

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS CHAPECÓ

**RELATÓRIO DO PLANO DE TRABALHO DO ESTÁGIO PÓS-  
DOUTORAL**

**COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATI-  
VAS, LÚDICAS, COMO PROMOTORAS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE DU-  
RANTE O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO**

**CRHIS NETTO DE BRUM**

CHAPECÓ  
2022

**CRHIS NETTO DE BRUM**

**RELATÓRIO DO PLANO DE TRABALHO DO ESTÁGIO PÓS-  
DOUTORAL**

**COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATIVAS  
LÚDICAS COMO PROMOTORAS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE DU-  
RANTE O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO**

Relatório do Plano de Trabalho e do Projeto de Pesquisa do estágio Pós-doutoral vinculado a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC/SC) no Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC) junto a Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde no Processo de Viver Humano e Enfermagem

Pós-doutoranda: Dr<sup>a</sup> Crhis Netto de Brum  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó

Supervisora: Dr<sup>a</sup> Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde no Processo de  
Viver Humano e Enfermagem

CHAPECÓ  
2022

## EPÍGRAFE

*“É o espírito que conduz o mundo e não a inteligência”. Antoine de Saint-Exupéry*

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
3.1	Objetivo Geral.....	9
3.2	Objetivo Específico.....	9
<b>4</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS DA PESQUISA.....</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>RESULTADOS ALCANÇADOS COM O PLANO DE TRABALHO</b>	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>19</b>

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome: Crhis Netto de Brum

Cargo: Professora de Magistério Superior

Matrícula SIAPE:1639575

Lotação: Coordenação acadêmica do Campus Chapecó

Cursos de vinculação ou atuação no período avaliado: Curso de Graduação em Enfermagem

Data de entrada em exercício:31 de outubro de 2013

Universidade do Estágio Pós-Doutoral: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC/SC)

Programa: Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Área de concentração: Filosofia e Cuidado em Enfermagem e Saúde

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde no Processo de Viver Humano e Enfermagem

Título do Projeto: Compreensão dos enfermeiros sobre as práticas educativas, lúdicas, como promotoras da saúde do adolescente durante o processo de hospitalização

Período do Estágio Pós-Doutoral: 01 de agosto de 2021 a 31 de julho de 2022

Supervisora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> IvoneteTeresinha Schulter Buss Heidemann

Grupo de pesquisa: Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS).

## 2 INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem aos adolescentes hospitalizados, demandam de uma maior complexibilidade, sensibilidade e organização do profissional enfermeiro, que, por sua vez, deve considerar o processo de crescimento, desenvolvimento e a comunicação entre os envolvidos no cuidado. Neste contexto, a enfermagem é uma das profissões da área da saúde que reúne habilidades de cuidado, prevenção, diagnóstico e tratamento, na qual desenvolve um papel importante na humanização da assistência, possibilitando a compreensão e interpretação das necessidades e sentimentos das crianças (CHIAVON, et al., 2021).

O cuidado humanizado em hebiatria, pressupõe utilizar técnicas terapêuticas apropriadas para minimizar o sofrimento físico e psicológico respeitando a individualidade e cultura de cada adolescente e família, preparando-a para os procedimentos invasivos a partir de brincadeiras dentro do ambiente hospitalar, para que estas possam se expressar livremente. A brusca ruptura da rotina, que incluía atividades diárias e momentos de recreação acompanhada de amigos e familiares, para a realidade de um hospital, muitas vezes sem nada cativante e normalmente com pessoas desconhecidas que aplicam técnicas invasivas e dolorosas, causam insegurança, medo, estresse e ansiedade, podendo acarretar traumas ao longo da vida (CHIAVON, et al., 2021).

Ainda, o estresse e a ansiedade demasiada, possuem capacidade para comprometer a saúde, não só de maneira psicológica, como também de forma fisiológica, dificultando a sua possibilidade de resiliência, causando mudanças em seu comportamento e prejudicando sua recuperação do processo de doença. Assim, percebe-se uma imperiosa necessidade de desenvolver, implementar e avaliar intervenções que possam minorar a tensão e o estresse para os adolescentes, como também melhorar a sua capacidade de lidar com os sentimentos e vivências negativas que permeiam a hospitalização e os procedimentos invasivos (BRUM, et al., 2021).

Dessa forma, têm-se no lúdico, quando utilizado como uma prática educativa, uma ferramenta importante com potencial de minimizar os impactos da hospitalização. O uso do lúdico intensifica o processo de adaptação, favorecendo interação entre equipe multiprofissional, criança e/ou adolescente e sua família, deixando o ambiente mais agradável e descontraído, auxiliando também no processo saúde-doença e hospitalização (WALTER, et al. 2021).

A utilização das metodologias educativas, lúdicas, atreladas ao cuidado de enfermagem para adolescentes hospitalizados representa uma valorosa estratégia assistencial de humanização, oportunizando uma possibilidade ímpar no enfrentamento de eventos adversos ocasionados pela hospitalização infantil. A ludicidade age como facilitador do processo de adaptação à rotina hospitalar desconhecida, contribuindo de maneira positiva no desenvolvimento de um ambiente saudável e promovendo o resgate do equilíbrio emocional, tanto do paciente, quanto de sua família (BRUM, et al., 2021).

Portanto o lúdico coopera para a produção a autonomia criativa, para o desenvolvimento da comunicação, para a valorização da subjetividade e para a liberdade de expressão do sujeito, pode ser uma relevante estratégia a ser utilizada no cuidado de enfermagem, visando uma melhor adaptação das crianças, dos adolescentes e suas famílias ao processo terapêutico e um melhor enfrentamento às suas condições de saúde (MORAES, et al. 2020), podendo ser verificado como uma importante ferramenta de promoção da saúde, mesmo dentro de um ambiente como o hospital.

No Brasil, a promoção da saúde é descrita e apoiada como estratégia no cuidado por meio da institucionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada no ano de 2006 e reestruturada no ano de 2017. A PNPS aponta a relevância da realização das ações de promoção da saúde pelos profissionais nos serviços, que inclui o olhar atento, humanizado e com estratégias de integralidade do cuidado (BRASIL, 2017). Assim, uma das possibilidades de promover a saúde do adolescente hospitalizado é por meio de práticas educativas, lúdicas. Nesse contexto, a equipe de Enfermagem, 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 como exposto por Freire (1996), que é necessário atentar para uma relação dialógica nos espaços de aprendizado. Destaca-se aqui que o próprio hospital pode ser vislumbrado como um espaço de ensino-aprendizado em que o cuidado se materializa como possibilidade dialógica em seu mundo de existir em uma relação permanente do cuidado de si e do outro.

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 inevitável 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.

As inquietações sobre o tema proposto emergiram a partir de vivências e experiências oriundas das atividades profissionais, especialmente como docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, ao ministrar um Componente Curricular que aborda os cuidados em hebiatria hospitalar. Somado a isso, as atividades extensionistas em que as práticas educativas, lúdicas, permeiam o cuidado a esses sujeitos. Nestes momentos destinados as ações extensionistas são realizados projetos com o uso dos palhaços, a cinoterapia e o brinquedo terapêutico (CHIAVON, et al., 2021; BRUM, et al., 2021; WALTER, et al., 2021). Os programas são realizados há 6 anos e a partir dos encontros obteve-se avaliações positivas quanto as mudanças no cenário hospitalar após as realizações das práticas educativas, lúdicas.

Mediante a este cenário, emergiu a seguinte questão de pesquisa: como os enfermeiros percebem as práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente durante o processo de hospitalização?



### **3 OBJETIVOS**

#### 3.1 Objetivo geral

Compreender como os enfermeiros percebem as práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente durante o processo de hospitalização.

#### 3.2 Objetivo específico

- Compreender como os enfermeiros vivenciam a promoção da saúde durante o processo de hospitalização de um adolescente.
- Perceber como os enfermeiros percebem as práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde durante o processo de hospitalização de um adolescente.

#### 4 PERCUSO METODÓGICO

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa ação participante, fundamentada nos pressupostos teóricos e metodológicos de Paulo Freire, utilizando o método de investigação do Itinerário de Pesquisa, a ser desenvolvido nos encontros dos Círculos de Cultura. 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 (HEIDEMANN, 2017). O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire é constituído por três momentos interligados: investigação temática; codificação e decodificação; e desvelamento crítico.

Participaram do estudo uma média de 16 enfermeiros a partir dos seguintes parâmetros de elegibilidade: - Critérios de inclusão: profissionais que trabalham ou trabalharam com o adolescente seja no cotidiano clínico, pesquisa ou extensão. Critérios de exclusão: enfermeiros que não possuem vínculo empregatício.

A pesquisa teve dois momentos de produção dos dados. A primeira foi o envio de um formulário construído no google docs para elencar as situações-limites. A segunda etapa foi realizada de maneira online a partir do aplicativo google meet. Foram três Círculos de Cultura Virtuais a fim de possibilitar horários e dias para os enfermeiros participarem.

O convite para os participantes do estudo, inicialmente, foi realizado a partir do correio eletrônico do currículo lattes de um potencial participante. Essa escolha foi aleatória respeitando os critérios de elegibilidade da pesquisa. Após o aceite em participar da pesquisa, a partir do retorno do e-mail informando que em um primeiro momento aceita em participar, este indicará outro participante que já estará descrito no e-mail do convite, e assim sucessivamente, a qual atenderá o método de amostragem *Snowball* (NADERIFAR, GOLI, GHALJAIE, 2017). Após a pesquisadora já ter os participantes elegíveis para a pesquisa, será encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo todas as informações (especialmente que a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, poderá ser retirado o consentimento de utilização dos dados do participante).

O CCV contará com duas questões geradoras de debate, inicialmente, que poderão sofrer ajustes e inclusões a depender das discussões. Como você vê o cuidado do

adolescente? E no ambiente hospitalar? Como percebe a promoção da saúde nestes espaços? (APÊNDICE A).

O participante teve acesso ao teor das questões geradoras de debate antes de respondê-las no grupo para que possa uma tomada de decisão informada sobre a continuidade das suas participações na pesquisa. Contudo, o participante de pesquisa terá acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento. Mas que poderá ser retirado em qualquer tempo.

O momento de análise foi percorrido a partir de três etapas e será concomitante a etapa de produção de dados por isso poderá parecer repetitivo mas é necessário para que se possa interagir com o CC proposto por Paulo Freire. 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 acontece 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).

Após o levantamento dos Temas Geradores, iniciou a segunda fase da Codificação, na qual serão reveladas as contradições e apontadas as representações das situações vividas. A Descodificação envolve quatro momentos subsequentes, no qual os sujeitos são questionados a descrever: o que veem ou sentem, como definem o nível principal do tema, como vivenciam as experiências, por que estas temáticas existem, e como desenvolver e planejar ações para os endereçar. Desta forma, os códigos serão gerados e, pelo diálogo, novos códigos poderão surgir e expressar a análise crítica do que a codificação apresenta, que é a realidade (FREIRE, 2017). A última fase do Itinerário de Pesquisa é o Desvelamento Crítico, que irá retratar a reflexão preliminar das propostas extraídas por meio da codificação objetiva, abarcando princípios da subjetividade interpretativa, retratando a realidade e as possibilidades (HEIDEMANN, 2017).

Essa pesquisa foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), cumprindo às exigências estabelecidas pela Resolução nº. 466/2012 e no Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS conforme ANEXO A.

## 5 RESULTADOS DA PESQUISA

Participaram do estudo 16 enfermeiras, todas do sexo feminino com média de idade de 36,3 anos (variando de 24 a 48 anos). Quanto ao tempo de atuação profissional em serviço de saúde variou de um a 25 anos. Ressalta-se que 87,5% (n=14) informaram possuir alguma especialização na área da saúde.

Após ampla discussão no Círculo de Cultura sobre as Situações-limite no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente hospitalizado, emergiram as seguintes temáticas:

1) Saúde do adolescente fragilizada, vulnerável, repleta de mudanças e esquecida pela sociedade

No decurso das manifestações das enfermeiras foi possível identificar que a saúde do adolescente é uma lacuna a ser suprida inclusive pelas políticas públicas. Por apresentar diversas transformações de crescimento e desenvolvimento fica aquém das ações previstas para o cuidado. Isso, embasado no preconceito que os profissionais apresentam diante de uma fase repleta de mudanças atreladas ao corpo, as questões sociais, culturais entre outras.

*Fragilizada pelas políticas públicas que nem sempre abrange o adolescente. Profissionais tem preconceito em cuidado do adolescente porque não sabe o que fazer. [...] (P4); Vulnerável a situações da fase em que se encontram. (P5); Importante de ser abordada, contudo, um pouco esquecida dentre as outras áreas. (P9); Percebo como vulnerável, pensando-se o contexto saúde doença, diante dos atravessamentos culturais e políticos contemporâneos [...]. Esquecida pela sociedade. (P16)*

2) Saúde do adolescente hospitalizado é um desafio para os profissionais da saúde

Para as enfermeiras o cuidado com a saúde do adolescente já é uma problemática a ser realizada somado ao contexto hospitalar entrelaça os desafios próprios do ambiente hospitalar. Ficando ainda mais fragilizada, por conta das preocupações que estão além do problema que os levou a internar as quais acreditam ser o medo dos procedimentos invasivos, a rotina, as pessoas entre outros fatores. Para as enfermeiras gerenciar os percalços desta vivência faz do cuidado fragmentado e circundado por medos e receios.

*No ambiente hospitalar os acontecimentos nesta fase ocorrem de forma traumática. (P2) Desafio para os profissionais. (P8); Desafiador pela privação que a hospitalização impõe. (P9); O hospital é permeado por fatores estressantes e não seria diferente com a população adolescente, acredito que ainda é uma área não tão abordada como deveria nos hospitais, sendo o cuidado mais voltado à doença e não ao adolescente em si. (P10); Mesmo sendo evidente os desafios vivenciados por essa população, sinto que enquanto profissionais da saúde negligenciamos esse cuidado e os deixamos às margens do cuidado. [...]. Perdido entre crianças ou misturado a adultos. (P11); A saúde do adolescente no contexto hospitalar é percebida como uma situação que ainda precisa ser trabalhada com maior profundidade, visto que o paciente não é criança e não é adulto. Desse modo precisa de atenção individualizada, o que nem sempre acontece devido a dificuldade de diferenciação por parte do profissional*

*de saúde. (P15); Ainda um pouco negligenciado, com práticas fragmentadas. Demanda dos profissionais de saúde, um cuidado diferencial. (P16)*

### 3) Promoção da saúde fragilizada pelo modelo biomédico corrente no hospital

Quanto ao desenvolvimento de ações promotoras da saúde no ambiente hospitalar para os adolescentes, as enfermeiras perceberam lacunas em relação ao próprio conceito ao aliá-lo ao conceito de risco. A partir desta concepção vislumbram o hospital como um local centrado no curativismo com ações fragmentadas expressando as barreiras de cuidado ao pronunciarem que a promoção da saúde não ocorre conforme deveria.

*A promoção da saúde é a forma em que os profissionais da saúde podem utilizar para prevenir e minimizar riscos. (P5); Percebo que existem fragilidades que podem e devem ser superadas pelos enfermeiros quando estudarem e se apropriarem. (P3); Grupo que não tem especificidades estruturais de atendimento. (P10); Vejo que, dependendo do lugar e situação, não acontece uma promoção de saúde adequada, tendo um atendimento mais frio, mecanizado e que faz parte de uma rotina hospitalar. (P12); Acredito que ainda mais voltada pro modelo biomédico. (P15)*

### 4) Práticas educativas lúdicas falhas na promoção da saúde adolescente hospitalizado

Sobre as práticas educativas lúdicas a consideram relevantes para o cuidado, mas afirmam a inexistência destas ações. Necessitam de auxílio para sua implementação, pois corroboram que existe desinteresse dos profissionais na sua utilização. Destacam que precisa coincidir com as particularidades de crescimento e desenvolvimento do adolescente já que as poucas ações que têm são ação vinculadas às crianças.

*Falhas. (P1); Percebo que não são realizadas devido as demandas e pouco entendimento dos profissionais acerca do tema. (P2); Não tem. (P3); Percebo que ainda há pouco interesse por parte dos profissionais de saúde. Por este motivo, talvez seja pouco utilizada em ambiente hospitalar. (P6); Vejo que ainda são realizadas raramente. (P7); Desconheço. (P9); Depende de quem está aplicando as práticas educativas lúdicas, porque devem ser aplicadas por pessoas responsáveis e que tem capacitação para isso. (P11); Entendo como necessárias e indispensáveis, entretanto precisam estar alinhadas com a realidade do adolescente, com sua faixa etária, com suas demandas, e ainda com os avanços tecnológicos e midiáticos em que vivemos atualmente, já que são sempre destinadas ao público infantil. (P15)*

Atos-limite para a prática educativa lúdica: desvelando caminhos para a promoção da saúde do adolescente hospitalizado

#### 1) Realização de grupos de estudo para desvelar as singularidades e particularidades dos adolescentes

No desvelamento sobre a realidade vivida, as enfermeiras compreendem a necessidade da retomada de momentos de ensino-aprendizagem mesmo dentro do hospital. Consideram relevante a organização de grupos de estudo já que desde o processo formativo encontraram lacunas sobre o cuidado em hebiatria, especificamente no período de hospitalização.

*Penso que seria bom para nós enfermeiros retomarmos os estudos. (P1); Se fosse possível seria interessante a realização de encontros periódicos como já tem em alguns espaços do hospital que*

*trabalho. (P4); Para sanar os problemas desde a graduação seria bom termos momentos de estudos para o fortalecimento do conhecimento sobre o crescimento e desenvolvimento do adolescente, pois foi muito falho na minha formação. [...] especialmente na atenção hospitalar. (P10)*

2) Desenvolvimento de espaços para o adolescente dentro do hospital

Além do desenvolvimento de grupos, as enfermeiras compreendem a importância na criação de espaços específicos para o adolescente no hospital já que auxiliaria na implementação de práticas educativas e demais cuidados. Até porque existem estruturas específicas que atendem as demandas em pediatria e das demais fases do viver humano.

*Necessário ter um lugar específico de cuidado ao adolescente no hospital já que temos para a criança e adulto. (P5); Espaços condizentes com cada fase do desenvolvimento ajudaria o profissional direcionar a assistência para a necessidade dos adolescentes. (P2); Parece algo distante mas penso que ter espaços para cuidar direcionados a saúde do adolescente seria muito bom no hospital [...]. P (16)*

3) Estruturar as ações de maneira a permitir uma mudança de paradigma no ambiente hospitalar.

As enfermeiras desvelaram que para romper com o modelo biomédico hegemônico no hospital e estruturar estratégias de promoção da saúde precisa perpassar desde o cuidado com equipe até chegar ao adolescente. Destacaram que o cuidado precisa ser um conjunto articulado de uma assistência técnica aliado ao conjunto de elementos que regem a vida de todos como a exemplo o espiritual. Perceberam que o estabelecimento do vínculo com o adolescente e sua família poderia auxiliar em uma mudança de atitudes no hospital.

*Importante permitir mudar o modelo biomédico do hospital a partir dos enfermeiros ao cuidar da própria equipe promovendo a saúde de todos. (P3)*

*Imprescindível juntar os conhecimentos e não fragmentar o adolescente ao assistir. O cuidado mesmo que no hospital precisa ver desde o físico até mesmo o lado espiritual. Isso vale para os adolescentes também. (P11); Vejo que, dependendo do lugar e situação, não acontece uma promoção de saúde adequada, tendo um atendimento mais frio, mecanizado e que faz parte de uma rotina hospitalar. (P12); Para ter mudança no hospital precisamos pensar fora da caixa que é apenas voltado para a técnica. É importante saber fazer mas também seria importante ter ações que promovam a saúde do adolescente. Essas ações poderiam ser desde a valorização profissional até mesmo mostrar a importância do vínculo para o adolescente e família. (P15)*

4) Realização de capacitações sobre as práticas lúdicas voltadas aos adolescentes

No desvelamento sobre suas percepções de promoção da saúde no ambiente hospitalar aliaram a iminência da realização de capacitações para os profissionais sobre as práticas lúdicas. Ao anunciarem que possuem facilidades em sua utilização para o público infantil refletem sobre necessidade de compreender as transformações que o adolescente vive ao compreenderem que são fases distintas. Sugerem que momentos como o permitido pelo CCV possam ser protagonizados no hospital.

*Necessário e urgente ter capacitações sobre o lúdico para o adolescente no hospital. [...] Sempre penso que para a criança é mais fácil de pensar em ações. (P7); Capacitações ajudariam entender as transformações do adolescente e saber que ações lúdicas poderiam fazer para eles. (P8) Não é fácil devido às horas de trabalho, mas acho que seria bom ter capacitações sobre essas ações junto com a promoção da saúde. (P9); Esse momento [no CCV] foi muito prazeroso me senti bem ao poder falar e ver que todas passam pelos mesmos desafios que eu. Poderíamos ter algo assim no hospital. (P10)*

## **6 RESULTADOS ALCANÇADOS COM O PLANO DE TRABALHO**

- A realização do pós-doutoramento aprofundou o conhecimento sobre promoção da saúde nos ambientes hospitalares para o cuidado dos adolescentes e na utilização de pesquisas ao participar das atividades do grupo do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS) e das leituras e discussões desenvolvidas;
- Este momento oportunizar discussões e reflexões sobre os adolescentes em espaços hospitalares e sobre a relevância das práticas educativas lúdicas nestes locais.
- A pesquisa sustentada nos referenciais da promoção de saúde aliada ao método Freiriano foi essencial para que os resultados refletissem a realidade do cuidado e apresentar as lacunas para o avanço no conhecimento;
- Com o Círculo de Cultura Virtual foi possível instrumentalizar os profissionais da área da saúde a respeito do conceito de promoção de saúde em um ambiente como o hospital;
- Foram apresentados trabalhos em eventos a fim de disseminar a produção do conhecimento;
- Participou de bancas de trabalho de conclusão de curso, qualificação e defesa de doutorado;
- Participar de eventos técnico-científicos;
- Organização e realização de um seminário sobre a hebiatria que foi incluído no evento de Promoção da saúde III Congresso BRAPEP e III SIPS;
- Foi promovido intercâmbios entre as universidades envolvidas a partir das atividades apresentadas bem como com a Universidade da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ) a partir da aproximação com o Professor Ivo Dickmann;
- Participou como ouvinte da disciplina de Paulo Freire no Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ).



## **7 CONCLUSÃO**

O presente período de estágio pós-doutoral apresentou-se relevante para a continuidade do processo formativo enquanto docente e pesquisadora. A possibilidade de articulação entre dois Programas de Pós-graduação, da Universidade Federal de Santa Catarina e da Universidade Comunitária da Região de Chapecó permitiu avançar na construção do conhecimento na saúde do adolescente hospitalizado já que lacunas foram e ainda necessitam ser minimizadas por ações, pesquisas, discussões e reflexões coletivas.

Além disso, foi possível desenvolver diversas atividades ao longo deste tempo que se somam na vivência destes doze meses de afastamento para capacitação aliado ao desenvolvimento da pesquisa. Agradeço este tempo de aprendizado à Universidade Federal da Fronteira Sul e a acolhida dos Programas de Pós-graduação citados bem como a amorosidade refletida na supervisão da pesquisa pela Professora Ivonete.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da 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/ Ministério da Saúde.** Brasília-DF, 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf).

BRUM, C. N. et al. Animal assisted intervention in children's and adolescents hospitalization: an integrative literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.2, p. 7433-7454 mar./apr. 2021.

CHIAVON, S. D. et al. Use of the therapeutic play for the child who experiences the hospitalization process: a narrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.1, p. 382-398 jan./feb. 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 30ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. **Strides in Development of Medical Education**, v. 14, n. 1, 2017.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; et al. Reflexões sobre o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, 2017.

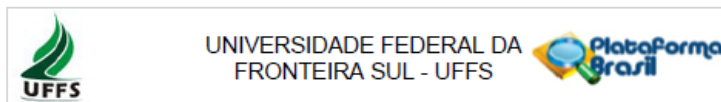
MORAES, C. S. et al. **A palhaçaria como promotora da saúde no processo de cuidado da criança hospitalizada: um relato de experiência.** (In): OLIVEIRA, A. C. Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde. 4ª ed. Ponta Grossa: Atena, 2020, p. 61-72.

NADERIFAR, M.; GOLI, H.; GHALJAIE, F. Snowball sampling: A purposeful method of sampling in qualitative research. **Strides Dev Med Educ.**, v. 14, n. 3, p. 1-6, 2017.

WALTER, M. O. et al. The clown as an inspiring force in facing the hospitalization process in pediatrics and hebiatry. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e43010111894, 2021.

**ANEXOS**

## ANEXO A - PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATIVAS, LÚDICAS, COMO PROMOTORAS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE DURANTE O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO

**Pesquisador:** Chris Netto de Brum

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 52836021.1.0000.5564

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.125.268

#### **Apresentação do Projeto:**

TRANSCRIÇÃO – RESUMO

Compreende-se que o cuidado à saúde ao adolescente é algo complexo. Além da execução adequada das técnicas, exige competências que vão desde o conhecimento sobre as patologias mais frequentes em cada período do desenvolvimento até as necessidades sociais e emocionais do adolescente e sua família. Destaca-se que dentre essas necessidades de cuidado, aponta-se o processo de hospitalização como um importante cenário de atuação do enfermeiro em hebiatria. Assim tem-se como objetivo: Compreender como os enfermeiros percebem as práticas educativas, lúdicas, como promotoras da saúde do adolescente durante o processo de hospitalização. Metodologia: O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa ação participante, fundamentada nos pressupostos de Paulo Freire, utilizando o método de investigação Itinerário de Pesquisa, com o apoio dos Círculos de Cultura. O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire é constituído por três momentos interligados: investigação temática; codificação e descodificação; e desvelamento crítico. Estes momentos ocorrem em ambientes chamados de Círculo de Cultura. A pesquisa será realizada de maneira online a partir da plataforma cisco Webex na sala da pesquisadora. Os participantes da pesquisa

serão enfermeiros. Critério de inclusão: profissionais que trabalham ou trabalharam com o adolescente seja no cotidiano clínico, pesquisa ou extensão. Critérios de exclusão: enfermeiros

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.125.268

que não possuem vínculo empregatício. O Círculo de Cultura Virtual (CCV) será 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. O CCV contará com duas questões geradoras de debate, inicialmente, que poderão sofrer ajustes e inclusões a depender das discussões. O momento de análise será percorrido a partir de três etapas e será concomitante a etapa de produção de dados. Essa pesquisa será iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres

Humanos (CEP), cumprindo às exigências estabelecidas pela Resolução nº. 466/2012 e do Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Os participantes da pesquisa serão convidados a participarem de CCV online no mesmo aplicativo que foi realizada a produção dos dados, para conhecerem os resultados da pesquisa. Além disso, serão divulgados em eventos e periódicos científicos.

COMENTÁRIOS: Adequado.

**Objetivo da Pesquisa:**

TRANSCRIÇÃO – HIPÓTESE: Não se aplica.

HIPÓTESE – COMENTÁRIOS: Não se aplica.

**TRANSCRIÇÃO – OBJETIVOS:**

**Objetivo Primário:**

Compreender como os enfermeiros percebem as práticas educativas, lúdicas, como promotoras da saúde do adolescente durante o processo de hospitalização.

**Objetivo Secundário:**

- Compreender como os enfermeiros vivenciam a promoção da saúde durante o processo de hospitalização de um adolescente.

- Perceber como os enfermeiros percebem as práticas educativas, lúdicas, como promotoras da saúde durante o processo de hospitalização de um adolescente.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.125.268

**OBJETIVO PRIMÁRIO – COMENTÁRIOS:** Adequado.

**OBJETIVOS SECUNDÁRIOS – COMENTÁRIOS:** Adequado.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**TRANSCRIÇÃO – RISCOS:**

Por se tratar de pesquisa que utiliza meios digitais, corre-se o risco de identificação dos participantes e do vazamento de informações. Para minimizar tais riscos, a pesquisadora se compromete à não salvar os arquivos em compartimentos virtuais, tais como 'nuvens', realizar as entrevistas (quando necessárias) em ambiente privativo e em computador pessoal da pesquisadora. Ainda, como medida para minimizar o risco, a cada CCV realizado em ambiente virtual, o link será enviado 30 minutos antes do agendado, exclusivamente para o e-mail do participante. Todo e qualquer contato realizado via correio eletrônico (contato inicial, envio de Termos, envio de link de acesso à sala virtual, retirada de dúvida, envio de instrumento de coleta de dados), será realizado de maneira individual. Mesmo tomando tais medidas, caso os riscos previstos ocorram, a pesquisadora informará imediatamente, via e-mail, os enfermeiros e as instituições envolvidas quais sejam: a Universidade Federal da Fronteira Sul, a Universidade de Santa Catarina e o Comitê de ética para que tenham ciência do ocorrido. Além disso, será garantida assistência imediata, sem ônus de qualquer espécie ao participante com todos os cuidados necessários à sua participação de acordo com seus direitos individuais e respeito ao seu bem-estar físico e psicológico assim como será dialogado com as instituições envolvidas quanto ao vazamento das informações para verificarmos as medidas cabíveis sejam estas judiciais ou de outra situação. Entretanto, é compreensível as limitações da pesquisadora para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação, visto que, todo e qualquer ação desenvolvida em ambiente virtual está passível de violação.

**RISCOS – COMENTÁRIOS:** Adequado.

**TRANSCRIÇÃO – BENEFÍCIOS:**

Esta pesquisa não oferecerá nenhum tipo de benefício direto aos participantes. Os benefícios desta pesquisa serão de forma indireta, pois os resultados desta poderão colaborar com o cuidado do adolescente hospitalizado e assim promover espaços de cuidados efetivos para este público. Esses dados poderão auxiliar na construção de futuras ações em saúde como a instrumentalização dos profissionais sobre as principais necessidades de discussão observadas, beneficiando

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: oep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.125.268

indiretamente as equipes de saúde, que terão conhecimento acerca das limitações encontradas e no cuidado ao adolescente hospitalizado.

**BENEFÍCIOS – COMENTÁRIOS:** Adequado.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

**TRANSCRIÇÃO – DESENHO:**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa ação participante, fundamentada nos pressupostos teóricos e metodológicos de Paulo Freire, utilizando o método de investigação do Itinerário de Pesquisa, a ser desenvolvido nos encontros dos Círculos de Cultura. 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 (HEIDEMANN, 2017). O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire é constituído por três momentos interligados: investigação temática; codificação e descodificação; e desvelamento crítico. A pesquisa será realizada de maneira online a partir do aplicativo cisco Webex na sala da pesquisadora. A sala contém mecanismos como bloquear para evitar que demais pessoas acessem-na durante a realização da pesquisa a fim de permitir a confidencialidade das informações. Salienta-se que a plataforma é de uso gratuita e é disponibilizada pela Universidade Federal da Fronteira Sul, instituição em que a pesquisadora trabalha e por isso tem o acesso. Participação do estudo uma média de 10 enfermeiros. A amostra/participantes apontada na presente etapa da pesquisa, poderá sofrer alterações, de modo que a etapa de campo ocorrerá concomitantemente à etapa de análise dos dados, permitindo apontar a repetitividade de significados dos participantes (MINAYO, 2010) e por isso podendo interferir no quantitativo final. Devido a ser uma etapa qualitativa, não houve cálculo amostral e sim usou-se de outras pesquisas que usaram o Círculo de Cultura Virtual (SILVA, et al, 2021; SILVA, et al, 2020). Parâmetros de elegibilidade: - Critérios de inclusão: profissionais que trabalham ou trabalharam com o adolescente seja no cotidiano clínico, pesquisa ou extensão. Critérios de exclusão: enfermeiros que não possuem vínculo empregatício. O Círculo de Cultura Virtual (CCV) será 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). O método se faz possível com a utilização de práticas problematizadoras, eficientes pela sua capacidade de promover a aprendizagem significativa. Essa alternativa pedagógica promove o protagonismo dos envolvidos no processo de aprendizagem ao movimentar os sujeitos, sensibilizando-os para o

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** oep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.125.268

conhecimento e a mudança da realidade. A curiosidade é despertada diante da realidade compartilhada entre os participantes, a partir de perguntas disparadoras do debate. Essa dinâmica permite transcender os territórios, predominantemente epidemiológicos da área da saúde, tomando possível a aproximação com a vida das pessoas e com as equipes. A princípio serão realizados três CCV podendo ser ampliado em conformidade a necessidade de atender ao objeto de estudo. Sendo um dos CCV o de apresentação e explanação da pesquisa e apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) que será lido coletivamente e, após enviado para os correios eletrônicos dos participantes que será solicitado neste momento. O envio do TCLE para os contatos eletrônicos dos participantes terá apenas um remetente e um destinatário. E o outro para apresentação dos resultados. Só participarão dos demais encontros os participantes que reencaminharem para o e-mail da pesquisadora principal seu TCLE tendo que ser assinado um turno antes da realização do CCV que deverá ser assinado em duas vias de igual teor. Se o acadêmico tiver como imprimir o documento será a assinatura física e após escaneado o documento, caso contrário poderá ser a assinatura digital. Para reunir os participantes do estudo, primeiramente serão convidadas duas enfermeiras e posteriormente, por meio do método de amostragem Snowball convidarão outras.

DESENHO – COMENTÁRIOS: Adequado.

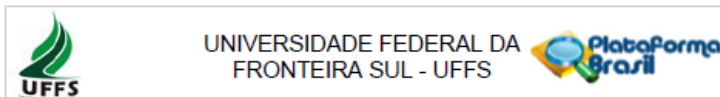
TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA PROPOSTA:

Continuação do desenho do estudo: O CCV contará com duas questões geradoras de debate, inicialmente, que poderão sofrer ajustes e inclusões a depender das discussões. Como você vê o cuidado do adolescente? E no ambiente hospitalar? Como percebe a promoção da saúde nestes espaços? (APÊNDICE A). O participante terá acesso ao teor das questões geradoras de debate antes de respondê-las no grupo para que possa uma tomada de decisão informada sobre a continuidade das suas participações na pesquisa. Contudo, o participante de pesquisa terá acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento. Mas que poderá ser retirado em qualquer tempo. O momento de análise será percorrido a partir de três etapas e será concomitante a etapa de produção de dados por isso poderá parecer repetitivo mas é necessário para que se possa interagir com o CC proposto por Paulo Freire. 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 acontece 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

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: oep.uffs@uffs.edu.br





UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS

Plataforma  
Brasil

Continuação do Parecer: 5.125.268

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). Os temas serão investigados por meio de dois encontros para cada grupo, em que será desenvolvido o CCV, com duração de aproximadamente 180 minutos. Para iniciar, serão disparadas questões geradoras, a fim de promover o diálogo e discussão. Os temas gerados, em cada encontro, serão anotados, gravados e transcritos. Após o levantamento dos Temas Geradores, se iniciará a segunda fase da Codificação, na qual serão reveladas as contradições e apontadas as representações das situações vividas. A Descodificação envolve quatro momentos subsequentes, no qual os sujeitos são questionados a descrever: o que veem ou sentem, como definem o nível principal do tema, como vivenciam as experiências, por que estas temáticas existem, e como desenvolver e planejar ações para os endereçar. Desta forma, os códigos serão gerados e, pelo diálogo, novos códigos poderão surgir e expressar a análise crítica do que a codificação apresenta, que é a realidade (FREIRE, 2017). A última fase do Itinerário de Pesquisa é o Desvelamento Crítico, que irá retratar a reflexão preliminar das propostas extraídas por meio da codificação objetiva, abrangendo princípios da subjetividade interpretativa, retratando a realidade e as possibilidades (HEIDEMANN, 2017). Os participantes da pesquisa serão convidados a participarem de CCV online no mesmo aplicativo que foi realizada a produção dos dados, para conhecerem os resultados da pesquisa. Além disso, serão divulgados em eventos e periódicos científicos mantendo sigilo dos dados pessoais.

METODOLOGIA PROPOSTA – COMENTÁRIOS: Adequado.

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE INCLUSÃO:

Profissionais que trabalham ou trabalharam com o adolescente seja no cotidiano clínico, pesquisa ou extensão.

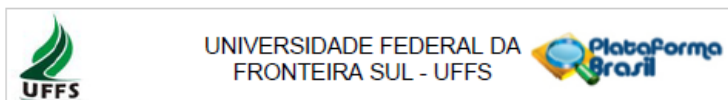
CRITÉRIO DE INCLUSÃO – COMENTÁRIOS: Adequado.

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:

Enfermeiros que não possuem vínculo empregatício.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO – COMENTÁRIOS: Adequado.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS

Plataforma  
Brasil

Continuação do Parecer: 5.125.268

#### TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

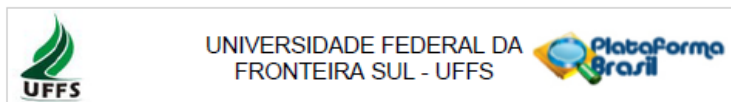
O momento de análise será percorrido a partir de três etapas e será concomitante a etapa de produção de dados por isso poderá parecer repetitivo

mas é necessário para que se possa interagir com o CC proposto por Paulo Freire. 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 acontece 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). Os temas serão investigados por meio de dois encontros para cada grupo, em que será desenvolvido o CCV, com duração de aproximadamente 180 minutos. Para iniciar, serão disparadas questões geradoras, a fim de promover o diálogo e discussão. Os temas gerados, em cada encontro, serão anotados, gravados e transcritos. Após o levantamento dos Temas Geradores, se iniciará a segunda fase da Codificação, na qual serão reveladas as contradições e apontadas as representações das situações vividas. A Descodificação envolve quatro momentos subsequentes, no qual os sujeitos são questionados a descrever: o que veem ou sentem, como definem o nível principal do tema, como vivenciam as experiências, por que estas temáticas existem, e como desenvolver e planejar ações para os endereçar. Desta forma, os códigos serão gerados, pelo diálogo, novos códigos poderão surgir e expressar a análise crítica do que a codificação apresenta, que é a realidade (FREIRE, 2017). A última fase do Itinerário de Pesquisa é o Desvelamento Crítico, que irá retratar a reflexão preliminar das propostas extraídas por meio da codificação objetiva, abarcando princípios da subjetividade interpretativa, retratando a realidade e as possibilidades (HEIDEMANN, 2017).

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS – COMENTÁRIOS: Adequado.

TRANSCRIÇÃO – DESFECHOS: Não se aplica.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-999  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: oep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: S.125.268

DESFECHOS – COMENTÁRIOS: Não se aplica.

#### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Período previsto para coleta de dados – 01/01/2022 a 31/01/2022.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO – COMENTÁRIOS: Adequado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

FOLHA DE ROSTO: Adequado.

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido (para maiores de 18 anos), e/ou Termo de assentimento (para menores de 18 anos), e/ou Termo de consentimento livre e esclarecido para os pais ou responsáveis: Presente e adequado.

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ONDE SERÃO COLETADOS OS DADOS: Não se aplica.

TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO (por exemplo: prontuários): Não se aplica.

JUSTIFICATIVA PARA A NÃO-OBTENÇÃO (OU DISPENSA) DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: Não se aplica.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (no projeto detalhado, e também como anexo separado na plataforma brasil): Presente e adequado.

#### Recomendações:

- 1) Após a coleta de dados, o pesquisador responsável deve realizar o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro em plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que sejam gravações de vídeo ou áudio.
- 2) Considerando a atual pandemia do novo coronavírus, e os impactos imensuráveis da COVID-19

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-999  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.125.268

(Coronavirus Disease) na vida e rotina dos/as Brasileiros/as, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) recomenda cautela ao/à pesquisador/a responsável e à sua equipe de pesquisa, de modo que atendem rigorosamente ao cumprimento das orientações amplamente divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde). Durante todo o desenvolvimento de sua pesquisa, sobretudo em etapas como a coleta de dados/entrada em campo e devolutiva dos resultados aos/às participantes, deve-se evitar contato físico próximo aos/às participantes e/ou aglomerações de qualquer ordem, para minimizar a elevada transmissibilidade desse vírus, bem como todos os demais impactos nos serviços de saúde e na morbimortalidade da população. Sendo assim, sugerimos que as etapas da pesquisa que envolvam estratégias interativas presenciais, que possam gerar aglomerações, e/ou que não estejam cuidadosamente alinhadas às orientações mais atuais de enfrentamento da pandemia, sejam adiadas para um momento oportuno. Por conseguinte, lembramos que para além da situação pandêmica atual, continua sendo responsabilidade ética do/a pesquisador/a e equipe de pesquisa zelar em todas as etapas pela integridade física dos/as participantes/as, não os/as expondo a riscos evitáveis e/ou não previstos em protocolo devidamente aprovado pelo sistema CEP/CONEP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas pelo parecer consubstanciado, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 69.615-899  
 UF: SC Município: CHAPECÓ  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.125.268

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicação dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

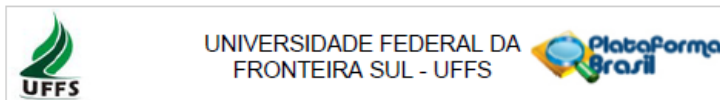
Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1846650.pdf	11/11/2021 09:35:33		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/11/2021 09:34:40	Crhis Netto de Brum	Aceito
Outros	Carta_Pendencias.pdf	11/11/2021 09:33:41	Crhis Netto de Brum	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_UFFS.pdf	11/11/2021 09:32:12	Crhis Netto de Brum	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	25/10/2021 09:16:27	Crhis Netto de Brum	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 69.615-999  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.125.268

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	21/10/2021 10:30:08	Crhis Netto de Brum	Aceito
Outros	APENDICE_A.pdf	21/10/2021 10:29:52	Crhis Netto de Brum	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE_B.pdf	21/10/2021 10:29:24	Crhis Netto de Brum	Aceito

**Situação do Parecer:**  
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

CHAPECO, 24 de Novembro de 2021

---

**Assinado por:**  
**Renata dos Santos Rabello**  
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

## ANEXO B - ARTIGO ORIUNDO DA PESQUISA

### PRÁTICAS EDUCATIVAS LÚDICAS COMO PROMOTORAS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO: SITUAÇÕES-LIMITES<sup>1</sup>

#### Resumo

**Objetivo:** analisar as situações-limite enfrentadas pelos enfermeiros no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente hospitalizado. **Método:** Pesquisa ação participante sustentada no Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire a partir das etapas: investigação temática (situação-limite e temas geradores); codificação/descodificação e desvelamento crítico por meio de três Círculos de Cultura Virtual com 16 enfermeiras. **Resultados:** Os enfermeiros desvelaram Situações-limites nos círculos de cultura Saúde do adolescente fragilizada, vulnerável, repleta de mudanças e esquecida pela sociedade; Saúde do adolescente hospitalizado é um desafio para os profissionais da saúde; Promoção da saúde fragilizada pelo modelo biomédico corrente no hospital; Realização de capacitações sobre as práticas lúdicas voltadas aos adolescentes e dos Atos-limite: Realização de grupos de estudo para desvelar as singularidades e particularidades deste momento vivido; Desenvolvimento de espaços para o adolescente dentro do hospital; Estruturar as ações de maneira a permitir uma mudança de paradigma no ambiente hospitalar e Realização de capacitações sobre as práticas lúdicas voltadas aos adolescentes. **Considerações finais:** O estudo permitiu as enfermeiras refletirem, reconhecerem e ressignificarem os obstáculos vivenciados no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas. A partir disso, contribuiu para uma visão crítica por meio dos diálogos sobre as possibilidades de transformação da realidade aliando os pressupostos da promoção da saúde no cuidado ao adolescente hospitalizado.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Promoção da Saúde; Medicina do Adolescente.

#### Abstract

This study aimed to analyze the extreme situations faced by nurses in the development of playful educational practices to promote the health of hospitalized adolescents. Participatory action research supported by Paulo Freire's Research Itinerary based on thematic investigation (limit situation and generating themes); encoding/decoding and critical unveiling through three Virtual Culture Circles with 16 nurses. The results emerged from Limit situations: Adolescent health fragile, vulnerable, full of changes and forgotten by society; Hospitalized adolescent health is a challenge for health professionals; Health promotion weakened by the current biomedical model in the hospital; Carrying out training on recreational practices aimed at adolescents and Limit-acts: Carrying out study groups to reveal the singularities and particularities of this lived moment; Development of spaces for adolescents within the hospital; Structuring the actions in order to allow a paradigm shift in the hospital environment and Conducting training on recreational practices aimed at adolescents. The study allowed the nurses to reflect and recognize the obstacles experienced in the development of playful educational practices. From this, it contributed to a critical view through dialogues about the possibilities of transforming reality, combining the assumptions of health promotion in the care of hospitalized adolescents.

**Descriptors:** Nursing Care; Health Promotion; Adolescent Medicine.

---

<sup>1</sup>Artigo será encaminhado para a Revista Latino-Americana de Enfermagem. Neste momento encontra-se em avaliação pelos demais autores que contribuiram no processo de construção.

## Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar las situaciones límite enfrentadas por enfermeros en el desarrollo de prácticas educativas lúdicas para promover la salud de adolescentes hospitalizados. Investigación-acción participativa apoyada en el Itinerario de Investigación de Paulo Freire a partir de la investigación temática (situación límite y temas generadores); codificación/descodificación y develamiento crítico a través de tres Círculos Virtuales de Cultura con 16 enfermeros. Los resultados emergieron de Situaciones Límite: Salud del adolescente frágil, vulnerable, llena de cambios y olvidada por la sociedad; La salud del adolescente hospitalizado es un desafío para los profesionales de la salud; Promoción de la salud debilitada por el actual modelo biomédico en el hospital; Realización de capacitaciones sobre prácticas lúdicas dirigidas a adolescentes y Actos Límite: Realización de grupos de estudio para develar las singularidades y particularidades de este momento vivido; Desarrollo de espacios para adolescentes dentro del hospital; Estructurar las acciones para permitir un cambio de paradigma en el ámbito hospitalario y Realizar capacitaciones sobre prácticas recreativas dirigidas a los adolescentes. El estudio permitió a los enfermeros reflexionar y reconocer los obstáculos experimentados en el desarrollo de prácticas educativas lúdicas. A partir de eso, contribuyó a una mirada crítica a través de diálogos sobre las posibilidades de transformación de la realidad, conjugando los presupuestos de la promoción de la salud en la atención a los adolescentes hospitalizados.

Descriptores: Atención de Enfermería; Promoción de la Salud; Medicina del Adolescente.

## Introdução

O cuidado do Enfermeiro aos adolescentes hospitalizados, demanda de uma maior complexibilidade, sensibilidade e organização do profissional. É considerada um desafio, já que desde a alta demanda da jornada de trabalho até mesmo a ausência de espaços específicos de cuidado voltados à saúde do adolescente soma-se as lacunas do processo formativo sobre a hebiatria<sup>(1)</sup>. Essa situação, poderá repercutir em sentimentos temerosos e receio dos profissionais ao desenvolver o cuidado com este público, principalmente em decorrência de julgamentos prévios sobre a adolescência<sup>(2)</sup>.

Já para os adolescentes, o hospital reflete uma ruptura abrupta da rotina que até então incluía atividades diárias e momentos de recreação acompanhada de amigos e familiares. Ao perpassarem para a realidade de um ambiente, muitas vezes sem nada cativante, e majoritariamente com pessoas desconhecidas e com técnicas invasivas e dolorosas mobilizam sentimentos de insegurança, medo, estresse e ansiedade<sup>(3)</sup>.

Nesse contexto, como forma de superação dos desafios enfrentados 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 os da promoção da saúde, a própria compreensão de si que auxiliará na percepção dos processos



de cuidado e do mundo em direção a sua autonomia<sup>(4)</sup>, atentando para uma relação dialógica nos espaços de aprendizado. Destaca-se aqui que o próprio hospital pode ser vislumbrado como um espaço promotor de ensino-aprendizado em que o cuidado se materializa como possibilidade dialógica em seu mundo de existir em uma relação permanente do cuidado de si e do outro.

Logo, têm-se no lúdico, quando utilizado como uma prática educativa, uma ferramenta importante com potencial de minimizar os impactos da hospitalização tanto para o enfermeiro quanto para o adolescente e família<sup>(5)</sup>. A utilização de práticas educativas lúdicas atreladas ao cuidado de enfermagem representa uma valorosa estratégia assistencial de humanização. Pois coopera para uma autonomia criativa, para o desenvolvimento da comunicação, para a valorização da subjetividade e para a liberdade de expressão<sup>(6)</sup>, podendo ser verificado como uma importante ferramenta de promoção da saúde. Mesmo dentro de um ambiente como o hospital em que, ainda o modelo que impera nas ações de cuidado é o curativista.

No Brasil, a promoção da saúde é descrita e apoiada como estratégia no cuidado por meio da institucionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada no ano de 2006 e reestruturada no ano de 2017. A PNPS aponta a relevância da realização das ações de promoção da saúde pelos profissionais nos serviços, que inclui o olhar atento, humanizado e com estratégias de integralidade do cuidado<sup>(7)</sup>.

Neste sentido, cabe considerar a premência em desvelar as situações-limite que permeiam o cuidado do adolescente hospitalizado para os Enfermeiros dado o descompasso entre o cuidado e conhecimento de uma fase que requer ações específicas. Em que pese compreender que a situação-limite pode ser compreendida sob a luz do que Freire iluminado por Álvaro Vieira Pinto discorre que<sup>(8)</sup> são barreiras e/ou limites impostos por pessoas, sociedade, sistemas entre outros que ao impedirem tecer uma visão crítica sobre determinada situação aprisiona as possibilidades de ser mais.

Contudo, podem ser ultrapassadas por meio dos atos-limite que são estratégias de superação que emergem ao longo do processo de resolução dos problemas ou seja das situações-limite. Para isso, necessita ser problematizado coletivamente em um ambiente em que seja permeado por uma relação dialógica em direção a libertação dos ideais aprisionados até então<sup>(4,9)</sup>.

Para tanto, espera-se este estudo possa contribuir na superação dos obstáculos vividos pelos Enfermeiros na realização de práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente no ambiente hospitalar e, logo, auxiliar na melhoria da qualidade de

vida das famílias envolvidas e (des)construir conceitos equivocados sobre a realização de ações promotoras da saúde em espaços como o hospital.

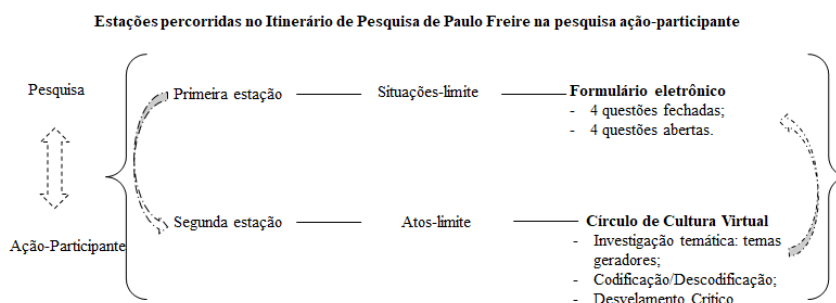
Mediante a este cenário, emergiu a seguinte questão de pesquisa: quais são as situações-limite e os atos-limites percebidos pelos enfermeiros no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente hospitalizado? E como objetivo: analisar as situações-limite enfrentadas pelos enfermeiros no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente hospitalizado.

### Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, do tipo ação participante<sup>(10)</sup>, fundamentada no Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire como método de investigação, constituído por três momentos interdependentes: investigação temática, permeada pela situação-limite e temas geradores; codificação/descodificação e desvelamento crítico<sup>(11)</sup>.

Neste estudo, o Itinerário de Paulo Freire foi realizado em duas estações, conforme figura 1:

Figura 1: Estações percorridas no Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire na pesquisa ação-participante. Florianópolis, SC. 2022.



Fonte: Registros dos autores.

A primeira estação contou com a investigação temática desenvolvida, inicialmente, pelo desvelamento das situações-limite. Foi desenvolvida por meio de um formulário, online, enviado para os participantes do estudo com quatro questões fechadas destinadas à caracterização dos participantes: 1) idade, 2) sexo, 3) tempo de serviço, 4) se possuía alguma especialização seguido de quatro questões abertas: 1) Como percebe a saúde do adolescente? 2) E no contexto hospitalar? 3) Como percebe a promoção da saúde para o adolescente hospitalizado? 4) Como percebe o desenvolvimento das práticas lúdicas no contexto hospitalar para o adolescente? Bem como estava incluso o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o convite para a próxima etapa com as respectivas datas sujeitas a alterações conforme sugestão dos próprios participantes.

Foi utilizada a técnica de *Snowball* para a seleção dos participantes, que a partir da escolha de um este, indica outra pessoa e assim sucessivamente<sup>(12)</sup>. Para manter o sigilo e a confidencialidade os participantes receberam o codinome: P oriundo de Profissional, seguido dos algarismos numéricos, sequencialmente. Exemplo: P1, P2, P3, sucessivamente.

Participaram desta etapa 16 enfermeiras que atuam ou atuaram no cuidado hospitalar entre fevereiro e março de 2021 a partir dos seguintes parâmetros de elegibilidade: critérios de inclusão - enfermeiros que trabalham ou trabalharam com o adolescente seja no cotidiano clínico, pesquisa ou extensão no ambiente hospitalar. Critérios de exclusão - enfermeiros que não possuíssem vínculo empregatício e com menos de seis meses de atuação profissional.

Após a elucidação das Situações-limite, denominado de segundo estação, para seguir o percurso em direção aos Atos-limite foram realizados três Círculos de Cultura Virtual (CCV). Para este momento, as enfermeiras que integraram a etapa das situações-limite, foram convidadas a continuar com sua participação. Considerando o cotidiano de trabalho foram realizados três encontros a fim de contemplar os horários propostos pelas enfermeiras. Assim, 12 enfermeiras integraram o CCV. Os parâmetros de elegibilidade foram os mesmos da etapa anterior conforme o quadro 1:

Quadro 1: Círculo de Cultura Virtual. Florianópolis. Santa Catarina. 2021.

<b>Mês da realização e cenário do CCV</b>	<b>Participantes</b>	<b>Tempo do CCV</b>	<b>Dinâmica realizada no CCV</b>
Março de 2022 no aplicativo, gratuito, Google Meet em uma sala destinada para este fim	Três participantes 1 mediadora (pesquisadora)	1h30min	Apresentação com retomada do TCLE; aproximação com slides permeados de figuras ilustrativas sobre as Situações-limite seguindo para os Atos-limites (Diálogo para os temas geradores; codificação/descodificação e desvelamento crítico) e fechamento com a validação dos dados e agradecimento pela participação.
Abril de 2022 (primeira quinzena) aplicativo, gratuito, Google Meet em uma sala destinada para este fim	Cinco 1 mediadora - (pesquisadora)	2h	
Abril de 2022 (segunda quinzena) aplicativo, gratuito, Google Meet em uma sala destinada para este fim	Quatro 1 mediadora - (pesquisadora)	1h:50min	

Fonte: Registros dos autores.

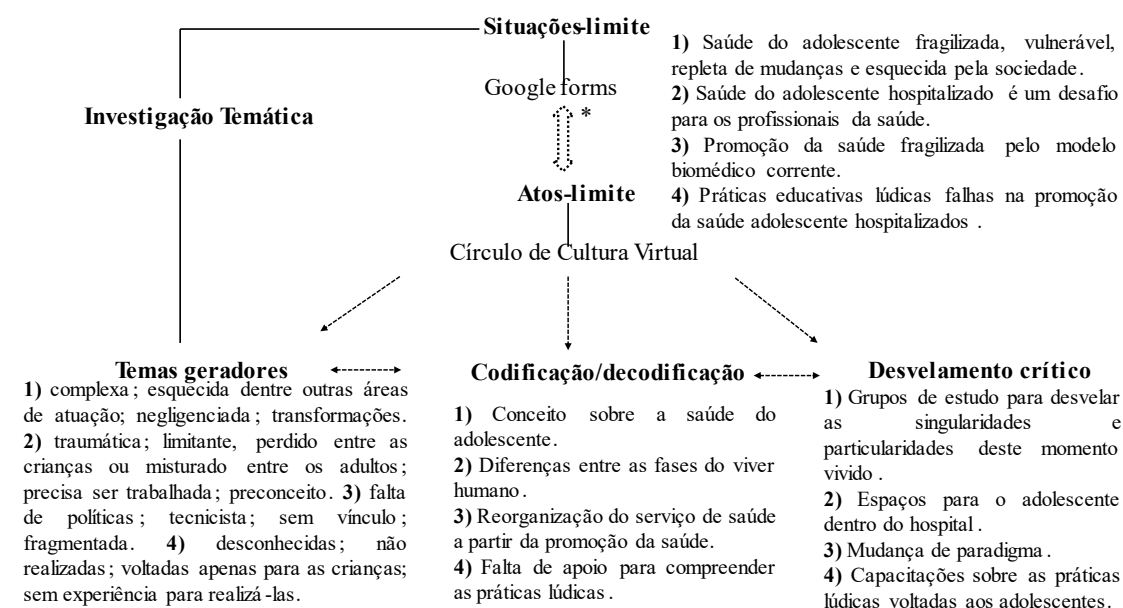
O CCV foi o caminho utilizado para a produção dos diálogos já que possibilita que um grupo de pessoas reunidas, com interesses em comum, dialoguem sobre situações

de vida, elaborando, coletivamente, uma percepção mais profunda sobre a realidade <sup>(11,13)</sup>. Aliado o período vivido, a partir da Covid-19 (coronavírus disease 2019), o cenário virtual foi necessário para o desenvolvimento dos encontros.

O CCV teve seu início a partir da continuidade da etapa definida como Investigação Temática, que é caracterizada pelo diálogo com vistas à construção da educação e do pensamento crítico entre os participantes e os mediadores da pesquisa, momento em que ocorreu a identificação dos 19 Temas Geradores. Os temas emergiram em conformidade a vivência e experiência cotidianas expressas pelas falas. Ao exporem e dialogarem sobre os problemas e suas nuances a problematização <sup>(14,15)</sup>.

Na sequência, com a Investigação dos temas geradores, iniciou-se a fase da Codificação/Descodificação em que a mediadora apresentou, com o auxílio de slides, figuras nas quais deveriam refletir sobre a perspectiva de seis questionamentos: 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. Nesta fase, quatro códigos foram (des)codificados <sup>(11,15)</sup>.

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 vislumbrando os Atos-limites propostos por Freire <sup>(11)</sup>, conforme figura 2. Todas as etapas do CCV foram gravadas em um aparelho do tipo MP3 vinculado ao computador da pesquisadora.



Fonte: Registros dos autores.

Assim, considerando a interdependência das etapas do Itinerário Freiriano a análise dos dados ocorreu concomitante o desenvolvimento da produção dos dados atendendo os pressupostos vislumbrado pelo referido referencial ao reiterar a relevância do diálogo coletivo em direção aos Atos-limites <sup>(13,15)</sup>.

Os resultados foram apresentados a partir das quatro situações-limite quais sejam: 1) Saúde do adolescente fragilizada, vulnerável, repleta de mudanças e esquecida pela sociedade. 2) Saúde do adolescente hospitalizado é um desafio para os profissionais da saúde. 3) Promoção da saúde fragilizada pelo modelo biomédico corrente no hospital. 4) Práticas educativas lúdicas falhas na promoção da saúde adolescente hospitalizado e dos quatro atos-limites: 1) Grupos de estudo para desvelar as singularidades e particularidades deste momento vivido. 2) Espaços para o adolescente dentro do hospital. 3) Mudança de paradigma. 4) Capacitações sobre as práticas lúdicas voltadas aos adolescentes.

A pesquisa esteve assegurada nos princípios éticos da resolução 466/2012 e 510/16, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul com o parecer 5.125.268 e CAAE número: 52836021.1.0000.5564.

## Resultados

Participaram do estudo 16 enfermeiras, todas do sexo feminino com média de idade de 36,3 anos (variando de 24 a 48 anos). Quanto ao tempo de atuação profissional em serviço de saúde variou de um a 25 anos. Ressalta-se que 87,5% (n=14) informaram possuir alguma especialização na área da saúde.

Após ampla discussão no Círculo de Cultura sobre as Situações-limite no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas como promotoras da saúde do adolescente hospitalizado, emergiram as seguintes temáticas:

1) Saúde do adolescente fragilizada, vulnerável, repleta de mudanças e esquecida pela sociedade

No decurso das manifestações das enfermeiras foi possível identificar que a saúde do adolescente é uma lacuna a ser suprida inclusive pelas políticas públicas. Por apresentar diversas transformações de crescimento e desenvolvimento fica aquém das ações previstas para o cuidado. Isso, embasado no preconceito que os profissionais apresentam diante de uma fase repleta de mudanças atreladas ao corpo, as questões sociais, culturais entre outras.

*Fragilizada pelas políticas públicas que nem sempre abrange o adolescente. Profissionais tem preconceito em cuidado do adolescente porque não sabe o que fazer. [...] (P4)*

*Vulnerável a situações da fase em que se encontram. (P5)*

*Importante de ser abordada, contudo, um pouco esquecida dentre as outras áreas. (P9)*

*Percebo como vulnerável, pensando-se o contexto saúde doença, diante dos atravessamentos culturais e políticos contemporâneos [...]. Esquecida pela sociedade. (P16)*

## 2) Saúde do adolescente hospitalizado é um desafio para os profissionais da saúde

Para as enfermeiras o cuidado com a saúde do adolescente já é uma problemática a ser realizada somado ao contexto hospitalar entrelaça os desafios próprios do ambiente hospitalar. Ficando ainda mais fragilizada, por conta das preocupações que estão além do problema que os levou a internar as quais acreditam ser o medo dos procedimentos invasivos, a rotina, as pessoas entre outros fatores. Para as enfermeiras gerenciar os percalços desta vivência faz do cuidado fragmentado e circundado por medos e receios.

*No ambiente hospitalar os acontecimentos nesta fase ocorrem de forma traumática. (P2)*

*Desafio para os profissionais. (P8)*

*Desafiador pela privação que a hospitalização impõe. (P9)*

*O hospital é permeado por fatores estressantes e não seria diferente com a população adolescente, acredito que ainda é uma área não tão abordada como deveria nos hospitais, sendo o cuidado mais voltado à doença e não ao adolescente em si. (P10)*

*Mesmo sendo evidente os desafios vivenciados por essa população, sinto que enquanto profissionais da saúde negligenciamos esse cuidado e os deixamos às margens do cuidado. [...].*

*Perdido entre crianças ou misturado a adultos. (P11)*

*A saúde do adolescente no contexto hospitalar é percebida como uma situação que ainda precisa ser trabalhada com maior profundidade, visto que o paciente não é criança e não é adulto. Desse modo precisa de atenção individualizada, o que nem sempre acontece devido a dificuldade de diferenciação por parte do profissional de saúde. (P15)*

*Ainda um pouco negligenciado, com práticas fragmentadas. Demanda dos profissionais de saúde, um cuidado diferencial. (P16)*

## 3) Promoção da saúde fragilizada pelo modelo biomédico corrente no hospital

Quanto ao desenvolvimento de ações promotoras da saúde no ambiente hospitalar para os adolescentes, as enfermeiras perceberam lacunas em relação ao próprio conceito ao aliá-lo ao conceito de risco. A partir desta concepção vislumbram o hospital como um local centrado no curativismo com ações fragmentadas expressando as barreiras de cuidado ao pronunciarem que a promoção da saúde não ocorre conforme deveria.

*A promoção da saúde é a forma em que os profissionais da saúde podem utilizar para prevenir e minimizar riscos. (P5)*

*Percebo que existem fragilidades que podem e devem ser superadas pelos enfermeiros quando estudarem e se apropriarem. (P3)*

*Grupo que não tem especificidades estruturais de atendimento. (P10)*

*Vejo que, dependendo do lugar e situação, não acontece uma promoção de saúde adequada, tendo um atendimento mais frio, mecanizado e que faz parte de uma rotina hospitalar. (P12)*

*Acredito que ainda mais voltada pro modelo biomédico. (P15)*

#### 4) Práticas educativas lúdicas falhas na promoção da saúde adolescente hospitalizado

Sobre as práticas educativas lúdicas a consideram relevantes para o cuidado, mas afirmam a inexistência destas ações. Necessitam de auxílio para sua implementação, pois corroboram que existe desinteresse dos profissionais na sua utilização. Destacam que precisa coincidir com as particularidades de crescimento e desenvolvimento do adolescente já que as poucas ações que têm são ação vinculadas às crianças.

*Falhas. (P1)*

*Percebo que não são realizadas devido as demandas e pouco entendimento dos profissionais acerca do tema. (P2)*

*Não tem. (P3)*

*Percebo que ainda há pouco interesse por parte dos profissionais de saúde. Por este motivo, talvez seja pouco utilizada em ambiente hospitalar. (P6)*

*Vejo que ainda são realizadas raramente. (P7)*

*Desconheço. (P9)*

*Depende de quem está aplicando as práticas educativas lúdicas, porque devem ser aplicadas por pessoas responsáveis e que tem capacitação para isso. (P11)*

*Entendo como necessárias e indispensáveis, entretanto precisam estar alinhadas com a realidade do adolescente, com sua faixa etária, com suas demandas, e ainda com os avanços tecnológicos e midiáticos em que vivemos atualmente, já que são sempre destinadas ao público infantil. (P15)*

Atos-limite para a prática educativa lúdica: desvelando caminhos para a promoção da saúde do adolescente hospitalizado

#### 1) Realização de grupos de estudo para desvelar as singularidades e particularidades dos adolescentes

No desvelamento sobre a realidade vivida, as enfermeiras compreendem a necessidade da retomada de momentos de ensino-aprendizagem mesmo dentro do hospital.

Consideram relevante a organização de grupos de estudo já que desde o processo formativo encontraram lacunas sobre o cuidado em hebiatria, especificamente no período de hospitalização.

*Penso que seria bom para nós enfermeiros retomarmos os estudos. (P1)*

*Se fosse possível seria interessante a realização de encontros periódicos como já tem em alguns espaços do hospital que trabalho. (P4)*

*Para sanar os problemas desde a graduação seria bom termos momentos de estudos para o fortalecimento do conhecimento sobre o crescimento e desenvolvimento do adolescente, pois foi muito falho na minha formação. [...] especialmente na atenção hospitalar. (P10)*

## 2) Desenvolvimento de espaços para o adolescente dentro do hospital

Além do desenvolvimento de grupos, as enfermeiras compreendem a importância na criação de espaços específicos para o adolescente no hospital já que auxiliaria na implementação de práticas educativas e demais cuidados. Até porque existem estruturas específicas que atendem as demandas em pediatria e das demais fases do viver humano.

*Necessário ter um lugar específico de cuidado ao adolescente no hospital já que temos para a criança e adulto. (P5)*

*Espços condizentes com cada fase do desenvolvimento ajudaria o profissional direcionar a assistência para a necessidade dos adolescentes. (P2)*

*Parece algo distante mas penso que ter espaços para cuidar direcionados a saúde do adolescente seria muito bom no hospital [...]. P (16)*

## 3) Estruturar as ações de maneira a permitir uma mudança de paradigma no ambiente hospitalar.

As enfermeiras desvelaram que para romper com o modelo biomédico hegemônico no hospital e estruturar estratégias de promoção da saúde precisa passar desde o cuidado com equipe até chegar ao adolescente. Destacaram que o cuidado precisa ser um conjunto articulado de uma assistência técnica aliado ao conjunto de elementos que regem a vida de todos como a exemplo o espiritual. Perceberam que o estabelecimento do vínculo com o adolescente e sua família poderia auxiliar em uma mudança de atitudes no hospital.

*Importante permitir mudar o modelo biomédico do hospital a partir dos enfermeiros ao cuidar da própria equipe promovendo a saúde de todos. (P3)*

*Imprescindível juntar os conhecimentos e não fragmentar o adolescente ao assistir. O cuidado mesmo que no hospital precisa ver desde o físico até mesmo o lado espiritual. Isso vale para os adolescentes também. (P11)*



*Vejo que, dependendo do lugar e situação, não acontece uma promoção de saúde adequada, tendo um atendimento mais frio, mecanizado e que faz parte de uma rotina hospitalar. (P12)*

*Para ter mudança no hospital precisamos pensar fora da caixa que é apenas voltado para a técnica. É importante saber fazer mas também seria importante ter ações que promovam a saúde do adolescente. Essas ações poderiam ser desde a valorização profissional até mesmo mostrar a importância do vínculo para o adolescente e família. (P15)*

#### 4) Realização de capacitações sobre as práticas lúdicas voltadas aos adolescentes

No desvelamento sobre suas percepções de promoção da saúde no ambiente hospitalar aliaram a iminência da realização de capacitações para os profissionais sobre as práticas lúdicas. Ao anunciarem que possuem facilidades em sua utilização para o público infantil refletem sobre necessidade de compreender as transformações que o adolescente vive ao compreenderem que são fases distintas. Sugerem que momentos como o permitido pelo CCV possam ser protagonizados no hospital.

*Necessário e urgente ter capacitações sobre o lúdico para o adolescente no hospital. [...] Sempre penso que para a criança é mais fácil de pensar em ações. (P7)*

*Capacitações ajudariam entender as transformações do adolescente e saber que ações lúdicas poderiam fazer para eles. (P8)*

*Não é fácil devido às horas de trabalho, mas acho que seria bom ter capacitações sobre essas ações junto com a promoção da saúde. (P9)*

*Esse momento [no CCV] foi muito prazeroso me senti bem ao poder falar e ver que todas passam pelos mesmos desafios que eu. Poderíamos ter algo assim no hospital. (P10)*

#### Discussão

Conforme as situações-limite foram desveladas e o diálogo permitido pelos CCV as enfermeiras puderam ressignificar seu cotidiano de cuidado. Ao compartilhar suas vivências, experiências, medos, receios, preconceitos e avançar em direção as possibilidades de cuidado que emergiram neste cenário.

O primeiro passo para romper as barreiras da apatia diante das indiferenças é a compreensão de que elas existem. Deste modo, mediante ao pronunciamento das situações-limite às enfermeiras perceberam o quanto poderiam modificar suas ações para o adolescente hospitalizado já que, até então, encontravam dificuldades quanto o desenvolvimento de sua assistência a este público. Encontraram apoio umas nas outras ao se sentirem acolhidas e fortalecidas no CCV ao enfrentarem seus sentimentos coletivamente.

Ao não confrontarmos as situações-limite, o indivíduo perde sua autenticidade. Mas ao fazê-la, o ser humano encontra sua própria humanidade e a dos que o rodeiam<sup>(14,16,17,18)</sup>.

Assim ao se projetarem como um ser de possibilidades as enfermeiras aceitaram o desafio de romper com as amarras do conhecimento cerceado e ampliar seus constructos em direção aos atos-limites. Os atos-limites são percebidos em momentos em que as relações dialógicas são estabelecidas entre as pessoas em que cada uma a partir de seu universo projeta suas percepções e ações que na coletividade se ressignificam em prol de um interesse comum, ou seja, na resolução de um problema<sup>(16,17,18)</sup>. À medida que o mundo se descortina e os véus que escurecem as compreensões são retirados vislumbra-se as reais possibilidades de mudança, sobretudo no cuidado do adolescente.

Ao denunciarem a fragilidade com que a saúde do adolescente é observada pelos profissionais e até mesmo pela sociedade, dialoga-se sobre a relevância de avançar em políticas públicas que abarquem as transformações oriundas do momento vivido a fim de minimizar as vulnerabilidades. Sabe-se que os serviços de saúde para o adolescente são raros e escassos. A inexistência de espaços condizentes com o seu cuidado continua sendo um desafio quando se reflete sobre as ações em saúde para este público tanto na implantação e implementação de programas e políticas já que, majoritariamente, são de cunho preventivo<sup>19</sup>.

Nesta fase marcada por vulnerabilidades, os adolescentes se encontram expostos aos três planos: individual, social e programático. Assim, torna-se emergente ponderar a relevância dos aspectos históricos, sociais e culturais para compreender suas necessidades como partícipes de sua própria história e agentes de transformação na sociedade. Para tanto, os adolescentes devem ser percebidos como sujeitos sociais, críticos, que possam exercer participação e autonomia para a formação de sua cidadania e a consolidação de valores<sup>(20)</sup> especialmente em um ambiente como o hospital.

Diante dos resultados encontrados, observa-se a existência de um déficit de unidades de atenção à saúde voltada aos adolescentes, o que reflete, em boa medida, a in experiência dos profissionais com este público, tornando assim esta vivência desafiadora, principalmente em decorrência de julgamentos prévios sobre a adolescência. Neste sentido, é premente a criação de programas que atentem para questões relacionadas ao adolescente internado, que tenham uma abordagem multiprofissional, e envolva, principalmente, para os enfermeiros<sup>(21)</sup>.

A interação entre o adolescente e os enfermeiros precisa ser baseada em uma relação de confiança, segurança, respeito e diálogo. É muito importante que o profissional

desenvolva uma escuta atenta do adolescente e não permita que julgamentos anteriores impliquem na assistência<sup>(22)</sup>.

Os matizes recorrentes de uma prática assistencial permeada por concepções biomédicas imputam uma conjuntura de ações sustentadas pelo pragmatismo de um modelo que necessita ser superado mesmo em um ambiente como o hospital. Até porque dele decorrem ações de cuidado que precisam vislumbrar o ser-humano em toda a sua dimensão de vida já que tem interferência direta em sua recuperação. Ao aliar a necessidade de uma concepção promotora da saúde no hospital, as enfermeiras reiteram o modelo tradicional ancorados no preceito cartesiano.

A concepção do hospital promotor da saúde incorpora os cinco pressupostos da carta de Ottawa<sup>(23)</sup>, a saber: políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, desenvolvimento de habilidades, reforço da ação comunitária e reorientação dos serviços de saúde. São reafirmadas ainda nas recomendações internacionais para Hospitais Promotores da Saúde, a Declaração de Budapeste<sup>(24)</sup> e nas Recomendações de Viena<sup>(25)</sup>, que tem como diretrizes centrais: política de gestão; avaliação do paciente; informações e intervenção ao paciente; promoção de um local de trabalho saudável; e continuidade e cooperação.

Dentre as diretrizes presentes na Declaração de Budapeste, destacam-se as informações e intervenções junto ao paciente. Nesta, as ações de educação em saúde integram a atenção clínica e um cuidado orientado para necessidades de saúde do paciente<sup>(24)</sup>. A Declaração de Budapeste constitui importante documento balizador das ações de promoção da saúde em hospitais, pois fornece parâmetros essenciais de competências, habilidades e atitudes que profissionais devem assumir para promoção da saúde dos pacientes<sup>(24,25)</sup>. Todos os níveis de atenção guardam possibilidades salutaras de promoção da saúde enquanto qualidade de vida e direito do cidadão; ainda que culturalmente o hospital seja pensado como a instituição que incuba a doença, emerge a necessidade de ressignificar o espaço hospitalar como promotor do cuidado da saúde<sup>(26)</sup>.

Apesar do Brasil não estar inserido entre os países signatários da rede de hospitais promotores da saúde, viabiliza as ações de cuidado pela implantação e implementação de políticas públicas que defendem o cuidado em sua pluralidade e que convergem com os preceitos da declaração. Como a exemplo a política nacional de humanização do sistema único de saúde que reforça a qualidade do cuidado prestado, a comunicação e transversalidade entre os diversos níveis de atenção, por meio da garantia de ações de promoção da saúde, inclusive no ambiente hospitalar<sup>(27,28)</sup>.

É importante compreender que a promoção da saúde se constitui em um modo de ver a saúde e a doença, e sua abordagem pode trazer contribuições relevantes que ajudam a romper com a hegemonia do modelo biomédico. É necessário intensificar as ações das estratégias de promoção no cotidiano dos serviços de saúde, promover a autonomia das pessoas, indivíduos e profissionais, para que, em conjunto, possam compreender a saúde como resultante das condições de vida e propiciar desenvolvimento social mais equitativo<sup>(29)</sup>.

Mediante a isso, as enfermeiras anunciaram a premência de inserir ações que promovam a saúde do adolescente hospitalizado e que as práticas lúdicas educativas seriam uma relevante estratégia. Contudo, desconhecem os caminhos para sua execução já que desde o seu processo formativo foi falho.

As práticas lúdicas educativas são estratégias com enfoque no aprendizado de determinada situação e na transformação crítica e reflexiva da realidade conhecedor de seus direitos e deveres. Podem ser realizados com o auxílio de brincadeiras, jogos, brinquedos, terapias, dinâmicas entre outras, devendo ser adaptado conforme a necessidade do adolescente. Para isso, a construção do conhecimento para o cuidado em saúde com o adolescente deve pautar-se em estratégias lúdicas, tais como músicas, dramatizações e vídeos, valorizando a vivência educativa em grupo, construção de conhecimento compartilhado, fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde e conseqüentemente maiores possibilidades de intervenção<sup>(21,30)</sup>.

Com o desvelamento das situações-limite as enfermeiras puderam evidenciar ações de cuidado ao adolescente hospitalizado, ou seja, os atos-limite expostos pela necessidade de reaprender. Ainda, é um desafio o ensino voltado à formação do enfermeiro no cuidado de enfermagem na assistência do adolescente, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se que o profissional enfermeiro é imprescindível no cuidado do adolescente, e o aperfeiçoamento teórico prático na formação deve ser uma ação continuada, em todos os níveis de assistência à saúde<sup>(21)</sup>.

Como limitação do estudo considerou-se conciliar os horários das enfermeiras para aderirem ao CCV já que quatro não puderam participar devidas suas jornadas de trabalho. Além disso, seria importante conceber as situações-limite pronunciadas pela equipe já que também permanecem ao lado dos adolescentes ao longo da sua hospitalização.

Conclusão

As situações-limite apresentaram os obstáculos vividos pelas enfermeiras na realização de práticas educativas lúdicas no cuidado ao adolescente hospitalizado. No entanto, os CCV, ao proporcionarem o diálogo entre as participantes, permitiu revisitar os (pre)conceitos deste cuidado.

O vivido desvelado imputava ações de uma política organizacional verticalizada e nada participativa já que o modelo biomédico impera no cotidiano hospitalar. Ao se direcionarem para os atos-limite, pelo movimento da ação-reflexão-ação, vislumbraram novas perspectivas. Reforça-se o fortalecimento, a partir de espaços dialógicos, do enfermeiro na elaboração, implementação e implantação de estratégias participativas e emancipatórias dentro do hospital.

Foi possível identificar que o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, ao permitir o exercício do diálogo, contribuiu para que as enfermeiras refletissem, reconhecessem e ressignificasse os obstáculos vivenciados no desenvolvimento das práticas educativas lúdicas.

#### Referências

1. Brum CN, Dickmann I, Heidemann ITSB, Zuge SS, Chiavon SD. Compreensão de acadêmicas de enfermagem sobre o cuidado do adolescente que vivencia o processo de hospitalização à luz da Pedagogia da Autonomia. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, e18011527913, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.27913>
2. Silva VRV, Souza GML. Aspectos psicológicos do adolescente hospitalizado: uma revisão da literatura. *Revista de Extensão da UPE*, 6(1.1), 17–18, 2021. <https://doi.org/10.56148/2675-2328reupe.v6n1.1.112.pp17-18>
3. Chiavon SD, et al. Therapeutic toys as a care technology in the management of anxiety in hospitalized children: integrative review. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 7138-7154, mar./apr., 2022. Doi: 10.34119/bjhrv5n2-275
4. FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 30ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
5. Walter MO, et al. O palhaço como força inspiradora no enfrentamento do processo de hospitalização em pediatria e hebiatria *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e43010111894, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11894>
6. Souza JB, et al. Music in the hospital: health promotion in oncology. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2019;32:8920. Doi: 10.5020/18061230.2019.8920
7. BRASIL. Ministério da 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/ Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf).

8. FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 11. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1987.
9. ALVES, R. O.; MUNIZ, C. A. Inéditos-viáveis na formação continuada de educadoras matemáticas. *Ciência & Educação*, Bauru, v. 25, n. 1, p. 75-92, 2009. Doi: <https://doi.org/10.1590/1516-731320190010006>
10. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18th ed. São Paulo: Cortez; 2011.
11. HEIDEMANN, I. T. S. B.; et al. Reflexões sobre o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. *Texto Contexto Enferm*, v. 26, n. 4, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>
12. NADERIFAR, M.; GOLI, H.; GHALJAIE, F. Snowball sampling: A purposeful method of sampling in qualitative research. *Strides Dev Med Educ.*, v. 14, n. 3, p. 1-6, 2017.
13. SILVA, J. B. S.; et al. Círculo de cultura virtual: promovendo a saúde de enfermeiros no enfrentamento da covid-19. *Rev Gaúcha Enferm.*, v. 42, n. esp, p. e20200158, 2021.
14. Freire P. *Pedagogia da autonomia*. 60ª ed. Ed Paz e Terra: São Paulo. 2017.
15. Botelho B C. Paulo Freire: educador-pensador da libertação. *Pro-Posições*, 27(1), 93-110, 2016. <https://doi.org/10.1590/0103-7307201607906>
16. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 43a ed. Ed Paz e Terra: São Paulo, 2016.
17. Sanches M, Gomes EM. Dossiê Paulo Freire para além dos 100 anos: construir utopias, transformar a realidade. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v. 14 n. esp. (2021, p. 427-446. <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/52550>.
18. Souza AR, Carvalho JS. “Situação-limite”, “ato-limite” e “inédito viável”: Categorias para problematizar a “percepção” da realidade. *Revista e-Curriculum*, v. 16, n. 4, p. 1288-1308, 2018. Doi: <https://doi.org/10.23925/1809-3876.2018v16i4p1288-1308>
19. Silva RF, Engstrom EM. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24(Supl. 1): e190548 <https://doi.org/10.1590/Interface.190548>
20. Barros RP et al. Health needs of adolescents from the perspective of Primary Health Care professionals. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2):425-434, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021262.40812020
21. Guzman CR, Cano MAT. O adolescente e a hospitalização. *Rev Eletr Enf [Internet]*. [Internet] 2000[cited 2017 Ago 12];2(2). Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista2\\_2/ado\\_hosp.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_2/ado_hosp.html).
22. Reis NSP, et al. A hospitalização do adolescente na ótica dos profissionais de enfermagem. *Enferm. Foco* 2019; 9 (2): 07-12. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1057/435>.

23. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. WHO: Copenhagen, 1986.
24. World Health Organization. International network of health promoting hospitals. The Budapest declaration on health promoting hospitals. WHO: Vienna, 1991.
25. World Health Organization. International network of health promoting hospitals. The Vienna recommendations on health promoting hospitals. WHO: Vienna, 1997.
26. Hospital de Ensino promovendo a saúde no território Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 7, núm. 1, pp. 126-131, 2019. Doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i1.3543>
27. Brasil 2011. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 268 p., il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS .
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Saúde. Documento Base. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
29. Heidemann ITSB, Cypriano CC, Gastaldo D, Jackson S, Rocha CG, Fagundes H. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. Cad Saúde Pública. 2018;34(4):e00214516. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00214516>.
30. Rodrigues JC, Simões RMR, Prodocimo E. O lúdico no ambiente da classe hospitalar: um estudo de revisão. REFACS [Internet]. 2019 [citado em 20, jun 2022]; 7(3):390-400. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497960141013/html/>