cidadania.

A teorização sobre o empoderamento em saúde de adolescentes na perspectiva do letramento poderá contribuir para o engajamento dos profissionais da saúde no exercício consciente e crítico e do seu papel como educador em saúde diante das vulnerabilidades que acometem as questões de saúde dos adolescentes. Dessa forma, o estudo apresenta o objetivo de elaborar uma estrutura teórica sobre práticas de letramento comprometidas com o empoderamento em saúde baseado na compreensão de adolescentes escolares e integrantes de uma comunidade Quilombola, no Estado de Pernambuco, Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma estudo interpretativo de abordagem qualitativa fundamentada na vertente de Strauss e Corbin⁽⁶⁾ 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^(7,8).

A TFD possibilita explicações a partir da compreensão das ações de indivíduos, ou grupos pertencentes diante de situações sociais vivenciadas. Constrói experiências, significados com os participantes, e os dados que são produtos e produtores de novos valores por meio de um processo cíclico e dinâmico de dedução-indução-verificação em uma análise comparativa constante⁽⁷⁾.

Para a descrição da teoria substantiva, iniciamos 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 memorandos por notas metodológicas, teóricas e de observação.

Em seguimento, realizamos 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 Liter em sua versão gratuita 2.0.9.

Nesta terceira etapa de análise, o fenômeno central foi identificado como Adolescente empoderado com sua saúde tem voz e sabe suas próprias necessidades com base em quatro processos identificados na análise dos dados: 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; Construção de Posicionamentos democráticos e populares: Reflexões Emancipatórias.

Considerando as abordagens positivistas ou construtivistas advindas da vertente de Strauss e Corbin, os autores permitirão a mesma “confusa” licença interpretativa para um autodirecionamento dos leitores sobre os resultados e discussão do presente estudo⁽⁹⁾.

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^(10,11).

A crescente utilização da TFD na área da enfermagem contribui para a ampliação das complexidades nas práticas assistenciais e gerenciais como também educativas. Uma abordagem que atribui significados ao construto em investigação e moldada pelas interações sociais⁽¹²⁾.

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⁽⁵⁾.

A credibilidade da pesquisa e a qualidade dos resultados foram avaliados por autores que, recentemente, publicaram artigos sobre a TFD citados neste manuscrito, que foram convidados para julgar a consistência metodológica e aplicabilidade conforme preconizado pelos critérios de Corbin e Strauss⁽¹³⁾: Contextualização de conceitos, Lógica, Profundidade, Variação, Criatividade, Sensibilidade e Evidência de memorandos.

Para a coleta dos dados, foram realizados Círculos de Cultura conduzidos pela autora principal cuja formação é a de enfermeira, 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, quando foram avaliadas as percepções sobre empoderamento com base na promoção do protagonismo dos adolescentes em contexto de vulnerabilidade social e de saúde.

A situação de vulnerabilidade social e de saúde verificada pelo IVF-ID permitiu conhecer as relações sociais referentes à rede e ao apoio social das famílias assim como às condições de saúde. O Índice final é composto de condições sociais de fortalecimento (acesso a bens duráveis, escolaridade, emprego e renda) e de desgaste (analfabetismo, pobreza). Além disso, são abordadas condições de saúde não apenas

na esfera biológica, mas também no acesso aos serviços de saúde e autoavaliação de saúde⁽¹⁴⁾.

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 isso, foi estabelecido um contato prévio com os adolescentes mediado por professores e integrantes da comunidade quilombola por meio de vídeochamadas e conversas em aplicativos de mensagens e, ainda, com 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.

A realização do Círculo de Cultura, método proposto por Paulo Freire, foi desenvolvido em oito etapas, conforme definem Monteiro e Vieira⁽¹⁵⁾: conhecimento prévio do grupo; dinâmica de sensibilização e descontração; problematização; fundamentação teórica; reflexão teórico-prática; elaboração coletiva das respostas; síntese do que foi vivenciado; e 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 horas cada encontro, 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.

Para subsidiar à adequação da aplicação dos círculos na modalidade remota, como também valorizar as características lúdicas, interativas e criativas requeridas para motivar a participação dos adolescentes foram elaborados alguns recursos tecnológicos como: podcast; histórias em quadrinhos; desenho-estória; foto-linguagem; bingo; paródia; poesia; e a edição de um jornal⁽¹⁶⁾.

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⁽¹⁷⁾.

A amostragem foi não aleatória por 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⁽¹⁵⁾.

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, realizada inicialmente com 12 adolescentes inseridos no contexto de vulnerabilidade social e de saúde na faixa etária de 10 a 18 anos, estudantes de uma Escola pública em Recife, Pernambuco e, posteriormente, com seis adolescentes pertencentes a uma comunidade Quilombola na zona Rural do município de Passira, Pernambuco, que apresentaram indicador de vulnerabilidade social ou de saúde de acordo com o IVF-ID.

Foram excluídos do estudo àqueles adolescentes que não participaram de, pelo menos, 75% nos círculos de cultura. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número de Certificação de Apresentação de Avaliação Ética: 33605320.4.0000.5208.

RESULTADOS

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% (15), seis 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.

Observa-se, consoante com os achados, como os paradigmas e os determinantes sociais, como também o aporte da

rede de apoio pode interferir na estruturação de um processo identitário com autonomia e conscientização do contexto juvenil em vulnerabilidade. Concomitantemente com essa questão, o desenvolvimento do potencial dos adolescentes advém de suas histórias de vida e das relações coletivas edificadas pelo diálogo, confiança, construção compartilhada do conhecimento, escola e o uso das tecnologias nas ações de letramento em saúde.

O desenvolvimento dos conceitos de empoderamento individual, coletivo e crítico-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 1).

A análise utilizada na TFD permitiu 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.

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 adolescer 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,

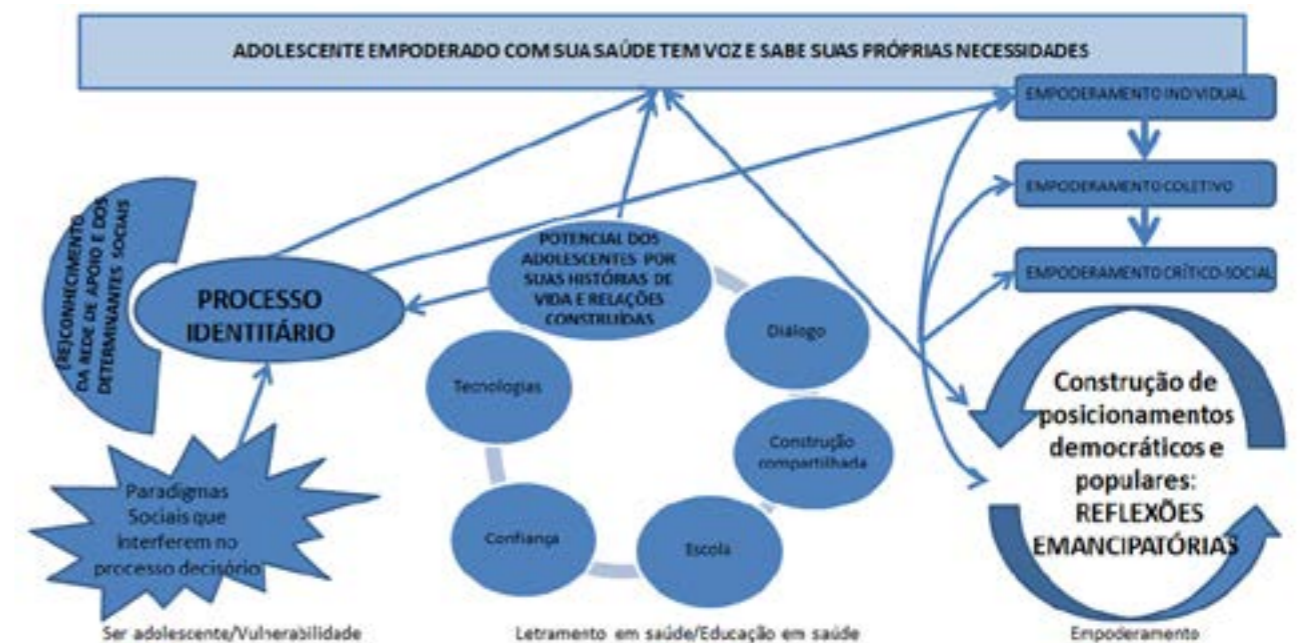


Figura 1 – Modelo da Teoria substantiva sobre Práticas Educativas Comprometidas com o Empoderamento em Saúde com base na compreensão dos adolescentes (TPEcES). Recife, Pernambuco, Brasil, 2022
Fonte: Autores.

fragilizando a esperança capaz de gerar capacidades pessoais para a promoção de sua saúde.

Acho que ser adolescente é: Ser um depósito de expectativas. (E3)

Ser adolescente é ter responsabilidade em uma democracia. (E6)

[...] adolescente amadurecendo, tendo suas decisões, e mostrando o poder que ele tem na sociedade. (E10)

Algumas pessoas só chamam de rebeldes porque não entendem... simplesmente porque não querem se esforçar pra entender o que a gente tá passando. (E1)

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. (E2)

Hoje em dia os adolescentes só querem saber de tecnologia. Seria muito bom games sobre a adolescência e os riscos nesta fase. (E10)

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. (E15)

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. (E13)

Quando você está com mais pessoas você se sente mais empoderado. (E4)

Com a orientação de um adulto, vai existir diálogo entre o adolescente e o profissional de saúde, e essas conversas podem ajudar muito. (E1)

Saber escolher ajuda aos adolescentes a terem senso do certo na vida. (E8)

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. (E6)

O adolescente é vulnerável porque não recebe muita assistência de saúde, de alimentação, escola... (E1)

às vezes os pais não tiveram oportunidade, não aproveitaram, mas aí prejudica o filho porque acaba fazendo também com que ele não tenha oportunidade. (E2)

eu acho que o foco do adolescente é a escola, os familiares, e os amigos, são as coisas mais importantes em si... (E13)

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 crítico-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 aportem 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! (E6)

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! (E1)

Os políticos não querem que a gente se torne pessoas empoderadas, porque isso não traz benefícios a eles. (E15)

A educação ajuda os adolescentes a terem autonomia, estudar e ter protagonismo. (E10)

A educação faz as pessoas crescerem. (E18)

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 de 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.

DISCUSSÃO

O aporte teórico das políticas públicas em saúde já destaca a pertinência dos construtos teóricos propostos por Paulo Freire desde 2007 com os arcaços das Políticas de Educação Popular, embora marcados por lacunas para sua efetiva aplicação na realidade brasileira⁽¹⁸⁾.

Freire destaca questões importantes que reorientam o papel do educador/animador: Reconhecer as expectativas, interesses e potencialidades dos educandos, valorizar o saber popular, desenvolver um conteúdo contextualizado, propiciar o entrelace entre saber popular e científico, propiciar a participação ativa e autonomia dos mesmos no processo ensino-aprendizagem, uma arena dialógica de aprendizado mútuo pelo compartilhamento de saberes⁽¹⁹⁾.

O interacionismo simbólico compreendido pelos discursos e percepções sobre o empoderamento juvenil em saúde revela que o processo de aprendizagem e desenvolvimento do protagonismo pelas práticas de letramento em saúde não ocorrem de forma isolada, nem tampouco a um singular contexto de vulnerabilidades, mas sim através de interações sociais mediadas por diálogos, confiança, tecnologias, construção compartilhada e a formação escolar que acontecem dentro dos grupos e comunidades em que os adolescentes estão inseridos.

Os adolescentes perpassam por um empoderamento em nível individual, coletivo e, até mesmo crítico-social pela aquisição de uma percepção reflexiva dos conhecimentos adquiridos, e tomada de decisão para a transformação das injustiças sociais com a majoritária proposta de aumentar a autoconsciência, promover o protagonismo na busca de cuidados à saúde, motivar a mudança de atitudes em relação aos comportamentos de risco, e superar a exposição às situações de vulnerabilidades.

As noções altamente generalizadas de vulnerabilidade social e de saúde permeiam uma conjuntura de desafios para os profissionais nas áreas da saúde e educação que, restritos às políticas de incentivo social, tentam desenvolver atividades educativas problematizadoras que procuram compreender o contexto cultural que nutre a resiliência dos adolescentes e atenuar as expectativas de reduzir as desigualdades⁽²⁰⁾.

Mesmo diante do contexto singular de vulnerabilidade social e de saúde, no qual os grupos estudados estão inseridos: a desigualdade socioeconômica, a violência, a discriminação, o acesso limitado a uma educação de qualidade, e frágeis políticas específicas, os adolescentes alinham-se ao arcabouço teórico construído ao exporem uma visão ampla, crítica e problematizadora com base em seus próprios pontos de vista de como o empoderamento, seja individual, coletivo ou crítico-social se faz necessário para que possam transcender e romper as barreiras estabelecidas pela sociedade, que impedem esses jovens de compartilhar seus saberes e mudar suas realidades.

O desenvolvimento da autonomia para escolhas saudáveis propulsa um sentido de mudança interna e externa que afeta a vida do adolescente e do contexto social, ao qual está inserido^(2,21,22).

Analisar o ambiente contextual bem como oportunizar uma participação dialógica com voz ativa para compreensão das perspectivas, e de quais informações os adolescentes percebem como relevantes e significativas são essenciais para a construção de processos intersubjetivos, e do desenvolvimento de um empoderamento individual, e da alfabetização em saúde como um recurso, para propulsar o interesse e a liderança nos adolescentes para uma participação ativa no autocuidado⁽³⁾.

Sujeitos a influências sociais, culturais e ambientais, os adolescentes são marcados por intensas mudanças biológicas e comportamentais que os colocam em uma posição social fragilizada, vulneráveis às relações de opressão e carentes de redes sociais fortes que possam oferecer apoio⁽²³⁾.

O apoio social das famílias, cuidadores, escolas e comunidades contribui 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^(23,25).

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⁽²⁶⁾.

Nos discursos, pode-se perceber que 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 possam ressignificar o protagonismo juvenil na sociedade⁽²²⁾.

Com o foco no protagonismo juvenil em contexto de vulnerabilidades, estudos realizados no continente Africano com adolescentes mães e grávidas, também correlacionaram os determinantes sociais com o alcance do empoderamento quando sugerem que àqueles que têm suporte social têm mais probabilidade de ter um comportamento apropriado para o autocuidado e buscar os serviços de saúde^(25,27).

De uma perspectiva de desenvolvimento, a alfabetização em saúde pode ser um forte recurso para a construção de estratégias de enfrentamento ou resiliência. Por isso, é essencial explorar como os adolescentes percebem que são reconhecidos e respeitados em diferentes contextos sociais relevantes para a saúde como a família, a comunidade, a educação ou, ainda, os cuidados em saúde⁽³⁾.

O engajamento dos adolescentes na mediação social da vulnerabilidade por meio das intervenções e práticas educacionais implica o fortalecimento de suas vozes para tomadas de decisões e mudanças de comportamentos em saúde individual e coletiva.

O método de intervenção por círculo de cultura virtual possibilitou uma representação sólida da alfabetização em saúde para os adolescentes na perspectiva do universo empírico do empoderamento, bem como em estruturas conceituais válidas, práticas, e que atenderam às especificidades do grupo-alvo.

Esta alternativa metodológica serviu para favorecer uma condição dialógica, criativa e sistematizada por um processo cíclico e contínuo em um contexto histórico, social e cultural dos adolescentes que envolve 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.

Quando realizadas por uma dialogicidade crítica e reflexiva, a educação libertadora promove o desenvolvimento e empoderamento de habilidades que exerçam uma influência nas decisões relacionadas à saúde e adaptação às novas circunstâncias diante de um contexto de vulnerabilidade social^(21,22).

Aplicada à alfabetização em saúde, a pedagogia da educação popular permite empoderar as pessoas a identificar a dinâmica de poder em seus relacionamentos diários e se envolver mais em suas decisões de vida por meio da autor-reflexão. Uma vez que as pessoas se conscientizem, podem tomar melhores decisões sobre saúde e assumir um papel ativo na melhoria de sua saúde e bem-estar⁽¹⁾.

Intervenções educativas empoderadoras em saúde realizadas com adolescentes grávidas na Tanzânia, África, também convidam os profissionais a uma postura que visibiliza este grupo como sujeitos sociais para a promoção da autonomia participativa por contestações e redescobertas

que favoreçam uma consciência crítica e resiliente em relação às desigualdades, emergidos por um processo de ação social e transformadora⁽²⁵⁾.

O Quadro 1 mostra as implicações para a prática de letramento comprometida como empoderamento juvenil em saúde.

O reconhecimento e a aceitação de diferentes e subjetivas interpretações da realidade são considerados requisitos essenciais para as práticas democráticas de pensar, observar e agir de forma revolucionária, e influenciar a socialização dos adolescentes, seus valores e padrões⁽³⁾.

Quadro 1 – Implicações para a prática de letramento comprometida com o empoderamento juvenil em saúde. Recife, Pernambuco, Brasil, 2022

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 letramento 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 do letramento em saúde para ações prioritárias aos mais vulneráveis;
Desenvolver intervenções de letramento 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.” ⁽¹⁹⁾

Fonte: Autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estrutura teórica sobre práticas de letramento, comprometidas com o empoderamento em saúde, com base na compreensão de adolescentes escolares e integrantes de uma comunidade Quilombola, perpassa pelo arcabouço de uma teoria substantiva entrelaçada pela interferência dos determinantes sociais e da rede de apoio para a estruturação

de um processo identitário. Este pode ser alimentado consoante as vivências dos adolescentes em ações de letramento em saúde a partir de relações dialógicas, confiança, uso das tecnologias e a rotina escolar.

Em meio à análise dos discursos, as definições de empoderamento individual, coletivo e crítico-social emergem em sinergia para a construção de posicionamentos democráticos e populares que culminam em um eixo temático central:

Adolescente empoderado com sua saúde tem voz e sabe suas próprias necessidades.

Apesar do reflexo do contexto de vulnerabilidade social que fizeram com que alguns escolares não participassem com assiduidade das atividades, o formato de ensino remoto possibilitou o acompanhamento com aos pais dos escolares que interagem com os autores como também a criação de espaços dialógicos e oportunidades de valorização dos adolescentes como atores sociais competentes e cidadãos críticos. A utilização dos círculos de cultura no formato virtual, devido às medidas sanitárias de isolamento social, permitiu uma experiência inovadora que proporcionou novas descobertas tanto aos pesquisadores quanto aos adolescentes, que puderam explorar novas tecnologias educativas e despertar ainda mais a criatividade.

Conhecer a definição de empoderamento juvenil em saúde na perspectiva do adolescente para as ações de letramento em saúde pode contribuir para o planejamento de intervenções que possam impulsionar a assimilação crítica por este grupo e desenvolver atributos cognitivos e comportamentais que desmistifiquem o diálogo entre profissional e adolescente com autoritarismo, sem horizontalidade ou valorização da cultura e do saber popular.

REFERÊNCIAS

- Dearfield CT, Barnum AJ, Pugh-Yi RH. Adapting Paulo Freire's pedagogy for health literacy interventions. *Humanity Soc.* 2017;41(2):182-208. doi: <https://doi.org/10.1177/0160597616633253>
- Bröder J, Okan O, Bauer U, Bruland D, Schlupp S, Bollweg TM, et al. Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. *BMC Public Health.* 2017;17(1):361. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4267-y>
- Bröder J, Okan O, Bauer U, Schlupp S, Pinheiro P. Advancing perspectives on health literacy in childhood and youth. *Health Promot Int.* 2020;35(3):575-85. doi: <https://doi.org/10.1093/heapro/daz041>
- Moraes-Partelli AN, Coelho MP, Santos SG, Santos IL, Cabral IE. Participation of adolescents from the Quilombola community in the creation of an educational game about alcohol consumption. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210402. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0402>
- Heidemann ITSB, Dalmolin IS, Rumor PCF, Cypriano CC, Costa MFBNA, Durand MK. Reflections on Paulo Freire's research itinerary: contributions to health. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(4):e0680017. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>
- Mairink APAR, Gradim CVC, Panobianco MS. The use of the qualitative methodology of the Grounded Theory in Nursing research. *Esc Anna Nery.* 2021;25(3):e20200494. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0494>
- Chun Tie Y, Birks M, Francis K. Grounded theory research: a design framework for novice researchers. *SAGE Open Med.* 2019;7:2050312118822927. doi: <https://doi.org/10.1177/2050312118822927>
- Santos JLG, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Melo ALSF, Leite JL. Methodological perspectives in the use of grounded theory in nursing and health research. *Esc Anna Nery.* 2016;20(3):e20160056. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160056>

- Rieger KL. Discriminating among grounded theory approaches. *Nurs Inq.* 2019;26(1):e12261. doi: <https://doi.org/10.1111/nin.12261>
- Urcia IA. Comparisons of adaptations in grounded theory and phenomenology: selecting the specific qualitative research methodology. *Int J Qual Methods.* 2021;20. doi: <https://doi.org/10.1177/16094069211045474>
- Girardon-Perlini NMO, Simon BS, Lacerda MR. Grounded theory methodological aspects in Brazilian nursing thesis. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20190274. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0274>
- Santos JLG, Cunha KS, Adamy EK, Backes MTS, Leite JL, Sousa FGM. Análise de dados: comparação entre as diferentes perspectivas metodológicas da Teoria Fundamentada nos Dados. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017021803303>
- Corbin J, Strauss A. *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory.* California: SAGE; 2015.
- Amendola F, Alvarenga MRM, Latorre MRDO, Oliveira MAC. Índice de vulnerabilidade a incapacidades e dependência (IVF-ID), segundo condições sociais e de saúde. *Cien Saude Colet.* 2017;22(6):2063-71. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.03432016>
- Monteiro EMLM, Vieira NFC. (Re)construction of health education actions based on circles of culture: participatory experience with Family Health Program nurses in Recife-PE. Recife: EDUPE; 2008.
- Barros MBSC, Silva RGM, Silva ACC, Rocha LP, Menezes MLN, Bushatsky M, et al. Círculo de Cultura Virtual como arena promotora do empoderamento juvenil em saúde. *Estud Univ.* 2021;38(1):347. doi: <https://doi.org/10.51359/2675-7354.2021.250280>
- Guest G, Bunce A, Johnson L. How many interviews are enough? an experiment with data saturation and variability. *Field Methods.* 2006;18(1):59-82. doi: <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Pedrosa JIS. The National Policy of Popular Education in Health in debate: (re) knowing knowledge and struggles for the production of Collective Health. *Interface.* 2021;25. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.200190>
- Freire P. *Pedagogia da autonomia.* São Paulo: Paz e Terra; 2021.
- Stark L, Seff I, Assezenew A, Eoomkham J, Falb K, Sewamala FM. Effects of a social empowerment intervention on economic vulnerability for adolescent refugee girls in Ethiopia. *J Adolesc Health.* 2018;62(15):S15-S20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.06.014>
- Nutbeam D. Health education and health promotion revisited. *Health Educ J.* 2019;78(6):705-9. doi: <https://doi.org/10.1177/0017896918770215>
- Masson LN, Silva MAI, Andrade LS, Gonçalves MFC, Santos BD. A educação em saúde crítica como ferramenta para o empoderamento de adolescentes escolares frente às suas vulnerabilidades em saúde. *Rev Min Enferm.* 2020;24:e1294. doi: <http://doi.org/10.5935/1415-2762.20200023>
- Saul J, Bachman G, Allen S, Toiv NF, Cooney C, Beamon T. The DREAMS core package of interventions: a comprehensive approach to preventing HIV among adolescent girls and young women. *PLoS One.* 2018;13(12):e0208167. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208167>
- Bello TK, 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;19(1):306. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6596-5>
- Mwiliike B, Shimoda K, Oka M, Leshabari S, Shimpuku Y, Horiuchi S. A feasibility study of an educational program on obstetric danger signs among pregnant adolescents in Tanzania: a mixed-methods study. *Int J Africa Nurs Sci.* 2018;8:33-43. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.02.004>

26. Sahb WF, Almeida FJ. Tecnologia como direito humano: acesso, liberdade, usos e criação. *Interações*. 2018;14(47):1-20. doi: <https://doi.org/10.25755/int.3185>
27. Carbone NB, Njala J, Jackson DJ, Eliya MT, Chilangwa C, Tseka J, 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*. 2019;14(6):e0217693. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217693>

■ Agradecimentos:

À Universidade do Minho e de Coimbra pelo suporte e orientação para a realização do estudo. ÀUFPE pelo auxílio para a realização da internacionalização. Ao Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CNPq). Em especial às pesquisadoras Dr^a Carolina Giordani da Silva e Dr^a Ana Paula Alonso Reis Mairink pela validação dos resultados.

■ Contribuição de autoria:

Análise formal: Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Rayane Gomes Medeiros da Silva, Vitória Carla Conceição Almeida Leandro.

Conceituação: Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro.

Curadoria de dados: Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Marcela Martins da Silva Nascimento, Rayane Gomes Medeiros da Silva, Vitória Carla Conceição Almeida Leandro.

Escrita – rascunho original: Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro, Karla Hellen Dias Soares.

Escrita – revisão e edição: Helena Rafaela Vieira do Rosário, Dulce Maria Pereira Garcia Galvão, Karla Hellen Dias Soares.

Metodologia: Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro.

Validação: Marcela Martins da Silva Nascimento.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ Autora correspondente:

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros
E-mail: mariana.cbarros@ufpe.br

Recebido: 18.05.2022

Aprovado: 28.06.2023

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira