

Recebido: 06.04.2022
Aceito: 19.10.2022

Como citar
este artigo

Barros MBSC, Monteiro EMLM, Farias ACN, Brandão Neto W, Araújo EC, Goes PSA, et al. Empoderamento de Adolescentes a partir das Intervenções Educativas em Saúde: Uma Revisão Integrativa. Rev Paul Enferm. 2022;33:A12. <https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2022v33a12>

Empoderamento de Adolescentes a partir das Intervenções Educativas em Saúde: Uma Revisão Integrativa

The Empowerment of Adolescents through Educational Health Interventions: An Integrative Review

Empoderamiento de Adolescentes a partir de las Intervenciones Educativas en Salud: Revisión Integrativa

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros^I ORCID: 0000-0002-3576-2369

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro^I ORCID: 0000-0002-5736-0133

Ariany Cristine do Nascimento Farias^I ORCID: 0000-0002-4205-1477

Waldemar Brandão Neto^{II} ORCID: 0000-0003-4786-9961

Ednaldo Cavalcante de Araújo^{II} ORCID: 0000-0002-1834-4544

Paulo Sávio Angeiras de Goes^{III} ORCID: 0000-0002-6708-0450

Marclineide Nóbrega de Andrade Ramalho^I ORCID: 0000-0002-1911-6017

Magaly Bushatsky^{II} ORCID: 0000-0002-0792-6469

^I Universidade Federal de Pernambuco, Enfermagem. Recife, PE, Brasil

^{II} Universidade de Pernambuco, Enfermagem. Recife, PE, Brasil

^{III} Universidade Federal de Pernambuco, Odontologia. Recife, PE, Brasil

RESUMO

Objetivo: identificar quais os tipos e meios de aferição do empoderamento de adolescentes em contexto de vulnerabilidades que participaram de intervenções educativas em saúde. **Métodos:** Revisão integrativa realizada nas fontes informacionais: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Pubmed, Science Direct, ADOLEC e Scopus, a qual observou que a maioria dos estudos analisados demonstrou o empoderamento em um enfoque psicológico/individual. **Resultados:** Para que seja possível visibilizar a potencialidade dos adolescentes, trabalhar a subjetividade que alimenta o ideal de luta em um contexto de desigualdades sociais, o empoderamento coletivo e de classe social precisam ser mais explorados nas intervenções educativas em saúde. **Considerações finais:** Observa-se uma carência de instrumentos específicos para aferir este construto, diante de sua complexidade, e legitimidade como requisito para a construção de conhecimentos comprometidos com as potencialidades de transformação da realidade, promoção da saúde individual, e coletiva.

Descritores: Empoderamento para a Saúde; Educação em Saúde; Adolescente; Vulnerabilidade Social.

Autor
Correspondente



Mariana Boulitreau
Siqueira Campos Barros
mariana.cbarros@ufpe.br

ABSTRACT

Objective: to identify the types and methods for measuring the empowerment of adolescents in vulnerability context and who participated in educational health interventions. **Methods:** integrative review conducted through the following databases: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Pubmed, Science Direct, ADOLEC and Scopus. **Results:** The majority of the analyzed studies demonstrated empowerment from a psychological/individual perspective. In order visualize the potential of adolescents, focus on the subjectivity that foster the battle in a context of social inequalities, and collective and social class empowerment need to be further explored in educational health interventions. **Final considerations:** There is a lack of specific instruments to measure this particular construct, given its complexity and legitimacy as a requirement for building knowledge that is committed to the potential for transforming reality, promoting individual and collective health.

Descriptors: Empowerment for Health; Health education; Adolescent; Social vulnerability.

RESUMEN

Objetivo: identificar cuáles son los tipos y medios de medición del empoderamiento de adolescentes en contexto de vulnerabilidad que participaron de intervenciones educativas en salud. **Métodos:** Revisión integrativa realizada utilizando las siguientes fuentes de información: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Pubmed, Science Direct, ADOLEC e Scopus, en la cual se observó que la mayoría de los estudios analizados fue evidenciado el empoderamiento en un enfoque psicológico/individual. **Resultados:** Para que sea posible visibilizar el potencial de los adolescentes, trabajar la subjetividad que alimenta el ideal de lucha en un contexto de desigualdades sociales, el empoderamiento colectivo y de clase social necesitan ser más explorados en las intervenciones educativas en salud. **Consideraciones finales:** Se observa la falta de instrumentos específicos para medir este constructo, frente a su complejidad, y legitimidad como requisito para la construcción de conocimientos comprometidos con las potencialidades de transformación de la realidad, promoción de la salud individual, y colectiva. **Descriptor:** Empoderamiento para la Salud; Educación en Salud; Adolescente; Vulnerabilidad Social.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um momento de formação identitária e desenvolvimento de novos interesses, e pode ser caracterizada por baixa resistência às influências entre os pares, instabilidades na autoconfiança, e pouca temeridade, o que coloca o adolescente em um contexto de vulnerabilidades, suscetível a assumir comportamentos de risco⁽¹⁾. Há, diante desta fase de tantas mudanças e adaptações, a necessidade de singularizar os cuidados à saúde e reconhecer os adolescentes enquanto um grupo potencial para o empoderamento⁽²⁾.

Há uma pluralidade no significado da palavra empoderamento que perpassa pelo entendimento de dominar, dar posse, ser sustentável, capacitar, emancipar, tornar livre e independente⁽³⁾. Também pode ser definida como enfrentamento pela aquisição de conhecimentos e tomada de decisões, a partir da percepção crítica das relações de poder, assim como objeto de análise do processo de desenvolvimento humano e superação das desigualdades^(4,5).

Diante destas variações, a literatura revela empoderamento em uma perspectiva crítico-social, de promover autonomia e exercitar a resiliência em um enfoque social/coletivo ou psicológico/individual^(3,6-8).

O processo de empoderamento social/coletivo constitui um artifício de luta constante para visibilizar grupos vulneráveis e desenvolver potencialidades para a promoção da saúde, a partir de intervenções educativas que estimulam o protagonismo comunitário e a análise crítica dos problemas para levantamento de estratégias de transformação da realidade social^(3,7,8).

A construção psicológica ou individual do empoderamento requer a promoção da autonomia e de habilidades para mobilizar seus pares e propor melhoria na qualidade de vida, pautada na adoção de comportamentos emancipatórios que aumentem a capacidade de enfrentamento às injustiças sociais⁽⁸⁾.

Em meio às concepções individuais e coletivas para enfrentamento das injustiças sociais, o empoderamento de classe social constitui um requisito necessário à construção de um conhecimento crítico-reflexivo capaz de conceber que o processo de libertação é um ato social, não meramente uma natureza pessoal ou comunitária, mas de reconhecimento e superação da influência da macropolítica⁽⁹⁾.

O ato crítico-social proposto por Paulo Freire oportuniza a construção da intersubjetividade e a valorização de aspectos comportamentais e étnico-culturais, que embasam a essencialidade da assistência à saúde como força motriz para orientação de estratégias educativas e proporcionam engajamento social aos adolescentes em situação de vulnerabilidades⁽¹⁰⁾.

Este contexto de vulnerabilidade traz à percepção crítica da inserção social fragilizada dos adolescentes, diante das relações de opressão e dominação além de o desafio de realizar práticas educativas para fortalecimento de estratégias emancipatórias^(11,12).

Intervenções educativas emancipatórias constituem estratégias de transformações positivas na realidade político-social, capazes de proporcionar inquietude diante das suscetíveis interferências culturais, afetivas, socioeconômicas e ambientais que envolvem a fase de mudanças biológicas, psíquicas e sociais singulares da adolescência^(3,10,13,14).

Cabe ao profissional de saúde, enquanto educador, desenvolver atividades educativas comprometedoras com a ética da emancipação e libertação, para promover qualidade de vida e a formação de adolescentes críticos capazes de produzir mudanças em si e no meio em que vivem, e de estimular a reflexão e participação sobre a conjuntura social, política e humana.

O desenvolvimento de estudos sobre o empoderamento no campo teórico apresenta lacunas diante da necessidade de mensurar o desenvolvimento de autonomia e emancipação dos adolescentes participantes de intervenções educativas promotoras de saúde⁽³⁾.

OBJETIVO

Identificar na literatura como é aferido e quais são as dimensões de empoderamento entre adolescentes em contexto de vulnerabilidades que participaram de intervenções educativas em saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa, que consente a filiação epistemológica dos estudos e buscam responder às necessidades de pesquisa, por diferentes metodologias de análise sistemática de dados primários⁽¹⁵⁾, para atender a questão de pesquisa: Como é aferido e quais são as dimensões de empoderamento entre adolescentes em contexto de vulnerabilidades que participaram de intervenções educativas em saúde?

A busca dos artigos foi realizada por dois revisores nas fontes informacionais: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Pubmed, Science Direct, ADOLEC e Scopus, em agosto de 2019, com o vocabulário estruturado e multilíngue dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH).

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos originais, completos, sem restrição de idiomas ou intervalo de tempo. A opção de não delimitar o tempo e o idioma proveio da busca por apreender uma construção histórica de práticas educativas democráticas em saúde.

Foram excluídos da busca artigos de revisão (narrativa, sistemática e integrativa), editoriais, teses, dissertações, monografias, livro/capítulo de livro, resumos de eventos científicos, estudos de cunho reflexivo ou teórico, que não definiram a idade do público-alvo ou abordavam uma população fora da fase da adolescência, aqueles que as intervenções não envolviam estratégias educativas em saúde, ou estudos que não buscavam o “empowerment” como propósito do estudo.

Com a intencionalidade de responder a questão de pesquisa, foram localizados os descritores: “Patient Participation”, “Power (Psychology)”, e “Empowerment for Health”⁽¹⁶⁾.

Na ausência de descritores, que atendessem todas as dimensões do empoderamento adotados no estudo, optou-se por usar o asterisco no termo empower* para indicar qualquer palavra ou grupo de palavras que pudesse ampliar a busca de estudos.

Junto a este e com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR foi realizado o cruzamento: empower* AND “health education” AND vulnerability AND (scale OR measure OR survey OR assess OR instrument OR questionnaire) AND (adolescent OR youth OR young).

Pela tendência teórica, voltada à perspectiva crítico-social encontrada em uma revisão que buscou identificar, nas publicações em saúde, quais estratégias de empoderamento foram abordadas para a promoção da saúde, o estudo adota a análise das dimensões de empoderamento para caracterização das intervenções educativas na população adolescente⁽³⁾.

A revisão foi realizada por três pesquisadores, autores do estudo, e seguiu as diretrizes da metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)⁽¹⁷⁾ para a seleção e análise dos artigos que foram categorizados em um quadro contendo dados descritivos: autores, ano e país de publicação, periódico, objetivo, tipo de estudo, meio de aferição, e intervenções educativas em saúde com adolescentes em contexto de vulnerabilidade.

A discussão construiu-se por um cultivo de espírito investigativo, avaliação crítica da evidência, integração das evidências com experiências educativas e o protagonismo dos adolescentes, e avaliação dos resultados para decisões de práticas educativas em saúde na perspectiva de promoção do empoderamento em suas dimensões individual, coletiva e crítico-social⁽¹⁸⁾.

RESULTADOS

Com o cruzamento foram encontradas 2.686 publicações, as quais, após os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultaram em 381 artigos originais completos. Após leitura de todos os títulos, coerência e perspectivas com o objeto do estudo, foram selecionados 40 artigos que, após a exclusão de dois artigos repetidos e posterior leitura dos resumos, restaram 14 publicações para a análise (Figura 1).

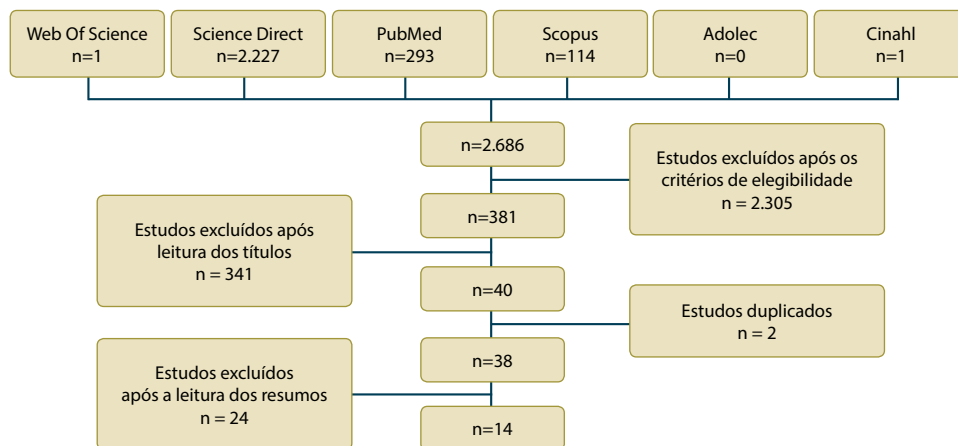


Figura 1 - Descrição das etapas de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa

Dos 14 artigos incluídos na revisão integrativa (Quadro 1), sete encontravam-se na base de dados PUBMED⁽¹⁹⁻²⁵⁾, 10 haviam sido publicados nos últimos cinco anos^(19-23,26-30) e seis das intervenções ocorreram no continente Africano^(20-22,27-29).

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados quanto aos autores, ano e país de publicação, periódico, objetivo, tipo de estudo, meio de aferição, e intervenções educativas em saúde com adolescentes em contexto de vulnerabilidade, 2019.

Autores/Ano/País da Publicação/Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Meio de Aferição/ Medida	Intervenções Educativas - Estratégias de Empoderamento
Woodgate, Sigurdson/ 2015/ Canadá/ BMC Public Health	Determinar se uma intervenção educativa fornece empoderamento e suporte para a promoção à saúde cardiovascular de jovens.	Estudo de caso incorporado de métodos mistos.	Grupo focal antes, durante e após a intervenção educativa, e o questionário PYD (Positive Youth Development), antes e depois da intervenção.	Workshop, oficina de arte, Dia de Pesquisa Universitária – com visitas a uma instalação de ciência de alimentos e experiência prática em um laboratório de ciências da saúde. Projeto de Promoção da Saúde Baseado na Web: Cada grupo recebeu um cliente simulado do ensino médio com saúde abaixo do ideal. Os alunos foram incumbidos de criar uma avaliação de condicionamento físico, um plano de nutrição e um plano de atividade física, sendo cada aluno responsável por um aspecto do plano.
Riebschleger et. al./ 2019/ EUA/Frontiers In Psychiatry	Avaliar os resultados do programa de alfabetização em saúde mental.	Quase-experimental	Escala psicométrica Knowledge of Mental Illness and Recovery (K-MIR) antes e depois do programa.	Pelo programa de Educação e Apoio à Juventude são desenvolvidos jogos de “Verdades” (fatos) e “mitos” (estigma) sobre doenças mentais, pintura com ilustrações de um cérebro deprimido versus um cérebro não deprimido com base em um exemplo de ressonância magnética, competição de equipe tipo amarelinha para planejar maneiras de trabalhar em direção a seus objetivos futuros e filmes para discussão do papel familiar.
Bello, Pillay/ 2019/ África/ BMC Public Health	Desenvolver, implementar e avaliar o impacto de um Programa de Educação Nutricional Baseado em Evidências (ENEP) para órfãos vulneráveis que integrem suas famílias / cuidadores, escolas e comunidades.	Método misto	Fotolinguagem e grupos focais. A Qualidade de Vida foi medida pelo Kidscreen. Para medir a qualidade nutricional da ingestão relatada foi utilizada Individual Dietary Diversity Score antes e depois da intervenção. Também foram aferidos o peso, a composição corporal dos participantes, o tríceps e as dobras cutâneas. Um questionário KAP (Knowledge, Attitudes and Practices) de nutrição foi usado para avaliar o Conhecimento, atitude e práticas nutricionais dos cuidadores.	Manual, pasta de trabalho a ser usada em casa, flipcharts e folhetos.

Continua

Continuação do Quadro 1

Autores/Ano/País da Publicação/Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Meio de Aferição/ Medida	Intervenções Educativas - Estratégias de Empoderamento
Mwilikea et. al./ 2018/ Tanzânia/Int J Afr Nurs Sci	Determinar a viabilidade de um programa educacional desenvolvido em termos de aumento do conhecimento dos sinais de perigo obstétricos, promoção do comportamento de busca de cuidados de saúde entre adolescentes grávidas.	Método Misto	Uma escala tipo Likert sobre as percepções de adolescentes grávidas em relação ao apoio social.	O programa educacional desenvolvido foi nomeado "Nipo Nawe! " (Eu estou contigo!), quando foi utilizado um livreto de contos, o desenvolvimento de um grupo de suporte com palestras e discussões, e um "avental Maggie", material para fornecer informações sobre saúde reprodutiva.
Saul et. al./ 2018/ África Subsaaria/Plos ONE	Descrever a abordagem do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Assistência à AIDS (PEPFAR) na prevenção de novas infecções por HIV entre adolescentes e mulheres de 15 a 24 anos através do DREAMS (Determinação, Resiliência, Empoderamento, Livre de AIDS, Orientação e Segurança)	Estudo de Camadas: intervenções complexas e avaliação do programa.	Incidência, Indicadores e discursos qualitativos.	Profilaxia pré-exposição; Cuidados pós-violência, incluindo profilaxia pós-exposição; Serviços de testagem para HIV (HTS); Expandir e melhorar o acesso a serviços voluntários e abrangentes de planejamento familiar; Aconselhamento e educação sobre a combinação de métodos contraceptivos; Construção de grupos para a realização de pequenas reuniões lideradas por mentoras em espaços públicos seguros regularmente. O DREAMS oferece subsídio educacional para a transição e frequência da escola secundária, mobiliza comunidades para atos de prevenção de HIV e violência na escola.
Chimbindi et. al./ 2018/ Quênia, África do Sul e Zimbábue/ Plos ONE	Descrever as lições iniciais dos estágios da implementação do DREAMS, em diferentes contextos sociais, políticos e epidemiológicos.	Estudo de Camadas: intervenções complexas e avaliação do programa.	Abordagem qualitativa por discussões de grupos focais, entrevistas com informantes-chave e entrevistas aprofundadas com beneficiários, pais / responsáveis, coordenadores de programas e líderes de opinião.	Idem ao anterior: estratégia DREAMS
Birdthistle et. al./ 2018/ Quênia, África do Sul e Zimbábue/ BMC Public Health	Descrever uma avaliação de impacto do DREAMS em quatro configurações.	Estudo de Camadas: intervenções complexas e avaliação do programa.	Taxas de infecção pelo HIV, métodos qualitativos com o uso de diários, discussões, entrevistas e grupos focais, mapeamento comunitário participativo rápido, entrevistas com informantes-chave, assim como por observação participante.	Idem ao anterior: estratégia DREAMS

Continua

Continuação do Quadro 1

Autores/Ano/País da Publicação/Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Meio de Aferição/ Medida	Intervenções Educativas - Estratégias de Empoderamento
Carbone et. al./ 2015/ Malawi/ Plos ONE	Informar os esforços programáticos para aumentar o engajamento de mães adolescentes grávidas e no pós-parto vivendo com HIV ao longo de toda a cascata de prevenção de transmissão de mãe para filho.	Pesquisa qualitativa.	Grupos focais com adolescentes que participam da intervenção e não participam.	Pelo projeto Mothers2Mothers (M2M) são realizadas ações de educação em saúde, aconselhamento, apoio de profissionais de saúde e mães mentoras do M2M, clubes juvenis e apoio psicossocial.
Dlamini/ 2015/ Canadá/ Educ Pesq	Trabalhar com os jovens de maneira a lhes oferecer uma visão estrutural por meio da qual possam examinar suas comunidades.	Pesquisa-ação	Fotolinguagem - produto da interação entre os "diálogos críticos" de Paulo Freire e entrevistas etnográficas, grupo focal e a criação de um blog.	Workshops sobre atividades físicas e a criação de uma página no Facebook e outros canais de comunicação.
Thangrattana, Pathumcharoenwattana, Ninlamot/ 2014/ Tailândia/ Procedia Soc Behav Sci	Desenvolver um programa de educação não formal baseado no conceito de Teoria da Aprendizagem Transformativa e Modificação do Comportamento Cognitivo para aprimorar o quociente de resiliência ao abuso de drogas entre jovens em risco de recaída.	Quase-experimental	Escala do quociente de resiliência; Acompanhamento de dois meses utilizado pelos alunos do grupo experimental foi realizado por meio da coleta de dados individuais, observação, conversa, entrevista com líderes comunitários, pais e parentes, e visitas semanais para conversar com os alunos.	Folha de informações, planilha, filmes, vídeos musicais, jogos, dramatização, discussão em grupo e palestra.
Obach, Sadler, Cabieses/ 2018/ Chile/ Health Expectations	Descrever estratégias intersetoriais entre saúde e educação no Chile para abordar a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, prevenir a gravidez na adolescência, e explorar as percepções de adolescentes e profissionais de saúde sobre essas estratégias.	Etnográfico	Entrevistas semiestruturadas, grupos de discussão, observação dos participantes: informantes-chave, profissionais de saúde e adolescentes. Diário de campo e duas reuniões de verificação de membros, uma com profissionais de saúde e outra com adolescentes.	Profissionais de saúde prestam assistência à saúde dos adolescentes, de preferência nos centros de saúde primários, com ações específicas nas escolas, tais como: ações de aconselhamento e oficinas de educação sexual como parte do currículo escolar.

Continua

Continuação do Quadro 1

Autores/Ano/País da Publicação/Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Meio de Aferição/ Medida	Intervenções Educativas - Estratégias de Empoderamento
Ho et.al./ 2012/ Austrália/ Plos ONE	Avaliar o efeito de um programa de educação na redução de comportamentos de risco e lesões em jovens que cometeram crimes relacionados ao trânsito ou à violência.	Coorte retrospectivo	Um questionário para verificar as atitudes, conhecimentos básicos, e percepção de comportamentos de risco relacionados ao trânsito ou à violência. Levantamento de dados obtidos do Departamento de Saúde da Austrália Ocidental sobre as hospitalizações relacionadas a acidentes de trânsito ou violência e da incidência de lesões subsequentes naqueles que participaram do programa foi comparada com aqueles que não participaram.	O programa de educação denominado de P.A.R.T.Y. (Prevent Alcohol and Risk-related Trauma in Youth) realiza palestras, visitas no Departamento de Emergência, na Unidade de Terapia Intensiva e nas enfermarias de Trauma e promove conversas com pacientes traumatizados sobre suas experiências, além de vivenciarem a tentativa de se mobilizar usando uma cadeira de rodas e muletas.
Moshki et.al./ 2012/ Irã/ Int J Prev Med.	Determinar o efeito de um programa participativo-educacional baseado no modelo PRECEDE para promover a auto-estima e a saúde mental dos estudantes.	Experimental	Questionários incluindo os fatores facilitadores, reforçadores e predisponentes, a escala de autoestima de Rosenberg, o Questionário Geral de Saúde (GHQ-28), e grupo focal foram utilizados para a coleta de dados.	Discussões em grupos focais e treinamento de habilidades com base no modelo PRECEDE, modelo para planejamento em educação e promoção da saúde, usado para mudar comportamentos. O modelo PRECEDE pode ser usado como uma diretriz para analisar problemas ou comportamentos de saúde e também para determinar conhecimentos, atitudes e crenças que são eficazes em mudanças.
Panda, Sehgal/ 2009/ Índia/ J Health Manag	Avaliar o empoderamento dos adolescentes sobre seu próprio corpo, conceitos de saúde e adolescência, estereótipos de gênero, e se as fontes de informação e o impacto da intervenção estão em coesão com o ambiente sociocultural.	Experimental	Questionário com perguntas estruturadas, semiestruturadas e abertas, Dados de Censo, publicações do Ministério da Saúde e Bem-Estar da Família, Escritório Distrital do Programa de Saúde da Mãe e da Criança e sites da OMS, Fundo de População das Nações Unidas, Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, Comissão de Planejamento da Índia e outras organizações que trabalham na área da Educação sexual e reprodutiva.	Mídia de massa, campanhas, comunicação (Profissional – usuário) e mobilização interpessoais (como palestras nas escolas).

Na caracterização dos participantes dos estudos foi verificado que a faixa etária variou entre 10 a 24 anos, em consonância com os critérios estabelecidos pela OMS, que subdivide a adolescência em pré-adolescência dos 10 aos 14 anos, adolescência dos 15 ao 18, e juventude dos 19 aos 24 anos. Essa faixa etária da população representa um contingente de mais de 50 mil pessoas no Brasil⁽³²⁾.

Na composição das estratégias promotoras de saúde foi considerado o princípio de equidade, privilegiando a inclusão de grupos populacionais de adolescentes com situações de vulnerabilidades em dimensão biopsicossocial, como: obesidade, tabagismos e sedentarismo⁽¹⁹⁾, serem órfãos⁽²⁰⁾, apresentarem problemas psicológicos⁽²⁵⁾, terem acesso inadequado a equipamentos sociais e serviços de saúde⁽²⁹⁾, gravidez na adolescência⁽²³⁾, serem meninas adolescentes em estágio reprodutivo e sexual, que as coloca à beira de uma miríade de pressões psicológicas e sociais⁽²⁾, apresentar comportamento de risco para infecção pelo HIV⁽²⁸⁾, por serem mães adolescentes vivendo com HIV⁽²²⁾, por conviverem com pais ou outros membros da família com distúrbio de saúde mental, e/ou abuso de substâncias psicoativas⁽²⁶⁾, por serem jovens de uma área de alta concentração de minorias raciais e étnicas, estigmatizada pela presença de gangues e problemas associados a drogas⁽³⁰⁾, por serem jovens em risco de recaída em drogas⁽³¹⁾, como também, por envolvimento em crimes relacionados ao tráfico ou à violência⁽²⁴⁾.

A análise dos diversos meios de aferição de empoderamento de adolescentes, em contexto de vulnerabilidades através das intervenções educativas em saúde, verificou que não foram utilizados instrumentos com propriedades psicométricas voltadas especificamente para este construto. É destacada na literatura uma carência de escalas com propriedades psicométricas adequadas à avaliação do desenvolvimento de programas de alfabetização em saúde, baseados em evidências científicas, para o público adolescente⁽²⁶⁾.

Foram utilizados indicadores antes e após as intervenções educativas em saúde, para comparar e verificar as mudanças alcançadas. Entre os instrumentos validados aplicados com este propósito, foram identificados: o questionário PYD (Positive Youth Development)⁽¹⁹⁾, o Individual Dietary Diversity Score⁽²⁰⁾, a Escala psicométrica Knowledge of Mental Illness and Recovery (K-MIR)⁽²⁶⁾, a Escala de Qualidade de Vida medida pelo Kidscreen⁽²⁰⁾, um Questionário KAP (Knowledge, Attitudes and Practices) de Nutrição⁽²⁰⁾, Escala do Quociente de Resiliência⁽³¹⁾, Escala de Autoestima de Rosenberg⁽²⁵⁾ e o Questionário Geral de Saúde (GHQ-28)⁽²⁵⁾.

Demais estudos utilizaram instrumentos de coleta elaborados pelos autores de cada pesquisa, como: escala tipo Likert sobre as percepções de adolescentes grávidas em relação ao apoio social⁽²⁷⁾, um questionário incluindo os fatores facilitadores, reforçadores e predisponentes da autoestima e da saúde mental dos estudantes⁽²⁵⁾, um questionário com perguntas estruturadas, semiestruturadas e abertas sobre comportamento sexual⁽²⁾ e um questionário para verificar as atitudes, conhecimentos básicos, e percepção de comportamentos de risco relacionados ao trânsito ou à violência⁽²⁴⁾. Os instrumentos utilizados avaliam os conhecimentos apreendidos como também, investigam comportamentos e atitudes que indicam mudanças no autocuidado.

A maioria dos estudos apreciados concluiu ter reconhecido que o grupo de adolescentes participantes na intervenção educativa em saúde demonstrou seu empoderamento em um enfoque psicológico/individual^(2,19-29). Apenas um estudo voltou-se para o empoderamento coletivo⁽³¹⁾ e outro conseguiu contemplar a dimensão mais ampla do empoderamento, que é denominada de classe social⁽³⁰⁾. Dessa forma, todas as intervenções educativas conseguiram evidenciar o alcance do empoderamento, segundo as dimensões propostas por Souza⁽³⁾, Baquero⁽⁶⁾, Laverack⁽⁸⁾, Carvalho⁽⁴⁾, Freire e Shor⁽⁹⁾.

DISCUSSÃO

É incontestável a relevância do empoderamento de indivíduos ou grupos populacionais em ações promotoras da saúde. No entanto, existem poucos estudos que aferem este construto como um elemento do processo ou impacto de intervenções educativas em saúde, com contribuições para evidências científicas e embasamento para formulações de novas políticas⁽³³⁾.

O processo de medir o empoderamento de adolescentes participantes de intervenções educativas requer uma percepção acurada, que envolve fatores objetivos e subjetivos decorrente do aflorar de sentimentos como a esperança de uma sinergia que as ações possam não apenas mudar o comportamento de risco, mas também colaborar para a superação de um certo ceticismo inicial⁽²⁹⁾. A etapa de avaliação de uma intervenção constitui uma ferramenta essencial para reorientar seu desenvolvimento de modo cíclico e aperfeiçoado para maior eficácia no alcance dos objetivos propostos e, assim, apresentar resultados na vida dos adolescentes que estão direta ou indiretamente relacionados a um contexto de vulnerabilidade⁽²⁸⁾.

A disponibilização de instrumentos com promissores propriedades psicométricas ou o levantamento de indicadores, que possam interferir na medição do empoderamento pelos integrantes após intervenções educativas em saúde, se revelam oportunas para o alcance dos objetivos propostos pelos estudos^(26,29). Outras pesquisas aportaram em instrumentos que pudessem aferir qualidade de vida, incidência de enfermidades^(27,28), risco para comportamentos violentos^(24,31), indicadores relacionados à assistência à saúde, ou até mesmo medidas antropométricas, como identificadores de mudanças de atitudes⁽²⁰⁾.

No entanto, existe uma possibilidade de maior validade dos achados de empoderamento, quando há a inclusão das vozes dos adolescentes, profissionais da saúde e da educação, pais, e outros membros da família, no reconhecimento do empoderamento para tomada de decisões promotoras de saúde, após intervenção educativa^(2,26).

As pesquisas qualitativas vêm ampliando seu escopo, com a associação de instrumentos de investigação e intervenção baseados na expressão artística e cultural, mediante o protagonismo e criatividade dos multiplicadores em saúde, ao assumir personagens de uma cena teatral, ao problematizar e fomentar posturas renovadas da dramatização de situações do cotidiano³¹, como também, outros modos de valorização de questões culturais que exploram as possibilidades de comunicação como, na narração de histórias⁽²⁷⁾, na produção de vídeos musicais⁽³¹⁾, jogos^(26,31), e fotolingagem^(20,30), assim como, nas tecnologias digitais para subsidiar a realização de experiências emancipatórias⁽³⁰⁾ e libertadoras de se perceber e interagir no mundo.

A aferição do empoderamento do adolescente em contexto de vulnerabilidade encontra, na abordagem qualitativa, possibilidades de apreensão de fatores intersubjetivos, que permitem uma apreensão com maior aprofundamento de vivências de conflitos sociais e comprometimento de requisitos considerados como determinantes sociais da saúde.

Ao considerar o alcance dos resultados em uma perspectiva valorativa da capacidade e do protagonismo dos adolescentes, os estudos priorizaram pela utilização de métodos mistos promovendo uma integração de abordagens qualitativas e quantitativas para maior precisão na etapa de aferição das ações de promoção da saúde^(19-21,27-29).

É destacada uma proposta de interação e integração nas possibilidades de apreensão e discussão de dados quantitativos e qualitativos, que possibilitem uma contínua reaproximação de intervenções educativas com a construção de processos de empoderamento, com a autonomia para assumir mudanças de comportamentos promotores da saúde individual e coletiva.

Entretanto, a necessidade de medir estratégias promotoras do empoderamento em saúde em uma dimensão coletiva e sistemática nas políticas públicas vem reafirmar o interesse pelo acesso a instrumentos estruturados e validados, que possibilitem sua aplicação com elevado poder de generalização viabilizando maior propriedade na aplicação de investimentos em saúde pública.

A necessidade de respeitar a leitura de mundo propulsa práticas pedagógicas do educador, que busca reconhecer o caráter histórico do saber e das inquietações por novas descobertas pela recusa da arrogância cientificista e assumindo a humildade crítica comprometida com uma postura de transformação da realidade^(34,35).

O modelo de aprendizagem pode interferir no modo de aprender e de ensinar, possibilitando às pessoas dialogar, refletir e se empoderar, perante as intervenções educativas em saúde. A variedade de estilos no processo ensino-aprendizagem desafia a singularidade de cada indivíduo conforme sua circunstância e o contexto em que vive, concorrendo para considerar a dimensão de complexidade do processo de avaliação⁽³⁶⁾.

A concepção do empoderamento é alicerçada em níveis individual, coletivo ou de classe social. No nível individual ou psicológico, a construção do conhecimento objetiva o desenvolvimento crítico-reflexivo capaz de gerar capacidades pessoais para promoção de sua saúde.

No nível coletivo, o indivíduo é capaz de assumir ações para além do seu autocuidado como, realizar a mobilização comunitária para responsabilização em cuidados coletivos de promoção à saúde, considerando as possibilidades de interferir na realidade em que se encontram. Em um estudo realizado na Tailândia com adolescentes que se encontram em risco de recaída para o vício em drogas, a redução dos fatores de risco conta com a vigilância de líderes comunitários para incentivá-los a lidar com a crise, caracterizando um empoderamento coletivo, uma vez que motiva atitudes cooperativas e fortalece vínculos⁽³¹⁾.

O empoderamento de classe social constitui um estágio de culminância, em que o processo de construção crítico-reflexiva do conhecimento desperta a consciência política dos indivíduos assumindo práticas libertadoras no enfrentamento e superação das iniquidades sociais em saúde. Este tipo de empoderamento apresenta repercussões sócio-política-culturais com potencialidade para revisitar programas e arcabouços legais em saúde.

Uma intervenção realizada com jovens de ascendência africana e, em Toronto, que ao longo de suas vidas conviveram com estereótipos e estigmatização, voltava-se para a busca de um empoderamento de classe social ao conscientizar criticamente os adolescentes sobre os ideais noviços e irrealistas relacionados à imagem de seus corpos e estimular as mulheres, no que diz respeito ao engajamento em atividades cívicas e à promoção de uma vida saudável⁽³⁰⁾.

O desenvolvimento do empoderamento, mediante intervenções educativas em saúde, é fortalecido por intermédio de um aporte teórico que possa instrumentalizar práticas pedagógicas libertadoras, comprometidas com a produção de evidências científicas na área da promoção à saúde.

A contribuição efetiva das intervenções educativas realizadas nos estudos aponta para uma nova evidência de apoio à integração de estratégias positivas de desenvolvimento de jovens em programas de promoção da saúde^(2,19,25,27,29), que buscam melhorar o conhecimento e as atitudes dos participantes promovendo o empoderamento individual^(19,22,24), coletivo ou de classe social por comportamentos de busca de cuidados de saúde⁽²⁷⁾.

Alguns estudos afirmaram um resultado exitoso ao avaliar o instrumento de aferição escolhido, por propiciar os achados de empoderamento dos adolescentes ao assumirem posturas de protagonismo, atitudes de liderança e ações de multiplicação dos conhecimentos entre os pares, com a intencionalidade de enfrentamento das vulnerabilidades e defesa da cidadania e da saúde como direito^(19,30). Este protagonismo possibilitou ideias de apoio e compartilhamento de informações de forma sustentável, com viabilidade para conduzir com êxito as intervenções educativas em sua implementação, aceitabilidade e continuidade⁽²⁷⁾.

As intervenções também proporcionaram aos adolescentes uma orientação educacional e estimularam uma cultura de busca de autorrealização, de comportamentos saudáveis e de solução de problemas^(30,31).

A constatação de alguns sucessos na participação emancipatória requer a compreensão dos determinantes sociais em saúde, com a integração das intervenções educativas com

a assistência intersetorial em saúde^(28,29), além dos fatores estruturais, apoio psicossocial e oportunidades de engajamento econômico adequadas à idade⁽²²⁾. O desenvolvimento positivo dos jovens abrange vários domínios⁽²⁹⁾, nesta perspectiva há a necessidade de combinações de intervenções para lidar com problemas de saúde complexos, principalmente para a promoção da saúde dos adolescentes.

A perspectiva dos resultados das intervenções educativas em saúde requer considerar as três dimensões de empoderamento: o psicológico/individual, social/coletivo e de classe social, com a majoritária proposta de aumentar a autoconsciência dos adolescentes em relação a si mesmos, motivar a mudança de atitudes em relação aos comportamentos de risco e promover o protagonismo juvenil na busca de cuidados à saúde.

A mensuração do empoderamento restrita a dimensão psicológico/individual constitui um processo frágil e inconsistente, pois, não consegue apreender o empoderamento como uma construção multidimensional ao desconsiderar as construções sociais e culturais que envolvem o contexto de diversidades da população adolescente, determinando uma avaliação entre sujeitos com diferentes níveis de poder⁽³³⁾.

O empoderamento coletivo e de classe social precisam ser mais explorados nas intervenções educativas em saúde, para que seja possível visibilizar a potencialidade dos adolescentes, descobrindo a subjetividade que alimenta o ideal de luta em um contexto de vulnerabilidades e desigualdades sociais, para a promoção de um protagonismo comunitário capaz de superar a influência da macropolítica.

Em nenhum dos estudos observou-se a aplicação de um instrumento específico, urgindo assim a necessidade do desenvolvimento e aplicação de meios de aferição do empoderamento que permeie sua pluralidade e dimensões.

A disponibilização de instrumentos que atendam a dimensão crítico-social do empoderamento constitui uma ferramenta de norteamo dos profissionais da saúde para desenvolver e avaliar as intervenções educativas comprometidas com a promoção da saúde e com atitudes éticas e propositivas diante da vida.

Enfatiza-se a importância da construção e validação de novos instrumentos, que viabilizem ao Enfermeiro e demais profissionais da saúde uma avaliação mais precisa do processo de empoderamento desenvolvido por adolescentes inseridos em programas educativos articulados às políticas públicas promotoras da saúde, com a finalidade de reconhecer os fatores determinantes e condicionantes que concorrem para a exposição dos escolares às situações de vulnerabilidades, com implicações em seu desenvolvimento integral.

Cabe considerar a necessidade de consolidar intervenções educativas interdisciplinares e intersetoriais, fomentada por processos dialógicos com princípios de governança ao estabelecer responsabilidades e mobilizar as estruturas públicas na efetiva implantação e controle de suas políticas públicas.

O estudo limita-se pelas complexas e diversas maneiras de aferição do empoderamento e condução das práticas educativas em saúde que podem permitir diferentes formas de análise e classificação do alcance e das mudanças de comportamentos de risco pelos adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão, observa-se que a análise do empoderamento de adolescentes em contexto de vulnerabilidades, que participaram de intervenções educativas em saúde, evidenciou uma mensuração restrita a dimensão psicológico/individual, além de uma carência de instrumento específico para aferir este construto, diante de sua complexidade e legitimidade como requisito para a construção de conhecimentos comprometidos com as potencialidades de transformação da realidade, promoção da saúde individual e da coletividade.

Ao apreciar as técnicas para obtenção de dados para avaliar o empoderamento dos adolescentes participantes de intervenções educativas em saúde, foram identificados o uso de métodos quantitativos, com autoaplicação de questionários, mensuração de medidas antropométricas, incidência de enfermidades e indicadores com scores, como também, técnicas qualitativas, como: grupo focal; foto linguagem; entrevistas com informantes-chave e entrevistas aprofundadas com beneficiários, pais/responsáveis, coordenadores de programas e líderes de opinião; entre outros.

O empoderamento constitui uma conquista de indivíduos e grupos populacionais, portanto, é requerida sua participação ativa durante o entrelace dos saberes populares e científicos mediante o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, que vem romper com uma postura de acomodação e passividade do educando, que passa a exercer, com autonomia, uma postura de protagonismo.

Cabe ressaltar que, o momento de medição representa um recurso essencial para reorientar intervenções educativas dialógicas capazes de potencializar a representatividade dos adolescentes na construção participativa de conhecimentos críticos e reflexivos em saúde, que oportunizem estratégias para seu empoderamento e despertem um compromisso individual e social em defesa da saúde como direito e garantia universal.

REFERÊNCIAS

1. Patton George C. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*. 2016;387(10036):2423-78. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00579-1)
2. Panda A, Sehgal A. Impact of information, education and communication on adolescent reproductive health. *J Health Manag*. 2009;11(3):445-72. <https://doi.org/10.1177/097206340901100301>
3. Souza JM, Tholl AD, Córdova FP, Heidemann ITSB, Boehs AE, Nitschke RG. Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. *Cien Saude Colet*. 2014;19(7):2265-76. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.10272013>
4. Cerezo PG, Juvé-Udina M, Delgado-Hito P. Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(4):667-74. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500018>
5. Romano JO, Antunes M. Empoderamento e direitos no combate à pobreza. Rio de Janeiro: Actionaid Brasil; 2002. 116p.
6. Baquero RVA. Empoderamento: Instrumento De Emancipação Social? – Uma Discussão Conceitual: A Situação Das Américas: Democracia, Capital Social E Empoderamento. *Rev Debates*. 2012;6(1):173-87. <https://doi.org/10.22456/1982-5269.26722>
7. Carvalho SR. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004;4(20):1088-95. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400024>
8. Laverack G. Health Promotion practice: building empowered communities. London: Mc Graw Hill; 2007. 170 p.
9. Freire P, Shor I. Medo e ousadia: o cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1986. 320 p.
10. Monteiro EMLM, Neto WB, de Lima LS, de Aquino JM, Gontijo DT, Pereira BO. Culture Circles in adolescent empowerment for the prevention of violence. *Int J Adolesc Youth*. 2015;20(2):167-84. <https://doi.org/10.1080/02673843.2014.992028>
11. Sevalho Gil. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface Comun Saude Educ*. 2017;22(64):177-88. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>

12. Bracken-Roche D, Bell E, Macdonald ME, Racine E. The concept of 'vulnerability' in research ethics: an in-depth analysis of policies and guidelines. *Health Res Policy Syst.* 2017;15(1):1-18. <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0164-6>
13. Wall H, Palmer M. Courage to Love. *Read Teach.* 2015;68(8):627-35. <https://doi.org/10.1002/trtr.1353>
14. Sasaki RSA, Lels CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Cien Saude Colet* 2015;20(1):95-104. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.06332014>
15. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;2(48):335-45. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200020>
16. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [Internet]. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS; 2017[cited 2019 Aug 1]. Available from: <http://decs.bvsalud.org>
17. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA (versão traduzida). *Epidemiol Serv Saúde.* 2015;24(2):335-42. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. The Seven Steps of Evidence-Based Practice: Following this progressive, sequential approach will lead to improved health care and patient outcomes. *AJN.* 2010;110(1):51-3. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2>
19. Woodgate RL, Sigurdson CM. Building school-based cardiovascular health promotion capacity in youth: a mixed methods study. *BMC Public Health.* 2015;15(1):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1759-5>
20. Bello TK, Pillay J. An evidence-based nutrition education programme for orphans and vulnerable children: protocol on the development of nutrition education intervention for orphans in Soweto, South Africa using mixed methods research. *Bmc Public Health.* 2019;19(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6596-5>
21. Birdthistle I, Schaffnit SB, Kwaro D, Shahmanesh M, Ziraba A, Kabiru CW, et al. Evaluating the impact of the DREAMS partnership to reduce HIV incidence among adolescent girls and young women in four settings: a study protocol. *BMC Public Health.* 2018;18(1):1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5789-7>
22. Carbone NB, Njala J, Jackson DJ, Eliya MT, Chilangwa C, Tseka J, et al. "I would love if there was a young woman to encourage us, to ease our anxiety which we would have if we were alone": Adapting the Mothers2Mothers Mentor Mother Model for adolescent mothers living with HIV in Malawi. *Plos ONE.* 2019;14(6):1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217693>
23. Obach A, Sadler M, Cabieses B. Intersectoral strategies between health and education for preventing adolescent pregnancy in Chile: Findings from a qualitative study. *Health Expectations.* 2018; 22(2):183-92. <https://doi.org/10.1111/hex.12840>
24. Ho KM, Litton E, Geelhoed E, Gope M, Burrell M, Coribel J, et al. Effect of an injury awareness education program on risk-taking behaviors and injuries in juvenile justice offenders: a retrospective cohort study. *Plos ONE.* 2012;7(2):1-6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031776>
25. Moshki M, Atarodi BA, Taheri M. Applying an Educational-participatory Program based on the PRECEDE Model for Promoting Self-esteem and Mental Health of Students in Iran. *Int J Prev Med.* 2012 [cited 2019 Aug 1];4(3):241-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3354393/>
26. Riebschleger J, Costello S, Cavanaugh DL, Grové C. Mental health literacy of youth that have a family member with a mental illness: outcomes from a new program and scale. *Frontiers Psychiatr.* 2019;10:1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00002>

27. Mwilike B, Shimoda K, Oka M, Leshabari S, Shimpuku Y, Horiuchi S. A feasibility study of an educational program on obstetric danger signs among pregnant adolescents in Tanzania: a mixed-methods study. *Int J Afr Nurs Sci*. 2018;8:33-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.02.004>
28. Saul J, Bachman G, Allen S, Toiv NF, Cooney C, Beamon T. The DREAMS core package of interventions: a comprehensive approach to preventing HIV among adolescent girls and young women. *Plos ONE*. 2018;13(12):1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208167>
29. Chimbindi N, Birdthistle EU, Shahmanesh M, Osindo J, Mushati P, Ondeng'e K, et al. Translating DREAMS into practice: early lessons from implementation in six settings. *Plos ONE*. 2018;13(12):1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208243>
30. Dlamini SN. Os jovens desafiam a comunidade: entre a esperança e a estigmatização. *Educ Pesq*. 2015; 41:1229-55. <https://doi.org/10.1590/S1517-9702201508144902>
31. Thangrattana MK, Pathumcharoenwattana W, Ninlamot W. A non-formal education program to enhance drug abuse resilience quotient of youth at-risk of drug relapse: the approaching of the transformative learning theory and the cognitive behavioral modification concept. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 152:916-24. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.343>
32. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estudo e Pesquisas. Informação demográfica Socioeconômica. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. n. 27. Rio de Janeiro: 2010.
33. Cyril S, Smith BJ, Renzaho, AMN. Systematic review of empowerment measures in health promotion. *Health Promot Int*. 2015; 1:809-26. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav059>
34. Freire P. *Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. 57. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra; 2018. 144 p.
35. Wallon H. *A evolução psicológica da criança*. Lisboa: Edições 70; 1995. 212 p.
36. Simão AS, Alcoforado LF, Longo OC, Santos DA, Santos F, Freitas AO, et al. O impacto dos estilos de aprendizagem de Kolb no ensino de ciências contábeis: um estudo de caso no ICHS-VR. *Brazilian J Develop*. 2019;5(11):23167-89. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-039>