

## SAÚDE E CUIDADO NA PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES ADOLESCENTES: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Juliana Freitas Marques<sup>1</sup>, Kerley Menezes Silva<sup>2</sup>, Karla de Abreu Peixoto Moreira<sup>3</sup>,  
Maria Veraci Oliveira Queiroz<sup>4</sup>

**RESUMO:** O estudo teve por objetivo descrever as percepções de adolescentes sobre saúde e cuidado. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizada com 15 adolescentes de uma escola pública de Fortaleza-Ceará, nos meses de agosto a outubro de 2009. Utilizou-se o grupo focal como estratégia de coleta de dados, cujo conteúdo foi analisado utilizando a técnica de análise categorial por temática, surgindo as categorias: *Percepções de saúde para os adolescentes* e *Percepções de cuidado para os adolescentes*. Os participantes concebem a saúde como atitude pessoal associada ao exercício físico e boa alimentação. O cuidado aproxima-se da noção de saúde, por meio da manutenção das relações sociais, mas também numa relação com a doença e a procura de serviços médicos. Dessa forma, refletir as percepções dos adolescentes sobre saúde e cuidado permite estimular a sua co-responsabilidade, direcionando as práticas da enfermagem para esse público específico.  
**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescente; Saúde escolar; Enfermagem.

## HEALTH AND CARE IN THE PERCEPTION OF ADOLESCENT STUDENTS: CONTRIBUTIONS TO NURSING PRACTICE

**ABSTRACT:** The study aimed to describe the perceptions of adolescents about health and care. It is descriptive research with a qualitative approach, undertaken with 15 adolescents from a state school in Fortaleza-Ceará, in the period August to October of 2009. The focus group was used as a data collection strategy. The content was analyzed using the technique of categorical data analysis by theme, with the following categories emerging: *Perceptions of health for adolescents* and *Perceptions of care for adolescents*. The participants conceive of 'health' as a personal attitude associated with physical exercise and good eating habits. 'Care' is close to the notion of health, via maintenance of social relations, but also in a relationship with illness and the search for medical services. In this way, reflecting adolescents' perceptions about health and care permits the stimulation of their co-responsibility, directing nursing practices toward this specific population.

**KEYWORDS:** Adolescent; School health; Nursing.

## SALUD Y CUIDADO EN LA PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES ADOLESCENTES: CONTRIBUCIONES PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

**RESUMEN:** Este estudio tuvo el propósito de describir las percepciones de adolescentes sobre salud y cuidado. Es una investigación descriptiva de abordaje cualitativo realizada con 15 adolescentes de una escuela pública de Fortaleza - Ceará, en los meses de agosto a octubre de 2009. Fue utilizado el grupo focal como estrategia para recoger los datos, y el contenido fue analizado utilizándose la técnica de análisis categorial por temática, surgiendo las categorías: *Percepciones de salud para los adolescentes* y *Percepciones de cuidado para los adolescentes*. Los participantes conciben la salud como actitud personal asociada al ejercicio físico y a la buena alimentación. El cuidado se aproxima de la noción de salud, por medio de la mantención de las relaciones sociales, pero también en una relación con la enfermedad y la búsqueda por servicios médicos. De esa forma, reflexionar las percepciones de los adolescentes sobre salud y cuidado permite estimular sua corresponsabilidad, direcionando las prácticas de la enfermería para ese público específico.

**PALABRAS-CLAVE:** Adolescente; Salud escolar; Enfermería.

---

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

<sup>2</sup>Enfermeira. Especializanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatologia.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em saúde. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Pesquisadora do CNPq.

**Autor correspondente:**

Juliana Freitas Marques  
Universidade Federal de Alagoas  
Avenida Manoel Severino Barbosa, s/n. 57309-005 - Arapiraca-AL-Brasil  
E-mail: julianaf\_marques@hotmail.com

**Recebido:** 13/10/2011

**Aprovado:** 07/02/2012

## INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, a adolescência é considerada uma etapa caracterizada pelas dimensões psicobiológica, sociocultural e cronológica implicadas no crescimento e no desenvolvimento, as quais resultam também de contextos políticos, históricos e econômicos. Encontrar-se nesta fase é vivenciar múltiplas mudanças que acontecem e refletem no corpo físico, pois o crescimento somático e o desenvolvimento de habilidades psicomotoras se intensificam e os hormônios atuam vigorosamente, levando a mudanças de forma e expressão. Surgem muitas questões e dúvidas sobre a vida e o viver, os modos de ser e estar com os outros, até a construção do futuro com as escolhas profissionais<sup>(1)</sup>.

Na fundamentação cronológica, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o adolecer em duas etapas: a pré-adolescência, que constitui a faixa etária de 10 a 14 anos e a adolescência propriamente dita, que vai dos 15 aos 19 anos<sup>(2)</sup>. Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o marco etário encontra-se entre os 12 e 18 anos e pelo código civil brasileiro, atinge-se a maioridade aos 18 anos, porém é permitido votar aos 16<sup>(3)</sup>.

Nesse sentido, o adolescente é visto como um sujeito com necessidades que dependem do contexto econômico e social em que vive, dessa forma, torna-se necessário entendê-lo como um fenômeno multidimensional e articulado em níveis individuais e coletivos<sup>(4)</sup>. Acrescentam-se, ainda, as necessidades de saúde como usuários que podem estar representadas das mais variadas formas, pois eles não são uma categoria de atores uniformes. Porém, deve-se analisar cada situação na sua singularidade, na maneira como esses sujeitos procuram construir o mundo para si e para os outros, constituindo suas representações sobre saúde e cuidado<sup>(5)</sup>.

Com o intuito de compreender as concepções de saúde e de cuidado, muitas pesquisas vêm buscando desvelar as representações indicadas pelos próprios sujeitos, procurando, assim, oferecer cuidados que venham ao encontro das necessidades e dos desejos da clientela. Nesse sentido, é necessário que se entenda o adolescente a partir dele próprio, do que ele vive, sente e necessita no seu cotidiano de vida. Esse entendimento é condição necessária para o cuidar, do ponto de vista humanístico e integral, viabilizando uma assistência direcionada para as demandas, no caso, a população específica de adolescentes<sup>(6)</sup>.

Trazendo o pensamento do cuidado de enfermagem deve-se atentar para a importância de se envolver no contexto histórico, cultural e social que o sujeito está inserido. Desse modo, o cuidar assume várias conotações que não se traduzem apenas como atividade realizada no sentido de tratar uma ferida, aliviar um desconforto e na cura de uma doença<sup>(7)</sup>. Para a Enfermagem tem significado amplo, mas principalmente, de ajuda e apoio para obter saúde.

Nessa perspectiva, enfatiza-se que o desconhecimento sobre as características específicas dos adolescentes e a desvalorização das percepções e significados construídos sobre a saúde e os meios terapêuticos distanciam as ações de enfermagem das necessidades e das práticas individuais de cuidados. Dessa forma, inviabilizando uma assistência qualificada em termos de eficácia e resolutividade dos problemas que atingem a saúde dos adolescentes.

Ao longo das experiências adquiridas na assistência à população de adolescentes e embasadas em referenciais teóricos das políticas de saúde que defendem e direcionam as ações a esse grupo específico, percebe-se o quanto se tem que avançar para atingir a prerrogativa de cuidado integral. Diante desta problemática surgem inquietações que motivam a buscar de forma compartilhada com os sujeitos da pesquisa, a oportunidade de refletir sobre a situação exposta. Assim, partiu-se do seguinte questionamento: Quais são as concepções dos adolescentes sobre saúde e cuidado?

Salienta-se que conceituar saúde e cuidado torna-se complexo e não é objeto deste estudo, no entanto, o que se deseja é entender o que pensam os adolescentes sobre a temática, e como eles constroem tais significados em seus cotidianos. Nessa perspectiva, os achados poderão estimular a autonomia do adolescente no seu processo de saúde-cuidado, compartilhando saberes entre os sujeitos de sua convivência e entre os enfermeiros que os acolhem nos serviços de saúde.

Ao considerar que os resultados podem subsidiar essas intenções, o estudo teve como objetivo descrever as concepções de estudantes adolescentes sobre saúde e cuidado.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que descreve as percepções de saúde e cuidado de adolescentes estudantes do Centro Municipal de Educação e Saúde (CMES) – Projeto Nascente, localizado na Regional IV, conforme divisão da Secretaria

de Saúde do Município de Fortaleza – Ceará.

Para a escolha dos participantes do estudo, utilizou-se da amostragem não probabilística intencional, cuja principal característica é não fazer uso de formas aleatórias de seleção. Assim, o pesquisador está interessado na opinião de determinados elementos da população, mas não em sua representatividade numérica<sup>(8)</sup>. Nessa perspectiva, foram escolhidos para participar do estudo 15 adolescentes, com idade entre 13 e 17 anos, que frequentavam a escola e cursavam o 9º ano do ensino fundamental. Vale ressaltar, que foi adotada a faixa etária de 10 a 19 anos, como critério de seleção dos adolescentes, conforme caracterização da OMS<sup>(2)</sup>. Foram incluídos, ainda, os adolescentes que manifestaram interesse e disponibilidade em participar da pesquisa e excluídos aqueles que não eram usuários da unidade básica de saúde, anexa à escola.

A pesquisa ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2009, sendo realizada a técnica do Grupo Focal (GF) como estratégia de coleta de dados. Destaca-se a importância da técnica de GF, pois esta apreende os conteúdos implícitos da temática, como regras, valores e significados culturais instituídos, além de permitir o desvelamento das singularidades e coletividades presentes na complexidade cultural do contexto<sup>(9)</sup>.

Na etapa de planejamento do GF, os sujeitos que manifestaram interesse em participar da pesquisa e estavam de acordo com os critérios pré-estabelecidos foram divididos em dois grupos, sendo um grupo composto de 8 e o outro por 7 adolescentes, para se obter números aproximados, pois a quantidade ideal de participantes no grupo focal é de 8 a 12. Para cada grupo realizaram-se três encontros, com duração de uma hora cada, no ambiente da própria escola, sempre após as aulas, em uma sala cedida pela direção, localizada em uma área de fácil acesso e livre de ruídos excessivos.

Na etapa de condução do GF, houve a participação de uma moderadora, responsável pela gravação das discussões e pelo direcionamento das questões norteadoras que envolviam a temática: o significado de saúde e de cuidado no olhar de cada adolescente. O grupo contou com a participação de uma colaboradora, a qual proporcionou ajuda na operacionalização de cada encontro e contribuiu na composição do diário de campo, instrumento que registrou as observações e os questionamentos entre pesquisados e pesquisadoras.

Ao final de cada encontro era realizada uma síntese dos relatos. Após aprovação da síntese pelos adolescentes, a transcrição do áudio foi realizada manualmente e

submetida à técnica de análise de conteúdo categorial por temática<sup>(10)</sup>. Seguindo a estruturação proposta pela técnica, os discursos foram analisados em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na pré-análise foi elaborado o *corpus* dos relatos apreendido no GF, sendo realizada uma leitura fluante com o objetivo de preparar o material para a etapa seguinte. Nesta realizou-se uma leitura exaustiva dos conteúdos para identificação das unidades de sentido e, posteriormente, formação das categorias pelo agrupamento de conteúdos homogêneos ou diferentes, as quais foram classificadas como: *Percepções de saúde para os adolescentes*; *Percepções de cuidado para os adolescentes*.

O projeto original recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, com o número do protocolo 075288214. Para a efetivação da pesquisa houve o consentimento dos adolescentes e seus responsáveis, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que esclarece aspectos da pesquisa, a forma de participação e garante o cumprimento dos princípios éticos da pesquisa com seres humanos. A pesquisa preservou a anonimato dos sujeitos. Para isso as falas dos adolescentes foram identificadas pela letra A, seguido de um número cardinal (1, 2, 3...).

## RESULTADOS

Na intenção de compreender as *Percepções de saúde para os adolescentes* foi adotada uma estratégia inicial de aproximação com o grupo de adolescentes, na qual foi solicitado que cada participante desenhasse em um papel o significado de saúde (mostre no desenho o que pensa sobre saúde e escreva o que representa). O desenho foi o ponto de partida para as discussões do grupo focal.

A quase totalidade dos sujeitos concentrou as suas imagens e os seus discursos fora do campo patológico/biológico, percebendo a saúde como o modo de viver, o inclui as condições e estilo de vida e sua relação com a qualidade de vida e bem-estar:

*Saúde é ter qualidade de vida, aí o que eu quero dizer é assim, sabe? Tem duas pessoas jogando vôlei, é que faz parte do que é ter saúde. Ah, eu desenhei uma menina sorrindo, é sinal de que ela é cheia de vida. (A1)*

*O meu desenho é um menino comendo a maçã, pois como ela disse, né, é ter uma alimentação boa, né?*

*Desenhei também um menino pulando corda e um de bicicleta que é fazer exercícios, né? (A8)*

Os adolescentes percebem a condição de ser saudável quando há uma conexão de bem-estar com eles próprios, favorecendo o conforto físico e psicológico, além dos relacionamentos com o ambiente, com a família e com os amigos. Assim, expõem em suas falas, as percepções sobre saúde:

*É estar bem com o seu corpo, sua alma, ser feliz consigo mesma. É viver bem. É estar bem com o mundo. É relacionado a você estar bem, com o corpo e com a mente. Porque muitas vezes você vai, se exercita. Mas aí, o seu psicológico está totalmente caído. (A10)*

*É uma menina caminhando, tomando sol, e saúde é bem-estar físico e mental [...]. Caminhar é se exercitar, saúde é bem-estar físico e mental. É se relacionar bem com as pessoas. (A4)*

Para alguns adolescentes, a saúde tem dimensões semelhantes, traduzindo-se como bem-estar, na conotação de felicidade e na ausência de doença. Ou seja, os adolescentes traduzem a saúde como ênfase para a condição de sucesso e satisfação com eles mesmos e com os outros:

*[...] é uma carinha feliz que significa, assim, saúde é felicidade, assim, né? [...] tem um monte de pessoas doente que não é feliz, né? (A9)*

*É um coração feliz que tem saúde. É que eu acho que eu tenho saúde, né? Porque eu me sinto muito feliz, sabe? Que eu acho que é estar sempre bem alegre, estar de bem com a vida e com as pessoas que estão perto de mim. (A3)*

Emergiu ainda o significado de saúde ressaltado pelo adolescente (A2) que ganhou sentido na dimensão espiritual, representada na figura de um anjo da guarda, um “Deus”, que protege o ser saudável.

*Eu desenhei o senhor da saúde. E aqui ele é cheio de riqueza e cheio de saúde e ele protege as pessoas que têm saúde. [O que mais? O que ele pode fazer – o senhor saúde?] ensinar as pessoas a se cuidar. [O que isso representa?] é que cada pessoa tem um senhor saúde que cuida da sua saúde, um anjo da guarda. (A2)*

Ao questioná-los sobre saúde, os adolescentes reportaram várias representações acerca do cuidado e, ao mesmo tempo, retrataram o que eles fazem para adoção de boas práticas que os tornam responsáveis pela própria saúde. Na categoria *Percepções de Cuidado para os Adolescentes*, dentre as várias interpretações, dois participantes relacionaram com a importância da preservação do meio ambiente:

*Eu cuido do meio ambiente. É não rebolar lixo fora da lixeira, não destruir as plantas, não tacar fogo. Porque é assim [...] o fogo tem fumaça [...] a gente respira. E, se a gente respirar a fumaça, nosso pulmão vai ficar com câncer de pulmão, né? E a gente não tá só nos prejudicando [...] tá prejudicando as pessoas também! (A2)*

*Eu tento estar bem com o meio ambiente, cuido dele prá não ficarmos doentes, fazendo a nossa parte, né? É como ele falou, temos que preservar a natureza, cuidar as plantas [...]. E fora que o ar puro é muito importante prá saúde! (A7)*

As falas dos adolescentes revelam ainda uma atitude positiva na relação do cuidado de si, enfatizando a realização de hábitos de vida saudáveis, como a alimentação, a prática de atividade física e as relações sociais:

*Eu me alimento bem, me relaciono bem com as pessoas, cuido da minha alimentação, porque comer bem não é comer muito, é comer alimento de qualidade. Às vezes, eu me exercito; não é algo contínuo [...]. (A14)*

*Ah, cuidar de mim é ficar de bem com a vida. É ajudar ao próximo, é ficar bem com todos que estão ao seu redor. Cuidar do nosso corpo, da alimentação, exercícios físicos. (A6)*

Observa-se nos relatos dos adolescentes uma ênfase relacionada ao cuidado de si e do outro, numa preocupação com o bem-estar do próximo, se revelando como uma forma de expressão de relacionamento com o mundo.

Outra percepção na visão dos adolescentes foi pensada a partir do entendimento de que o cuidado à saúde deve ser atrelado à assistência médica, na prevenção ou cura de agravos à saúde.

*Assim, eu procuro fazer as consultas [...] vou ao médico. E outra, eu me relaciono bem com as pessoas, porque isso também faz parte, sabe? (A12)*

*Nós também temos que fazer a nossa parte. Cuidando do nosso corpo, indo ao médico [...]. Só cuidar do corpo não tem prevenção. (A1)*

*Cuidar de mim é cuidar do meu corpo. É ir ao médico [...] de três em três meses. (A15)*

Os adolescentes destacaram, ainda, uma questão significativa em relação ao cuidado com a saúde. Apesar de referirem à atividade física e os hábitos alimentares saudáveis como estratégias de cuidado, em seus relatos eles afirmaram que não põem em prática o que eles consideraram importante.

*Eu não tenho muito cuidado com a minha saúde, sabe o porque? Eu como muito. eu não tenho uma dieta balanceada. Eu tenho que comer em casa verdura, né? Essas coisas assim [...] e eu não como de jeito nenhum. (A5)*

*Não vou dizer que pratico exercícios, esportes. Quando tem realmente, eu vou, mas eu não faço não. Agora eu caminho, caminho demais. Assim, eu procuro fazer o melhor possível! (A10)*

Os adolescentes, mesmo associando o cuidado com a prática de hábitos saudáveis, revelam não assumir tais ações em seu cotidiano. Tal situação remete a uma reflexão sobre a responsabilização do usuário com a própria saúde.

## DISCUSSÃO

A compreensão da saúde pelos adolescentes é uma construção social que emerge do senso comum. Dessa forma, para os adolescentes ter saúde é buscar qualidade de vida, tal ideia vem ao encontro de referenciais teóricos sobre o tema. Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, social, amorosa e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar<sup>(11)</sup>. A auto-percepção de saúde e dos vários domínios da vida pelos adolescentes contribui para a qualidade de vida. Dentre os domínios que influenciam o bem-estar, ressalta-se o estado da saúde mental associado a questões como família, amigos, ambiente e experiências escolares<sup>(12)</sup>. No estudo, consoante com as experiências dos adoles-

centes, ao analisar a relação saúde e qualidade de vida, observam-se dois aspectos relevantes: a percepção dos adolescentes sobre o seu estado de saúde e a relação dos aspectos não biológicos em seus contextos de vida, associados a determinantes sociais e estilos de vida saudável, que incluem a harmonia entre corpo e mente.

Outro ponto relatado pelos adolescentes destaca a felicidade como promotora do encontro dos sujeitos com o seu mundo, se referindo a uma conquista, e sua relação com a saúde é almejada através do bem-estar, das relações com o outro e consigo, e pela ausência de doença<sup>(13)</sup>.

Um estudo recente<sup>(14)</sup> revelou que a felicidade em um grupo de adolescentes está associada principalmente ao bem-estar psicológico e ao nível socioeconômico, constatando que quanto maior a renda familiar, maior o bem-estar. Contudo, no presente estudo não se pode inferir tal prerrogativa, já que o nível socioeconômico do grupo de adolescentes em questão é baixo, e mesmo assim, a satisfação com o seu estado de saúde e bem-estar foram evidenciados.

A compreensão sobre saúde se delineia na visão de um adolescente como entendimento por meio da questão espiritual. Essa perspectiva se aproxima do paradigma da convivialidade, que propõe a espiritualidade como forma de unir, ligar, re-ligar e integrar os seres humanos entre si e com o mundo. Esta doutrina está no ato humano, nas ações, nos pensamentos, bem como, no cuidar do outro e de si mesmo, assim é no desenvolvimento da crença em algo que possibilita ao homem enxergar maiores possibilidades de saúde e cura<sup>(15-16)</sup>.

Conforme se desenvolveu o diálogo com os adolescentes, eles destacaram os significados de cuidado; uma aproximação com “cuidado de si mesmo”, que concebe uma atitude ligada ao exercício da política e da ética, um modo de estar no mundo, de relacionar-se com o outro e consigo mesmo. Essa concepção remete ao sujeito uma reflexão do seu modo de ser e agir<sup>(17)</sup>.

Estas percepções não são limitantes e acarretam uma autoconsciência que se faz pela conservação do meio, ou seja, cuidado com o entorno que cerca o ser humano. Nesse sentido, o homem e a natureza não podem ser apreendidos apenas como um objeto relacional, mas precisam ser compreendidos dentro de uma perspectiva dialógica. Essa relação implica no repensar sobre a sustentabilidade do meio ambiente, que vão desde práticas elementares de jogar lixo no chão, de poluir as águas, de realizar queimadas, como também pelas práticas de consumo e, indo até a elaboração e execução de políticas públicas e ambientais pautadas no processo de viver saudável<sup>(18)</sup>.

Desse modo, vale salientar a importância de estimular os jovens o respeito e a responsabilidade coletiva com o próximo, incorporando uma cultura de paz, pois se trata de um aprendizado que proporciona experiências transformadoras da realidade atual, permitindo um agir coerente com a vida. Trata-se de uma dimensão humana e ética do cuidado, que deve estar incorporada nas atitudes e na percepção de jovens, futuros adultos.

A compreensão das dimensões do cuidado, pela concepção ética e política, é importante para que se possa entender o processo de construção do significado de cuidado na vida desses adolescentes. Essa questão vem destacando a autonomia do adolescente como elemento central do cuidado, em que se reafirma o papel ativo do sujeito na intervenção de novas possibilidades de vida, recolocando-os como protagonistas na gestão de si mesmos e na sua relação com suas próprias fragilidades. Dessa forma, traduz-se que as demandas trazidas pelos adolescentes podem estar muito mais ligadas na dificuldade de enfrentar a sua condição de vida e no vazio existencial das relações, do que propriamente nos seus sintomas e doenças.

Entretanto, a noção de cuidado relacionado à doença e à procura de serviços médicos surgiu nos discursos dos adolescentes, mesmo associando o cuidado com a prática de hábitos saudáveis, revelando que o 'saber não é o fazer', pois não assumem essas atividades em seu cotidiano. Tal situação remete a uma reflexão sobre a responsabilização de cada ser com a própria saúde. Não adianta apenas este saber comum; é preciso, talvez, ampliar esta compreensão num saber apoiado nas evidências científicas e tácitas, incluindo formas e meios reais de alcançar estes objetivos. A escola e a família são ambientes propícios para esta formação dos jovens. Dessa forma, podem-se articular estratégias de cuidado, baseadas na prevenção de doenças e na promoção da saúde.

A escola é, pois, um espaço privilegiado para a promoção de saúde em um enfoque ampliado, na intenção de construção de cidadania. Considera-se a escola de grande relevância para a promoção da saúde, principalmente quando esta questão se insere na constituição do conhecimento do cidadão crítico, estimulando-o à autonomia, ao exercício de direitos e deveres, às habilidades com opção por atitudes mais saudáveis e ao controle das suas condições de sua saúde e qualidade de vida<sup>(19)</sup>.

Assim, para corresponder às concepções de saúde e cuidado apresentadas pelos adolescentes é essencial que os profissionais de saúde não demonstrem somente o aprimoramento técnico-científico, mas que tenham atitude humana e sensibilidade ao trabalhar com os

adolescentes. Por sua vez, as ações direcionadas aos adolescentes necessitam de estratégias eficazes e eficientes, levando em consideração a vulnerabilidade e suscetibilidade a que são submetidos<sup>(20)</sup>.

Nesta perspectiva, deve-se estimular a autonomia do adolescente no seu processo de saúde-cuidado, compartilhando saberes entre o sujeito e os profissionais de enfermagem. Uma aproximação com a percepção dos mesmos possibilita o desenvolvimento de atitudes benéficas voltadas para as necessidades dessa clientela, construindo vínculos e, ao mesmo, responsabilizando-os pela sua saúde. A enfermagem deve escutar e acolher estes jovens como forma de garantir a condução terapêutica em todos os âmbitos da assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aprender as concepções sobre saúde e cuidado em um grupo de adolescentes foi significativo para que se pudesse entender o sujeito a partir dele próprio, o que ele pensa sobre temas que fazem parte do cotidiano e da vida. Ficou evidente que a percepção dos jovens sobre saúde está imbricada na condição de cuidado, às vezes, com significados diferentes, mas que se complementam.

A saúde é percebida pela maior parte dos adolescentes como uma atitude associada à prática de exercícios físicos, à boa alimentação e boa convivência social, e estas expressões tiveram uma conotação relacionada à qualidade de vida e à felicidade, sinalizando que saúde não significa a ausência de doenças, mas um conjunto de determinantes sociais que levam à prática de um estilo de vida saudável.

Em relação ao cuidado, os adolescentes enfocaram sua relação direta com a saúde, por meio de atividade física, alimentação para tornar-se saudável e um bom convívio social. Emergiram ainda, as atividades de preservação da natureza e conservação do meio ambiente, pois essas ações interferem diretamente no seu bem-estar. Apesar dessa percepção ampliada, alguns adolescentes destacaram o cuidado representado pela procura dos serviços médicos no sentido de evitar a doença. Revelaram também a importância da realização de hábitos saudáveis, no entanto, não trazem essa condição como um ato efetivo.

É importante destacar que a integração entre saúde e escola promove uma possibilidade de melhoria do cuidado com os adolescentes. A escola é um ambiente de formação e, quando está integrada com a saúde, pode favorecer mais ainda a promoção de hábitos saudáveis. Temáticas emergentes devem ser incluídas em conteúdos da escola e quando desenvolvidos de

forma articulada pelos profissionais (saúde e educação) otimizam as ações intersetoriais.

A Enfermagem como uma profissão que atua em diversos cenários sociais e atualmente, por meio da atenção básica, pode incluir-se mais no processo de cuidar dos escolares. Portanto, estas informações podem contribuir para as ações conjugadas com adolescentes, seja em ambiente escolar ou nas unidades de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira MA, Alvim NAT, Teixeira MLO, Veloso RC. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. *Texto contexto enferm.* 2007;16(2):217-24.
2. Taquette SR, Vilhena MM, Silva MM, Vale, MP. Conflitos éticos no atendimento à saúde de adolescentes. *Cad. saude publica.* 2005;21(6):1717-25.
3. Heidemann M. Adolescência e saúde: uma visão preventiva. Rio de Janeiro: Vozes; 2006.
4. Ressel LB, Almeida BB, Santos CC, Ilha CB, Ribeiro DB, Stumm KE, et al. A vivência de acadêmicos de enfermagem como oficinairos em grupos de adolescentes. *Rev. min. enferm.* 2011;15(2):290-5.
5. Merhy EE. Um dos grandes desafios para os gestores do SUS: apostar em novos modelos de fabricar os modos de atenção. In: Merhy EE, Magalhães Junior HM, Franco TB, Bueno WS. *O trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano.* 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006. p.15-35.
6. Ferreira MA. A educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. *Texto contexto enferm.* 2006;15(2):205-11.
7. Waldow VR. *Cuidado Humano: o resgate necessário.* 3ª ed. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 2001.
8. Marconi MA, Lakatos EM. *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.* 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
9. Ressel LB, Beck CLC, Dulce MR, Hoffman IC, Silva RM, Sehnem GD. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto contexto enferm.* 2008;17(4):779-86.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo.* 5ª ed. Edições 70: Lisboa; 2008.
11. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Cienc. saude colet.* 2000;5(1):7-18.
12. Sawatzky R, Ratner PA, Johnson JL, Kopec JA Zumbo BD. Self-reported physical and mental health status and quality of life in adolescents: a latent variable mediation model. *Health and Quality of Life Outcomes.* [Internet] 2010;8(17) [acesso em 10 ago 2011]. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2829530/?tool=pubmed>. doi: 10.1186/1477-7525-8-17
13. Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saude soc.* 2004;13(3):16-29.
14. Silva RA, Horta BL, Pontes LM, Faria AD, Souza LDM, Cruzeiro ALS, et al. Bem - estar psicológico e adolescência: fatores associados. *Cad. saude publica.* 2007;23(5): 1113-8.
15. Silva LWS, Francioni FF, Sena, ELS, Carraro, TE, Randüz V. O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2005;58(4):471-5.
16. Sá AC. Reflexão sobre o cuidar em enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crítica. *Mundo saúde.* 2009;33(2):205-17.
17. Bub MBC, Medrano C, Silva CD, Wink S, Liss P, Santos EKA. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado em enfermagem. *Texto contexto enferm.* 2006;15(n.esp):152-7.
18. Backes MTS, Erdmann AL, Backes DS. Cuidado ecológico: o significado para profissionais de um hospital geral. *Acta paul.enferm.* 2009;22(2):183-91.
19. Ministério da Saúde (BR). Programa Saúde na Escola. [Internet]. 2009. [acesso em 21 jun 2010]. Disponível: [http://dab.saude.gov.br/programa\\_saude\\_na\\_escola.php](http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php).
20. Carvalho JN, Erdmann AL, Santana ME. A autonomia do cuidado exercido por adolescentes para um viver saudável: o olhar da enfermagem. *Cogitare enferm.* 2011;16(2):268-7.