

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CURSO DE ENFERMAGEM**

LAIS ALVES VARGAS

**“ADOLESCÊNCIAS”: NECESSIDADES DE CUIDADOS À SAÚDE E REDES DE
APOIO DE ADOLESCENTES**

**URUGUAIANA
2022**

LAIS ALVES VARGAS

**“ADOLESCÊNCIAS”: NECESSIDADES DE CUIDADOS À SAÚDE E REDES DE
APOIO DE ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso II
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal do
Pampa, como requisito parcial para a
obtenção do Título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Lisie Alende
Prates

Coorientadora: Profa. Dra. Shana
Hastenpflug Wottrich

**URUGUAIANA
2022**

LAIS ALVES VARGAS

“ADOLESCÊNCIAS”: NECESSIDADES DE CUIDADOS À SAÚDE E REDES DE APOIO DE ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 24 de fevereiro de 2022.

Banca examinadora:



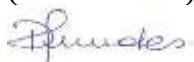
Profa. Dra. Lisie Alende Prates

Orientadora
(UNIPAMPA)



Profa. Dra. Shana Hastenpflug Wottrich

Coorientadora
(UNIPAMPA)



Profa. Dra. Jussara Mendes Lipinski
(UNIPAMPA)



Enfa. Dra. Luiza Cremonese
(HUSM EBSERH)

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

V297“ Vargas, Laís Alves
“Adolescências”: necessidades de cuidados à saúde e redes de apoio de adolescentes /
Laís Alves Vargas.
28 p.

Tese(Doutorado)-- Universidade Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2022.
"Orientação: Lisie Alende Prates".

1. Adolescente. 2. Saúde do adolescente. 3. Apoio social. I. Título.

RESUMO

A adolescência é um período complexo, envolto pela diversidade em diferentes contextos, na qual se transita por constantes transformações que irão moldar a identidade pessoal e social do indivíduo. Nessa perspectiva, a atenção à saúde do adolescente necessita de um olhar integral para suas necessidades de cuidado, com o intuito de promover saúde e prevenir agravos de forma a torná-lo corresponsável pelo seu cuidado. O objetivo deste estudo é compreender as necessidades de cuidado à saúde e as redes de apoio de adolescentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de campo, exploratória e descritiva, desenvolvida com 12 adolescentes de 16 a 18 anos de idade, de uma escola de nível médio do município de Uruguaiana no Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu em ambiente virtual, no período de setembro a novembro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, que contou com o auxílio das técnicas de criatividade e sensibilidade Almanaque e Mapa Falante. Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temática. Os adolescentes apresentaram como necessidades de cuidado à saúde questões ligadas ao desenvolvimento corporal, sexualidade, imagem pessoal e práticas de autocuidado. Já no apoio social recebido, predominou o apoio emocional e de reforço, sendo a família a principal fonte de suporte mencionada. Diante disso, identificou-se que os adolescentes precisam de maiores orientações que promovam o cuidado e o conhecimento, minimizando os riscos e agravos à saúde e propiciando um processo de desenvolvimento saudável. Espera-se que estes resultados auxiliem os profissionais na formulação de ações voltadas para esse público dentro dos serviços de saúde e dos contextos educacionais.

Palavras-chave: Adolescente; Saúde do Adolescente; Apoio Social.

ABSTRACT

Adolescence is a complex period, surrounded by diversity in different contexts, in which one goes through constant transformations that will shape the individual's personal and social identity. From this perspective, adolescent health care needs a comprehensive look at their care needs, with the aim of promoting health and preventing injuries in order to make them co-responsible for their care. The aim of this study is to understand the health care needs and social support of adolescents. This is a qualitative, field, exploratory and descriptive research, developed with 12 adolescents from 16 to 18 years of age, from a high school in the city of Uruguaiana in Rio Grande do Sul. Data collection took place via the internet, from September to November 2021, through a semi-structured interview, which had the help of creativity and sensitivity techniques by Almanaque and Mapa Falante. The data obtained were submitted to thematic content analysis. The adolescents presented as health care needs issues related to body development, sexuality, personal image and self-care practices. As for the social support received, emotional support and reinforcement predominated, with the family being the main source of support. Therefore, it was identified that adolescents need more guidance that promotes care and knowledge, minimizing risks and health problems and providing a healthy development process. It is hoped that these results will help professionals in the formulation of actions aimed at adolescence within health services and educational contexts.

Keywords: Adolescent; Adolescent Health; Social Support.

SUMÁRIO

“ADOLESCÊNCIAS”: NECESSIDADES DE CUIDADO À SAÚDE E REDES DE APOIO DE ADOLESCENTES.....	7
RESUMO.....	8
INTRODUÇÃO.....	8
MÉTODO.....	9
RESULTADOS.....	12
Caracterização dos participantes.....	12
Necessidade de cuidado à saúde: (re)conhecimento do próprio corpo.....	12
“Uma coisa que me faz bem”: necessidade de cuidado à saúde ligadas ao autocuidado.....	15
“A gente se sente muito incompreendido”: o apoio social na mediação das necessidades de cuidado à saúde.....	17
DISCUSSÃO.....	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

“ADOLESCÊNCIAS”: NECESSIDADES DE CUIDADO À SAÚDE E REDES DE APOIO DE ADOLESCENTES¹

RESUMO

O objetivo deste estudo foi compreender as necessidades de cuidado à saúde e as redes de apoio de adolescentes. Pesquisa qualitativa, desenvolvida com 12 adolescentes de uma escola de nível médio do município de Uruguaiana no Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu em ambiente virtual, no período de setembro a novembro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, que contou com o auxílio das técnicas de criatividade e sensibilidade Almanaque e Mapa Falante. Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temática. Os adolescentes apresentaram como necessidades de cuidado à saúde questões ligadas ao desenvolvimento corporal, sexualidade, imagem pessoal e práticas de autocuidado. A família emergiu como a principal fonte de apoio, fornecendo suporte emocional, de reforço e informativo. Os adolescentes precisam de maiores orientações que promovam o cuidado e o conhecimento, minimizando os riscos e agravos à saúde e propiciando um processo de desenvolvimento saudável. A atenção à saúde do adolescente necessita de um olhar integral para suas necessidades de cuidado, com o intuito de promover saúde e prevenir agravos de forma a torná-lo corresponsável pelo seu cuidado. Espera-se que estes resultados auxiliem os profissionais na formulação de ações voltadas para esse público dentro dos serviços de saúde e dos contextos educacionais.

Descritores: Adolescente; Saúde do Adolescente; Apoio Social.

INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada um período da vida dinâmico, marcado por diferentes sentimentos, desejos e sonhos. O adolescer é um processo plural, sendo o seu significado atrelado a forma como o jovem o vive e compreende, mas também pelas relações estabelecidas e suas influências nessa fase (RESTA, 2006).

Pode ser representada cronologicamente de formas distintas. O Estatuto da Criança e do Adolescente, sancionado pela Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990, considera adolescente o indivíduo na faixa etária entre 12 e 18 anos incompletos de idade. O Ministério da Saúde utiliza a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual compreende a adolescência como o período entre a infância e a idade adulta, dos 10 aos 19 anos, e delimita que o período inicial da adolescência se dá dos 10 aos 14 anos de idade, e o final dos 15 aos 19 anos (BRASIL, 2018). Ainda, o Estatuto da Juventude institui, para efeitos da Lei nº 12.852 de 5 de agosto de 2013, que são considerados jovens as pessoas entre 15 e 29 anos, adolescentes-jovens dos 15 aos 17 anos, jovens-jovens dos 18 aos 24 anos e jovens-adultos dos 25 aos 29 anos.

Apesar de todas as distinções quanto à faixa etária, o que se sabe é que a adolescência é a etapa de transição entre a infância e a fase adulta, marcada por um crescimento e desenvolvimento biopsicossocial complexo e constante. É um período de construção da identidade pessoal e social, permeado por transformações, influências culturais e sociais que se concretizam por meio de reformulações constantes de caráter social, sexual, de gênero, ideológico e vocacional, caracterizando-se como um fenômeno singular da vida. A adolescência diferencia-se da puberdade, a qual ocorre de maneira semelhante em todos os indivíduos, caracterizando-se pelas mudanças corporais, eclosão hormonal e maturação sexual (BRASIL, 2007).

Dentro da sociedade, a adolescência é associada a condutas de risco, irresponsabilidade e desordem. Isso revela uma ideia negativa em relação a essa etapa da vida. Todavia, é necessário compreendê-la como uma fase vulnerável, uma vez que pode ser envolta por

¹Este artigo será submetido na Revista Cadernos de Saúde Pública.

diferentes contextos sociais, culturais e econômicos, podendo, inclusive, ser chamada de adolescências, já que é uma fase definida pela diversidade. Logo, assumir a vulnerabilidade do adolescente, frente aos agravos, permite ao profissional de saúde o entendimento das experiências do ser adolescente e possibilita identificar, discutir e tratar tais riscos de forma integral dentro da rede de assistência à saúde (BRASIL, 2007).

Entretanto, existe uma fragilidade no atendimento a esta população, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), o que compromete a integralidade do cuidado. Isso se explica, principalmente, pela fragilidade na qualificação dos profissionais de saúde em identificar as demandas dos adolescentes e propor intervenções que satisfaçam-nas. Isto pode ser produto de uma lacuna na formação acadêmica, pois, em muitas, não há uma matriz curricular que aborde a saúde do adolescente, provocando inseguranças e, conseqüentemente, uma assistência à saúde fragmentada, pautada no modelo biomédico e na resolução de demandas espontâneas. Ainda, por não comporem um grupo prioritário ou se encaixarem nas ações programáticas da APS, os gestores e profissionais não inserem os adolescentes nas práticas assistenciais e nas ações de educação permanente, contribuindo para a sua invisibilidade dentro do serviço de saúde (FERNANDES; SANTOS, 2020; BARROS et al. 2021).

Nessa perspectiva, é importante conhecer as necessidades de cuidado à saúde e as redes de apoio do adolescente, uma vez que essas direcionam as ações dos profissionais, sinalizando as fragilidades e potencialidades presentes no seu contexto de vida e são capazes de contribuir para o seu desenvolvimento pessoal, social, emocional e afetivo (COSTA et al., 2015). Entende-se por necessidades de cuidado à saúde dos adolescentes as demandas biológicas, riscos e dificuldades, bem como as carências e vulnerabilidades compreendidas como indispensáveis para o seu estilo de vida, identidade e desenvolvimento (BARROS et al. 2021).

A rede de apoio social é compreendida como um importante recurso na proteção e na promoção da saúde ao longo do ciclo vital dos sujeitos. Pode ser configurada por relações familiares e comunitárias, como os educadores e profissionais da saúde, e por pares, exercendo diferentes funções diante das demandas inerentes à adolescência (COSTA et al., 2015). Dentre os tipos de apoio social ofertados, Bullock (2004) propõem quatro tipos, que se dividem em apoio emocional (afeto, estima, preocupação), apoio de reforço (reconhecimento, empatia, respeito), apoio informativo (sugestões, conselhos, informações) e apoio instrumental (ajuda no trabalho, finanças, realização de cuidados).

Reforça-se que a assistência à saúde do adolescente precisa ser integral, considerando que seu ciclo de vida é basicamente saudável e que a exposição a agravos de saúde advém de comportamentos e hábitos que o tornam vulnerável. Desse modo, é necessário um olhar atento para suas diferenças, com o intuito de promover o seu protagonismo e corresponsabilização no autocuidado, assim como, a sua construção enquanto indivíduo social (BRASIL, 2018).

No marco dessas considerações, este trabalho teve como questão de pesquisa: “Quais as necessidades de cuidado à saúde e as redes de apoio de adolescentes?”. O objetivo delineado foi compreender as necessidades de cuidado à saúde e as redes de apoio de adolescentes.

MÉTODO

Consiste em pesquisa qualitativa, de campo, exploratória e descritiva, desenvolvida com 12 adolescentes de uma escola pública de nível médio do município de Uruguaiana no Rio Grande do Sul. Foram incluídos adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária dos 15 aos 19 anos. Justifica-se a escolha dessa faixa etária em razão da definição de adolescência da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2019). Não houve critérios de exclusão.

Para a seleção dos participantes, utilizou-se a técnica de amostra não probabilística *snowball* (bola de neve). Nesta técnica, os participantes iniciais indicam novos participantes e, assim, sucessivamente, até ser alcançado o objetivo proposto ou critério de saturação dos dados, que é o momento em que se observa repetição do conteúdo já obtido, não havendo novas

informações (BALDIN; MUNHOZ, 2011). Autores sinalizam que, nas primeiras doze entrevistas, já é possível visualizar a repetição de ideias, indicando a possibilidade de interrupção da captação de novos participantes (GUEST; BUNCE; JOHNSON, 2006).

Após a aprovação do comitê de ética institucional, foi solicitado à escola que indicasse um adolescente, fornecendo nome e telefone para o contato. O contato inicial foi realizado por meio de mensagem de texto, pelo aplicativo *Whatsapp*, em que foi apresentada a pesquisa e realizado o convite para participação. Após a manifestação de interesse, foram enviados o Termo de Assentimento aos adolescentes menores de 18 anos, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para serem lidos junto aos pais e/ou responsáveis, ambos em arquivo *pdf*. Aos adolescentes maiores de 18 anos, foi enviado um TCLE próprio. Para os menores de 18 anos, solicitou-se que enviassem previamente um áudio, por meio do aplicativo de mensagem, com consentimento verbal dos responsáveis, permitindo sua participação.

Após a formalização da concordância dos participantes, a coleta de dados ocorreu em ambiente virtual, no período de setembro a novembro de 2021, por meio de videochamada na plataforma *Google Meet*, devido às restrições dos protocolos de distanciamento social instituídos em razão da pandemia de COVID-19. Como instrumento de pesquisa, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada individual e audiogravada (POLIT, 2019).

De forma conjugada à entrevista, foram utilizadas as técnicas de criatividade e sensibilidade (TCS) Almanaque e Mapa Falante. A primeira consiste no recorte de figuras diversificadas para a construção de um Almanaque, realizado por cada participante sobre um tema específico ou sobre a questão central apresentada pela pesquisadora (MAGALHÃES; ALVIM, 2013). Já o Mapa Falante consiste em um desenho que contribui para conhecer e delimitar os locais da comunidade e as relações sociais que cada participante estabelece quando busca atender suas necessidades (CABRAL; NEVES, 2015).

No presente estudo, o Almanaque (Figura 1) foi utilizado para compreender as necessidades de cuidado à saúde dos adolescentes. As figuras selecionadas e numeradas foram projetadas na tela de apresentação do *Google Meet*, durante a entrevista, tendo como questionamento central “*Quais são as suas principais necessidades de cuidado à saúde como adolescente?*”. Dessa forma, o(a) participante selecionava as imagens que o(a) auxiliava a responder à questão, indicando o número correspondente. As imagens selecionadas de cada participante foram salvas em um documento no programa *Microsoft Word*, de forma individual, com as iniciais do(a) participante, como forma de registro do Almanaque. Já o Mapa Falante foi utilizado para compreender as redes de apoio dos adolescentes para o alcance de suas necessidades de cuidado à saúde. Para isso, foi requerido ao(à) participante uma folha de ofício, lápis e/ou caneta para que pudesse desenhar e, após, foi questionado: “*quem você procura e/ou onde costuma ir quando precisa solucionar alguma necessidade de cuidado? E como elas(es) te ajudam a solucionar essas necessidades?*”. Ao término da entrevista, solicitou-se aos participantes que enviassem uma foto do Mapa Falante via aplicativo de mensagem para a pesquisadora.

Figura 1 - Imagens utilizadas para a construção do Almanaque dos participantes.

A partir da técnica *snowball*, ao final da realização da primeira entrevista foi solicitado ao participante que indicasse outro adolescente, que atendesse aos critérios de elegibilidade da pesquisa. Para os indicados, que recusaram-se a participar ou não retornaram as pesquisadoras no contato inicial, foi realizado o movimento de contatar novamente o adolescente que indicou-o previamente, solicitando outro nome. Caso o participante não tivesse novos conhecidos para indicar, recorria-se à escola, para que essa o fizesse. Dessa forma, foram convidados para participar do estudo 17 adolescentes, sendo que destes dois recusaram-se a participar e três não retornaram as mensagens das pesquisadoras. Logo, foram incluídos no estudo 12 adolescentes, sendo oito do sexo feminino, e quatro do sexo masculino. Ressalta-se que houveram maiores dificuldades em conseguir indicações de participantes do sexo masculino, o que resultou em um quantitativo menor comparada às meninas.

As entrevistas foram transcritas na íntegra pelas pesquisadoras e os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temática (MINAYO, 2014). Esta técnica se divide em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação destes. A primeira etapa envolveu a leitura flutuante do material de campo, a qual consiste na análise aprofundada do material produzido, onde os dados coletados durante as entrevistas foram organizados. Na segunda etapa, ocorreu a exploração do material na qual foram formuladas as três categorias com as ideias centrais e relevantes dos materiais coletados: 1. Necessidades de cuidado à saúde: (re)conhecendo o próprio corpo, 2. “Uma coisa que me faz bem”: necessidade de cuidado à saúde ligadas ao autocuidado e 3. “A gente se sente muito incompreendido”: o apoio social na mediação das necessidades de cuidado à saúde. Na terceira e última etapa, os resultados foram relacionados com o referencial teórico, a fim de propor respostas à questão de pesquisa.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o parecer número 4.920.918, CAAE 43198020.0.0000.5323, em 20 de agosto de 2021. Para garantir o anonimato dos(as) adolescentes, eles(as) foram identificados(as) com o sistema alfanumérico, assim, atribuiu-se a letra “A”, de adolescente, seguida de números arábicos, considerando a ordem de realização das entrevistas. Também, com o intuito de caracterizar os participantes e orientar o leitor durante os depoimentos, acrescentou-se as letras “F” e “M” para indicar o sexo feminino e masculino, respectivamente, seguido da idade.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Participaram do estudo 12 adolescentes, sendo oito do sexo feminino e quatro do sexo masculino, na faixa etária entre os 16 e 18 anos. Seis estavam cursando o terceiro ano do ensino médio. Sete namoravam, seis residiam com mais de duas pessoas, cinco tinham renda familiar total compatível com dois a quatro salários mínimos, oito não trabalhavam, cinco tinham o Cristianismo como religião, sete não ingeriam álcool e quatro conviviam com alguma patologia ou agravo, como bronquite asmática, rinite/sinusite, síndrome dos ovários policísticos ou anemia, fazendo uso de medicações, como corticóide inalatório ou anticoncepcional.

Necessidade de cuidado à saúde: (re)conhecimento do próprio corpo

Nesta categoria, apresentam-se as necessidades de cuidado à saúde dos adolescentes que envolvem o processo de conhecimento do corpo e das mudanças biológicas, os quais caracterizam a forma como constroem sua identidade e como se reconhecem dentro do espaço social. As necessidades citadas estão ligadas ao conhecimento corporal, menarca, menstruação e autoimagem.

Em se tratando do conhecimento corporal, verificou-se que as adolescentes manifestaram o interesse em entender o desenvolvimento do corpo feminino e suas especificidades, focando, principalmente, na identificação de sinais que demandam ajuda profissional, como ilustra a Figura 2. Nesse caso, elas ressaltaram a necessidade de dialogar sobre o tema com outras mulheres e salientaram o constrangimento em serem examinadas pelo profissional da área da ginecologia.

“É importante saber e conhecer muito bem o teu corpo, porque se alguém vai notar que algo está errado essa pessoa tem que ser tu [...] se tu notar algo errado no teu corpo, tu tem que ir ao médico.” (A8 - F, 18 anos)

“A gente precisa saber como funciona o nosso corpo. Eu gosto muito de pesquisar as coisas, saber mais, eu converso muito com a minha mãe sobre isso e com a minha tia que é bem mais aberta a essas conversas [...]. Eu tinha muito receio de ir ao ginecologista com a minha mãe e acho que ela tinha também esse receio de me levar. A gente conversou, porque eu achava que eu ia chegar lá e ia acontecer que nem está na foto [exame ginecológico] e eu falei “meu Deus e agora, que que eu faço?”. Mas não, foi bem tranquilo e não foi nada do que eu tinha imaginado. Então, acho que tem que ter essa conversa e se precisar ir lá, tem que ir.” (A7 - F, 16 anos)

“Eu tenho um nódulo no meu seio e eu tenho isso desde nova.[...] O primeiro ginecologista que eu fui, eu me senti extremamente desconfortável com ele [...] acho que esse foi um dos momentos mais constrangedores que ele teve que ficar passando a mão no meu peito e tipo, eu fiquei muito desconfortável, sem reação, não sabia o que pensar e fiquei ali parada tipo “meu Deus, passa logo. [...] Mas eu acho que tudo é jeito, saber que tu está lidando com uma pessoa que não sabe das coisas e quer entender e quer descobrir e quer saber tudo que acontece com ela.” (A1 - F, 17 anos)

Ainda dentro da perspectiva de autoconhecimento corporal, dois eventos foram citados de forma significativa pelas meninas: a menarca e a menstruação. Elas destacam a dificuldade de dialogar abertamente sobre esses eventos, até mesmo com as mães. Além disso, observou-se que a menstruação foi constantemente associada a algo “nojento”, desconfortável, fazendo com que os cuidados ligados ao ciclo menstrual fossem motivo de vergonha.

“Menstruar é nojento. A gente tem que esconder que está menstruada, a gente não pode falar disso. É um assunto que eu aprendi sozinha, fui pesquisando “por que isso está acontecendo?”, porque eu não gostava de falar com a minha mãe [...] eu tive que entender que

aquilo não era um monstro no meio das minhas pernas, que é normal, todo mundo menstrua, é ruim, é um cheiro ruim.” (A1 - F, 17 anos)

“Eu comecei a menstruar com 10 anos, eu estava no 5º ano e foi uma coisa meio traumatizante, porque só eu menstruei e eu não contei para ninguém, nem para minha mãe. Eu estava com vergonha de falar.” (A4 - F, 16 anos)

Dentro desse contexto, a dismenorreia é percebida como um problema, assim como a intensidade do fluxo menstrual, os quais limitam a prática de esportes e outras atividades de vida diária das adolescentes. Elas sinalizam que a menstruação deveria ser uma temática mais aprofundada na adolescência, propiciando maior conhecimento e diminuindo as percepções negativas geradas por esse evento.

“Desde muito nova, eu tive que tomar pílula, porque eu perdia muito sangue, quando menstruava e desenvolvi anemia por causa disso [...] deixei de fazer muitas coisas que eu gostava, porque eu não tinha força, não conseguia fazer as coisas.” (A1 - F, 17 anos)

“É uma coisa que me atrapalha muito, porque o meu fluxo é pequeno, mas eu sinto muita dor. Então, eu deixo de fazer muitas coisas. Poderia até ser algo normal, que não me afetasse, mas às vezes, não deixa eu fazer coisas que eu gosto, como esportes.” (A9 - F, 16 anos)

“Para mim, a menstruação era um tabu, principalmente na escola. Tinha que ser um sigilo. Eu acho que tem que ser conversado com as adolescentes e pré-adolescentes.” (A11 - F, 17 anos)

Figura 2: Imagens que compuseram o Almanaque da participante A1.



Fonte: Própria autora (2021)

As questões ligadas à autoimagem emergiram nas falas dos adolescentes de ambos sexos. Verificou-se que alguns deles apresentavam baixa autoestima e insatisfação com o próprio corpo. A sensação de estar acima do peso foi o principal motivo para o descontentamento com a aparência física, sendo que alguns retratam já terem sofrido bullying por conta disso, como ilustrado na Figura 3.

“Eu realmente me enxergo desse jeito [acima do peso]. Eu tive muitos problemas com isso, tenho e agora estou tentando me cuidar mais para me aceitar melhor.” (A3 - F, 16 anos)

“Eu acho que é distorção de imagem, porque isso acontece até hoje. É obsessão por magreza, porque eu nunca fui magra e eu sofria bullying por isso. A magreza sempre ficou na minha cabeça.” (A4 - F, 16 anos)

“Eu mesmo sofri muito bullying, brincando com o peso da pessoa, brincando com a forma como a pessoa age [...] A pessoa se enxerga de uma forma, que na verdade não é. Eu, há pouco

tempo atrás, estava me enxergando muito acima do peso, sendo que eu estava bem. Isso foi me deixando triste.” (A6 - M, 17 anos)

Ainda, houve uma associação entre a insatisfação corporal com os hábitos alimentares. Nesse caso, alguns adolescentes relataram compulsão alimentar, assim como preocupação com a dieta, sugerindo uma busca obsessiva por determinados resultados ligados ao corpo físico, comprometendo sua saúde mental e aumentando a comparação com estereótipos.

“Eu comecei a me preocupar mais na parte de nutrição e alimentação. Eu calculava tudo que eu gastava de calorias, quanto eu comia, para não “ratiar” [vacilar], e eu fui vendo resultado, só que era muito desgastante.” (A6 - M, 17 anos)

“Eu como bastante e eu acho que eu desenvolvo tudo que eu sinto na comida. Quando eu tô ansiosa eu como, eu não tenho nada para fazer [...] acho que eu expesso o que eu sinto na comida.” (A1 - F, 17 anos)

Os adolescentes também destacaram que, na internet, as redes sociais estabelecem um estereótipo de corpo padrão, o qual provoca comparações e faz emergir o sentimento de medo e insegurança pelas críticas que facilmente podem encontrar ao se exporem. Diante disso, eles passam a ter dificuldade de aceitar a própria imagem e as suas peculiaridades.

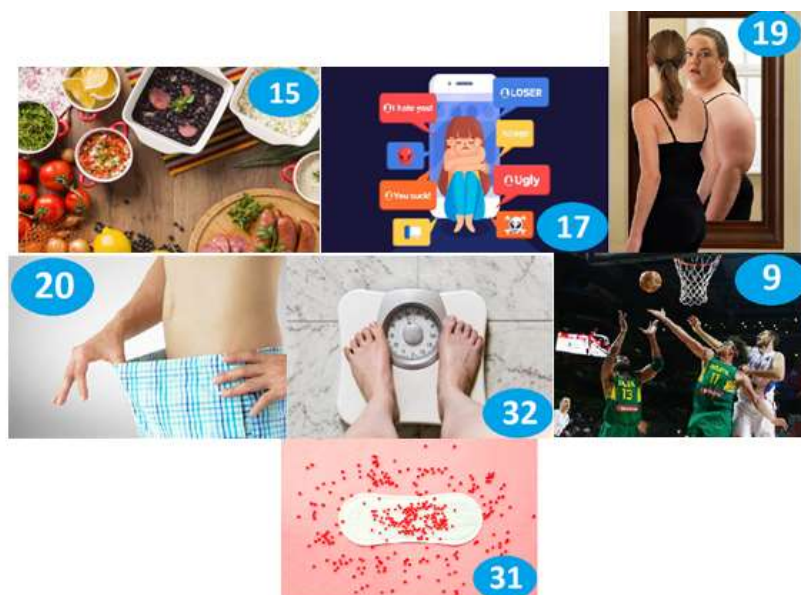
“A gente vê muito na internet as pessoas falarem o que é certo e errado, qual é o corpo padrão, como que tu tem que ser, a tua aparência, questão de cabelo e tudo mais.” (A7 - F, 16 anos)

“Muitas vezes eu me olho no espelho e não me sinto confortável, me sinto até acima do peso. Têm vezes que eu penso que eu estou muito magra, então nunca estou bem com o meu corpo. [...] E é uma coisa que me afeta muito. Eu não me sinto confortável com meu corpo, qualquer coisa me deixa mal [...] Por exemplo, eu posto uma foto, mas eu vejo fotos de outras pessoas e acabo me comparando com os comentários.” (A9 - F, 16 anos)

“Muita coisa que a gente posta na internet, tem muita gente te julgando atrás das telas e, muitas vezes, a gente deixa de postar algo pelo que vão falar, por medo de falarem alguma coisa, de comentarem.” (A11 - F, 17 anos)

A partir dos depoimentos, percebe-se que os adolescentes buscam compreender as inúmeras mudanças físicas e psicológicas comuns, que expressam a sua sexualidade e gênero. Para isso, eles demandam de espaço para o diálogo, sem julgamento, que permita auxiliá-los no processo de compreensão e reconhecimento, bem como na construção da sua identidade de forma livre e saudável.

.Figura 3: Imagens que compuseram o Almanaque da participante A9.



Fonte: Própria autora (2021).

“Uma coisa que me faz bem”: necessidade de cuidado à saúde ligadas ao autocuidado

Os adolescentes mencionaram necessidades associadas ao autocuidado e à promoção da saúde. Eles demonstraram preocupação com a saúde, destacando a necessidade de uma alimentação saudável, consumo de água, saúde bucal, prática de esportes e a realização de imunizações, principalmente contra a COVID-19, como necessidades de autocuidado que exercem uma influência positiva em suas vidas, ilustradas pela Figura 4.

“Eu sempre tive que manter uma alimentação saudável, por conta dos meus ovários. Eu não posso comer muito carboidrato.” (A4 - F, 16 anos)

“Há quatro anos eu não tomo refrigerante, só bebo água, nem suco. Eu me sinto bem melhor bebendo água do que ingerindo qualquer outra coisa.” (A5 - M, 17 anos)

“O esporte é uma coisa que muda a vida da pessoa [...] Distraí a tua cabeça com alguma coisa. É muito importante, ainda mais na adolescência, que tu está passando por um turbilhão de informação, ter o contato com outras pessoas. [...] Seja qual for a tua carência, física ou psicológica, o esporte te ajuda.” (A2 - M, 17 anos)

“Eu usava aparelho, então, eu me cuidava muito com isso [...] Eu estou sempre fazendo algum esporte e é uma coisa que me faz bem, me ajuda até a não me comparar tanto no espelho com o corpo de outras pessoas” (A9 - F, 16 anos)

“Tem muita gente que acha que pode acontecer alguma coisa por conta da vacina, alguma coisa grave e não se vacinam. Não tem conhecimento sobre a vacina. [...] Eu acho que tem que tomar para se prevenir.” (A11 - F, 17 anos)

Outra necessidade citada pelos adolescentes envolveu a saúde sexual. O uso do preservativo foi frequentemente associado à prevenção da gravidez e proteção contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Os adolescentes visualizam a necessidade de orientação quanto à educação sexual, tanto no ambiente familiar como escolar. Entretanto, eles mencionam que esse assunto é pouco abordado e, em geral, percebem que as informações são mais acessíveis aos meninos do que às meninas.

“Tem que ter noção para que serve o preservativo e como usar. A gente deveria aprender isso na escola. Foi onde eu vi primeiramente. [...] hoje em dia é mais fácil o acesso né, se tu

tem alguma dúvida, e tu tem noção que tem que partir de ti, tu pesquisa né. [...] Eu acho que uma coisa que o pessoal peca bastante é de não se sentir à vontade para conversar com o filho em casa [...] esse assunto é mais fácil da gente conversar sendo homem [...] a gente pergunta, é como se o homem fosse mais cara dura.” (A2 - M, 17 anos)

“Na adolescência, começa a desenvolver o sexual, e eu acho que a gente precisa muito conversar sobre educação sexual dentro de casa e nas escolas, porque, às vezes, a gente não tem essa conversa dentro da nossa casa [...] Principais doenças, as DST’s, HIV, conversar sobre tudo.” (A10 - F, 18 anos)

Dentre as necessidades associadas à saúde sexual, o anticoncepcional foi citado como uma prática de cuidado e método de prevenção à gravidez, principalmente pelas adolescentes que namoravam e faziam uso do medicamento. Elas também associaram o seu uso ao tratamento de doenças hormonais previamente diagnosticadas, como citado anteriormente.

“Eu escolhi o anticoncepcional [imagem no almanaque] para prevenção.” (A3 - F, 16 anos)

“É um cuidado que eu tenho que ter comigo e cada menina tem que ter consigo[...] quando eu comecei [usar anticoncepcional], era o meu primeiro namoro. Eu conversei muito com a minha mãe sobre isso e com o meu namorado, porque ele era meu amigo há muito tempo e foi uma coisa que a gente conversou vários dias, para depois eu começar a tomar.” (A7 - F, 16 anos)

.Figura 4: Imagens que compuseram o Almanaque do participante A2.



Os depoimentos apontam que os adolescentes possuem conhecimentos sobre a importância e os benefícios de manter uma vida saudável, e buscam reproduzir essas práticas no seu dia a dia. A maioria relatou a prática de esportes, demonstrando preferência por atividades físicas coletivas. Para eles, essas atividades promovem a interação social, a identificação entre os pares, a saúde mental, melhora no desempenho físico e a aparência e controle das emoções, tendo em vista que a adolescência pode ser um momento de muitas transformações internas e externas. Ainda, quanto aos cuidados com a saúde sexual, eles demonstram conhecimento sobre os métodos contraceptivos e as ISTs. Porém, reconhecem que tais conhecimentos são superficiais e manifestam a necessidade emergente de educação sexual dentro dos contextos familiar e educacional.

“A gente se sente muito incompreendido”: o apoio social na mediação das necessidades de cuidado à saúde

Os participantes destacaram o desejo de contar com apoio social, capaz de proporcionar acolhimento, segurança e compreensão quanto às suas necessidades de cuidado à saúde. Eles indicaram a importância de ter apoio em momentos de angústia, de turbulências emocionais e de dificuldades, para conversar abertamente e auxiliá-los na resolução de problemas, seja dentro do círculo familiar, ou nas amizades e relacionamentos afetivos.

“Tenho necessidade de alguém para me escutar, de um carinho. Eu acho que, nessa fase, a gente se sente muito incompreendido, talvez amplie demais as coisas” (A10 - F, 18 anos)

“Nem sempre os filhos são muito amigos dos pais e, na maioria das vezes, eles têm um refúgio nas amizades, de conversar, de contar os problemas [...] acho que a gente tem que ter uma relação muito boa com os nossos pais, mas às vezes é difícil, a gente tem que conversar com alguém que nos entenda pelo menos [...] Para resolver o problema da saúde, é preciso a conversa também. Eu acho que o problema para mim é a conversa, de não conseguir conversar abertamente sobre um assunto, sentir a confiança, seria mais fácil de resolver muita coisa.” (A7 - F, 16 anos)

“Ter aquela pessoa que recarrega as tuas energias [...] É aquela pessoa que tu chega cansado depois do trabalho e tu dá um abraço e desabafa, tu sabe que pode contar com ela, que é totalmente transparente contigo.” (A2 - M, 17 anos)

Nessa linha de pensamento, os adolescentes identificaram as pessoas e os lugares que compõem a sua rede de apoio, quando necessitam solucionar suas necessidades de cuidado à saúde. Eles também indicaram as funções desempenhadas por cada membro.

A família foi evidenciada como a principal rede de apoio dos adolescentes, com destaque para a figura materna, citada por sete participantes, seguido dos irmãos(ãs) mencionados por dois e o pai referenciado por um adolescente.

“A minha mãe porque é a pessoa que eu confio, que eu mais confio na minha vida, e me auxilia e que eu sei que ela moveria o mundo por mim. [...] Eu sinto que ela me escuta e ela me direciona, tipo, o caminho ou para uma direção que ela julga ser melhor pra mim, se eu tenho alguma dúvida, se eu tenho algum problema, eu sei que eu posso chegar pra ela e conversar. ” (A10 - F, 18 anos)

Figura 5: Mapa Falante da participante A10. Fonte: Dados da pesquisa (2021).



Entretanto, alguns participantes relataram dificuldades em conversar com os pais por não sentirem-se acolhidos e compreendidos, principalmente as adolescentes do sexo feminino. Nesses casos, os amigos emergiram como rede de apoio, sendo mencionados por seis adolescentes.

“Acho que os pais, eles têm outra visão da gente, eu acho que... sei lá, se eles tivessem passando eles estariam entendendo. [...] Minha amiga é quem eu mais consigo conversar sobre essas coisas, tipo, problemas assim porque ela tem bastante também e aí ela fala "ai eu já passei por isso, eu sei o que tu tá sentindo" e eu acho que é bem isso sabe, o que a pessoa já passou e entender o que tu tá sentindo porque já senti aquilo também.[...] E ela me ajuda assim, sabe, tipo me dá um conselho.” (A1 - F, 17 anos)

“Tem duas amigas minhas que são as que eu mais converso sobre coisas do cotidiano assim, porque eu sinto que elas me entendem, que elas passam as mesmas coisas que eu, então são pessoas que eu gosto de conversar sobre tudo mesmo. Elas me dão conselhos, elas contam se elas também já passaram por isso, a gente troca ideias sabe e, muitas vezes, se for uma coisa assim, mais pesada, elas aconselham a eu falar com o meu pai e é isso, mas geralmente a gente se entende sabe e aí a gente consegue conversar.” (A11 - F, 17 anos)

Os parceiros íntimos também foram citados por duas adolescentes. Elas manifestaram que conseguem conversar abertamente com eles, pois sentem-se compreendidas e acolhidas, além do afeto proporcionado pela relação.

“Meu namorado é a pessoa que sempre quando eu preciso de algo eu converso. [...] Ele geralmente me escuta e depois ele vai dando algumas opções, que no caso quando eu preciso de algo eu ocupo muito a minha cabeça com isso e aí acaba que eu não consigo pensar direito em alguma solução, [...] daí ele me ajuda.” (A3 - F, 16 anos)

“Meu namorado, o abraço dele que é algo que me ajuda a fugir também dos problemas, e esquecer. [...] É uma pessoa que eu confio muito, e eu posso conversar sobre qualquer coisa, a qualquer hora, que eu sei que ele vai me ajudar, e ele me entende bastante.” (A9 - F, 16 anos)

A espiritualidade e a religião foram reconhecidas como pontos da rede de apoio de três participantes. Pois, para alguns, os espaços religiosos representam lugares, nos quais eles se sentem acolhidos. Eles também destacam que a conversa com o pastor e a oração promovem a sensação de bem-estar, segurança e tranquilidade, permitindo o diálogo livre de julgamentos.

“A igreja é um lugar que eu gosto de ir, que eu me sinto bem [...] É onde eu acho um

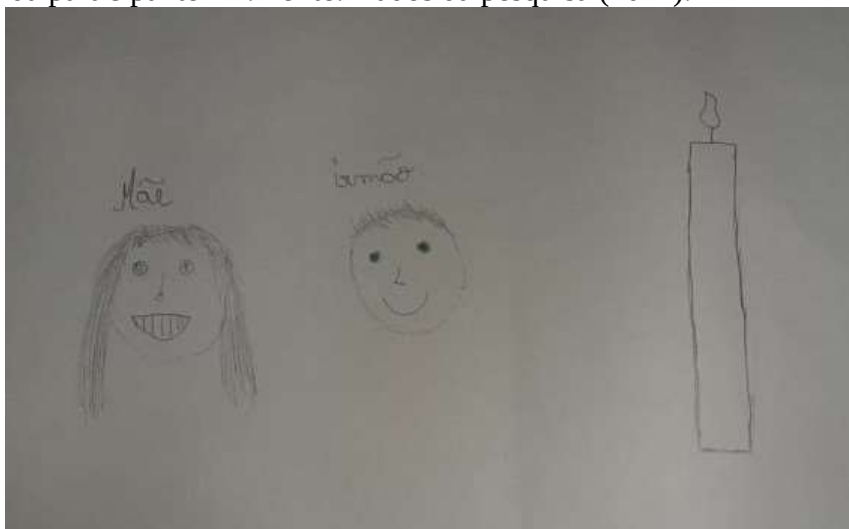
sentido né, do porquê eu tô aqui na Terra, sabe. Meio que a igreja ali tu encontra essa resposta, sabe, que tudo tem um propósito, tipo, não tô aqui só por tá aqui sabe [...].” (A12 - M, 17 anos)

“Sempre quando eu to mal, eu acendo uma vela. Uma vela, e peço que me amparem, que cuidem de mim. Sempre que eu tô meio para baixo, me sentindo mal, ou até mesmo doente.” (A4 - F, 16 anos)

“Eu levo todos os meus problemas pra Jesus. Problemas mais profundos assim onde eu olho pra pessoa e não quero falar com ela, ou não quero olhar pra ela. [...] É onde eu posso pegar e contar qualquer segredo que... que vai me tranquilizar assim a alma.[...] E aí eu largo meu problema e ele simplesmente some pra mim. Eu não sinto mais falta daquele problema. E ali eu encontro um lugar seguro, ali onde eu encontro uma paz, uma tranquilidade, ali é onde eu me encontro, sabe.” (A5 - M, 17 anos)

Figura 6: Ma “Se eu tô com uma dor e eu não sei como passar eu vou procurar um médico, e talvez ele possa solucionar, me dar um remédio para passar aquela dor e tal.” (A12 - M, 17 anos)

Mapa Falante da participante A4. Fonte: Dados da pesquisa (2021).



Os animais de estimação foram citados por uma adolescente como membros de sua rede:

“O meu cavalo é uma terapia pra mim, eu amo andar de cavalo, eu me estresso bastante com ele, mas eu gosto [risos] porque me ajuda, e me faz esquecer dos meus problemas.[...] Aí tem os meus cachorros também que me alegram. [...] Tudo que eu vou fazer eu levo eles, aonde eu posso levar eu levo, e eles são o grande motivo da minha felicidade, porque eu amo muito eles, eu sou louca por bicho.” (A9 - F, 16 anos)

Uma adolescente evidenciou o apoio prestado pela conselheira da escola, pois quando tinha algum problema recorria à ela:

“No 2º ano da escola eu comecei a ter crises, odiava ir pra escola, não aguentava mais ir pra lá, daí eu comecei a ter crises do nada, me mandaram pra conselheira, eu conversei com ela, eu me abri com ela, e ela me mandou para uma psicóloga. [...] Então, quando eu tinha algum problema na escola eu falava com a conselheira, eu me dava bem com ela e ela me entendia.” (A8 - F, 18 anos)

O médico foi mencionado por um adolescente. Este profissional costuma ser procurado para resolver seus problemas de saúde:

Evidenciou-se a partir das falas que a rede social dos adolescentes é composta majoritariamente pela família, sendo a mãe a pessoa mais próxima afetivamente. Quando as relações familiares são fragilizadas, eles costumam encontrar apoio em outros contextos da sua

rede, como, por exemplo, os amigos. Ao buscarem alguém para ajudar a solucionar suas necessidades de cuidado à saúde, procuram pessoas que os compreendam, acolham e transmitam confiança. Na perspectiva dos participantes, as transformações físicas, psicológicas e emocionais ocorridas na adolescência demandam a necessidade de diálogos abertos, que auxiliem-nos a assimilar de maneira saudável esse processo.

DISCUSSÃO

O recente “adeus à infância”, com a transição para a vida adulta pode trazer para os adolescentes muitas inseguranças, dificuldades e dúvidas sobre as modificações que passam a ocorrer. Durante esse período, é possível observar diferenças nas ações de autocuidado entre os gêneros, as quais foram cultural e historicamente construídas. A mulher desenvolve um cuidado maior com a saúde diante da responsabilização social imposta desde a infância, enquanto que o homem pratica um modo de vida, que permite explorar sua “virilidade”, expondo-se a maiores condutas de risco (SANTOS et al., 2017).

No estudo em tela, verificou-se que as adolescentes do sexo feminino demonstraram maior interesse e curiosidade pela compreensão sobre as mudanças corporais e desenvolvimento de suas características. Esse desejo em compreender aspectos biológicos está associado às constantes transformações que ocorrem neste ciclo da vida, as quais, muitas vezes, se sobrepõem a outras demandas, gerando dúvidas que nem sempre são esclarecidas (GUEDES et al., 2020).

A menarca pode ser considerada um evento marcante no processo de transição para a adolescência, gerando mudanças fisiológicas importantes, que por vezes podem ser vistas com estranhamento pelas meninas, tornando o processo de reconhecimento do próprio corpo como algo difícil de lidar (FREITAS et al., 2021). Os distúrbios menstruais, assim como o desconhecimento sobre aspectos do ciclo hormonal e seu impacto fisiológico no corpo feminino, foram questões levantadas pelas adolescentes como problemas.

Considera-se que essas temáticas carecem de apoio e diálogo dentro dos contextos sociais nos quais as adolescentes estão inseridas, a fim de minimizar tabus sobre a menstruação perpetuados de forma intergeracional. A dismenorreia é um distúrbio comum, e que, frequentemente, impede a plena realização das atividades de vida diária das adolescentes, assim como, a sua frequência escolar, representando um fator de impacto social negativo (MARQUES; MADEIRA; GAMA, 2022; SILVA et al, 2020). A falta de conhecimento sobre o ciclo menstrual e os distúrbios pode prejudicar a detecção de problemas de saúde ligados à saúde reprodutiva (MARQUES; MADEIRA; GAMA, 2022), evidenciando, assim, a importância de estratégias dialógicas entre saúde-escola-família com as jovens.

Na sequência, observou-se que, ao passo em que há uma necessidade explícita de compreender as questões relacionadas ao conhecimento corporal e sexualidade pelas adolescentes, o mesmo não foi verificado pelos participantes do estudo do sexo masculino. Infere-se que esse achado pode estar relacionado à dificuldade que as meninas têm em tratar desses assuntos de forma aberta e livre de julgamentos, diferentemente dos meninos que encontram mais espaço para dialogar, dentro de uma sociedade, cuja ideologia de gênero ainda é muito machista e binarista (COSTA et al., 2021).

Diante dos fragmentos de falas, é possível constatar que, no contexto intrafamiliar, são escassos os diálogos construtivos e abertos sobre sexualidade. Dessa forma, as meninas crescem com imposições de valores, crenças e aspectos culturais e religiosos, que tendem a direcionar suas condutas comportamentais, limitando-as nas vivências ligadas às transformações da adolescência, bem como na compreensão dos eventos experienciados (GUEDES et al., 2020; COSTA et al., 2021; SILVA, 2019).

Além disso, os adolescentes participantes relataram pesquisar as dúvidas ligadas ao corpo e a sexualidade na internet, pois apresentam curiosidade ou por não se sentirem

confortáveis para conversar com os pais. A literatura indica que a internet pode ser entendida como um fator dificultador para os genitores, pois alguns compreendem que esse meio de comunicação antecipa informações que deveriam ser repassadas pela família. Entretanto, é preciso ressaltar que o conhecimento transmitido no ambiente virtual, muitas vezes, pode ser superficial, ampliando as dúvidas dos jovens, tornando assim o diálogo parental essencial para alcançar suas necessidades em saúde de forma sensível e acolhedora (COSTA et al., 2021; CENTRO DE ESTUDOS SOBRE AS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO, 2013).

Ainda no âmbito do impacto dos meios de comunicação na experiência da adolescência, conforme evidenciado nos depoimentos, a mídia e as redes sociais colaboram para uma maior insatisfação corporal e baixa autoestima. Autores destacam que os adolescentes estão em constante construção da sua imagem corporal. Logo, o alto fluxo de conteúdo e imagens de influenciadores, utilizando filtros e edições nas redes, reforçam a ilusão do “corpo perfeito” e provocam uma influência negativa na percepção dos jovens sobre sua própria imagem, aumentando a comparação com esses estereótipos (DORR; FELTES, 2021).

A autopercepção da imagem corporal e a satisfação corporal foi avaliada em um estudo com adolescentes de 10 a 18 anos e identificou que 72,7% das meninas apresentavam insatisfação corporal, além de uma importante distorção de imagem. Ainda, constatou que os adolescentes eutróficos participantes subestimaram seu estado nutricional, desejando o ganho ponderal, ao passo que os avaliados com obesidade almejavam a perda de peso (JUSTINO; ENES, NUCCI, 2020). Esses achados corroboram com os resultados de Machado et al. (2021), em que as meninas demonstraram maior insatisfação com a imagem corporal por conta do excesso de peso, enquanto os meninos pelo emagrecimento.

Tais perspectivas também emergiram no presente estudo, e pondera-se que estão atreladas à construção social de idealização de um corpo padrão. Nessa lógica, a mulher deseja ser magra e o homem ter um corpo atlético, a partir do aumento de massa muscular (MOEHLECKE et al., 2020). Considera-se que essa autopercepção distorcida da imagem e do peso aumentam as chances do desenvolvimento de transtornos alimentares compulsivos, principalmente na adolescência e entre as meninas (MACHADO et al., 2021), assim como transtornos mentais, capazes de gerar impactos na vida adulta (MOEHLECKE et al., 2020).

Os adolescentes reconhecem a importância de ter uma vida saudável e cuidar da própria saúde. A prática de modalidades esportivas foi citada como uma forma positiva de lidar com as situações enfrentadas na adolescência, pois entendem que essas atividades auxiliam na interação social e proporcionam benefícios físicos e mentais.

Assim, reconhece-se que o exercício físico possui associação direta com a qualidade de vida de crianças e adolescentes, pois ajuda na melhora da aptidão física, no desenvolvimento motor, cognitivo e emocional, na saúde mental e no relacionamento social. Quando praticado em modalidades coletivas, pode estimular o espírito de equipe e a disciplina, sendo fundamental a supervisão de um Educador Físico nesses espaços para a garantia de um adequado desenvolvimento das atividades (CARVALHO et al., 2021).

A vacinação também foi uma necessidade de cuidado à saúde percebida como importante na adolescência e na sociedade em geral, pois entendem que se trata de uma ação direcionada para a saúde coletiva. Pondera-se que esse resultado apareceu com maior frequência nos depoimentos devido ao momento vivenciado durante a coleta de dados, em que ocorria a vacinação de adolescentes para o vírus SARS-CoV-2, agente causador da doença pandêmica COVID-19.

Contudo, é preciso frisar que alguns estudos identificaram baixa cobertura vacinal dos adolescentes para as vacinas que compõem o calendário básico do Programa Nacional de Imunização (PNI). Também observa-se conhecimento incipiente dos adolescentes sobre as doenças imunopreveníveis, meios de contágio e proteção (VIEGAS et al., 2019; SOUZA et al., 2020).

Apesar deste estudo não ter aprofundado as questões relativas à saúde sexual e reprodutiva com os participantes, eles demonstraram entender a importância da prevenção de ISTs e da gravidez, citando o preservativo e a pílula anticoncepcional como principais métodos de proteção. No entanto, eles reforçam a necessidade de ações qualificadas de educação sexual, realizadas pela família e pela escola. Estes achados coadunam-se com outros estudos, que evidenciaram conhecimento limitado de adolescentes sobre sexo e sexualidade, assim como dificuldades em discutir o tema de forma aberta com os pais e educadores (LUZ, et al., 2018; BARBOSA et al., 2020).

No marco dessas ideias, infere-se que a adolescência tende a ser um período de descobertas e palco de experiências vividas pela primeira vez, o que leva frequentemente à preponderância de comportamentos e atitudes regidas por componentes passionais em contraposição aos racionais. A impulsividade, atrelada ao desconhecimento quanto às ISTs e aos métodos contraceptivos, pode expor o adolescente e torná-lo vulnerável aos riscos (BARBOSA et al. 2019; BESERRA et al., 2017). Geralmente, as discussões e orientações para os jovens envolvem temáticas ligadas aos cuidados corporais, sexo e saúde reprodutiva, invisibilizando aquelas ligadas à orientação sexual, identidade de gênero, desejo e prazer sexual, que também são aspectos inerentes ao desenvolvimento humano, embora sejam velados (SILVA, 2019; COSTA et al., 2021).

Pesquisa (SILVA, 2019) realizada apenas com mulheres acima de 18 anos, com o intuito de discutir a influência do diálogo familiar na adolescência para a construção do empoderamento feminino, verificou que a maioria das participantes tiveram abertura para conversar sobre sexualidade com os pais e/ou mães. Dentre os assuntos mais abordados, destacaram-se as mudanças corporais, a vida emocional, a promoção da saúde sexual e ISTs. Todavia, no estudo, observou-se que o diálogo sobre iniciação sexual mostrou-se menos premente nas relações paterno-filiais.

Ainda, autores (COSTA et al., 2021) apontam que, muitas vezes, os pais sentem-se mais à vontade em conversar com os filhos de mesmo sexo do que com aqueles que apresentam sexo oposto. Ainda destacam que, geralmente, a mãe é a figura parental mais adaptável a esse papel, pois promove maior abertura para realizar esse movimento independente do gênero dos filhos.

Com relação à rede de apoio social, os adolescentes expuseram o desejo de contar com relações afetivas, nas quais possam encontrar refúgio e compreensão para auxiliá-los a lidar com as adaptações, problemas e dificuldades encontrados nesse período. Durante a adolescência é natural que haja um distanciamento da família, em decorrência da busca pela autonomia que se inicia nessa fase, aproximando mais o jovem de seus pares. Entretanto, os resultados dessa pesquisa identificaram uma prevalência de suporte dentro do contexto familiar, e os amigos como atores secundários no apoio social.

Diante disso, houve predomínio dos vínculos familiares dentro da rede, sendo a mãe o membro mais mencionado. Verificou-se que a família fornece apoio emocional, de reforço e informativo (BULLOCK, 2004), pois é capaz de promover abertura e confiança para os adolescentes conversarem sobre os seus problemas e dúvidas, sem julgamentos, aconselhando-os e direcionando-os para o melhor caminho.

Logo, percebe-se que o suporte parental configura-se como uma base segura, que atua como facilitador do desenvolvimento emocional do adolescente, auxiliando-o na regulação de sentimentos presentes nos momentos de conquistas e fracassos. Além disso, o reconhecimento e a compreensão dos pais, durante essa fase, são importantes para o fortalecimento de vínculo com os filhos (FARIA; PONCIANO, 2018).

As amigas constituíram também a rede dos adolescentes, sendo que para aqueles que possuíam um relacionamento conflituoso com os pais, sentindo-se incompreendidos e julgados, estas foram a principal fonte de suporte. Por estarem passando pela mesma fase, os pares se acolhem, compreendem e trocam experiências, na tentativa de aconselhar o outro.

Nesse sentido, observou-se que os amigos desempenham funções de apoio emocional, de reforço e informativo (BULLOCK, 2004), acolhendo e aconselhando, uma vez que estão vivenciando a mesma fase de vida e trocam experiências, compreendendo, assim, as dificuldades enfrentadas. Vale sinalizar que também se observou esse padrão na análise das relações afetivas com os parceiros.

Na adolescência, a comunicação entre os pares auxilia na construção da identidade, a partir do reconhecimento de suas singularidades, influenciando suas emoções e comportamentos. A troca de afeto, a compreensão, a empatia e a confiança são aspectos que contribuem para o estabelecimento de relações saudáveis de amizades nesse período da vida (RODRIGUES et al., 2020).

No contexto das relações estabelecidas na comunidade, a religião e a espiritualidade apareceram dentro da rede de alguns adolescentes, exercendo as funções de apoio emocional e de reforço (BULLOCK, 2004). Eles sentem-se seguros e acolhidos nestes espaços/lugares, onde são compreendidos e conseguem conversar e se expressar de forma livre, o que proporciona uma sensação de bem-estar emocional. Ainda, uma adolescente citou a importância dos seus animais de estimação do seu dia a dia, os quais realizam a função de apoio emocional (BULLOCK, 2004), pois a sua companhia e alegria ajudam-na a enfrentar os problemas e proporcionam bem-estar e alegria.

Cabe ainda ressaltar que a escola e os profissionais de saúde foram mencionados apenas uma vez como membros significativos, em que o primeiro fornece apoio de reforço e informativo, e o segundo apoio instrumental, respectivamente (BULLOCK, 2004). Compreende-se que esse achado caracteriza-se como um distanciamento dessas figuras no apoio e na assistência aos adolescentes, expressando impacto negativo na integralidade do cuidado à saúde, que é preconizado tanto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente como pela Lei Orgânica da Saúde.

Estudo (SANTOS et al, 2017) evidencia que mais da metade dos adolescentes participantes não buscavam os profissionais de saúde para sanarem suas dúvidas, e que dentre aqueles que procuravam os serviços de saúde, a maioria sentiu-se insatisfeito com o atendimento. Essa insatisfação, em grande parte, pode estar associada à fragilidade do vínculo do serviço com o adolescente, devido à falta de espaço para o desenvolvimento de atividades voltadas para esse público, demora no atendimento, pouco tempo e baixa disponibilidade dos profissionais, bem como o desinteresse da equipe multiprofissional em planejar a assistência aos adolescentes (SANTOS et al, 2017; LEAL et al., 2018).

Apesar de o enfermeiro ter papel articulador e de gestão do cuidado dentro da atenção primária, é necessária uma reorganização do serviço de saúde para o atendimento aos adolescentes. A excessiva demanda de trabalho é considerada uma barreira para o enfermeiro no desenvolvimento de ações de saúde para os adolescentes. Atrelado a isso, inexistem ações de qualificação no que diz respeito ao atendimento desse grupo, tanto na graduação quanto na educação continuada, aumentando o distanciamento e a dificuldade de vínculo com o jovem (LEAL et al, 2018). Reforça-se que a consulta de enfermagem ao adolescente é uma estratégia de atenção integral à saúde, que permite abordar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, por meio de orientações e execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem, voltada às singularidades e necessidades de cuidado à saúde dessa população (FERREIRA et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, os adolescentes apresentaram como necessidades de cuidado à saúde aspectos relacionados ao conhecimento das mudanças biológicas e desenvolvimento corporal, imagem corporal, educação sexual e práticas de autocuidado. Pode-se analisar que as demandas de ambos os sexos foram semelhantes, embora as questões ligadas à sexualidade tenham prevalecido entre as meninas. Ademais, constatou-se que a falta de diálogo sobre as

transformações e dificuldades enfrentadas emergiu como um ponto crucial das falas dos participantes, denotando que muitas das necessidades na adolescência se estabelecem a partir dessa carência.

A família destacou-se como a principal rede de apoio social dos adolescentes, desenvolvendo predominantemente ações de apoio emocional e de reforço. Tal achado demonstra a valorização do afeto e do reconhecimento nas relações, assim como o papel que estas exercem sobre o desenvolvimento e regulação emocional do jovem.

Quanto às limitações, reflete-se sobre a influência da pandemia da COVID-19 na coleta de dados, que diante dos protocolos de distanciamento social, impediu a realização da pesquisa de forma presencial, impactando na qualidade da interação entre pesquisadora-participante. Também entende-se que as peculiaridades regionais possam ter permeado os resultados, os quais, apesar de estarem de acordo com a literatura, não retratam a realidade de todos os adolescentes e regiões brasileiras, sendo necessários estudos que ampliem as leituras contextuais relativas à temática. Ademais, a baixa adesão de participantes do sexo masculino representou outra limitação. A qual por sua vez, indica a premência de serem realizados novos estudos, que explorem a visão dos meninos sobre suas necessidades de cuidado à saúde.

Com isso, espera-se subsidiar a prática profissional na área da saúde direcionada para os adolescentes a partir do conhecimento sobre as suas necessidades de cuidado e redes de apoio. Ainda, busca-se instigar os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, a viabilizar um espaço de atendimento e a adotar ações voltadas para os adolescentes dentro da Atenção Primária à Saúde e em conjunto com outros setores, a partir da perspectiva da integralidade. Depreende-se que, embora os adolescentes constituam, em sua maioria, um grupo populacional saudável, carecem de orientações e atividades para prevenção e promoção da sua saúde.

Frente a isso, esse estudo teve como principal aspiração dar voz e visibilidade aos adolescentes, para que, assim, fosse possível compreender suas particularidades, no intuito de direcionar as ações e atividades de saúde para eles. Deseja-se que os resultados aqui expostos conduzam novos horizontes para a formação dos profissionais da saúde, de forma que seja depositado um olhar cuidadoso sobre a adolescência durante a graduação, promovendo maior preparo destes para atuação dentro dos serviços assistenciais.

REFERÊNCIAS

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 27, p. 46-60, 2011.

BARBOSA, Luciana Uchôa *et al.* Percepção de adolescentes sobre sexualidade e saúde reprodutiva: a escola como espaço para a educação sexual. **Cultura de los cuidados online**, Pernambuco, v. 25, n. 55, p. 25-34, set./dez. 2019.

DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.03>. Disponível em: <
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-190656>> Acesso em: 4 out. 2020.

BARBOSA, M.M. et al. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6875> Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6875/6691> Acessado em: 16 fev 2022.

BARROS, R.P; HOLANDA, P.R.C; SOUSA, A.D.S; APOSTOLICO, M.R. Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 425-434, 2021. DOI: 0.1590/1413-

81232021262.40812020 Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Tsf3JXM6Tw7RkKMfRJz6zJp/> Acesso em: 12 fev 2022.

BESERRA, Eveline Pinheiro *et al.* Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade”. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 340-346, abr./jun. 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i2.340-346. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4472> Acesso em: 2 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf Acesso em: 18 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf Acesso em: 25 set. 2020.

BULLOCK, K. Family social support. In: Bomar PJ. Promoting health in families. Applying family research and theory to nursing practice. Philadelphia (EUA): Saunders; 2004. p. 143-61.

CABRAL, Ivone Evangelista; NEVES, Eliane Tatsch. Pesquisar com método criativo e sensível na enfermagem: fundamento teóricos e aplicabilidade. In: LACERDA, Maria Ribeiro; COSTENARO, Regina Gema Santini. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015. p. 325-350.

CAMPOS, C. G. et al. Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2951-2958, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T57NLtQCjwKmBXYyvWVW5qq/abstract/?lang=pt> Acesso em: 17 fev 2022.

CARVALHO, A. dos S. et al. Exercício físico e seus benefícios para a saúde das crianças: uma revisão narrativa. **Revista CPAQV**, v. 13, n. 1, 2021. DOI: 10.36692/v13n1-7r Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=642> Acesso em: 17 fev 2022.

CENTRO DE ESTUDOS SOBRE AS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO. Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo, 2013. Disponível em <https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic-kidsonline-2012.pdf>. Acesso em: 13 fev 2022

COSTA, A.C.A; MISSIATTO, L.A.F; MARTINES, E.A.L.M. Diálogo sobre sexualidade na comunicação entre pais e filhos adolescentes. **RBSH**, v. 32, n. 2, p. 24-34, 2021. DOI: 10.35919/rbsh.v32i2.978 Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/978/879 Acesso em: 13 fev 2022.

COSTA, Rachel Franklin da *et al.* Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 5, p. 741-747, 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000500005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&lng=pt&pid=S0080-62342015000500741> Acesso em: 14 nov. 2020.

DORR, N.; FELTES, A.F. Importância do diálogo sobre corpo e mídia nas aulas de Educação Física: um mundo de ilusões. **Cadernos RCC**, v. 8, n. 3, 2021. Disponível em: <http://periodicos.se.df.gov.br/index.php/comcenso/article/view/1195> Acesso em: 14 fev 2022.

FARIA, A.P.S.; PONCIANO, E.L.T Conquistas e fracassos: os pais como base segura para a experiência emocional na adolescência. **Pensando Famílias**, v. 22, n. 1, p. 87-103, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100008 Acesso em: 17 fev 2022.

FERNANDES, E.S.F; SANTOS, A.M. Desencontros entre formação profissional e necessidades de cuidado aos adolescentes na Atenção Básica à Saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 24, p. 1-20, 2020. DOI: 10.1590/Interface.190049 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YsjbnM9ZBthk4spbdz8xRxK/> Acesso em: 12 fev 2022.

FERREIRA, Francisco Glauber Peixoto *et al.* Implementação da consulta de enfermagem ao adolescente por meio de instrumento direcionador. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-14, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4796>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4796/4104> Acesso em: 16 dez. 2020.

FREITAS, L. G. de; SANTOS, B. R. dos; SANTOS, L. da S.; SILVA, E. V. da. Quando ser menina é ruim: percepções de gênero em crianças e adolescentes. **Psicologia & Sociedade**, v. 33, 2021. DOI: <http://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33225927> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/N8bq7GkVDsgLbqxnXJ8gp3f/> Acesso em: 16 fev 2022.

GUEDES, C.L.; MARTINS, L.K.; RODRIGUES, R.M.; CONTERNO, S.F.R.; REIS, A.C.E. Percepção de adolescentes sobre sexualidade e adolescência em grupos focais on-line e presencial. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v.11, n.1, p.46-57, 2020. Disponível em: <http://stat.saudeetransformacao.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/5165/5664> Acesso em: 14 fev 2022.

GUEST, Greg; BUNCE, Arwen; JOHNSON, Laura. How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. **Field Methods**, v. 18, n. 1, p. 59-82, 2006. DOI: 10.1177/1525822X05279903. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1525822x05279903> Acesso em: 6 out. 2020.

JUSTINO, M.I.C; ENES, C.C; NUCCI, L.B. Imagem corporal autopercebida e satisfação corporal de adolescentes. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 3, p. 725-734, jul-set., 2020. DOI: 10.1590/1806-93042020000300004 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/xLD5WFCCLcHXKXLgpgGNf9C/abstract/?lang=pt> Acesso em: 13 fev 2022.

LEAL, Carla Bianca de Matos *et al.* Assistência de enfermagem ao público adolescente na atenção primária. **Revista Enfermagem Atual**, v. 86, n. 24, 2018. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.123> Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/123> Acesso em: 16 fev. 2022.

LUZ, R.T. et al. Sexualidade e saúde sexual de adolescentes: interseção de demandas para o cuidado. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v. 27, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.38440> Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/viewFile/38440/29592> Acesso em: 16 fev 2022.

MACHADO, A. P.; SANTOS, P. de A. dos; CANEVER, L.; VALENTIM, F. C.; GUIMARÃES, P. R. V. Transtorno de Autoimagem e Insatisfação Corporal em Adolescentes de uma Escola Privada em um Município do Sul Catarinense. **Epitaya E-books**, [S. l.], v. 1, n. 4, p. 09-21, 2021. DOI: 10.47879/ed.ep.2021243p9. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/166>. Acesso em: 14 fev. 2022.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 4, p. 646-653, 2013. DOI: 10.5935/1414-8145.20130007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0646.pdf> Acesso em: 6 out. 2020.

MARQUES, P.; MADEIRA, T.; GAMA, A. Ciclo menstrual em adolescentes: percepção das adolescentes e influência da idade de menarca e excesso de peso. **Rev Paul Pediatr**, v. 40, 2022. DOI: 10.1590/1984-0462/2022/40/2020494. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/nKc4WcFrP9bhp3Vpqq5Q5Nr/abstract/?lang=pt> Acesso em 15 fev 2022.

MINAYO, M.C. O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MOEHLECKE, M.; BLUME, C.A.; CUREAU, F.V.; KIELING, C.; SCHAAAN, B.D. Auto-imagem corporal, insatisfação com o peso corporal e estado nutricional de adolescentes brasileiros: um estudo nacional. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 1, p. 76-83, 2020. DOI: 10.1016/j.jped.2018.07.006 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755718305035?via%3Dihub> Acesso em 14 fev 2022.

POLIT, Denise F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714904/epubcfi/6/8%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright.xhtml%5D!4/2/12/2%400:0> Acesso em: 2 nov. 2020.

RESTA, Darielli Gindri. **O adolescer e o cuidado com a saúde**: a voz de jovens e familiares. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2006. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6061/000524273.pdf?sequence=1&isAlloved=y> Acesso em: 17 dez. 2020.

RODRIGUES, E. da F. et al. A influência das amizades no comportamento e na saúde dos adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5363> Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5363/4551> Acesso em 17 fev 2022.

SANTOS, Rodrigo Ribeiro *et al.* Gênero e práticas de saúde: singularidades do autocuidado entre adolescentes. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 37-57, jan./abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.463> Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/463> Acesso em: 16 fev. 2022.

SOUZA, A. T. da S. et al. Estado vacinal de adolescentes de uma unidade básica de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3059/1818> Acesso em 18 fev 2022.

SILVA, B.V.M Diálogo familiar e sexualidade na adolescência: contribuições para a construção do empoderamento feminino. Anais IV DESFAZENDO GÊNERO. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/64084> Acesso em: 13/02/2022

SILVA, N. S. B. da S. et al. Impacto da dismenorreia em adolescentes escolares. **REAS/EJCH**, v. 49, p. 1-10, 2020. DOI: 10.25248/reas.e3308.2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3308/2108> Acesso em: 15 fev 2022.

VIEGAS, S. M. da F. et al. A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 351-360, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5ZSS6fQcdC9w3pcSvRpvGD/?format=html&lang=pt> Acesso em: 18 fev 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Adolescent health [Internet]. Genebra: Who; 2019 [citado 15 Out 2020]. Disponível em: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/