

A presença de Paulo Freire no campo da educação em saúde com adolescentes e jovens: uma revisão de escopo

Rafaela Pacheco Laranjeira¹, Adriana Lobo Jucá², Daniela Tavares Gontijo³

Resumo

A educação em saúde com adolescentes e jovens é de grande relevância e constitui-se como desafio no cotidiano dos serviços de saúde. A sua efetividade perpassa pela utilização de metodologias participativas que incentivam o protagonismo dos participantes nas ações educativas, sendo pertinente o diálogo com a Pedagogia de Paulo Freire. O objetivo deste trabalho é analisar como o referencial freireano tem sido utilizado na educação em saúde com adolescentes e jovens no Brasil. A revisão de escopo incluiu artigos de periódicos brasileiros, de 2011 a 2021, que abordaram as ações de educação em saúde realizadas com adolescentes e/ou jovens e citaram, pelo menos, uma obra freiriana. Foram incluídos 47 artigos, que trouxeram ações de educação em saúde, principalmente em Escolas. As ações estimularam a reflexão crítica e a problematização de diferentes temáticas, especialmente a saúde sexual e reprodutiva. A obra freiriana mais utilizada foi *Pedagogia do Oprimido*, e a concepção do diálogo ficou em evidência. A utilização do referencial freireano possibilita potencialidades para o trabalho com o público adolescente e jovem, como o protagonismo, a reflexão crítica e a conscientização dos sujeitos.

Palavras-chave:

Adolescentes. Educação em saúde. Pedagogia Paulo Freire. Revisão de escopo.

¹ Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: rafaela.pachecolaranjeira@ufpe.br.

² Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente na Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; terapeuta ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Centro de Atenção Psicossocial da Prefeitura de Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: adriana.juca@ufpe.br.

³ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, Brasil; estágio pós-doutoral na Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; professora associada do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Vulnerabilidade e Saúde na Infância e Adolescência (NEPVIAS/UFPE). E-mail: daniela.gontijo@ufpe.br.

Presence of Paulo Freire in the field of health education with adolescents and young people: a scope review

Rafaela Pacheco Laranjeira⁴, Adriana Lobo Jucá⁵, Daniela Tavares Gontijo⁶

Abstract

Health education with adolescents and young people is very important and represents a challenge in the daily life of health services. Its effectiveness permeates the use of participatory methodologies that encourage the protagonism of the participants in educational actions, for that it is relevant to use the theoretical framework of Paulo Freire. This article analyzes how the Freire's framework has been used in health education with adolescents and young people in Brazil. It is a scope review that included articles published in Brazilian journals, from 2011 to 2021, which addressed health education actions performed with adolescents and/or young people, which had quoted at least one of Freire's work. 47 articles were included, which brought health education activities mainly in Schools. The activities stimulated critical reflection and problematization of different subjects, especially sexual and reproductive health. Freire's most used work was Pedagogy of the Oppressed and the concept of dialogue was in evidence. The use of Freire's framework allows several potentialities for education with adolescent and young people, such as protagonism, critical reflection and awareness-raising.

Keywords

Adolescents. Health education. Paulo Freire's pedagogy. Scope review.

⁴ Graduated in Occupational Therapy, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: rafaela.pachecolaranjeira@ufpe.br.

⁵ PhD student in Child and Adolescent Health, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil; occupational therapist at the Family Health Support Center and Psychosocial Care Center of Recife City Hall, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: adriana.juca@ufpe.br.

⁶ PhD in Health Sciences, University of Brasília, DF, Brazil; postdoctoral internship at the Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil; associate professor at the Department of Occupational Therapy, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil; coordinator of the Center for Studies and Research on Vulnerability and Health in Childhood and Adolescence (NEPVIAS/UFPE). E-mail: daniela.gontijo@ufpe.br.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (1986) afirma que a adolescência é o período compreendido dos 10 aos 19 anos de idade. Já a juventude é demarcada, cronologicamente, dos 15 aos 24 anos, e os jovens adultos são os indivíduos com a faixa etária de 20 a 24 anos de idade. Nessa fase da vida, geralmente, são vivenciadas intensas transformações físicas, psíquicas e sociais, que se relacionam a processos de construção de identidade e autonomia (GUZMÁN; GUEVARA, 2020; STRELHOW; WHO *et al.*, 2019). A OMS caracteriza a adolescência como uma “janela de oportunidade” para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde que podem ter repercussões em toda a trajetória de vida (WHO *et al.*, 2019).

A promoção de saúde é compreendida como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, tanto no âmbito individual como coletivo. Ressalta-se que ela visa a equidade e a qualidade de vida das pessoas, a fim de reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (BRASIL, 2018).

A discussão sobre a promoção da saúde na adolescência e juventude se torna relevante, uma vez que a maioria dos agravos em saúde com esse público decorre de hábitos, comportamentos e determinantes sociais que o vulnerabilizam, permitindo ou não o acesso aos direitos e às oportunidades de vida. Além disso, as adolescências são vivenciadas de formas diferentes e múltiplas, sendo essencial o acolhimento, cuidado e atenção integral para os sujeitos que acessam a atenção básica na política de saúde. Assim, observa-se a necessidade da criação de novos modos de produzir saúde que se configurem para além dos serviços de saúde, incluindo a escola, comunidade e família, que precisam se fazer presentes, também, para efetivar o cuidado integral (BRASIL, 2017).

No entanto, o desenvolvimento de ações de educação em saúde com o público adolescente se caracteriza como um desafio no cotidiano dos serviços. Entendida como prática produtora de qualidade de vida, a Educação em Saúde pode promover o diálogo para a construção da autonomia e emancipação dos grupos populacionais, valorizando seu modo de entender a vida, seus saberes e as oportunidades de participar dos rumos da sociedade. Nesse sentido, tais práticas devem ser valorizadas e qualificadas, não somente por promoverem a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte da população, mas, também, pela promoção da cidadania (SILVA *et al.*, 2010).

De uma forma geral, aponta-se que a elaboração de metodologias de intervenção participativas que incentivem o protagonismo e a autonomia dos jovens apresentam um maior potencial de atratividade, motivação e efetividade (BRASIL, 2017). Entre os diferentes referenciais que podem pautar a promoção do protagonismo e da autonomia, a pedagogia Paulo Freire tem sido utilizada no campo da saúde de forma significativa, inclusive sendo norteadora da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (BRASIL, 2013).

Paulo Freire deixou um legado que tem como eixo norteador a luta pela transformação da sociedade, no sentido da construção da humanização e da justiça social (GONTIJO; SANTIAGO, 2020). O autor parte do princípio do ser humano enquanto um ser histórico, relacional, inacabado e consciente desse inacabamento, capaz de transformar a si e ao mundo. Esse processo de transformação pode ser potencializado por ações educativas que sejam pautadas no diálogo (FREIRE, 2019a).

Embora Paulo Freire, em suas obras, apresente um caminho metodológico para a materialização de sua proposta educativa, o próprio autor convida cada pessoa para que possa recriá-lo nos diferentes cenários, nos quais se desenvolvem as suas ações (FREIRE, 2019a).

Assim, aponta-se a necessidade de se realizar um mapeamento e síntese acerca da utilização do referencial freireano no campo da educação em saúde com adolescentes e jovens expresso em publicações científicas, visto que ele tem o potencial de fornecer subsídios para o planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações profissionais no campo em discussão. Além disso, a pesquisa pode contribuir para a identificação de lacunas conceituais, temáticas e metodológicas acerca do diálogo construído entre o referencial de Freire e a educação em saúde. Considerando esses aspectos, objetiva-se analisar como o referencial de Paulo Freire tem sido utilizado no campo da educação em saúde com adolescentes e jovens no Brasil.

Percurso metodológico

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa de revisão de escopo da literatura (ARKSEY; O'MALLEY, 2005; PETERS *et al.*, 2017). A pesquisa foi realizada de acordo com o protocolo proposto por Peters *et al.* (2017), que envolve as seguintes etapas: 1. elaboração da pergunta e objetivo de pesquisa; 2. Identificação dos estudos relevantes pela definição dos critérios de inclusão; 3. Descrição do processo de seleção (planejamento e definição das estratégias); 4. Busca dos textos; 5. Coleta (extração), mapeamento dos dados, sumarização e relatos dos achados. Essas etapas estão descritas no Quadro 1:

Quadro 1 – Etapas da pesquisa

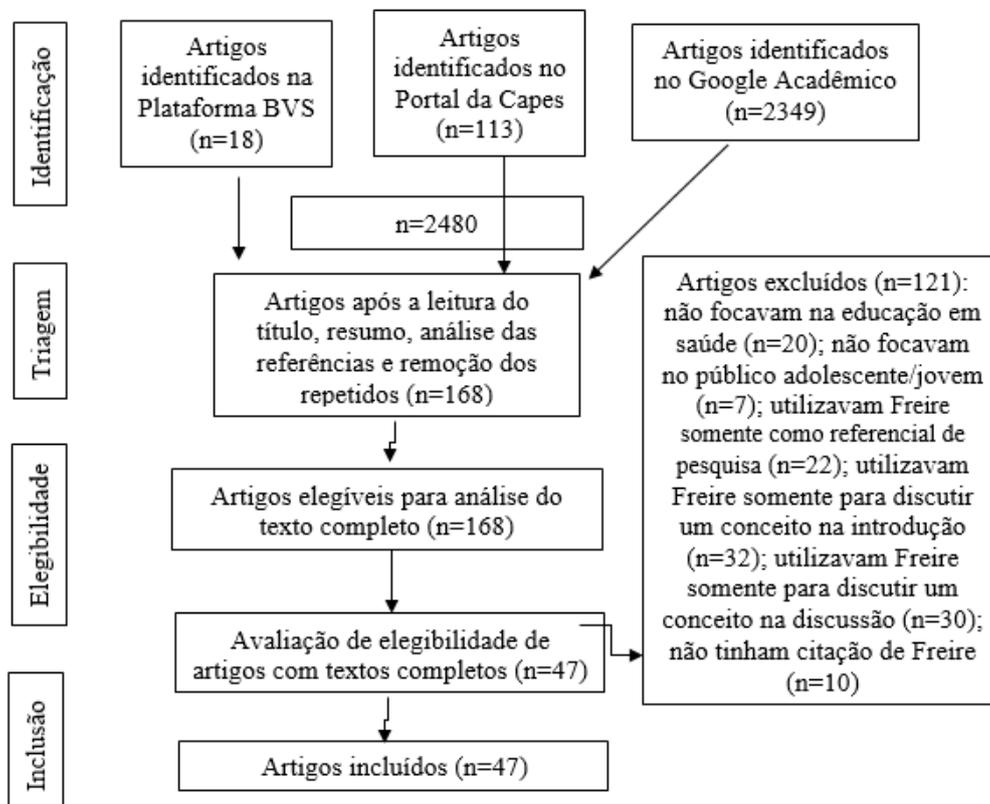
1.	Pergunta condutora: Como o referencial de Paulo Freire é utilizado em ações de educação em saúde com adolescentes e jovens no Brasil?
2.	Identificação dos estudos relevantes pela definição dos critérios de inclusão: Foram incluídos na pesquisa: a) textos publicados no formato de artigo científico, caracterizados como artigos originais, relatos de caso e relatos de experiência; b) publicados em periódicos brasileiros, na língua portuguesa, no período de 2011 a 2021; c) que abordaram ações de educação em saúde realizadas com adolescentes (10 a 19 anos) e/ou jovens (15 a 24 anos); d) que citaram, pelo menos, uma obra do educador Paulo Freire nas referências bibliográficas; e) que articularam o referencial de Paulo Freire com as ações de educação em saúde com adolescentes. Foram excluídos os textos que: a) caracterizaram-se como outros tipos de textos, como resumos, dissertações, teses, livros, editoriais, textos opinativos, ensaios etc; b) caracterizaram-se como artigos de revisões de literatura; c) que não estavam disponíveis para acesso completo.
3. e 4.	Processo de seleção e busca dos dados: os dados foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da Capes e Google Acadêmico. Para a realização da busca, foi utilizado o seguinte termo chave: Adolescente + “educação em saúde” + Freire. Inicialmente, foram lidos os títulos, resumos e lista de referências bibliográficas para a aplicação dos critérios de elegibilidade. Os textos selecionados, após a retirada das duplicações encontradas nas diversas fontes, foram submetidos à leitura completa e nova verificação dos critérios de elegibilidade.
5.	Coleta (extração), mapeamento dos dados, sumarização e relatos dos achados: os dados foram coletados com a utilização de dois instrumentos, sendo eles um formulário eletrônico elaborado no software <i>Excel</i> , em que constaram informações de caracterização dos textos (título, ano, revista) e dos autores (nomes, origem, categoria profissional), além de informações sobre as ações realizadas - e a utilização do referencial freireano. Em relação às ações realizadas, foram obtidos dados sobre público participante (idade, escolaridade e situações de vida), contexto (local de realização), objetivos, temáticas, estratégias e recursos utilizados nas ações e principais resultados. Além disso, utilizou-se outro instrumento elaborado no <i>Microsoft Word</i> , em que foram obtidos dados sobre: a) concepções e obras utilizadas; b) forma de utilização do referencial (teórico e/ou metodológico); c) potencialidades e dificuldades apontadas pelos autores. Os dados provenientes dos instrumentos foram analisados e categorizados, e os resultados foram apresentados de forma descritiva. A redação deste artigo seguiu o checklist <i>PRISMA extension for scoping reviews</i> (PRISMA-ScR) (Tricco <i>et al.</i> , 2018). O protocolo da revisão foi registrado na plataforma OSF (DOI 10.17605/OSF.IO/XD6QC).

Fonte: Os autores (2022).

Resultados e Discussão

A busca inicial realizada nas três bases de dados (BVS, Portal de Periódicos Capes e Google Acadêmico) resultou em 11.403 ocorrências. Com a aplicação dos filtros de idioma (português) e tempo (2011-2021), ficaram 8.245 textos. Entre eles, após a exclusão dos que não eram artigos e duplicações, restaram 2.480 artigos, que foram submetidos à leitura do título, resumo, palavras-chave, referências e aplicação dos critérios de inclusão. Esse processo resultou na exclusão de 2312 textos, principalmente pelos motivos de esses não citarem obras de Paulo Freire nas referências, serem artigos de revisão ou não abordarem ações de educação em saúde com adolescentes. Entre os 168 textos lidos na íntegra, 121 foram excluídos conforme razões expressas na figura 1, resultando, assim, em 47 artigos incluídos na revisão.

Figura 1 – Diagrama da revisão de escopo, conforme proposto por Peters *et al.* (2017)



Fonte: Os autores (2022).

Em relação ao ano de publicação, nos anos de 2012 e 2020, identificou-se o maior número de publicações (8 em cada). Entre os 47 textos, 55% (n=26) foram publicados nos

últimos 5 anos. As publicações vêm aumentando desde a promulgação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), instituída em 2013. A PNEPS-SUS vai ao encontro do referencial de Paulo Freire, visto que os princípios, objetivos e estratégias almejam alcançar o diálogo e a participação social dos indivíduos de forma coletiva (BRASIL, 2013).

A análise do local da busca em que os textos foram encontrados apontou que 66% deles (n=31) estavam disponíveis somente no Google Acadêmico, sendo que outros 14 (30%) foram encontrados nessa base e em outras, perfazendo um total de 45 dos 47 textos que compuseram esta pesquisa. Os artigos analisados foram publicados em 30 revistas, sendo aquela com o maior número de publicações a *Sanare: Revista de Políticas Públicas* (n=4), seguida pela *Revista de Educação Popular*, *Revista Brasileira de Enfermagem*, *Revista Ciência, Cuidado e Saúde e Research, Society and Development*, com 3 artigos cada. A utilização do Google Acadêmico como fonte de dados nesta pesquisa possibilitou o acesso a textos publicados em periódicos diversos, muitos dos quais não estão indexados nas grandes bases de dados. Assim, essa estratégia proporcionou uma maior visibilidade para a diversidade das produções, considerando os diferentes tipos de artigos científicos.

Quando analisamos a origem dos autores, chama a atenção o fato de que 59,5% (n=28) dos textos foram escritos por pessoas vinculadas a instituições da região nordeste do Brasil. Autores da região Sul perfizeram um total de 19,14% (n=9), enquanto, do Sudeste, 4,25% (n=7). Somente um texto foi escrito por autores provenientes de diferentes. Chama a atenção que a origem dos autores da maioria dos textos seja a mesma do próprio Paulo Freire. O nordeste brasileiro foi o contexto inicial das práticas educativas vivenciadas pelo autor, que possibilitaram e alimentaram o processo de reflexão crítica e a elaboração teórica expressa não somente em suas primeiras obras, mas, também, ao longo de toda a sua vida (FREIRE, 2011).

Entre os autores, foram identificadas 12 diferentes categorias profissionais, sendo que 93,7% (n=44) correspondem aos profissionais da área de Enfermagem. A Medicina aparece em segundo lugar, com 12,7% (n=6), e a Terapia Ocupacional em terceiro, com 6,4% (n=3). Considerando que todas as ações de educação em saúde fazem parte do rol de atividades de todos os profissionais no processo do cuidar em saúde e se constituem enquanto estratégia interdisciplinar é importante um maior investimento das diferentes categorias desse campo (BRASIL, 2013).

Quando analisamos o tipo de texto, constatamos que 61,7% dos artigos coletados (n=29) são relatos de experiência. Entre os 39,3% de estudos empíricos, destaca-se a pesquisa

qualitativa (n=14; 29,7%), com desenhos relacionados à pesquisa-ação, pesquisa-intervenção, pesquisa-cuidado, exploratória e descritiva. Também foram identificados textos que utilizavam a pesquisa metodológica (validação de tecnologia educativa), com n=3 (6,4%), e a pesquisa quantitativa quase-experimental (n=1; 2,13%).

O grande número de relatos de experiências, modalidade de artigo não aceita em grande parte dos periódicos indexados nas grandes bases de dados, é congruente com a maior quantidade de textos encontrados no Google Acadêmico. Assim, destacamos a potencialidade dessa modalidade de texto enquanto iniciativas de teorização e divulgação da sistematização de reflexões sobre as práticas realizadas no campo da saúde, o que pode contribuir para o desenvolvimento de novas práticas. No entanto, por outro lado, a publicação da maioria dos textos que compuseram esta revisão em periódicos não indexados em bases reconhecidas revela uma fragilidade teórica e/ou metodológica no campo da produção de conhecimento científico. Nesse sentido, apontamos a potência de um maior investimento teórico e/ou metodológico na análise das experiências vivenciadas à luz do referencial freireano no campo da educação em saúde. Tal potência pode reverberar na divulgação de ações e conhecimentos produzidos em diferentes cenários, mais especialmente no âmbito da extensão universitária. A extensão, enquanto comunicação da Universidade com os grupos populares e processo de conscientização e produção compartilhada de conhecimento, possibilita a indissociabilidade entre teoria e prática, bem como a vivência da práxis enquanto processo de reflexão-ação dialógico que viabiliza uma proposta educativa direcionada para a transformação de todos os envolvidos e da sociedade, no sentido da justiça social (FORTUNA, 2015; FREIRE, 2019a, FREIRE, 2011b).

Quando direcionamos o olhar para a análise do local onde ocorreram as ações que utilizaram o referencial freireano, constatamos que a Escola – 68,1% (n=32) –, especialmente as públicas, foram o espaço mais utilizado. Em seguida, destacaram-se as Unidades de Saúde da Família, com 8,5% (n=4), e as Comunidades Terapêuticas, com 6,4% (n=3). Também foram identificados espaços como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e hospital (n=2; 4,25% cada um), além de Comunidade Quilombola, Aldeia Indígena, Unidade Básica de Saúde e Projeto Social Comunitário, todos esses últimos representando n=1 (2,13%) cada um.

Em relação ao público participante das ações, constatamos que o público com maior destaque foi o de adolescentes e jovens que estão cursando o Ensino Fundamental ou Médio, com 38,3% (n=18). Os adolescentes do Ensino Fundamental perfizeram um total de 25,5% (n=12) dos textos. Também foram encontradas ações com adolescentes e jovens usuários de

unidade de tratamento (n=6; 12,76%), adolescentes gestantes e/ou puérperas (n=3; 6,4%), adolescentes escolares e professores (n=3; 6,4%), adolescentes em situação de vulnerabilidade social (n=2; 4,25%) e, por fim, jovens estudantes da EJA (Educação de Jovens e Adultos), adolescentes escolares de Comunidade Quilombola e profissionais da saúde e educação, com n=1 (2,13%) cada um desses.

Esses resultados demonstram que a maioria do público eram adolescentes e/ou jovens estudantes, estando de acordo com o principal local das ações, as escolas, que podem ser um espaço propício para o desenvolvimento do pensamento e diálogo crítico e político, assim como desejava Paulo Freire, com potencial para influenciar o modo como adolescentes e jovens irão agir, buscando ser agentes transformadores do mundo. Destaca-se que esse potencial é reconhecido no âmbito das políticas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE), promulgado em 2007, em parceria com o Ministério da Saúde e da Educação, a fim de tecer políticas intersetoriais para melhorar a qualidade de vida dessa população (BRASIL, 2011).

No entanto, vale salientar que, na prática, ainda existem dificuldades encontradas na parceria entre os setores da saúde e da educação, como a falta de articulação e de diálogo no trabalho em equipe (MOUTINHO *et al.*, 2014). No estudo realizado por Brasil *et al.* (2017), foram pontuadas dificuldades referentes à implementação do PSE, seja por falta de conhecimento do programa, impasse no planejamento ou falha na comunicação entre os setores, reforçada pela realidade estrutural e de recursos, tanto humanos, quanto de materiais.

Além disso, embora reconheçamos a facilidade proporcionada pelo espaço escolar para o acesso de pesquisadores e profissionais aos adolescentes para o desenvolvimento das ações de educação em saúde, é importante refletir que tal priorização implica em uma lacuna importante no campo em estudo. De acordo com a UNICEF (2022), estima-se que cerca de 2 milhões de crianças e adolescentes, com idade entre 11 e 19 anos, não estejam frequentando a escola, em virtude das diferentes situações de vulnerabilidade social agravadas pela pandemia do Covid-19. Assim, torna-se premente a ampliação do desenvolvimento de ações de educação em saúde para além das escolas e serviços de saúde, a fim de abarcar outros espaços de circulação dos adolescentes em situação de maior vulnerabilidade e em seus territórios de vida.

Ao analisarmos as temáticas principais das ações, constatamos que 63,8% das ações (n=30) abordaram a saúde sexual e reprodutiva. Em relação a esse tema, relataram-se questões envolvendo a prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como HIV/Aids, além de discussões sobre a gravidez na adolescência. Em seguida, evidenciaram-se

abordagens sobre o uso indevido de drogas – 14,9% (n=7) – e ações voltadas à prevenção de doenças, imunização, compreensão acerca de verminoses, hanseníase e doenças crônicas, com 8,5% (n=4). Também foram encontradas ações que abordaram a educação em saúde no contexto oncológico (n=2), especificamente projetos de vida (n=2) e as violências (n=2).

O uso do referencial de Paulo Freire para nortear o desenvolvimento das ações educativas direcionadas para a saúde sexual e reprodutiva se destacou no conjunto dos dados. Segundo Monteiro *et al.* (2018) e Gomes *et al.* (2020), e corroborado pelos autores dos textos analisados nesta revisão, a educação sexual e reprodutiva ainda é permeada por tabus e polêmicas, a qual pode ser mais eficaz quando discutida e dialogada por meio de uma metodologia ativa e que estimula a participação, além de permitir que os adolescentes se reconheçam como sujeitos de direito e com autonomia, os quais estão envolvidos no processo de saúde-doença-cuidado e problematizam situações concretas de vida.

Além disso, autores dos artigos destacam que essas ações contribuem para a ampliação do conhecimento acerca dos direitos sexuais e reprodutivos que devem ser garantidos aos adolescentes e jovens. Nesse sentido, como destacam Brasil (2017), Campos *et al.* (2018) e Jucá, Gontijo, Vieira (2021), possibilitar a propagação de informações confiáveis ao público em questão, por meio de espaços de reflexão crítica, tem o potencial de estimular a experiência prazerosa e segura da sexualidade, reduzindo as vulnerabilidades (como as IST e gravidez na adolescência) e levando a relações satisfatórias, compreensivas e igualitárias (BRASIL, 2017; CAMPOS *et al.*, 2018; JUCÁ; GONTIJO; VIEIRA, 2021).

Embora reconheçamos a relevância e pertinência da temática da promoção de saúde sexual e reprodutiva na adolescência – que, inclusive, constitui-se como tema prioritário nas políticas direcionadas para esse público (BRASIL, 2017) –, um aspecto na análise dos temas das ações educativas no conjunto dos artigos chamou a atenção. Entre os 30 textos que abordaram a saúde sexual e reprodutiva, somente em 9 deles os autores explicitaram que tal temática nas ações foi sugerida/escolhida pelos próprios adolescentes.

Na maioria dos textos (n=21), a escolha por abordar a sexualidade, especialmente nas ações que se direcionaram para a prevenção das IST e da gravidez não planejada, deu-se previamente ao encontro com os adolescentes, justificada pelos autores a partir de dados epidemiológicos ou diagnósticos situacionais dos territórios nos quais os adolescentes não foram ouvidos. Assim, embora os autores tenham utilizados os princípios freireanos para a efetivação das ações educativas, é importante refletir sobre o processo de definição do tema gerador nas intervenções sustentadas pelo referencial em discussão.

Para Paulo Freire (2019a), o conteúdo do diálogo nas ações educativas é definido a partir de um processo de investigação temática. Nesse processo, a partir da compreensão da leitura que os adolescentes fazem da sua realidade e de um movimento de problematização dela, será possível identificar os temas geradores que nortearão os encontros com eles. Considerando esses aspectos e utilizando a temática da sexualidade como mote para a presente reflexão, trazemos à tona a necessidade de um maior aprofundamento e questionamentos na produção científica e nas práticas profissionais, em relação a como os adolescentes têm efetivamente participado da definição das temáticas das ações educativas a eles direcionadas e com eles construídas.

Outro aspecto analisado nesta pesquisa se relacionou aos objetivos das ações educativas. Nesta análise, buscamos categorizar a intencionalidade principal da ação, enfatizadas pelos autores na explicitação dos objetivos, independentemente das temáticas abordadas.

Nesse sentido, identificamos que, na maior parte dos textos (n= 34), os autores enfatizaram a construção conjunta com os adolescentes de espaços de reflexão crítica (n=11), de desenvolvimento de autonomia, protagonismo e emancipação (n=6), de diálogo (n=6), produção de conhecimentos de forma coletiva (n=5), de mobilização de transformação social e acesso a direitos (n=3), de escuta e compreensão (n=2) e de autoconhecimento e autocuidado em um contexto coletivo (n=1). Tais objetivos são congruentes com a perspectiva defendida por Paulo Freire para a educação libertadora e foram compreendidos pelos autores como algumas das potencialidades na utilização desse referencial, conforme discutiremos posteriormente.

Ainda em relação aos objetivos das ações, em algumas situações, os autores se limitaram à informação de que as ações tiveram o objetivo de promover saúde (n=2), trabalhar uma temática específica (n=1) ou desenvolver uma ação educativa (n=1). No conjunto dos dados, chamou a atenção que, em alguns textos, foi possível identificar propostas que demonstraram caráter eminentemente informativo (n=10). Entre esses textos, relacionados principalmente à prevenção de IST, gravidez não planejada, uso e abuso de drogas, destacou-se a explicitação de intencionalidades relacionadas a orientar a respeito de como evitar as situações anteriormente citadas, estimular comportamentos/atitudes consideradas saudáveis e conscientizar/sensibilizar sobre a importância da saúde sexual e reprodutiva, bem como dos impactos do uso de drogas.

A análise desses aspectos relacionados aos objetivos das ações nos revela a necessidade de refletir que a utilização do referencial freireano implica na assunção de sua

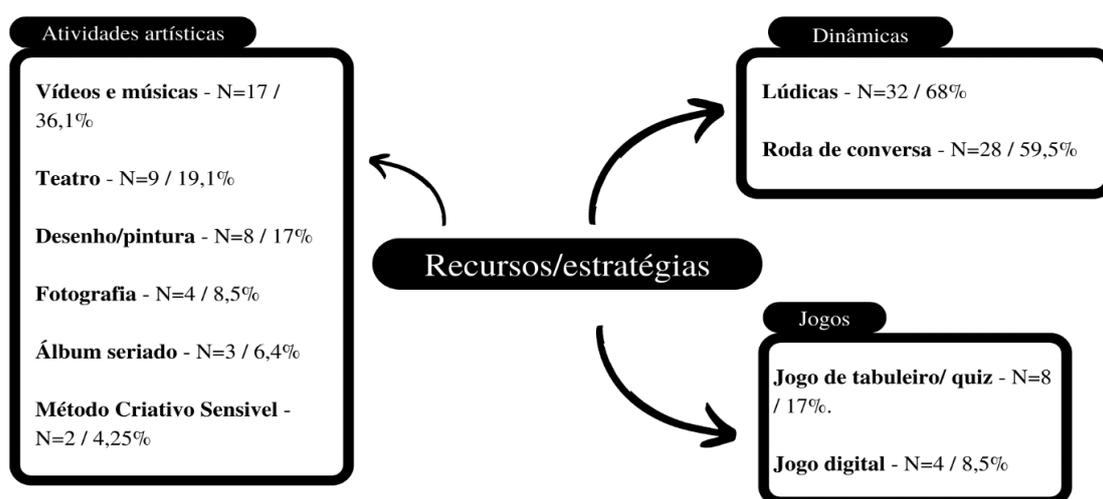
intencionalidade principal, independente do campo ou temática em discussão. Para Paulo Freire (2019a), as ações educativas libertadoras têm como horizonte a humanização dos seres humanos e do/no mundo. Nesse sentido, as ações se caracterizam como espaços de construção de conhecimentos de forma coletiva e de oportunidade para “ser mais”. A concepção de “ser mais” se relaciona com a defesa realizada pelo autor de que todos podem, devido ao seu inacabamento, modificar-se, desenvolver e criar, mudando a si mesmos e ao mundo, nas relações que estabelecem com outras pessoas (FREIRE, 2019a, 2019b, FREIRE; HORTON, 2019).

Nesse sentido, quanto às ações educativas identificadas nesta revisão – que tiveram caráter, basicamente, informativo – refletimos que possuem limitações em relação à congruência com o referencial freireano, que assumiu uma conotação instrumental nessas situações. É relevante discutirmos que trabalhar em uma perspectiva freiriana é muito mais do que adotar posturas que estimulem a participação dos adolescentes somente por meio de formas que se utilizem de perguntas sobre o conteúdo da ação educativa definido pelos educadores. Conforme discutido anteriormente, assumir uma perspectiva freiriana implica na defesa incondicional dos adolescentes serem sujeitos da ação e da intencionalidade de construir vivências humanizadoras e catalizadoras de processos de transformação social pela práxis, ação e reflexão sobre a realidade vivenciada. Quando analisamos como as ações foram realizadas, encontramos que, na totalidade dos textos, foram utilizadas intervenções grupais, nomeadas pelos autores como círculos de cultura (n=18; 38,3%), oficinas (n=18; 38,3%) e encontros (n=11, 23,4%). Vale ressaltar que os Encontros se caracterizam como ações de saúde realizadas em momentos distintos, sem obter caráter de oficina ou círculo de cultura, variando entre rodas de conversa e debates entre facilitadores e participantes.

A abordagem em grupo fica em evidência, pois, para Freire (2019b), os sujeitos devem dialogar entre si, conhecer e refletir sobre as realidades de vida e, juntos, alcançarem a mudança e transformação (os inéditos viáveis) acerca de uma problemática, pois há uma natureza coletiva das transformações que capacita os seres humanos a irem contra as situações de opressão vivenciadas diariamente. Freire compreende que os seres humanos são seres históricos, relacionais, inconclusos e, por terem consciência desse inacabamento, são vocacionados a “ser mais”, indo além de si mesmos e dos cenários de vida que condicionam suas ações e reflexões no e com o mundo (FREIRE, 2019a, 2019b). Homens e mulheres produzem conhecimento nas relações cotidianas, possuem o direito de entender melhor (de forma aprofundada) aquilo que já sabem e de experienciar práticas que sejam promotoras de autonomia e humanização (FREIRE, 2019b; FREIRE; HORTON, 2019).

Na análise dos recursos e estratégias utilizadas nas ações de educação em saúde, foram identificadas as dinâmicas, atividades artísticas e os jogos, muitas vezes utilizados de forma integrada em uma mesma ação (figura 2). Entre as dinâmicas, as lúdicas (como “quebra-gelo”, tira-dúvidas e práticas corporais, incluindo alongamento e relaxamento) obtiveram 68% (n= 32), seguida pela roda de conversa, com 59,5% (n= 28). Incluídos nas atividades artísticas, os recursos audiovisuais, como vídeos e músicas, também foram muito utilizados, representando 36,1% (n=17).

Figura 2 – Recursos/estratégias utilizadas nas ações



Fonte: Os autores (2022).

As atividades lúdicas são capazes de proporcionar um caráter mais leve e motivador às ações de educação em saúde, as quais, muitas vezes, são difíceis de lidar e alcançar o protagonismo do público adolescente. Em relação às rodas de conversa, diversas são as potencialidades dessa estratégia, como a construção compartilhada dos saberes, liberdade e oportunidade de os adolescentes apresentarem dúvidas, medos e curiosidades sobre a temática abordada (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As atividades artísticas, sobretudo a música e os vídeos, que foram mais utilizados, são capazes de proporcionar o envolvimento dos sujeitos com os acontecimentos que o cercam e, conseqüentemente, levar à reflexão, conscientização e transformação da realidade. Essa ferramenta possui diversas vantagens quando utilizada com o público adolescente, pois ela pode promover a integração e socialização dos indivíduos, bem como a viabilização de uma perspectiva de vida futura (SOUZA, 2021).

Os recursos e as estratégias, quando vivenciadas à luz de Paulo Freire, são codificações (representações da realidade que trazem os assuntos relevantes para discussão) em que os adolescentes e jovens buscam se mobilizar para alcançar a descodificação. Esse processo - que se dá a partir da problematização das situações vivenciadas nas atividades pelos adolescentes durante as dinâmicas, atividades artísticas e os jogos - mobiliza o pensar crítico sobre a realidade vivenciada, sobre si e sua relação com outros. Assim, é esperado que essas práticas repercutam nas escolhas feitas na realidade de vida concreta desses sujeitos (FREIRE, 2019a; JUCÁ, GONTIJO, VIEIRA, 2021).

Quando direcionamos a nossa atenção para a análise sobre quais as obras de Paulo Freire foram utilizadas para subsidiar as ações de educação em saúde, identificamos que 61,7% (n=29) dos textos citam apenas 1 livro do autor. Em seguida, destacam-se aqueles que citaram 2 obras (17%, n=8) e 3 obras (12,76%, n=6). Somente 4 textos citam mais de 4 obras do autor (tabela 1).

Tabela 1 – Obras de Freire citadas nos textos que compuseram a revisão de escopo

Obras de Freire	N	Percentual (%)
<i>Pedagogia do Oprimido</i>	29	61,7%
<i>Pedagogia da Autonomia</i>	20	42,5%
<i>Educação como Prática da liberdade</i>	13	27,6%
<i>Conscientização: teoria e prática da libertação</i>	4	8,5%
<i>Pedagogia da Esperança</i>	3	6,4%
<i>Educação e atualidade brasileira</i>	3	6,4%
<i>Educação e mudança</i>	3	6,4%
<i>Extensão ou comunicação?</i>	1	2,13%
<i>Alfabetização: leitura do mundo, leitura da palavra</i>	1	2,13%
<i>Política e educação: ensaios</i>	1	2,13%
<i>Que fazer? Teoria e prática em educação</i>	1	2,13%
<i>Medo e Ousadia</i>	1	2,13%
<i>Ação cultural para a liberdade e outros escritos</i>	1	2,13%

Fonte: Os autores (2022).

Entre as 13 obras usadas nos textos que compuseram a revisão de escopo, a obra de Paulo Freire mais utilizada foi *Pedagogia do Oprimido*, correspondendo a 61,7% (n=29), seguida por *Pedagogia da Autonomia* e *Educação como Prática da Liberdade*. *Pedagogia do*

Oprimido, publicado no Brasil, inicialmente, em 1975, é o livro mais difundido de Paulo Freire, inclusive em âmbito mundial. É nessa obra que o autor convida os leitores a refletirem acerca da grande desigualdade social brasileira, revelada entre a relação de poder do opressor e a subserviência dos oprimidos. Dessa maneira, Freire destaca a importância da conscientização dos oprimidos, a fim de alcançar a liberdade e transformação da realidade, superando as situações de opressão (MÜHL, 2021).

No entanto, é importante considerar o caráter dinâmico da obra freiriana, sendo que o próprio autor faz o exercício de reflexão crítica sobre seus escritos ao longo da vida, como pode ser visto no livro *Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido* (FREIRE, 2011). Assim, é importante que os profissionais que desenvolvem ações de educação em saúde, subsidiadas pelo referencial de Paulo Freire, busquem um maior aprofundamento no conjunto da obra, a partir do estudo e utilização de uma maior diversidade de textos.

Quando analisamos como e para que o referencial de Freire é utilizado na construção das ações, chama a atenção o fato de que 89,35% dos textos (n=42) usou Freire como referencial teórico-metodológico. A utilização do educador ocorreu, também, apenas como referencial metodológico em 6,4% (n=3), e como referencial teórico em 4,2% (n=2). É importante ressaltar que, em 40,4% dos textos (n=19), os autores, além de citarem o próprio Freire, utilizam outras referências para abordar o conteúdo freireano.

A proposta de Paulo Freire consiste em uma teoria do conhecimento, sendo um referencial não só metodológico, mas, também, teórico. Nesse sentido, sua obra compreende a aplicação da teoria/metodologia da problematização, conduzindo à reflexão e ação dos sujeitos, levando em consideração a cultura, o contexto de vida e a leitura de mundo de cada um deles, a partir de um relacionamento horizontal, respeitoso e de trocas entre as pessoas inseridas. Por isso, o referencial de Freire ultrapassa os limites teóricos, buscando capacitar agentes de transformação social (RODRIGUES; MACHADO, 2012; ARAÚJO *et al.*, 2018).

Ao analisarmos as concepções freirianas utilizadas na construção e/ou reflexão sobre as ações de educação em saúde com adolescentes, constatamos que, em 68% (n=32) dos textos, os autores abordam o diálogo (tabela 2), compreendendo-o a partir de diferentes níveis de aprofundamento. Em algumas situações, o diálogo é significado como uma ferramenta para gerar discussão de diferentes temas, bem como vivenciar o assunto com naturalidade e criatividade, alcançando a reflexão sobre a realidade de forma crítica. Em outras situações, o diálogo aparece de forma articulada ao compartilhamento de saberes/experiências, à escuta e à

autonomia construída por meio da busca de informações, além da relação com a problematização, leitura consciente do mundo e elaboração coletiva do conhecimento.

Tabela 2 – Concepções freirianas/discutidas por Paulo Freire, utilizadas na construção/reflexão de ações de educação em saúde

Categoria/concepção	Número de textos	%
Diálogo	32	68,0%
Construção compartilhada do conhecimento	26	55,3%
Transformação da realidade	24	51%
Problematização	22	46,8%
Reflexão Crítica	22	46,8%
Conscientização	19	40,4%
Liberdade	16	34%
Autonomia	14	29,7%
Respeito	10	21,3%
Ser humano	8	17%
Amorosidade	6	12,7%
Práxis	6	12,7%
Emancipação	6	12,7%
Humanização	4	8,5%
Escuta	4	8,5%
Responsabilidade	3	6,4%
Inédito viável	2	4,2%
Esperança	1	2,1%

Fonte: Os autores (2022).

A relevância do diálogo no conjunto dos dados e a percepção de diferentes níveis de apropriação teórico-metodológica pelos autores dos textos trazem a necessidade de, neste artigo, dedicarmos-nos a refletir sobre essa concepção teórico/metodológica central na obra freiriana, principalmente no que se refere aos seus fundamentos, pouco abordados pelos autores dos artigos que compuseram esta revisão.

O diálogo, para Paulo Freire (2019a), sendo a essência da proposta educativa libertadora, fundamenta-se na fé, amorosidade, esperança, humildade e no pensar crítico. A

fé se expressa na confiança do potencial dos seres humanos de ser mais, mesmo vivenciando situações muitas vezes desumanizadoras no cotidiano (FREIRE, 2019a). Essa fé, que é crítica, considera os condicionantes e determinantes sociais da saúde, compreendendo-os como históricos e, assim, sendo passíveis de serem transformados pela ação coletiva.

Quando se pensa no público adolescente, é necessário que o educador em saúde não somente tenha fé neles, mas, também, expresse-a nas palavras e, sobretudo, nas atitudes. Isso se faz necessário, pois, muitas vezes, os adolescentes não se sentem ouvidos pelos adultos e têm dificuldade em compreender o “lugar” deles no mundo, já que se encontram em uma fase considerada socialmente como de transição entre a infância (a qual tem seus privilégios) e a idade adulta (em que, geralmente, beneficia-se dos direitos e responsabilidades). Os profissionais devem dar o testemunho de que eles podem transformar a si e ao mundo onde vivem, partindo da premissa da fé e reconhecendo-os enquanto sujeitos de direitos que vivenciam experiências específicas desse ciclo da vida. Esse “testemunho” não se sustenta na concepção do profissional de que ele vai ter todas as respostas e orientações do que os adolescentes e jovens devem fazer, mas, sim, na busca pela construção de uma relação de confiança, em que eles podem descobrir e aprender, juntos, sobre os caminhos a serem percorridos (JUCÁ; GONTIJO; VIEIRA, 2021).

A amorosidade, outro fundamento do diálogo, traz para as ações de educação em saúde a dimensão do afeto, acolhimento e da escuta respeitosa e verdadeira (VASCONCELOS; PRADO, 2017). Ela se expressa como comprometimento com a causa da humanização e com a construção de melhores condições de saúde para todos e todas.

Como dito anteriormente, a adolescência é tida na sociedade como uma fase de espera, um limbo da “indefinição” – nem criança, nem adulto –, fazendo com que os adolescentes se sintam inseguros e incapazes de exercerem a autonomia que eles têm por direito, vulnerabilizando-os e dificultando o diálogo com eles. Assim, é vital a realização da escuta desse público, porque é a partir da escuta verdadeira (qualificada, empática e respeitosa) que será possível alcançar as trocas com os adolescentes, oportunizando um espaço com desejo de aprender e se relacionar com os pares, familiares e educadores. A escuta é uma ferramenta de cuidado humanizado, utilizada com o fim de favorecer a reflexão e discussão com os sujeitos participantes das ações. Quando colocada em prática, é capaz de alcançar questões de alta relevância social, como uso de drogas, diferentes tipos de violência e sexualidade (FARIAS *et al.*, 2017; JUCÁ, GONTIJO, VIEIRA, 2021; MOTA, 2021).

Além da fé e da amorosidade, a esperança ativa também fundamenta o diálogo. Essa esperança se caracteriza como atitude daqueles que, enquanto esperam, atuam na construção

de ações que possam contribuir para a promoção da saúde e de melhores condições de vida para o público em discussão. O testemunho de fé, amorosidade e esperança, aliado à postura de humildade por parte do profissional, possibilita a construção e fortalecimento do vínculo e da confiança, essenciais para os processos de educação em saúde (FREIRE, 2019a).

A humildade, enquanto fundamento do diálogo, implica necessariamente na superação do padrão hegemônico presente nos serviços de saúde, que tem, na valorização do saber profissional, a centralidade das ações (VASCONCELOS; PRADO, 2017). Dessa maneira, as ações educativas devem ser centradas e direcionadas pelos saberes, pelas práticas e necessidades dos adolescentes que se relacionam, expressam-se e materializam no cotidiano.

Por fim, o diálogo também se fundamenta no pensar crítico. Para Freire, o pensar crítico (também conhecido como reflexão crítica) compreende o ato de analisar criticamente as realidades histórica, social e cultural do próprio ser humano. Ambas as concepções caminham juntas e permitem a indignação, estimulam a curiosidade e são capazes de levar os indivíduos a serem agentes transformadores (FREIRE, 2019a, 2019b). Tudo isso implica na construção de oportunidades para os adolescentes desvelarem as razões de ser das problemáticas enfrentadas no cotidiano e descubram novas formas de agir, contribuindo para a superação das diferentes situações de opressão vivenciadas.

Retomando a análise das concepções freirianas utilizadas pelos autores dos textos desta revisão, de forma articulada ao diálogo, muitos deles abordaram a construção compartilhada do conhecimento, perfazendo 55,3% (n=26), e a transformação da realidade, com 51% (n=24) dos textos. Concepções como problematização, reflexão crítica (ambos com n=22; 46,8%) e conscientização (n=19; 40,4%) também são bastante utilizadas pelos autores.

No entanto, chamamos a atenção para o fato de que essas concepções, na maioria das vezes, são apenas citadas pelos autores, sem maiores detalhamentos e problematizações. Mesmo considerando a limitação de espaço para a escrita nas publicações científicas, é relevante considerar que as obras freirianas se configuram como um referencial teórico-metodológico cujas concepções, constructos e princípios assumem significados específicos para o autor. Elas caracterizam um “modo de pensar e fazer” a ação educativa, enquanto práxis, ação e reflexão, que vai muito além do caráter puramente instrumental e exige dos autores um maior aprofundamento e imersão nas obras freirianas.

Ilustrando essa problematização, refletimos que a construção compartilhada do conhecimento vai ao encontro da proposta educativa freiriana quando tem como intencionalidade a humanização. Essa concepção rompe com a educação bancária, fazendo com que os indivíduos se comprometam ética e politicamente no debate em questão,

contribuindo para o protagonismo das pessoas e grupos populares, além de se aproximar de uma perspectiva contra hegemônica. Assim, na educação em saúde, a construção compartilhada do conhecimento é muito mais do que a “troca de informações” se constituindo como fundamental, pois favorece a transformação social e superação das situações de opressão (ARAÚJO; CRUZ, 2020).

Nesse mesmo sentido ilustrativo da reflexão, discutimos que, para Freire (2019a), a problematização acontece no momento em que se desenvolve a reflexão crítica e conscientização acerca do tema em discussão, por meio da identificação das situações-limites pelos sujeitos. A problematização faz parte da proposta educativa de Freire, uma vez que ele defendia uma educação a qual subsidiava caminhos para levar a uma discussão corajosa em relação à problemática abordada. A problematização também consiste na busca dos adolescentes e jovens, junto com os facilitadores das ações, em desvelar as razões de ser dos saberes e como isso influencia nas tomadas de decisão feitas por eles. Para além disso, diz respeito à construção das condições necessárias para que os participantes compreendam os equívocos em seus aprendizados prévios ou a ingenuidade de percepções que precisam ser problematizadas (FREIRE, 2019a; JUCÁ; GONTIJO; VIEIRA, 2021).

Chama a atenção o fato de que a humanização, intencionalidade do processo educativo para Freire, só é abordado por quatro textos. A proposta educativa freireana tem como intencionalidade alcançar a humanização, conceito este que significa superar as relações de poder, indo ao encontro da libertação e, conseqüentemente, do ser mais. A concepção de “ser mais” se relaciona com a defesa realizada pelo autor de que todos podem, devido ao seu inacabamento, se modificar, desenvolver e criar, mudando a si mesmo e ao mundo nas relações que estabelecem com outras pessoas (FREIRE, 2019a, 2019b, FREIRE; HORTON, 2019). Enquanto processo, a autonomia se constrói, no âmbito da saúde, a partir de vivências de liberdade e responsabilidade em relação a si, aos outros e a realidade em que se vive.

A humanização implica a práxis (ação e reflexão) das pessoas com e no mundo, a fim de transformá-lo. Dessa maneira, a transformação da realidade necessita da união dos seres humanos, bem como colocar em prática a solidariedade, tolerância, generosidade e o amor enquanto ato de comprometimento com a justiça social. Assim, ela exige compromisso dos sujeitos com o mundo, adquirindo consciência crítica a partir da reflexão e agindo diante desse cenário (FREIRE, 2019a).

Ainda em relação a concepções citadas com menos frequência pelos autores, destaca-se também que discussões sobre o inédito viável só foram encontradas em dois textos. O inédito viável é compreendido por Freire como “uma coisa que era inédita, ainda não

claramente conhecida e vivida, mas quando se torna um ‘percebido destacado’ pelos que pensam utopicamente, o problema não é mais um sonho, ele pode se tornar realidade” (FREIRE, 2011, p. 225), ou seja, são soluções que não eram antes da problematização da realidade percebidas pelos sujeitos. O inédito viável é a concretização do que as pessoas em situação de vulnerabilidade e opressão na sociedade buscam alcançar, quando abastecidas dos ideais propostos por Paulo Freire. É a materialização da esperança, havendo a superação das situações-limites, surgem como possibilidade de “situações-viáveis”. O inédito viável é de grande relevância para a educação em saúde, pois faz com que os possíveis agentes de transformação (os adolescentes e jovens) assumam o compromisso, de forma ética e política, em se aproximar do ser mais e de realizar ações transformadoras (FREIRE, 2019a; PARO; VENTURA; SILVA, 2020).

Nesta revisão, buscamos, também, identificar as potencialidades do uso do referencial de Freire nas ações de educação em saúde com adolescentes, sendo elas apresentadas aqui a partir das expressões utilizadas pelos autores, que foram categorizadas a partir de seu conteúdo temático. Assim, evidenciamos que, embora muitas das potencialidades estejam relacionadas diretamente aos objetivos das ações, os autores apresentam uma ampliação do alcance dos resultados delas.

Assim, destaca-se a realização da troca de saberes e experiências entre participantes e, também, com os facilitadores das ações em 61,7% (n=29) dos artigos, assim como a promoção da reflexão crítica, com 55,3% (n=26), e o incentivo à conscientização, representando 53,2% (n=25). Além disso, o estímulo à discussão e ao diálogo também foi citado em 48,9% (n=23), e a promoção da interação entre os participantes e/ou com facilitadores surgiram em 46,8% (n=22) dos textos.

Além dessas, foram evidenciadas potencialidades como o estímulo ao protagonismo dos participantes (n=10; 21,3%), incentivo à prática de atitudes saudáveis (n=9; 19,1%), proposição de mudanças de vida (n=8; 17%), criação de vínculo e coesão grupal (n=5; 10,6% cada um), estímulo à curiosidade e aceitação/respeito (n=4; 8,5% cada), construção de corresponsabilidade, sensibilidade e quebra de tabus (n=3; 6,4% cada) e demonstração de interesse na ação e solidariedade (n=2; 4,2% cada). Por fim, em 1 texto (2,13%), encontrou-se a compreensão dos participantes de que fazem parte de um meio social, além de um texto que não evidenciou potencialidade no uso do referencial de Freire.

As principais potencialidades destacadas nos artigos da revisão se relacionam diretamente com as categorias do próprio pensamento freireano, discutidas anteriormente. Baumfeld *et al.* (2012), bem como Piccin *et al.* (2017), destacam a importância do

adolescente ser considerado um sujeito ativo nas ações de educação em saúde, pautando na horizontalidade das relações, construção conjunta do conhecimento e compartilhamento das experiências. A proposta freiriana possibilita que todos assumam essa condição de sujeitos nas ações, de forma coletiva. Nesse sentido, Freire afirma que a autonomia se aprende em experiências que possibilitem o exercício da mesma, pois ela é colocada em prática por meio de um processo e compromisso ético-crítico-político (FREIRE, 2019b).

Nesse sentido, Freire diz que “a autonomia, enquanto amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser. Não ocorre em data marcada. É nesse sentido que uma pedagogia da autonomia tem de estar centrada em experiências estimuladoras da decisão e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitosas de liberdade” (FREIRE, 2019b, p.105). A autonomia vai sendo construída ao mesmo tempo em que a liberdade, com responsabilidade, vai se assumindo. Dessa maneira, abordar a autonomia com adolescentes e jovens implica na reflexão com esse público sobre as relações dela com a liberdade para realizar escolhas e a responsabilidade em relação às consequências da liberdade e autonomia adquiridas nas tomadas de decisão (JUCÁ; GONTIJO; VIEIRA, 2021).

Na leitura dos textos, buscou-se identificar possíveis dificuldades relatadas pelos autores na utilização do referencial freireano, sendo que, em 85,1% (n=40) dos textos, elas não foram encontradas. Nos 7 textos em que algum tipo de dificuldade foi citado, destacaram-se aspectos relacionados à metodologia ser compreendida como desafiadora, no sentido da tentativa de alcançar o diálogo entre os participantes e a timidez e estranheza do público em relação ao método (convite à reflexão), ambas representando 8,5% (n=4) cada uma.

Além delas, outras duas dificuldades foram apontadas pelos autores: baixa adesão dos participantes (n=2; 4,25%) e inflexibilidade dos responsáveis do local da ação em aceitar o método freireano (n=1; 2,13%). Assim, é possível observar a dificuldade de superação das práticas hegemônicas, uma vez que, historicamente, a sociedade esteve habituada à prática bancária, em que a política de saúde privilegiava as pessoas pertencentes às classes sociais mais altas e era regida pelos interesses econômicos no país (SILVA *et al.*, 2010). Quando as pessoas são convidadas a refletir, muitas vezes o convite causa estranheza, sobretudo quando destinado àquelas vulneráveis, pois não se compreendem como sujeitos de direitos, que estimulam a autonomia e estão dispostos a produzir respostas compartilhadas entre o coletivo, que deve ser capaz de realizar uma escuta verdadeira (atenta, sensível e potente) (MAFFACCIOLLI; OLIVEIRA, 2018).

Considerações finais

Os dados apresentados e discutidos neste texto permitem afirmar a presença de Paulo Freire enquanto referencial para o desenvolvimento de ações de educação em saúde com adolescentes e jovens. Nos artigos analisados, foi possível identificar diferentes níveis de apropriação teórico-metodológica do referencial em discussão, sendo destacado o potencial dele para a construção de ações dialógicas que favorecem a promoção da autonomia e protagonismo dos sujeitos em relação à própria saúde.

Além disso, os estudos destacaram outras potencialidades em relação ao uso do referencial freireano. Dentre elas, foram apontados o compartilhamento de saberes e experiências entre os participantes – que consiste em um desafio na prática profissional com adolescentes –, bem como a promoção da reflexão crítica, incentivo à conscientização e protagonismo dos sujeitos, potencializando a educação libertadora, problematizadora e dialógica, indo contra a prática bancária e as situações de opressão, favorecendo a busca pelo ser mais e da humanização.

Para além de afirmar as potencialidades da perspectiva freiriana, a presente revisão possibilitou a identificação de questões relevantes em relação à temática em discussão. Uma delas se refere à necessidade de maior aprofundamento teórico quanto à obra freiriana. Esse aprofundamento, inclusive com o investimento em uma maior variedade de obras e maior articulação teórico-prática na análise das experiências, poderá contribuir para uma maior criticidade do conhecimento produzido a partir delas, bem como ampliar a publicação em periódicos indexados. É relevante destacar que o próprio Paulo Freire, em *Pedagogia da Autonomia*, defende a rigorosidade metódica e disciplina intelectual enquanto características do educador/pesquisador progressista. Rigorosidade e disciplina essas que não significam engessamento ou roteiros pré-determinados na construção das ações e na produção do conhecimento delas resultantes, mas, sim, compõem a práxis, a ação e reflexão permanente durante esses processos.

Outro ponto que merece destaque se refere à importância de ampliação dos cenários das ações de educação em saúde, a fim de possibilitar o acesso aos adolescentes que vivenciam as situações de maior vulnerabilidade social, para os quais a escola e a frequência aos serviços de saúde não fazem parte do cotidiano de vida.

Por fim, é importante observar que este estudo traz como limitação o fato de os artigos incluídos serem escritos apenas em língua portuguesa, assim como as reflexões terem sido construídas a partir de textos reunidos por meio de um levantamento em somente três bases de

dados, que, apesar de relevantes, não representam a totalidade da produção. Além disso, o recorte envolveu somente artigos, sem incluir livros, editoriais, dissertações, teses, dentre outros tipos de textos. Em vista disso, são relevantes estudos que possibilitem a ampliação desse escopo, assim como pesquisas que, dialogando com o mapeamento aqui expresso, dediquem-se a compreender, em profundidade e de forma específica, como as diferentes categorias/constructos do pensamento freireano têm sido compreendidos, problematizados e articulados no campo da educação em saúde com adolescentes.

Agradecimentos

Este artigo é parte integrante do projeto de pesquisa e extensão “Terapia Ocupacional e Pedagogia Paulo Freire: pesquisa-ação no campo da promoção da saúde com crianças e adolescentes”. Agradecemos ao CNPQ, pelo financiamento da pesquisa e disponibilização de bolsa de iniciação científica, e à Pró-reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco pelo apoio financeiro à proposta.

Referências

ARAÚJO, B. B. M. *et al.* Referencial teórico-metodológico de Paulo Freire: contribuições no campo da enfermagem. **Rev. Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p.1-6, 2018. Doi: 10.12957/reuerj.2018.27310. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/27310>. Acesso em: 15 maio 2022.

ARAÚJO, R. S.; CRUZ, P. J. S. C. **Educação popular e construção compartilhada do conhecimento**: debates teóricos (livro eletrônico). João Pessoa: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2020.

ARKSEY, H.; O’MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**: theory and practice, v. 8, n. 1, p. 19–32, 2005. Disponível em: <http://www.journalsonline.tandf.co.uk/openurl.asp?genre=article&eissn=1464-5300&volume=8&issue=1&spage=19>. Acesso em: 15 maio 2022.

BAUMFELD, T. S. *et al.* Autonomia do cuidado: interlocução afetivo-sexual com adolescentes no PET-Saúde. **RBEM.**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 71-80, 2012.

BRASIL, E. G. M. *et al.* Promoção da Saúde de Adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Rev. esc. enf. USP**, São Paulo, v. 51, 2017. Doi: 10.1590/S1980-220X2016039303276. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/mLtvhfT5dbMgtLHpt5snMKw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS**. Brasília, Ministério da Saúde, 2018.

CAMPOS, H. M. *et al.* Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias! **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del Rei, v. 13, n. 3, p. e2437, 2018. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3107. Acesso em: 19 maio 2022.

FAIAL, L. C. M. *et al.* A saúde na escola: percepções do ser adolescente. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 4, p. 1.017-1.026, 2019. Doi: 10.1590/0034-7167-2018-0433. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gc5SdqksWXXMqFp3qnR9ZMt/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2022.

FARIAS, H. C. M. *et al.* Escuta qualificada com adolescentes: relato de experiência. **Sinapse Múltipla**, Betim, v. 6, n. 2, p. 199-202, dez. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/16493>. Acesso em: 20 ago. 2022.

FORTUNA, V. A relação teoria e prática na educação em Freire. **REBES**, Passo Fundo, v. 1, n. 2, p. 64-72, 2015. Doi: 10.18256/2447-3944/rebes.v1n2p64-72. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/REBES/article/view/1056>. Acesso em:

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** São Paulo: Paz e Terra, 2011b.

FREIRE, P; HORTON, M. **O caminho se faz caminhando: conversas sobre educação e mudança social**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 58. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019b.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 67. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019a.

GOMES, A. T. *et al.* Educação em saúde na escola: dialogando sobre sexualidade com adolescentes. **Research, Society and Development**, Itajubá, v. 9, n. 7, p. 1-14, 2020. Doi: 10.33448/rsd-v9i7.3700. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3700/3180>. Acesso em:

GONTIJO, D. T.; SANTIAGO, M. E. Autonomia e terapia ocupacional: reflexões à luz do referencial de Paulo Freire. **RevisbratO**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 2-18, 2020. Doi: 10.47222/2526-3544.rbto31474. Disponível em: <https://revistas.ufjf.br/index.php/ribto/article/view/31474>. Acesso em: 30 abr. 2022.

JUCÁ, A. L.; GONTIJO, D. T.; VIEIRA, S. G. Contribuições freireanas para ações de educação em saúde sexual e reprodutiva com adolescentes. **Interritórios**, Caruaru, v. 7, n. 14, p. 101-130, 2021.

MAFFACCIOLLI, R.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Desafios e perspectivas do cuidado em enfermagem a populações em situação de vulnerabilidade. **Revista Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, 2018. Doi: 10.1590/1983-1447.2018.20170189 . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/X93Yj4pfs7DztyBsJp7P9HJ/?lang=pt> . Acesso em: 10 maio 2022.

MONTEIRO, R. J. S. *et al.* DECIDIX: encontro da pedagogia Paulo Freire com os serious games no campo da educação em saúde com adolescentes. **Ciência & Saúde coletiva**, v. 23, n. 9, p. 2.951-2.962, 2018. Doi: 10.1590/1413-81232018239.12782018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HpDMGhv3yFHw9f8653bDRBt/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 15 maio 2022.

MOUTINHO, C. B. *et al.* Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 253-272, ago. 2014. Doi: 10.1590/S1981-77462014000200003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/WC8vvvDwRgtLKX8QrzzRbvW/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2022.

MOTA, M. C. A importância de espaços de escuta como forma de subjetivação do adolescente. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 9.527-9534, 2021. Doi: 10.34119/bjhrv4n2-445. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29011>. Acesso em: 15 maio 2022.

MÜHL, E. H. Ainda Paulo Freire: um ensaio sobre a atualidade da pedagogia do oprimido. **Olhar de Professor**, Ponta Grossa, v. 24, p. 1–23, 2021. Doi: 10.5212/OlharProfr.v.24.116749.015. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/16749>. Acesso em: 15 maio 2022.

OLIVEIRA, F. A. *et al.* Atividades lúdicas desenvolvidas com adolescentes escolares sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **R. Interd.**, Teresina, v. 10, n. 3, p. 53-63, jul./ago./set. 2017. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/35664/1/2017_art_faoliveira.pdf. Acesso em: 10 jun. 2022.

PARO, C. A.; VENTURA, M.; SILVA, N. E. K. Paulo Freire e o inédito viável: esperança, utopia e transformação na saúde. **Trab. ed. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p.1-22, 2020. Doi: 10.1590/1981-7746-sol00227. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/tQFP797gDF8Yc4fLX4fzk3c/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 14 jun. 2022.

PETERS, M. D. J. *et al.* Scoping reviews. In: **The JBI Reviewer's Manual**. 2017. p. 141-146. Disponível em:

<https://reviewersmanual.joannabriggs.org/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>. Acesso em: 15 abr. 2022.

PICCIN, C. *et al.* Projeto adolescer: promovendo educação em saúde com adolescentes de uma escola municipal. **REAS**, Uberaba, v. 6, n. 2, p. 161-68, 2017. Doi:

10.18554/reas.v6i2.2022. Disponível em:

<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2022>. Acesso em: 14 maio 2022.

RODRIGUES, M. E. C.; MACHADO, M. M.; Vivenciando o referencial freireano na universidade. **Linhas críticas**, Brasília, v. 18, n.37, p. 485-503, 2012. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/1935/193525366004.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SILVA, C. M. C. *et al.* Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2.539-2.550, 2010. Doi: 10.1590/S1413-81232010000500028. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/J4m8jxD5KNyDyzBsLKLpNvC/abstract/?lang=pt>Acesso em 13 abr. 2022.

SOUZA, S. R. **Um breve estudo**: panorama das contribuições das atividades artísticas para a integração e socialização de crianças e adolescentes vulneráveis. 2021. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ensino de Humanidades) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Campos Belos, 2021. Disponível em:

https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/prefix/2105/1/mon_especializa%C3%A7%C3%A3o_%20Shirley%20Ramalho%20de%20Souza.pdf. Acesso em: 15 maio 2022.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. Doi:

10.7326/M18-0850. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/327425619_PRISMA_extension_for_scoping_reviews_PRISMA-ScR_Checklist_and_explanation. Acesso em: 15 jun. 2022.

UNICEF. **Educação brasileira em 2022**: a voz dos adolescentes. 15. set. 2022. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/20186/file/educacao-em-2022_a-voz-de-adolescentes.pdf. Acesso em: 27 out. 2022.

VASCONCELOS, E. M.; PRADO, E. V. **A saúde nas palavras e nos gestos**: reflexões da rede de educação popular e saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.

WHO *et al.* **Adolescent health**: the missing population in universal health coverage. 25. Fev. 2019. Disponível em: <https://pmnch.who.int/resources/publications/m/item/adolescent-health--the-missing-population-in-universal-health-coverage>. Acesso em: 15 maio 2022.

WHO. **Young people's health**: a challenge for society: report of a WHO Study Group on young people and "health for all by the year 2000". 1986. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3085358/>. Acesso em: 13 jul. 2022.

Submetido em 12 de setembro de 2022.

Aprovado em 10 de outubro de 2022.