

Percepción de adolescentes escolares del sexo masculino en relación al cuidado de su salud¹

Ana Carolina Tavares de Carvalho², Darine Marie Rodrigues da Silva³, Waldemar Brandão Neto⁴, Emanuela Batista Ferreira e Pereira⁵, Maria Lúcia Neto de Menezes⁶, Jael Maria de Aquino⁷

Institución: Universidad de Pernambuco (UPE)

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue comprender las percepciones de adolescentes escolares del sexo masculino en relación al cuidado de su salud. Es un estudio descriptivo, cualitativo, realizado con 32 estudiantes de una escuela pública estatal del municipio de Recife-PE. Para la recolección de los datos fue utilizada la entrevista semi estructurada, siendo las respuestas separadas y organizadas a través de la técnica de Discurso del Sujeto Colectivo. Surgieron cinco ideas centrales fruto de los DSC: búsqueda de los adolescentes por aclarar dudas en asuntos de salud, actuación de las escuelas en la estrategia de educación en temas de salud, percepción de los adolescentes en relación al concepto de salud, comportamiento de los adolescentes en el cuidado de la salud, búsqueda por mejorar las condiciones de salud. Se concluye que la participación de la familia, escuela y profesionales de la salud, especialmente los de enfermería, ejercen una influencia importante en el proceso de formación del adolescente. En este sentido, es fundamental la participación de estos actores para el fortalecimiento de acciones para promover la salud y el autocuidado de los adolescentes.

Palabras clave: Cuidados-de enfermería; Masculinidad; Promoción-de-la-salud; Salud-del-adolescente; Salud-del-hombre.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36030

¹ **Fecha de recepción:** 30 de enero del 2019

Fecha de aceptación: 30 de abril del 2019

² Enfermera. Egresada del Curso de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidad de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correo electrónico: carol21ana@hotmail.com

³ Enfermera. Cursando Máster por el Programa Asociado de Post-Graduación en enfermería UPE/UEPB. Universidad de Pernambuco. Recife, PE, Brasil. Correo electrónico: darinemarie@gmail.com

⁴ Enfermero. Doctor en Salud del Niño y del Adolescente. Profesor Asistente de la Facultad de Enfermería Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidad de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correo electrónico: waldemar.neto@upe.br

⁵ Enfermera. Doctora por el Programa de Post-Graduación en Cirugía (UFPE). Profesora Adjunta de la Facultad de Enfermería Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidad de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correo electrónico: emanuela.pereira@upe.br

⁶ Enfermera. Cursando Doctorado de la Post-graduación en Salud del Niño y del Adolescente (UFPE). Profesora Asistente de la Facultad de Enfermería Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidad de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correo electrónico: maria.luciamenezes@yahoo.com.br

⁷ Enfermera. Post-doctora en Enfermería. Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería Nossa Senhora das Graças. Programa Asociado de Post-graduación en Enfermería. Universidad de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correo electrónico: jael.aquino@upe.br

Perception of male adolescents school children regarding care of your health¹

Ana Carolina Tavares de Carvalho², Darine Marie Rodrigues da Silva³, Waldemar Brandão Neto⁴, Emanuela Batista Ferreira e Pereira⁵, Maria Lúcia Neto de Menezes⁶, Jael Maria de Aquino⁷

Institution: University of Pernambuco (UPE)

ABSTRACT

The objective of this research was to understand the perceptions of male teenagers students related to health care. Descriptive and qualitative study, make it with 32 students of the public system of the municipal of Recife-PE. For the collect of data was used a semi structured interview, being the answers classified and organized by the Collective Subject Speech (CSS). Were taken five main ideas from the CSS: search from the teenagers to respond their doubts about healthy subjects, performances of schools on strategies of education in health thematic, teenagers perception about health concept, teenagers behavior in healthy care, searching of the improvements of health conditions. It concluded that the involvement of family, school and professionals of health, especially of nursing area, exert an important influence on the teenagers development process. In that way is fundamental the involvement of those actors to the strengthening of actions to promote the health and self-care of teenagers.

Keywords: Healthy-promotion; Masculinity; Men's-health; Nursing-cares; Teenager-health.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36030

¹ **Date of receipt:** January 30, 2019

Date of acceptance: April 30, 2019

² Nurse. Graduated from the Nursing Degree Course of the Nursing Faculty Nossa Senhora das Graças (FENSG). University of Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brazil. E-mail: carol21ana@hotmail.com

³ Nurse. Master's Degree by the Associate Post-Graduation Program in Nursing UPE / UEPB. University of Pernambuco. Recife, PE, Brazil. E-mail: darinemarie@gmail.com

⁴ Nurse. Doctor in Child and Adolescent Health. Assistant Professor at the Faculty of Nursing Nossa Senhora das Graças (FENSG). University of Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brazil. E-mail: waldemar.neto@upe.br

⁵ Nurse. Doctor of the Post-Graduate Program in Surgery (UFPE). Adjunct Professor at the Faculty of Nursing Nossa Senhora das Graças (FENSG). University of Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brazil. E-mail: emanuela.pereira@upe.br

⁶ Nurse. Undergraduate Doctorate of Post-graduation in Child and Adolescent Health (UFPE). Assistant Professor at the Faculty of Nursing Nossa Senhora das Graças (FENSG). University of Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brazil. E-mail: maria.luciamenezes@yahoo.com.br

⁷ Nurse. Post-doctor in Nursing. Associate Professor at the Faculty of Nursing Nossa Senhora das Graças. Associate Postgraduate Program in Nursing. University of Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brazil. E-mail: jael.aquino@upe.br

Percepções de adolescentes escolares do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde¹

Ana Carolina Tavares de Carvalho², Darine Marie Rodrigues da Silva³, Waldemar Brandão Neto⁴, Emanuela Batista Ferreira e Pereira⁵, Maria Lúcia Neto de Menezes⁶, Jael Maria de Aquino⁷

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

RESUMO

O objetivo era compreender as percepções dos adolescentes escolares do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 32 estudantes de uma escola pública estadual do município de Recife-PE. Para a coleta de dados foi empregada entrevista semiestruturada, sendo os depoimentos decompostos e organizados por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Emergiram cinco Ideias Centrais frutos dos DSC: Procura dos adolescentes por esclarecimentos de dúvidas em questões de saúde, Atuação da escola na estratégia de educação em saúde, Percepção dos adolescentes quanto ao conceito de saúde, Comportamento dos adolescentes no cuidado à saúde, Busca por melhorias nas condições de saúde. Conclui-se que a participação da família, escola e profissionais de saúde, especialmente os da enfermagem, exercem importante influência no processo de formação do adolescente. Nesse sentido, é fundamental o envolvimento destes atores para o fortalecimento de ações de promoção da saúde e autocuidado dos adolescentes.

Palavras chave: Cuidados-de-Enfermagem; Masculinidade; Promoção-da-Saúde; Saúde-do-Adolescente; Saúde-do-Homem.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36030

¹ **Data de recepção:** 30 de janeiro de 2019

Data de aceitação: 30 de abril de 2019

² Enfermeira. Graduada pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correio eletrônico: carol21ana@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem UPE / UEPB. Universidade de Pernambuco. Recife, PE, Brasil. Correio eletrônico: darinemarie@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Doutor em Saúde da Criança e do Adolescente. Professor Assistente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correio eletrônico: waldemar.neto@upe.br

⁵ Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Cirurgia (UFPE). Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correio eletrônico: emanuela.pereira@upe.br

⁶ Enfermeira. Doutoranda em Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (UFPE). Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG). Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correio eletrônico: maria.luciamenezes@yahoo.com.br

⁷ Enfermeira. Pos-doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem. Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Correio eletrônico: jael.aquino@upe.br



INTRODUÇÃO

A adolescência é uma época marcada por intensas modificações em aspectos físicos, biológicos e psicossociais, gerando nesse grupo a necessidade de perceber e entender como comportar-se mediante essas transformações¹. Nesse sentido, o presente estudo revela vulnerabilidades de adolescentes do sexo masculino nos âmbitos familiar e social, as quais refletem direta e indiretamente no modo com percebem o cuidado à sua saúde. Nesta perspectiva, os profissionais da saúde, como os enfermeiros, podem (re)direcionar condutas e práticas de cuidado no atendimento as reais necessidades deste público.

Segundo informações publicadas pela Organização Mundial da Saúde, em 2018, a violência representa um dos principais motivos relacionados às mortes envolvendo adolescentes masculinos com mais idade. Em torno de 43% dos óbitos apresentados pelos adolescentes masculinos, dos países de baixa e média renda das Américas, tiveram como principal motivo a violência interpessoal².

O último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, revelou que a população masculina brasileira é constituída de 48,9%, e a feminina de 51,1%. Desse percentual, da população brasileira, 21,1% estão na faixa etária entre 14 a 18 anos. Ainda, de acordo com dados do IBGE em 2010, em Pernambuco o público masculino é de 4.229.897 e o feminino 4.566.135, sendo esses dados bem diferenciados em relação ao nível nacional, com relação a ambos os gêneros. Pernambuco, ainda apresenta 27.228 óbitos na população masculina para 20.933 para o público feminino, sendo evidenciada maior mortalidade da população masculina em relação à feminina³.

O reconhecimento deste importante segmento populacional, frente à necessidade de ampliar as pautas de discussões em torno do que é ser adolescente e jovem na atualidade, enquanto sujeitos com especificidades quanto ao cuidado no campo da promoção da saúde, inaugurou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ). Sendo uma de suas perspectivas o envolvimento dos adolescentes em espaços de debates, fortalecimento do protagonismo, desigualdade socioeconômica e racial e o enfoque de gênero no cuidado à saúde.

As altas taxas de mortalidade e morbidade podem ser compreendidas à luz da crença da invulnerabilidade e da necessidade social de autoafirmação evidenciada no sexo masculino, a qual é mais evidenciada na adolescência e isto, por sua vez, leva-os a práticas evitáveis e comprometedoras a saúde⁴⁻⁵. As questões de gênero vêm contribuindo para a construção da identidade masculina assumida na sociedade contemporânea, sendo o atual estilo de vida masculino um fator de grande influência no quadro de morbimortalidade⁶.

É fundamental a realização de ações que considerem as demandas apresentadas pelos adolescentes pela Estratégia de Saúde da Família. Uma dessas atividades pode ser expressa por meio das atividades de caráter educativo⁷. Por configurar-se como um espaço onde os adolescentes passam boa parte do seu tempo, a escola aparece como um local ideal para a realização de atividades de educação em saúde⁸. É no Programa de Saúde na Escola (PSE), que o enfermeiro pode investir em atividades educativas de cunho crítica e reflexiva, contribuindo com a promoção da saúde dos escolares. Por meio da educação é possível projetar para o futuro, adultos mais saudáveis e com uma melhor expectativa de vida⁹.



No que concerne à instituição familiar, esta exerce um poder influenciador ao público adolescente masculino no tocante a sua maneira de pensar e agir frente à procura por cuidados à sua saúde. Observa-se também um desconhecimento por parte desse público em relação aos profissionais e quanto aos equipamentos de saúde que possuem extrema relevância na construção de uma geração de adolescentes masculinos mais saudáveis, os quais são histórica e culturalmente marcados por hábitos que negligenciam a saúde¹⁰.

É neste contexto que emergem os desafios para o enfermeiro quanto à implementação de ações de saúde para o público masculino, e por sua posição privilegiada junto a grupos da comunidade favorece um trabalho que estimule a promoção da saúde dos adolescentes mais jovens¹¹. Ademais, o enfermeiro configura-se como elo agregador no fortalecimento da rede entre escola, família e adolescente/comunidade, a fim de favorecer o conhecimento, esclarecer dúvidas e estreitar a comunicação entre todos os membros envolvidos.

Portanto, é relevante conhecer as percepções de cuidado à saúde construídas pelos adolescentes escolares do sexo masculino, pois, através da compreensão de seus pensamentos e comportamentos será possível identificar as principais fragilidades e limitações quanto ao autocuidado com a saúde, evidenciadas nessa fase. Além disso, o conhecimento das ações praticadas pelo público adolescente, em relação ao autocuidado à saúde, oportuniza e direciona o processo de aprendizagem e o desenvolvimento de competências para a vida.

Diante do exposto, o presente estudo procurou responder a seguinte indagação: Quais as percepções evidenciadas pelos adolescentes do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde? E como objetivo: compreender as percepções dos adolescentes escolares do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma escola pública estadual de ensino médio em tempo integral, localizada no município de Recife – PE. A população do estudo foi composta por estudantes do sexo masculino, menores de 18 anos, matriculados nos 1º e 2º anos do ensino médio. Após o contato com a coordenação da escola, foi autorizada a coleta de dados em três turmas de 1º ano, e em duas do 2º ano do ensino médio.

Por meio de amostra por conveniência, o estudo envolveu 32 estudantes. Foi estabelecido como critério de inclusão os estudantes do sexo masculino menores de 18 anos, que estivessem matriculados nos primeiros e segundos anos do ensino médio em tempo integral, e como critérios de exclusão, os adolescentes que apresentaram algum tipo de déficit cognitivo. As entrevistas foram efetuadas individualmente no período de Abril a Junho, com o auxílio do gravador de voz, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado dividido em duas partes, a primeira que permitiu a caracterização sociodemográfica dos adolescentes e a segunda que abordou questões subjetivas que abrangeram a relação dos adolescentes com a família, escola, serviço de saúde e na atenção primária, bem como o entendimento sobre as práticas de autocuidado com a saúde.

Na ocasião da entrevista, os participantes foram informados sobre a natureza, os objetivos do estudo e a importância da gravação, sendo assegurado o sigilo dos depoimentos e a liberdade de recusar-se a participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ao entrevistado. Os áudios oriundos das entrevistas foram transcritos na íntegra para o programa Microsoft Word, conservando-se as falas originais dos participantes.



Os dados textuais oriundos das entrevistas foram explorados e organizados com base na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefèvre e Lefèvre (2012). Esse método viabiliza a organização da tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos de depoimentos, dos quais são tratados de modo a expressar o pensamento da coletividade. A proposta metodológica segue algumas etapas para alcance do discurso final: primeiro são extraídas das falas dos sujeitos, expressões chaves (ECH's) que permitam evidenciar de forma mais detalhada o conteúdo essencial da etapa seguinte, a ideia central (IC). O surgimento da IC possibilita a tradução dos depoimentos em sua essência, os quais estão inseridos nas ECH's. Por fim, o agrupamento de diversos discursos semelhantes, os quais estão reunidos e articulados a uma IC, geram os discursos síntese, dando origem aos DSC's, e estes são escritos na primeira pessoa do singular¹².

Considerações éticas

A pesquisa atendeu todos os requisitos éticos exigidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE/UPE, com o parecer nº 563.770.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 32 adolescentes do sexo masculino, com faixa etária entre 14 a 17 anos. Todos cursavam o ensino médio, sendo 69% estudantes do primeiro ano e 31% do segundo ano. Com referência a raça/cor, 72% se autodeclararam pardos, 18% brancos e 10% negros. Nenhum deles referiu possuir vínculo empregatício. No que diz respeito à religião, 78% deles relataram ser evangélicos, 16% católicos e 6% espíritas.

Todos os adolescentes afirmaram ser residentes da zona urbana, dos quais 69% moravam com pais e irmãos e 31% alegaram viver apenas com o pai ou mãe, junto com avós, de modo a residirem com no máximo 7 pessoas na mesma residência. Com respeito ao estado civil dos seus pais, 53% participantes possuem pais casados, 31% têm pais solteiros e 16% deles têm os pais divorciados.

Emergiram das entrevistas cinco Discursos do Sujeito Coletivo, os quais foram oriundos das cinco ideias centrais evidenciadas.

A IC 1 revela o interesse que os adolescentes expressam quanto a necessidade de maiores esclarecimentos sobre os assuntos de saúde. Desse modo, foi possível encontrar no DSC 1 a internet como principal meio de busca em detrimento do diálogo com pais ou conhecidos.

IC 1: Procura dos adolescentes por esclarecimentos de dúvidas em questões de saúde

DSC 1: Quando quero saber assuntos de saúde eu procuro primeiro na internet, acho uma fonte mais segura. É muito raro eu perguntar aos meus pais, por eles serem mais antigos, eu prefiro procurar na internet que é mais atual. A minha mãe é enfermeira, então tudo que eu quero saber de saúde, eu pergunto mais a ela. Não converso com ninguém esses assuntos de saúde, quando eu quero saber de alguma coisa, procuro a internet.



A IC 2, infere acerca da contribuição que o espaço escolar tem oferecido no tocante ao repasse de conhecimentos em temáticas relacionadas a questões de saúde. Através do DSC 2, demonstrado abaixo, pode se observar que a instituição escolar é mais atuante na realização de atividades em educação em saúde quando há o surgimento de uma necessidade para tal.

IC 2: Atuação da escola na estratégia de educação em saúde

DSC 2: Eu nunca vi nessa escola ter palestra sobre saúde. Lembro que há muito tempo teve uma palestra sobre algum assunto de saúde. Ainda não teve palestra aqui, mas a professora de biologia, de vez em quando fala sobre saúde. Já participei de uma aula de biologia que falava sobre corpo humano. Aprendi sobre DST (doenças sexualmente transmissíveis) na sala de aula. A escola tá falando mais do Zika vírus, que está na moda agora.

As ideias centrais anteriores abordaram temáticas relacionadas à busca por conhecimentos em questões de saúde, bem como a participação escolar na promoção de tal conhecimento. Já na IC 3 foi possível identificar a percepção dos adolescentes em relação a definição de saúde. Evidenciou-se que há interferência direta tanto dos familiares quanto do ambiente escolar na formação do conceito de saúde.

Apesar do conceito expressamente incorporar o bem-estar mental e psicológico como produto para se alcançar saúde, ainda prevalece uma tentativa de reduzir o mesmo à ausência de doença. Daí a necessidade de melhorar a qualidade, as informações nos espaços onde os adolescentes mais buscam o conhecimento, como nos grupos de pares, família e escola.

IC 3: Percepção dos adolescentes quanto ao conceito de saúde.

DSC 3: É o cuidado da pessoa consigo mesmo e com o corpo. É ter uma atitude saudável na vida e também praticar esportes e ter um bom desenvolvimento cardíaco e respiratório. É uma coisa que a gente necessita. Está relacionada ao bem-estar físico e psicológico da pessoa. Saúde é o bem estar do corpo, mente e espírito. Pra mim, saúde é estar livre de doenças. Saúde é a pessoa ajudar o corpo a se prevenir de doenças.

Na IC 4, foi possível perceber como a vivência familiar, bem como a busca por conhecimentos em áreas da saúde e seu conceito, anteriormente evidenciados pelos participantes, interferem no modo de agir em seus cuidados com a saúde. Nos depoimentos ficam em destaque, ainda, as dificuldades em buscar o serviço de saúde e a má alimentação.

IC 4: Comportamento dos adolescentes no cuidado à saúde

DSC 4: Tem um posto perto da minha casa, mas eu só costumo frequentar quando estou doente. Da última vez que precisei ir ao posto foi quando cortei meu braço, porque precisei tomar vacina de tétano. A minha alimentação é meio ruim, eu sou muito difícil pra comer e como muita besteira. Não gosto de me alimentar de manhã. Eu não tomo café de manhã, me acordo em cima da hora pra vir à



escola. Quando tem besteira pra comer eu como sem pena. Gosto muito de lanche como, bolo e sorvete, biscoito recheado, refrigerante. Não gosto muito de frutas e nem de verduras.

A maioria das falas do DSC 4, demonstraram que embora os adolescentes não apresentassem uma boa adesão de práticas saudáveis como exercícios e boa alimentação, nota-se no DSC 5, o desejo dos participantes em incrementarem as atividades de lazer e o tempo livre na escola para manter uma boa qualidade de vida.

IC 5: Busca por melhorias nas condições de saúde

DSC 5: Antes de entrar nessa escola eu fazia natação e academia, mas agora por estudar em período integral, chego em casa muito tarde. Queria ter mais tempo para fazer academia. Não pratico exercícios porque a escola está me tomando muito tempo. A educação física daqui dessa escola é mais jogos e só. Aqui na escola a gente só joga futebol e ping pong. Deveria cuidar mais da minha saúde, principalmente da alimentação. Queria praticar mais esportes físicos. Deveria melhorar a minha saúde deixando de ser tão sedentário. Queria perder mais peso.

DISCUSSÃO

Este estudo revelou que a percepção dos adolescentes escolares do sexo masculino acerca do cuidado à sua saúde, perpassa por diversos fatores relacionados ao contexto social dos mesmos e que podem despertar influência nas suas condutas e práticas de saúde. Tais aspectos exercem influência, também, no exercício do autocuidado, bem como na maneira que se vinculam a comunidade escolar, família e profissionais de saúde. Portanto, a oportunidade de os adolescentes falarem, livremente, sobre as suas inquietações, dúvidas, motivações e expectativas representam importância para contribuir com o desenvolvimento de competências para o autocuidado, tendo o adolescente como protagonista do processo.

Foi evidenciado no DSC 1, que o fato do familiar apresentar formação na área da saúde, a exemplo de uma das mães que é enfermeira, possibilita que o adolescente sinta segurança em obter as respostas mais positivas às suas indagações. Assim, um estudo realizado acerca de adolescente e da família, inferiu que o maior envolvimento materno no esclarecimento de dúvidas também em questões de saúde é elucidado pelo fato de esta ser a progenitora mais presente no cotidiano dos filhos favorecendo o relacionamento entre ambos¹³.

Em contrapartida, ressalta-se a relevância acerca da necessidade da presença paterna para o adolescente do sexo masculino, pois o mesmo estudo demonstrou que até mesmo quando este progenitor é mais ausente fisicamente, ele passa a ser emocionalmente uma figura idealizada pelo adolescente¹³. Gradualmente, o papel de provedor material da família tem feito este progenitor delegar cada vez mais a autoridade masculina aos seus cônjuges, deixando de ser a figura central da família e conseqüentemente do estado de educação de seus filhos.

O DSC 1 também evidencia uma supervalorização por parte dos adolescentes acerca das informações disponíveis nos meios eletrônicos. Tal achado é preocupante, pois pode acarretar em déficits de comunicação pessoal e ser a única fonte de informações sobre sua vida, já que na variabilidade das fontes de pesquisa, muitas delas podem ser não seguras e desatualizadas. A questão não é desencorajar o adolescente quanto ao uso das redes sociais, mas conscientizá-lo sobre o impacto deste novo modo de interação social na atualidade.



Há relevância na participação dos pais no processo de educação para a saúde dos seus filhos. Entretanto, três estudos corroboraram a existência de casos, dos quais os adolescentes não procuram seus pais para esclarecimento de algumas dúvidas ligadas a sexualidade, por exemplo, por não acharem oportunidade para isso, pois os próprios pais não se mostram solícitos para diálogos com seus filhos, por também se sentirem inibidos pelo teor do assunto. Com essa atitude, os adolescentes podem considerar que seus pais não dispõem de conhecimentos para esses tipos de esclarecimentos, culminando na busca por outras fontes de suporte, como o uso indiscriminado da internet e em fontes inadequadas¹⁴.

Urge a necessidade de sintonizar os adolescentes com os temas desafiantes de nosso tempo, por meio de estratégias de ensino problematizadoras que envolvem a participação ampla dos sujeitos comprometidos com a aquisição de consciências mais críticas. Implica, portanto, em fortalecer o papel dos adolescentes como protagonistas na construção de propostas de autocuidado que explorem o potencial criativo e transformador característico da própria fase da juventude¹⁵.

Referente ao DSC 2 foi constatado o pouco investimento que a escola oferece no processo de educação em saúde. Do mesmo modo, a instituição possui alguns desafios em promover ações de promoção da saúde, pois se constatarem poucas atividades educativas e/ou atuações extraclases que pudessem mobilizar os conhecimentos dos adolescentes. A participação social e à promoção à saúde escolar requerem pensar em ações de saúde para esses sujeitos de forma acessível, integral, intersetorial e a partir das vivências e experiências dos próprios sujeitos¹⁶.

Alguns estudos apontam o ambiente escolar não apenas como um espaço para reprodução de conhecimentos, mas também um dos locais mais indicados para articular a educação e a saúde. É neste contexto que o indivíduo em formação deve aprender determinados hábitos e valores para melhoria na sua qualidade de vida¹⁷⁻¹⁸. O ensino em tempo integral, como é o caso da instituição onde foi realizado o estudo, propicia a aplicação do cuidado em saúde por meio do (PSE), no qual possui a perspectiva da atenção integral, prevenção, promoção e atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico. O seu principal objetivo é mitigar a fragmentação que há entre os setores saúde e educação, de modo a fortalecer os conhecimentos adquiridos na escola, a fim de que os estudantes possam aplicá-los na vida extraescolar¹⁹.

No cenário escolar, a enfermagem pode contribuir com o protagonismo do adolescente no que diz respeito ao cuidado a sua saúde²⁰. Ao desempenhar o cuidado ao adolescente, a enfermagem deve também favorecer o acesso desse grupo as ações e serviços de saúde⁷. Já se configura como um desafio para a enfermagem a quebra da resistência dos homens ao cuidado à sua saúde, com foco preventivo, tendo em vista que estes buscam com maior frequência os serviços de saúde de maiores níveis de complexidade²¹. Ao se pensar nos adolescentes masculinos, por uma questão de gênero, se entende que estes necessitam serem incentivados a aumentarem o interesse em cuidar da sua saúde, de modo que se possa alcançar melhorias frente à problemática de fragilidades no autocuidado nesta e nas posteriores fases da vida.

Ainda no conjunto de depoimentos referente ao DSC 2, foram observadas abordagens a respeito de assuntos de saúde apenas nas aulas convencionais de biologia. Verificou-se também que a escola se preocupa com a atuação voltada à saúde, prioritariamente quando é desencadeado um alerta com o surgimento de alguma patologia. Desse modo, um estudo corrobora o achado da presente pesquisa, em que os docentes apontam a



prática de educação em saúde na escola com déficit de sistematização, com a realização de ações esporádicas ou quando ocorre o agravamento de alguma problemática²².

Dessa maneira, cabe ressaltar que a escola, especialmente as de tempo integral, não deve restringir às ações de promoção da saúde apenas as rotineiras práticas pedagógicas, mas também em atividades pontuais com temas ligados à saúde, adotando-se uma transversalidade no campo disciplinar de assuntos interligados à saúde²². Para tanto, existem alguns marcos legais que garantem o direito à educação em saúde, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB), Lei nº 9.394/1996, que regulamenta o direito à educação também como direito público subjetivo de todo cidadão. E também os parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), instituído pelo MEC, do qual defende a ideia de ir além das disciplinas escolares, a fim de desenvolver temáticas relacionadas à vida, de modo que estejam interligadas com o cotidiano dos estudantes, de modo a articular o envolvimento do tema saúde, com outras áreas do conhecimento²³.

Quanto ao conceito de saúde, foi demonstrado de diversas formas no DSC 3, no qual alguns adolescentes percebem a saúde como a completude de bem-estar físico e mental, bem como a relevância de se buscar esse conceito mais amplo de saúde, por meio da adoção de práticas saudáveis.

Uma parcela dos participantes expressou que a saúde se trata apenas da ausência de agravos no corpo humano. Desse modo, é esperado que parte dos adolescentes conceitue saúde como ausência de doença, pois o espaço escolar, como verificado no DSC 2, pode interferir nesse processo quando atua em questões específicas de saúde, apenas no surgimento de uma problemática. À vista disso, verifica-se que o conceito de saúde abrange fatores que influenciam direta ou indiretamente a maneira como o indivíduo se comporta diante do contexto social o qual está inserido. Portanto, a saúde está ligada às relações sociais envolvidas na família, lazer e escola, bem como fatores ambientais e econômicos, pois é necessário que a mente e o corpo estejam em harmonia para o alcance da verdadeira qualidade de vida²⁴.

No DSC 4 uma parcela significativa dos participantes inferiu a procura ao posto de saúde, apenas quando necessita. Esse dado é corroborado com o DSC 3 desse estudo, no qual elucida a percepção do conceito de saúde que os adolescentes possuem. Pois, uma vez que foi visto no DSC 3 que boa parte dos participantes possui como conceito de saúde, a ausência de doenças, é previsível que esse indivíduo buscasse o serviço de saúde apenas quando fosse acometido por algum agravamento.

Nesse sentido, alguns estudos corroboram em inferir que a razão pela qual o homem, especialmente o adolescente, procura menos o serviço de atenção primária, se deve não apenas por questões culturais, mais especialmente por enfrentarem dificuldades de acesso a estes. Por isso, é indispensável que ao buscarem o serviço de atenção básica, este usuário se sinta acolhido e recebido por profissionais aptos a atendê-los²⁵. Deste modo, é importante ressaltar outro estudo que revela a insatisfação de enfermeiros quanto à formação oferecida no meio acadêmico, acerca das peculiaridades que o público adolescente demanda. Estes profissionais inferem que a defasagem na instrumentalização no atendimento a esse adolescente, bem como a falta de organização de serviços específicos para atendê-los, contribuem significativamente na ausência desse público ao serviço de atenção primária a saúde²⁶.



No que diz respeito às peculiaridades existentes na fase da adolescência e as inerentes ao gênero masculino, se expõe a necessidade do olhar para o adolescente masculino considerando essas duas vertentes. Sobre a adesão da população masculina aos serviços de atenção primária, é necessário que este público mude seus comportamentos em relação a sua saúde de modo que percebam que os serviços de saúde não só possuem a função de tratar doenças. Assim, é necessário conhecer o contexto socioeconômico e cultural da população a ser atendida, haver o preparo dos gestores e da equipe de saúde, o acolhimento, bem como a busca ativa do público masculino²⁷.

Outro comportamento bastante evidente no DSC 4, foi a questão da alimentação inadequada. As falas dos participantes evidenciam hábitos alimentares inadequados, como a ingestão de produtos que apresentam alto teor de sódio, gorduras e carboidratos diversos. Os participantes inferiram também que a alimentação oferecida pela escola muitas vezes não é agradável ao paladar, fazendo com que eles optem por alimentos não saudáveis. Um estudo evidenciou um baixo consumo da alimentação escolar entre os alunos de ensino fundamental das escolas públicas do Brasil²⁸. Por isso, é necessário que o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), um dos maiores programas de alimentação escolar do mundo, fortaleça e invista mais na valorização da refeição ofertada nas escolas, de modo a garantir melhorias na qualidade de vida e saúde dos estudantes²⁹.

Nesse sentido, estudiosos destacam a relevância da obtenção do conhecimento dos fatores de risco para o acometimento de agravos à saúde desses jovens. Assim, estes estudos evidenciam que os maus hábitos alimentares dos adolescentes têm refletido significativamente no avanço epidemiológico de índices precoces de sobrepeso, obesidade, carências nutricionais, dentre outras consequências, das quais culminam em doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares³⁰.

A autoavaliação dos adolescentes quanto ao seu cuidado à saúde, expressa no DSC 5, aponta um conjunto de pensamentos e ideias expressas no tocante ao comportamento dos entrevistados relacionados aos seus hábitos e práticas, dos quais podem tornar-se fortes determinantes negativos em seu estado de saúde.

Nesse contexto, a escola se apresentou como certa barreira para que os adolescentes possam praticar exercícios físicos. Muitos dos participantes ressaltaram que o motivo de a escola ocupar os dois turnos diurnos, impossibilita a frequência em uma academia, por exemplo. Cabe ressaltar que em uma das falas, o entrevistado destaca a própria escola como não promotora de práticas de exercícios específicos para o corpo, investindo apenas em jogos, dos quais não requerem tanto esforço ou preparo físico como o desejado pelos estudantes.

Face ao exposto, foi possível verificar que os adolescentes do presente estudo, apesar de evidenciarem em sua maioria, hábitos e comportamentos inadequados no tocante ao cuidado à saúde, estes revelaram compreensão quanto à necessidade de adotarem práticas das que beneficiem e tragam satisfação a sua vida. Diante disso, torna-se inquestionável a relevância que o espaço escolar oferece no contexto de ações educativas e é nessa conjuntura que a enfermagem deve garantir o favorecimento dessas ações, bem como o fortalecimento da atenção primária.

Desse modo, quanto mais precoce for a observação dos familiares, educadores escolares e profissionais de saúde, os fatores de risco apresentados por essas crianças e adolescentes, mais direcionadas serão as intervenções. Assim, a vulnerabilidade evidenciada pelo público adolescente, em questões de saúde será mitigada e este



indivíduo se desenvolverá com mais qualidade de vida e se tornará um homem ativo no seu cuidado à saúde³¹, durante o percurso de seus projetos de vida.

CONCLUSÕES

As questões de gênero, poder e práticas cotidianas influenciam, fortemente, a condução do cuidado à saúde e as expectativas frente às estratégias adotadas pelos profissionais. Faz-se necessário desconstruir, com os adolescentes, a ideia do gênero forte, onde é perpassado que o descuido com a saúde masculina é algo aceitável. E neste contexto, o enfermeiro dispõe de um espaço privilegiado capaz de mobilizar a comunidade escolar e fortalecer, por meio de um movimento interdisciplinar, a participação dos sujeitos para a inclusão destes temas na vida dos escolares.

Muitas vezes, o contexto de vida dos adolescentes os expõe a situações de vulnerabilidade que compromete os comportamentos em saúde. Quando se pensa no adolescente do sexo masculino, por uma questão de gênero têm-se a ideia que o descuido com a sua saúde pode também apresentar reflexos de sua geração e que este hábito pode perpassar ao longo das gerações. Nesse sentido, se reforça a pertinência de ações que favoreçam a participação mais assídua da família no processo de formação de educação em saúde do adolescente, sobretudo, os do sexo masculino. Pois o relacionamento familiar nessa fase poderá contribuir com a formação crítica do adolescente, o qual se transformará em um adulto mais consciente de seus atos no tocante ao cuidado com sua saúde.

O estudo apresentou como limitação o fato de ter sido realizado em apenas uma escola da cidade do Recife-PE, não permitindo dessa forma, generalizar os resultados obtidos. Diante disso, os autores sugerem a realização de outros estudos, que abarquem uma maior dimensão territorial e que permita relacionar a temática gênero com o comportamento de adolescentes nos processos decisórios em determinados contextos de vida, saúde e cuidado.

Declaração de conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Agradecimentos: aos adolescentes participantes do estudo, docentes e gestão escolar e ao Programa de iniciação científica PIBIC-CNPq-UPE, financiado pelo Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neves KC, Teixeira MLO, Ferreira MA. Factors and motivation for the consumption of alcoholic beverages in adolescence. *Esc Anna Nery*. 2015; 19(2):286–91. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150038>
2. World Health Organization. *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Geneva; 2018.
3. Brasil. *Censo Demográfico. Características da população e dos domicílios Resultados do universo*. Rio de Janeiro; 2011.



4. Santos VC, Santos MG, Vilela ABA, Nery AA, Casotti CA, Boery EN. Padrões de mudanças na saúde do homem a partir de indicadores demográficos e epidemiológicos. *R Pesq Cuid Fundam.* 2015; 7(2):2569-81. DOI: <http://10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2569-2581>
5. Cavalcanti JRD, Ferreira JA, Henriques AHB, Moraes GSN, Trigueiro JVS, Torquato IMB. Assistência integral a saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Esc Anna Nery.* 2014; 18(4):628-34. DOI: <http://www.10.5935/1414-8145.20140089>
6. Solano LC, Bezerra MAC, Medeiros RS, Carlos EF, Carvalho FPB, Miranda FAN. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *Rev Fund Care.* 2017; 9(2):302-308. DOI: <http://10.9789/2175-5361.2017>
7. Araújo MS, Sales LKO, Araujo MG, Moraes IF, Moraes FRR, Valença CN. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. *Rev enferm UFPE.* 2016; 10(Supl. 5):4219-25. Doi: <http://10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201607>
8. Cortez EA, Silva LM. Pesquisa-ação: promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível. *Rev enferm UFPE.* 2017; 11(Supl. 9): 3642-9. Doi: <http://10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201718>
9. Edite M, Trinco DM. Vivências e necessidades dos pais no internamento do filho adolescente com comportamento autolesivo. 2017;115-24. Disponible en: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn13/serIVn13a12.pdf>
10. Vasconcelos e Sena AC, Monteiro RJS, Facundes VLD, Trajano MFC, Gontijo DT. Eu virei homem: a construção das masculinidades para adolescentes participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva. *Saúde Soc.* 2016; 1, p.186-197. Doi: <http://10.1590/S0104-12902016145555>
11. Dos Santos EM, Figueiredo GA, Mafra ALS, Reis HFT, Louzado JA, Santos GM. Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. *Rev. APS.* 2017; 20(2): 231 - 238. Disponible en: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/16058>
12. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Pesquisa de representação social: um enfoque qualitativo. Brasília: Liber Livro; 2012.
13. Rossaka VK, Cordonni JK, Reato LFN. O adolescente e sua família. *Adolesc Saude.* 2015; 12(2):85-8. Disponible en: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=505
14. Silva RA, Silva PMF, Pereira JFM, Santos DCD, Raposo JCS, Gomes BMR. Adolescentes e abuso de tecnologias: Um indicativo de problemas comportamentais? *Adolesc Saude.* 2017; 14(3):77-82. Disponible en: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=675



15. Brandão-Neto W, Silva MAI, Aquino JM, Lima LS, Monteiro EMLM. Violence in the eye of adolescents: education intervention with Culture Circles. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(4):617-25. DOI: <http://10.1590/0034-7167.2015680407i>
16. Anhas DM, Castro-Silva CR. Sentidos atribuídos por adolescentes e jovens à saúde: desafios da Saúde da Família em uma comunidade vulnerável de Cubatão, São Paulo, Brasil. *Saude Soc.* 2017; 26(2):484-95. DOI: <http://10.1590/s0104-12902017169735>
17. Viero VSF, Farias JM, Ferraz F, Simões PW, Martins JA, Ceretta LB. Health education with adolescents: analysis of knowledge acquisition on health topics. *Esc Anna Nery.* 2015; 19(3):484-90. Doi: <http://www.10.5935/1414-8145.20150064>
18. Freitas NO, Carvalho KEG, Araújo EC. Estratégia de educação em saúde para um grupo de adolescentes do Recife. *Adolesc Saude.* 2017; 14(1):29-36. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=633
19. Ministério da Saúde/Ministério da Educação (BR). Caderno do gestor do PSE. 1ª ed. Brasília (DF): MS; 2015. 68 p. [citado em 2017 jun. 10]. Disponível em: http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf
20. Faial LCM, Silva RMCRA, Pereira ER, Faial CSG, Deus VAH. Percepções de adolescentes sobre saúde na escola à luz da fenomenologia merleauPontiana. *REME – Rev Min Enferm.* 2018; 22:e-1136. DOI: <http://10.5935/1415-2762.20180065>
21. Assis NO, Rodrigues J, Cristóforo BEB, Tacci YRC. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR.* 2018; 22(3): 151-156. Disponível em: <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6397>
22. Marinho JCB, Silva JA, Ferreira M. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. *Hist Cienc Saude-Manguinhos.* 2015; 22(2):429-43. DOI: <http://www.10.1590/S0104-59702014005000025>
23. Ministério da Educação (BR). Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. 1ª ed. Brasília (DF): Ministério da Educação; 1997. 126 p. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>
24. Silva JS, Mendonça WF, Bastos LLAG, Leite ST. O conceito de saúde e de hábitos saudáveis em adolescentes escolares. *Pensar a Prática.* 2017; 20(4). DOI: <http://10.5216/rpp.v20i4.43918>
25. Teixeira DBS, Cruz SPL. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Rev Cub Enfermería.* 2016; 32(4):327-45. Disponível em: <http://www.revenf.enfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/958/209>



26. Mafra MRP, Chaves MN, Larocca LM, Piosiadlo LCM. Os olhares de enfermeiras sobre a vulnerabilidade dos adolescentes em um Distrito Sanitário. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(2):352–9. DOI: <http://www.10.5380/ce.v20i2.41128>
27. Carneiro VSM, Adjuto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR.* 2019; 23(1): 35-40. Disponible en: <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521>
28. Locatelli NT, Canella DS, Bandoni DH. Fatores associados ao consumo da alimentação escolar por adolescentes no Brasil: resultados da PeNSE 2012. *Cad Saude Publica.* 2017; 33(4):e00183615. DOI: <http://www.10.1590/0102-311x00183615>
29. Valentim EA, Almeida CCB, Taconeli CA, Osório MM, Schmidt ST. Fatores associados à adesão à alimentação escolar por adolescentes de escolas públicas estaduais de Colombo, Paraná, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2017; 33(10):e00061016. DOI: <http://www.10.1590/0102-311x00061016>
30. Silva DCA, Frazão IS, Osório MM, Vasconcelos MGL. Perception of adolescents on healthy eating. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015; 20(11):3299–308. DOI: <http://www.10.1590/1413-812320152011.00972015>
31. Senna SRCM, Dessen MA. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psic Saúde & Doenças.* 2015; 16(2):217-29. DOI: <http://www.10.15309/15psd160208>

