

Compreensão de acadêmicas de enfermagem sobre o cuidado do adolescente que vivencia o processo de hospitalização à luz da Pedagogia da Autonomia

Understanding of nursing academics about the care of adolescents who experience the hospitalization process in the light of the book Pedagogy of Freedom

Comprensión de las académicas de enfermería sobre el cuidado de adolescentes que experimentan el proceso de hospitalización a la luz de la Pedagogía de la Autonomía

Recebido: 10/03/2022 | Revisado: 20/03/2022 | Aceito: 26/03/2022 | Publicado: 02/04/2022

Crhis Netto de Brum

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2970-1906>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil
E-mail: crhis.brum@uffs.edu.br

Ivo Dickmann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6293-8382>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
Email: educador.ivo@unochapeco.edu.br

Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6216-1633>
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil
E-mail: ivoneteheideman@gmail.com

Samuel Spiegelberg Zuge

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0420-9122>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
E-mail: samuel.zuge@unochapeco.edu.br

Susane Dal Chiavon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5656-7397>
Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil
E-mail: susanepzo@gmail.com

Resumo

Objetivo deste estudo foi compreender como as acadêmicas de enfermagem cuidam do adolescente que vivencia o processo de hospitalização à luz da Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire. Pesquisa qualitativa, do tipo ação participante, fundamentada no Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire por meio de três etapas: Investigação Temática; Codificação e Descodificação; Desvelamento Crítico desenvolvidas em Círculos de Cultura Virtual (CCV) com onze acadêmicas de dois cursos de Enfermagem em agosto a setembro de 2021, tendo como critérios de inclusão: ter cursado o Componente Curricular sobre pediatria e hebiatria e que sejam maiores de 18 anos de idade, e exclusão: acadêmicas que estivessem de licença por quaisquer motivos. A pesquisa obteve aprovação no Comitê de ética com seres humanos parecer número: 4.865.968. Resultados: Emergiram dois momentos: 1) situações-limites que subsidiaram o CCV e 2) possibilidades de cuidado ao adolescente hospitalizado, destes foram subdivididos em três núcleos temáticos: Conceito sobre adolescência a partir do (re)conhecimento de si; (In)visibilidade do adolescente nos serviços de saúde e Diferenças entre as fases do processo de viver humano: a infância e a adolescência. Conclusão: Foi possível perceber que o cuidado do adolescente a luz da Pedagogia da Autonomia poderá contribuir para um cuidado singular atento às necessidades dos adolescentes e auxiliar no processo formativo dos profissionais da saúde, em especial, da enfermagem.

Palavras-chave: Saúde do adolescente; Hospitalização; Educação.

Abstract

The objective of this study was to understand how nursing students care for adolescents who experience the hospitalization process in the light of Paulo Freire's Pedagogy of Autonomy. Qualitative research, of the participative action type, based on the Research Itinerary of Paulo Freire through three stages: Thematic Investigation; Encoding and Decoding; Critical Unveiling developed in Virtual Culture Circles (CCV) with eleven academics from two Nursing courses from August to September 2020, having as inclusion criteria: having attended the Curriculum Component on Pediatrics and Hebiiatrics and who are over 18 years of age, and exclusion: academics who were on leave for any reason. The research was approved by the Ethics Committee with human beings, opinion number: 4,865,968. Results: Two moments emerged: 1) limit situations that subsidized the CCV and 2) possibilities of care for

hospitalized adolescents, which were subdivided into three thematic nuclei: Concept of adolescence from the (re)knowledge of oneself; (In)visibility of adolescents in health services and Differences between the stages of the human living process: childhood and adolescence. Conclusion: It was possible to perceive that the care of adolescents in the light of the Pedagogy of Autonomy can contribute to a unique care attentive to the needs of adolescents and assist in the training process of health professionals, especially nursing.

Keywords: Adolescent health; Hospitalization; Education.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender cómo los estudiantes de enfermería cuidan a los adolescentes que viven el proceso de hospitalización a la luz de la Pedagogía de la Autonomía de Paulo Freire. Investigación cualitativa, del tipo acción participativa, basada en el Itinerario de Investigación de Paulo Freire a través de tres etapas: Investigación Temática; codificación y decodificación; Revelación Crítica desarrollada en Círculos Virtuales de Cultura (CCV) con once académicos de dos carreras de Enfermería de agosto a septiembre de 2020, teniendo como criterio de inclusión: haber cursado el Componente Curricular de Pediatría y Hebiatría y ser mayor de 18 años, y de exclusión: académicos que estaban de baja por cualquier motivo. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética con seres humanos, dictamen número: 4.865.968. Resultados: Surgieron dos momentos: 1) situaciones límite que subsidian las CCV y 2) posibilidades de atención a los adolescentes hospitalizados, los cuales fueron subdivididos en tres núcleos temáticos: Concepto de adolescencia desde el (re)conocimiento de sí mismo; (In)visibilidad de los adolescentes en los servicios de salud y Diferencias entre las etapas del proceso de vivir humano: niñez y adolescencia. Conclusión: fue posible percibir que el cuidado de los adolescentes a la luz de la Pedagogía de la Autonomía puede contribuir para un cuidado único atento a las necesidades de los adolescentes y auxiliar en el proceso de formación de los profesionales de la salud, especialmente de enfermería.

Palabras clave: Salud del adolescente; Hospitalización; Educación.

1. Introdução

O cuidar em hebiatria hospitalar exige da Enfermagem, uma ressignificação de seus (pre)conceitos, que muitas vezes estão arraigados em uma estrutura, estritamente tecnicista, impondo ações voltadas, apenas para movimentos implícitos nesse cotidiano. O desafio imposto pelo adolescente, devido ao seu modo de ser e se perceber nesse mundo, requer a inserção de elementos promotores e inovadores no cotidiano clínico, que abarquem e auxiliem na compreensão da vivência em um ambiente reconhecido, em seu imaginário social, como amedrontador e estressor (Brum & Zuge, 2021; Senna & Dassein, 2015).

A hospitalização para o adolescente implica em conviver com modificações e tratamentos que interferem em sua autonomia, alimentação, atividades sociais e demais questões de sua faixa etária. Além disso, poderá encontrar dificuldades em lidar com sua condição de saúde, necessitando de uma rede de apoio. Portanto, o Enfermeiro deve desenvolver a assistência em uma lógica holística, envolvendo a família e estratégias que minimizem os desafios enfrentados pelo adolescente nesse contexto (Senna & Dassein, 2015).

As especificidades de cuidado na adolescência decorrem do processo de crescimento e desenvolvimento. Demandam acompanhamento e suporte aos aspectos biológicos, físicos, como as mudanças corporais, psicológicas, sociais, ambientais, culturais e espirituais entre outros. Esse processo é produto do momento singular que cada indivíduo realiza conforme suas potencialidades e dificuldades (Brum, 2016; Ayres, 2018). O profissional da saúde precisa considerar esses aspectos para que, independente, do nível de atenção à saúde, estejam aptos a receber os adolescentes com suas nuances e (pre)conceitos (Brum & Zuge, 2021).

A atenção ao adolescente é essencial tanto ao que se refere a assistência quanto a formação acadêmica dos futuros profissionais de enfermagem, uma vez que as condutas devem estar em consonância com as demandas evidenciadas na prática, as quais nortearão as necessidades para o cuidado ao paciente hebiátrico. As ações voltadas para o adolescente hospitalizado devem ser pautadas no acolhimento, na escuta e na atitude receptiva, fortalecendo o vínculo para que suas demandas sejam atendidas e haja a efetivação de possibilidades de enfrentamento e ressignificação diante das circunstâncias (Costa & Santos, 2016).

Nesta perspectiva ao longo do percurso formativo-acadêmico na Enfermagem, necessitam propor ações colaborativas que primem para um cuidado dos adolescentes hospitalizados de modo dialógico, autônomo e que promova sua participação a partir de escolhas informadas. Mediante a isso, nessa construção cabe ao profissional se vislumbrar como educador e compreender em seu cotidiano que não é a repetição mecânica do gesto, este ou aquele, mas a compreensão do valor dos sentimentos, das emoções, do desejo, da insegurança a ser superada pela segurança, do medo que, ao ser educado, vai gerando a coragem (Lopes *et al.*, 2015) corroborando para o enfrentamento das dificuldades vividas pelo adolescente no momento da hospitalização.

Diante disso, questionou-se: Como as acadêmicas de enfermagem compreendem o cuidado do adolescente que vivencia o processo de hospitalização à luz da Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire? Assim, o objetivo deste estudo foi compreender como as acadêmicas de enfermagem cuidam do adolescente que vivencia o processo de hospitalização à luz da Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa-ação participante (Thiollent, 1985), fundamentada nos pressupostos de Paulo Freire, utilizando o Itinerário de Pesquisa como método de investigação. Nesse tipo de estudo ocorre a participação de todos os envolvidos nas situações que serão dialogadas e na busca de possíveis encaminhamentos, incluindo mediador e participantes, como pessoas atuantes que buscam o entendimento da realidade vivenciada. O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire é constituído por três momentos inter-relacionados: investigação temática; codificação e descodificação; desvelamento crítico, e ocorrem em encontros chamados de Círculo de Cultura como no caso deste estudo (Heidemann, 2017).

A pesquisa foi realizada por meio de Círculo de Cultura Virtual (CCV) a partir do aplicativo Google Meet em uma sala destinada para este fim (Fonseca *et al.*, 2021). Participaram 11 acadêmicas de dois cursos de Enfermagem – um curso de uma universidade pública e outro de uma universidade comunitária – de um Município da Região Oeste de Santa Catarina, realizada em agosto e setembro de 2021, tendo como critérios de inclusão: ter cursado o Componente Curricular sobre pediatria e hebiatria e que sejam maiores de 18 anos de idade, e exclusão: acadêmicos que estiverem de licença por quaisquer motivos no período da produção das temáticas. Para a seleção dos participantes utilizou-se a técnica de Snowball, que a partir da escolha de um este indica outra pessoa e assim sucessivamente (Ghaljaie *et al.*, 2017). Para manter o sigilo e a confidencialidade os participantes receberam o codinome: P oriundo de Participante, seguido dos algarismos numéricos sequencialmente. Exemplo: P1, P2, P3, sucessivamente.

Foram realizados dois encontros nos CCV, com duração de aproximadamente 180 minutos. O Círculo de Cultura Virtual (CCV) foi o caminho utilizado para a produção dos diálogos, por meio de um grupo de pessoas reunidas, com interesses em comum, que dialogam sobre situações de vida, elaborando, coletivamente, uma percepção mais profunda sobre a realidade (Heidemann, 2017; Silva *et al.*, 2021). O método se faz possível com a utilização de práticas problematizadoras, eficientes pela sua capacidade de promover a aprendizagem significativa.

Para iniciar a investigação temática e contribuir com o CCV foi enviado um formulário online com cinco questões abertas desenvolvidas no Google Formulário. Durante a realização do CCV foram lançadas duas questões geradoras de debate: Como você vê o cuidado do adolescente? E no ambiente hospitalar? A partir disto emergiram possibilidades de cuidado ao adolescente hospitalizado que foram subdivididos em três núcleos temáticos: 1) Conceito sobre adolescência a partir do (re)conhecimento de si. 2) (In)visibilidade do adolescente nos serviços de saúde e 3) Diferenças entre as fases do processo de viver humano: a infância e a adolescência. As acadêmicas anunciaram o conceito de adolescência como primordial no cuidado do adolescente hospitalizado.

Para iluminar o diálogo no CCV o referencial teórico de Paulo Freire, por meio de uma educação libertadora, em que a problematização das questões expressas na pesquisa, a partir de uma relação dialógica, se propõe a gerar autonomia e empoderamento dos sujeitos envolvidos (Freire, 2016). Concebendo, assim, a pesquisa como parte do processo de educação dos seres humanos e não apenas como mera produtora de dados (Camargo *et al.*, 2017).

A primeira fase do Itinerário de pesquisa é denominada Investigação Temática, e se caracteriza pelo diálogo com vistas à construção da educação e do pensamento crítico entre os participantes e os mediadores da pesquisa. Nessa fase aconteceu a identificação dos Temas Geradores, de acordo com a realidade dos sujeitos, por meio do universo vocabular extraído do cotidiano. A partir de então, a problematização vai acontecendo na medida em que os problemas são levantados por meio do diálogo, no qual os sujeitos participantes falam sobre as contradições, as situações concretas e reais em que estão vivendo (Freire, 2017; Botelho, 2016). Os temas foram investigados nos CCV e para iniciar, foram disparadas questões disparadoras, a fim de promover o diálogo e discussão. Os temas gerados, em cada encontro, foram anotados, gravados e transcritos.

Após o levantamento dos Temas Geradores, iniciou-se a segunda fase da Codificação, na qual foram reveladas as contradições e apontadas as representações das situações vividas. A Descodificação envolveu quatro momentos subsequentes, no qual os participantes são questionados a descrever: o que veem ou sentem, como definem o nível principal do tema, como vivenciam as experiências, porque estas temáticas existem, e como desenvolver e planejar ações para mudar a realidade. Desta forma, os códigos foram gerados e, pelo diálogo, novos códigos emergiram e expressaram a análise crítica do que a codificação apresenta, que é a realidade (Freire, 2017). A última fase do Itinerário de Pesquisa foi o Desvelamento Crítico, que retratou a reflexão preliminar das propostas extraídas por meio da codificação objetiva, abarcando princípios da subjetividade interpretativa, retratando a realidade e as possibilidades (Heidemann, 2017).

O desvelamento dos temas ocorreu concomitante com a investigação temática, a partir da metodologia de Paulo Freire, que prevê o processo analítico (Heidemann *et al.*, 2017). Esta etapa, tradicionalmente chamada de análise dos dados no Itinerário de Pesquisa Freireano, é um processo contínuo e ocorre com a participação de todos os envolvidos que compõem os CCV, por meio da leitura, diálogo e interpretação dos temas investigados.

A pesquisa esteve assegurada nos princípios éticos da resolução 466/12 e 510/16, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul com o parecer 4.865.968. A participação na pesquisa foi autorizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. Resultados e Discussão

3.1 Situações-Limites

Os acadêmicos anunciaram quatro situações-limites para o cuidado do adolescente. Primeira situação-limite: a necessidade de compreensão da transição entre a infância e a adolescência e entre a adolescência e a idade adulta. Neste momento os acadêmicos apresentaram o universo sustentado na fragilidade das mudanças e na incompreensão deste processo por todos que cercam o adolescente sendo destacada como uma transição pejorativa, trazendo percalços para seu presente e futuro. Embora tenha sido considerada como processual, os acadêmicos a valoraram como um momento conturbado que reflete nas escolhas equivocadas quanto a sua saúde o que culminou com a segunda situação-limite.

“Acredito que o adolescente seja percebido pela sociedade como um ser em transição para o adulto/jovem. Logo, observo que não há muitos incentivos para essa faixa etária pois espera-se muito do que o adolescente vai se tornar no futuro ao invés da preocupação do que ele é hoje, no presente. Diversas alterações hormonais ocorrem nesse período e inúmeros detalhes precisam ser considerados ao analisarmos o período da adolescência.” P1

Segunda situação-limite: autocuidado prejudicado pelas escolhas equivocadas. No pronunciamento desta, os acadêmicos determinaram que o autocuidado dos adolescentes é prejudicado por escolhas que, muitas vezes, os aproximam do processo de adoecimento. Desde hábitos de vida como por exemplo, uma alimentação considerada não saudável até a ausência de exercícios físicos, uso de drogas lícitas e ilícitas como processo de socialização em grupo, dentre outros fatores.

“É notório perceber um autocuidado prejudicado dos adolescentes, grande parte não prática atividade física, preferem ficar na frente do celular e computadores, muitos não possuem uma alimentação adequada, isto se dá pelo fato de consumirem muitos alimentos ultraprocessados. O mais grave e não menos importante é a utilização do tabaco, bebidas alcoólicas pelos adolescentes prejudicando a saúde de modo geral.” P2

Terceira situação-limite: saúde dos adolescentes negligenciada ao longo do formativo. Somado a isso, a terceira situação-limite revelou a negligência da saúde dos adolescentes desde o processo formativo já que a maioria dos profissionais de saúde, em especial as enfermeiras, apresenta lacuna quanto as reflexões e discussões sobre o cuidado do adolescente na graduação o que impôs a quarta situação-limite.

“Percebo (a saúde) como uma parte muito negligenciada, pois para muitos a definição de adolescente ainda não é bem elucidada, sendo visto apenas como um problema para sociedade, em que só é necessário trabalhar com questões de prevenção de IST's, drogas e afins, não é levado em consideração a cascata de hormônios desse período e das inúmeras necessidades de atenção, cuidado e assistência que um adolescente necessita justamente pelas particularidades dessa fase da vida. Além disso, percebo que na saúde, as vontades do adolescente na maioria das vezes não são levada em consideração na tomada de decisão sobre alguma conduta, o deixando com "pouca voz" sobre sua própria saúde.” P7

Quarta situação-limite: cuidado do adolescente percebido como tecnicista. Neste contexto, os acadêmicos sustentaram os cuidados, majoritariamente, sob a perspectiva tecnicista e curativa. Esse olhar corrobora com a inexistência de Políticas Públicas voltadas ao adolescente hospitalizado e traz à tona a necessidade de uma discussão ampliada.

“Forma de tratamento, medicações diferentes e quantidades diferentes da criança e do adulto.” P9

Para uma melhor assistência de Enfermagem é necessário que haja uma relação terapêutica entre o profissional e o adolescente para que as ações de cuidado ajudem a formar e fortalecer o vínculo entre ambos, além de qualificar o atendimento. Entende-se por cuidado atraumático aquele que tenta intervir de maneira que não traga problemas presentes e futuros para o adolescente (Hockenberry & Wilson, 2018). Para isso, todo o processo do cuidar do adolescente, durante sua permanência no hospital possa ser influenciado por uma relação dialógica e que possibilite a construção da autonomia de se (re)conhecer no mundo. Para Freire (1996, p. 59) “o respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder aos outros.” Dessa forma, incide uma problemática inexorável no cotidiano do adolescente em seu espectro de cuidado que é a autonomia de suas ações e escolhas. Pois mesmo que as legislações imputem que tem autonomia e poder decisório para expressar sua existência, ainda sim, suas reflexões, opiniões e ponderações continuam a serem obstáculos para um cenário que tolhe seu protagonismo.

Mesmo após as tentativas de inclusão dos adolescentes nos serviços de saúde, ainda assim, permanecem esquecidos, pois existem lacunas no que tange a orientação e apoio. A inexistência de Políticas Públicas voltadas ao adolescente, traz à tona a necessidade de uma discussão ampliada entre todos os setores da sociedade, especialmente no setor saúde. Nesse sentido, a equipe de Enfermagem tem um papel preponderante no cuidado ao possibilitar uma aproximação do adolescente para que juntos possam (re)significar seu processo de ser e perceber o mundo que o cerca (Brum & Zuge, 2021). Para isso, todo o processo do cuidar do adolescente, durante sua permanência no hospital possa ser influenciado por uma relação

dialógica e que possibilite a construção da autonomia de se (re)conhecer no mundo e com os que se relaciona no ambiente hospitalar. O respeito à autonomia e à dignidade de cada um é imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder aos outros, que inclui o adolescente, para assumir-se como um ser social e histórico como ser pensante, comunicante, transformador, criador, realizador de sonhos, capaz de ter raiva porque capaz de amar. Assumir-se como sujeito porque capaz de reconhecer-se como objeto.

A assunção de nós mesmos não significa a exclusão dos outros. É a outredade do não eu, ou do tu, que me faz assumir a radicalidade de meu eu (Freire, 2016). Mediante essa constatação, entende-se que o profissional da saúde, pode e deve compreender o adolescente como integrante de seu processo de cuidado ao permitir extrair suas potencialidades e auxiliá-lo na gerência de seus desafios com sua própria saúde. Ao compreender a importância da relação, do diálogo, do estar-com, da reciprocidade, do encontro de cuidado, da capacidade de ser mais inerente a si e ao outro, auxiliará a ressignificar o olhar que o adolescente apresenta sobre as imposições do seu cotidiano (Freire, 2017).

3.2 Possibilidades de cuidado ao adolescente hospitalizado

No percurso dos CCV emergiram possibilidades de cuidado ao adolescente hospitalizado que foram subdivididos em três núcleos temáticos: 1) Conceito sobre adolescência a partir do (re)conhecimento de si. 2) (In)visibilidade do adolescente nos serviços de saúde e 3) Diferenças entre as fases do processo de viver humano: a infância e a adolescência. As acadêmicas anunciaram o conceito de adolescência como primordial no cuidado do adolescente hospitalizado e o desvelaram a partir de suas experiências e vivências.

“É necessário ter em mente o conceito de transição para que o cuidado possa ser pensado para o adolescente.” P5

Anunciaram as mudanças corporais aliadas às sociais e psicológicas como necessidade de cuidado já que não se (re)conhecem enquanto crianças e tampouco quanto adultos. A busca pela autonomia perpassa a esse conceito já que incide no aceite da família em respeitar suas escolhas até mesmo em seus desafios. Sobre o segundo núcleo temático, revelaram a (in)visibilidade do adolescente nos serviços de saúde, especialmente, no âmbito hospitalar, já que enquanto adolescente existe a luta pela sua independência e quando adoece se vê dependente da alguém que, majoritariamente, não o compreende sua dinamicidade vivida.

“[...] eu só acho que é essas escolhas ou o auto cuidado né eu acho que a gente pode falar que... falando do adolescente... eu acho que essa rebeldia nada mais é que ele tentar conquistar a sua própria autonomia e se enquanto durante a infância a gente que exercitasse autonomia da criança talvez essa autonomia não fosse vista como rebeldia porque talvez essas escolhas fossem pautadas no que ele se entende apesar de ser uma fase de mudança, né? Talvez essa autonomia não fosse tão rebelde assim talvez as escolhas não fossem tão ruins assim também mas tudo na base do talvez não é não sei penso eu.” P6

Nesse contexto, o Enfermeiro, tem a possibilidade de realizar uma abordagem que facilite o estabelecimento da confiança para com o adolescente e seus familiares aliando preceitos como a própria compreensão de si e que auxiliem na percepção dos processos de cuidado e do mundo em direção a sua autonomia. No núcleo temático 3, anunciaram a relevância dos profissionais compreenderem as distinções do ciclo vital, especialmente, entre a infância e a adolescência. Instigaram a discussão ao sinalizarem o inacabamento do ser humano no direcionamento de ser mais a partir da adolescência, já que é neste momento em que a construção da sua autonomia se faz premente e necessária.

“Eu falei sobre isso né no questionário e eu já coloquei aqui também acho que é desassistida por não haver nada específico para o adolescente pela saúde em si para atender o adolescente como um mini adulto ou ele vai se

transformar em adulto daqui a pouquinho entende, nesse sentido o que é não falando do hospital necessariamente né porque para criança né ou para o adolescente espera hospitalizado é porque de fato aconteceu alguma coisa né que que ele precisa estar ali naquele momento só que na questão preventiva de proteção e prevenção da saúde mesmo eu acho que é desassistido. É necessário analisar as diferenças entre as fases da vida especialmente nos serviços de saúde onde ele fica algum tempo, pois existe confusão de cuidado no que é criança e adolescente.” P7

O ambiente hospitalar é considerado desafiador e com lacunas de espaços específicos para a fase da adolescência, pois ainda prima, mesmo que equivocadamente, em cuidá-los juntamente com as crianças desconsiderando as nuances da própria fase. Assim, quando o adolescente é hospitalizado, os profissionais passam a fazer parte da história dele, acompanhando seus sucessos e seus momentos de dor, bem como vislumbram o atuar da sua rede de apoio, seja ela familiar, social ou institucional. Nesse sentido, tornam-se agentes importantes no fortalecimento de laços entre o adolescente e aqueles que o amparam em sua caminhada (Silva, 2017).

Mediante a essa constatação, entende-se que o profissional da saúde, pode e deve compreender o adolescente como integrante de seu processo de cuidado ao permitir extrair suas potencialidades e auxiliá-lo na gerência de seus desafios com sua própria saúde. Ao compreender a importância da relação, do diálogo, do estar-com, da reciprocidade, do encontro de cuidado, da capacidade de ser mais inerente a si e ao outro, auxiliará a ressignificar o olhar que o adolescente apresenta sobre as imposições do seu cotidiano (Paterson& Zederad, 1979).

A aproximação da enfermagem com o adolescente cria estratégias que estimulam a resiliência e oportunize segurança e bons resultados diante do enfrentamento de estressores diários. Ao ensinar a coragem, o profissional permite que o adolescente vislumbre a esperança de futuro, independente se este perpassa pela existência ou inexistência de processos de hospitalização. O acolhimento, o olhar atento e a escuta sensível consiste em validar e considerar aquilo que o adolescente apresenta como percepção de mundo e possibilidade de atuação, preservando seu direito de autonomia, pois “não é a repetição mecânica do gesto, este ou aquele, mas a compreensão do valor dos sentimentos, das emoções, do desejo, da insegurança a ser superada pela segurança, do medo que, ao ser ‘educado’, vai gerando a coragem” (Freire, 1996, p. 45).

Assim, o CCV despontou como uma oportunidade de Tecnologias Cuidativa Educacionais (TCE) para o cuidado da saúde do adolescente hospitalizado desvelado pelas acadêmicas. A Enfermagem pode encontrar no uso das TCE um novo modo de titular uma tecnologia que entrelaça o processo de cuidar (considerando a tecnologia do cuidado - saberes justificados cientificamente e aplicados por meio de técnicas, procedimentos e conhecimentos durante o cuidado de Enfermagem) e educar (a partir da tecnologia de educação - estratégias e metodologias que visem auxiliar a formação de níveis de consciência entre sujeitos) (Salbego, 2016).

4. Considerações Finais

As situações-limites anunciadas pelos acadêmicos a partir de uma pesquisa-ação participativa corroboram com a premência em fortalecer o diálogo e a reflexão sobre o cuidado do adolescente e que a (trans)formação na Enfermagem deve ocorrer de forma continuada e permanente, a fim de possibilitar aos futuros profissionais condições para compreender as singularidades e particularidades que a fase da adolescência requer, dentro de uma perspectiva dialógica e crítica.

No decorrer dos CCV, foi possível perceber que o cuidado do adolescente a luz da Pedagogia da Autonomia poderá contribuir em um cuidado singular atento as necessidades dos adolescentes e auxiliar no processo formativo dos profissionais da saúde, em especial, da Enfermagem. O CCV pode ser um meio para minimizar as distâncias e estreitar as relações para o fortalecimento de um cuidado integral ao adolescente hospitalizado, uma vez que permitiu o diálogo a partir do contexto vivido.

Além disso, permitiu o desvelamento do cotidiano dos adolescentes por proporcionar um momento de diálogo de compartilhamento de informações entre seus pares. Também, propiciou o estabelecimento do vínculo entre a equipe de pesquisa e as participantes. A relação dialógica (re)construída com a dinâmica desenvolvida, foi crucial para que os resultados refletissem o contexto e singularidade da formação em saúde.

Por fim, a obra *Pedagogia da Autonomia* de Paulo Freire apresenta-se com potencialidades teóricas para redimensionar a formação em Enfermagem assentada na amorosidade como princípio que se alonga no cuidado com o paciente, de modo especial nessa pesquisa, o adolescente. Como método desse processo, Freire estabelece o diálogo na relação entre professores e acadêmicos, como encontro de saberes e de experiência feitos, como uma didática formativa na (trans)formação. Dessa dialética crítica, emerge uma práxis do cuidado que fundamenta a ação dos profissionais da enfermagem no cuidado com os adolescentes hospitalizados.

Neste sentido, sugere-se que demais pesquisas sejam desenvolvidas sobre o tema a fim de permitir a continuidade das discussões e reflexões sobre o tema. Para isso, pode-se aliar outros referenciais e demais métodos de pesquisa bem como dialogar com o próprio adolescente para que o movimento do cuidado seja realizado a partir da sua própria perspectiva.

Referências

- Ayres, J. R. (2018). Interview with José Ricardo Ayres. *Saúde Soc*, 27(1), 51-60. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018000002>
- Botelho, B. C. (2016). Paulo Freire: educador-pensador da libertação. *Pro-Posições*, 27(1), 93-110. <https://doi.org/10.1590/0103-7307201607906>
- Brum, C. N., & Zuge, S. S. (2021). *Dialogando com os adolescentes sobre o HIV/aids como promotor da sua autonomia*. In: Ivo Dickmann; Ivanio Dickmann. (Org.). 100 anos com Paulo Freire. Tomo 4. Chapecó: Livrológica, 4, 69-81.
- Brum, C. N., Paula, C. C., Padoin, S. M. M., & Zuge, S. S. (2016). Vivência da revelação do diagnóstico para o adolescente que tem HIV. *Texto e Contexto enfermagem*, 25(4), e17610015. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001760015>
- Camargo, L. F., Mattia, B. J., Ferraz, L., & Kleba, M. E. (2017). *Desenvolvimento da autonomia de sujeitos à luz de Paulo Freire: O método criativo sensível na pesquisa em saúde*. In: Dickmann, I. et al. (Orgs.). *Pedagogia da Memória*. Sinproeste, p. 211-227.
- Costa, J. S., & Santos, M. L. S. C. (2016). Grupo de adolescentes hospitalizados com doença crônica não transmissível como tecnologia de cuidado em enfermagem. *Rev Enferm UFPE online*, 10(2), 508-514. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i2a10983p508-514-2016>
- Costa, B. B. (2016). *Paulo Freire e os Círculos de Cultura: uma pedagogia da humanização*. In: Spigolon, N. I., Campos, C. B. G. *Círculos de Cultura: teoria, práticas e práxis*. Curitiba: Editora CRV, 45-58.
- Freire, P. (2017). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. (60a ed.), Paz e Terra. 148p.
- Freire, P. (2016). *Pedagogia do Oprimido*. (43a ed.), Paz e Terra.
- Freire, P. (2017). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. (60a ed.), Paz e Terra.
- Fonseca, G. S., Souza, J. B., Conceição, V. M., Brum, C. N., Maestri, E., & Araújo, J. S. (2021). Sentimentos e mudanças na vida dos acadêmicos da saúde frente à COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(10), e160101018687. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18687>
- Ghaljaie, F., Naderifar, M., & Goli, H. (2017). Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 14(1), e67670. <http://10.5812/sdme.67670>
- Heidemann, I. T. S. B., Dalmolin, I. S., Rumor, P. C. F., Cypriano, C. C., Costa, M. F. B. N. A., & Durand, M. K. (2017). Reflexões sobre o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. *Texto Contexto Enferm*, 26(4), e0680017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong: Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. (10a ed.), Elsevier, 1280 p.
- Lopes, A. C., Freitas, H. M. B., Brum, C. N., Ribeiro, C. A., & Ferreira, C. L. L. (2015). *O brinquedo como instrumento de cuidado de enfermagem à criança hospitalizada: revisão integrativa*. Trabalho Final De Graduação: contribuições para o cuidado de enfermagem. 1ed.Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, p. 215-230.
- Paterson, J., & Zederad, L. (1979). *Enfermería humanística*. Tradução de Geraldina Ramos Herrera. Limusa.
- Reis, N. S. P., Santos, M. F. G., Almeida, I. S., Gomes, H. F., Leite, D. C., & Peres, E. M. (2018). A hospitalização do adolescente na ótica dos profissionais de enfermagem. *Enferm Foco*, 09(02), 07-12. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n.2.1057>
- Salbego, C. (2016). *Technologies cuidado-educational: the nurses praxis in a university hospital*. 176 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016.

Senna, S. R. C. M., & Dassein, M. A. (2015). Reflections about the health of the brazilian adolescent. *Psic., Saúde Doenças*, 16(2), 217-222. 10.15309/15psd160208

Silva, J. B. S., Vendrusculo, C., Maestri, E., Bitencourt, J. V. O. V., Brum, C. N. B., & Luzardo, A. R. (2021) Círculo de cultura virtual: promovendo a saúde de enfermeiros no enfrentamento da covid-19. *Rev Gaúcha Enferm*, 42(esp), e20200158. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200158>

Silva, T. M. R. (2017). *Tecendo o vínculo estratégias de enfrentamento em adolescentes com osteossarcoma amputados e as implicações para o cuidado de enfermagem* [Dissertação]. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO. 69 p.

Thiollent, M. (1985). *Metodologia da pesquisa-ação*. Cortez.