



Revista de Enfermagem | Journal of Nursing

Referência - Revista de Enfermagem

ISSN: 0874-0283

referencia@esenfc.pt

Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra
Portugal

Nunes Carvalho, Jacira; Lorenzini Erdmann, Alacoque; de Santana, Mary Elizabeh

Autonomia do cuidado na perspectiva de viver saudável do adolescente

Referência - Revista de Enfermagem, vol. III, núm. 4, julho, 2011, pp. 17-25

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Coimbra, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239963003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Autonomia do cuidado na perspectiva de viver saudável do adolescente

Self-Care from the perspective of healthy living in the adolescent

Autonomía del cuidado desde la perspectiva de lo que representa vivir saludable para el adolescente

Jacira Nunes Carvalho*;
Alacoque Lorenzini Erdmann**;
Mary Elizabeth de Santana ***

Resumo

O estudo discorre sobre a adolescência e o desenvolvimento da autonomia para o cuidado na perspectiva do viver saudável. Tem como objetivo compreender o significado de autonomia do cuidado para o adolescente e suas interações na perspectiva de um viver saudável. Método: estudo ancorado na *Grounded Theory*, realizado mediante entrevistas, textos e dinâmicas interativas com 27 participantes em quatro grupos amostrais: adolescentes, pais, professores e enfermeiros, na cidade de Belém/Pará. Resultados: da análise dos dados, emergiram seis categorias, focalizando-se neste artigo a primeira categoria “O adolescente expressando a necessidade de ajuda na construção da autonomia para o cuidado de si”, constituída por nove subcategorias. Conclusão: a inter-relação entre as subcategorias e categoria mostra a circularidade dos movimentos do viver humano adolescente, família, grupos sociais vinculados, convergindo para a possibilidade do viver mais saudável desses adolescentes, exercitando sua autonomia na dependência da família protetora, educadora, orientadora, cuidadora e presente na vida deles. Entende-se que o cuidado de enfermagem no processo de educação e promoção da saúde, venha contribuir para o desenvolvimento da autonomia do adolescente para o auto cuidado.

Palavras-chave: adolescente; enfermagem; autonomia pessoal; cuidado.

Abstract

The study discusses adolescence and empowerment for care from the perspective of healthy living. It aims to understand the meaning of autonomous care for adolescents and their interactions from the perspective of healthy living. Method: study based on Grounded Theory, carried out through interviews, texts and dynamic interactions with 27 participants in 4 sample groups: teenagers, parents, professors and nurses in the city of Belem, Para. Results: the data analysis produced six categories, and this article focuses on the first category: “The teenager expressing the need for help in the construction of autonomy in caring for oneself”, which is constituted by nine subcategories. Conclusion: the inter-relationships between subcategories and category show the circularity of movements from the teenaged human, family, connected social groups, towards the possibility of more healthy living by these teenagers, exercising their autonomy within their dependency on protective family, educator, adviser, caregiver present in their lives. It is understood that nursing care in the process of education and health promotion will contribute to the development towards self-care of an independent adolescent.

Keywords: teenager; nursing; personal autonomy; care.

* RN, Ph.D - Enfermagem. Membro do GEPADES. Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará [jacira@ufpa.br].

** RN, Ph.D - Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento e Pós-Graduação da UFSC. Coordenadora do GEPADES. Orientadora e pesquisadora responsável deste projeto [alacoque@newsite.com.br].

*** RN, Ph.D - Enfermagem Fundamental. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Membro do grupo de Pesquisa EPOTENA/UFPa. Co-orientadora deste trabalho [betemary@terra.com.br].

Resumen

El estudio discurre sobre la adolescencia y el desarrollo de la autonomía para fomentar el cuidado desde la perspectiva del vivir saludable. Este tiene por objetivo comprender el significado de la autonomía del cuidado para el adolescente y sus interacciones desde la perspectiva de un vivir saludable. Método: estudio asentado en la *teoría fundamentada*, realizado mediante entrevistas, textos y dinámicas interactivas con 27 participantes en cuatro grupos de muestreo: adolescentes, padres, profesores y enfermeros, en la ciudad de Belém/Pará. Resultados: del análisis de los datos, emergieron seis categorías, siendo que para este artículo fue seleccionada la primera de ellas, es decir: “El adolescente expresando la necesidad de ayuda en la construcción de la autonomía para el cuidado de sí mismo”, y que esta a su vez está constituida por nueve subcategorías. Conclusión: la inter-relación entre las subcategorías y la categoría muestra la circularidad de los movimientos del vivir humano adolescente, familia, grupos sociales vinculados, convergiendo hacia la posibilidad del vivir más saludable de esos adolescentes, al ejercitar su autonomía en la dependencia de la familia protectora, educadora, orientadora, cuidadora y presente en sus vida. Se entiende que el cuidado de enfermería en el proceso de educación y promoción de la salud pueda llegar un día a contribuir para el desarrollo de la autonomía del adolescente respecto a su auto cuidado.

Palabras clave: adolescente; enfermería; autonomía personal; cuidado.

Recebido para publicação em: 08.04.10

Aceite para publicação em: 13.05.11

Introdução

A adolescência é um período de evolução psicológica, intelectual e emocional que proporciona ao indivíduo a possibilidade de questionar o mundo, os adultos e a si mesmo (Cono *et al.*, 1998). Dessa forma, é na dimensão do ambiente social e afetivo que os adolescentes passam por uma fase de descobertas e de início da aquisição da independência, sendo necessário o estabelecimento de limites, por parte dos pais, para que eles aprendam o que é certo ou errado e formem uma personalidade saudável (Ballone, 2003). Neste caso é relevante, que nesse período de amadurecimento, a busca por uma identidade adulta, que se apresenta estruturada nas primeiras relações afetivas que eles tiveram no âmbito familiar, possa ir sendo adequada, à realidade atual, durante a sua interação com o meio vigente (Brêtas, 2004). É no enfrentamento desse processo de identificação, para encontrar sua imagem nas certezas e incertezas do desejo, que adolescentes e família alteram regras, usam dos limites para se reorganizarem no intuito de alcançar/oferecer a tão almejada autonomia (Preto, 2001).

Nessa perspectiva, que segundo Noom (1999), a autonomia é definida como a habilidade para dirigir a própria vida, para definir metas, sentimentos de competência e habilidade para regular as próprias ações. Ações que podem estar direcionadas ao cuidado na perspectiva do viver saudável. Diante disso, Silva *et al.* (2005), enfatiza que na busca pela compreensão do cuidado, podemos perceber que somos seres de relação, compartilhando o estar no mundo com o outro, e compartilhar exige inquietude na busca do conhecimento.

O pensamento complexo, diante da possibilidade de explicar as nuances para a construção da autonomia, acena para as lacunas entre as diversas disciplinas nesse processo de elaboração e mostra como lidar com as incertezas na conceção da auto-organização (Morin, 2000)

Assim, o pensamento complexo é para Morin (2000), uma forma de pensar que trata de procurar as relações e inter-retroações entre cada fenômeno e seu contexto, as relações de reciprocidade todo/partes e também de reconhecer a unidade na diversidade, o diverso na unidade; e de reconhecer, a unidade humana em meio às diversidades individuais e culturais, em meio à singularidade humana.

A possibilidade da autonomia do adolescente, na intervenção positiva da enfermagem, ancorada no olhar complexo sobre o cuidado da saúde do adolescente, pode ser conhecimento importante para a construção do viver mais saudável desses sujeitos, no contexto das políticas públicas e sociais em saúde. Assim, elaborou-se o seguinte objetivo: compreender o significado de autonomia do cuidado para o adolescente e suas interações na perspectiva de um viver saudável.

Revisão da literatura

Propõe-se neste trabalho um olhar especulativo sobre essa fase da vida, a adolescência, que nos últimos anos tornou-se uma grande preocupação aos pais e à sociedade em geral.

Na adolescência, o indivíduo cresce de forma acelerada em todas as vertentes como se pode observar na forma graciosa descrita por um estudioso para este estado “Num ápice, tudo muda, sem tempo crepuscular que ajude a transformação. O inexorável tempo não permite que se trave ou desacelere o ritmo de crescimento físico, que arrasta consigo um “mar inúmero” de novos estados e novas vivências que obrigam a alterar imagens e laços, gerando dor mental” (Pinto, 1998, p. 21).

O adolescente sente-se surpreendido nesta transformação. “A situação mutável que significa a adolescência, obriga a reestruturações permanentes externas e internas, que são vividas como intrusões, dentro do equipamento conquistado da infância” (Aberastury e Knobel, 1981, p.34). Nesta fase os problemas são inúmeros e, assim, necessita-se de uma estrutura familiar que possa amenizar as angústias e sofrimentos de perdas experienciadas pelo adolescente. Dessa forma, é possível o adolescente tomar para si as responsabilidades do seu próprio viver, autonomizar-se de modo menos conflituoso.

Para Dias (1988), a forma como o adolescente se relaciona com seu grupo familiar vai direcionar sua relação com os seus grupos externos. Nestes, o adolescente encontra suporte para ensaiar uma série de movimentos de introjeções onde elabora o sofrimento e o capacita para escolher um novo modo de viver.

Os diferentes perfis do adolescente brasileiro nos motivam a repensar uma proposta de ação

integralizadora durante sua caminhada para adultice. É preciso lembrar que, na adolescência, existe um enorme potencial para sonhar as mudanças, vale lembrar que esse potencial não tem sido reconhecido e nem mobilizado.

Segundo Oliva e Parra (2001), é importante que se entendam as mudanças e os fatores que as influenciam, para que, prevenindo as situações de risco, orientando os adolescentes nesse processo, facilitando a sua autonomia, ajudando no processo de sua interdependência na família, comunidade e escola, possam os adolescentes atingir o pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

Na tentativa de romper com modelos pré existentes, às vezes o adolescente sente-se só, desprotegido e incompreendido, mas, aos poucos, aprende que este é um movimento recursivo que o auxiliar à tomada de decisões para o cuidado de si no processo de promoção de sua saúde para uma vida saudável (Pigozzi, 2002).

Apesar dessa percepção, estudiosos entendem que o adolescente deseja ser totalmente autônomo, ao mesmo tempo que almeja a atenção de seus pais em quase todos os atos banais do cotidiano (Ferreira e Nelas, 2006).

A complexidade dessas transformações nos levou a buscar no pensamento complexo um sentido para compreender as relações que se estabelecem nos contextos dos quais participa o adolescente, a família, a escola e os grupos de pertença.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, parte da tese de doutorado intitulada: Autonomia do cuidado vivenciada por adolescentes para um viver saudável: o olhar da enfermagem, com o objetivo de *compreender o significado de autonomia do cuidado para o adolescente e suas interações na perspectiva de um viver saudável*.

Esta pesquisa foi ancorada no referencial metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) ou *Grounded Theory* de Strauss e Corbin (1990), o qual visa descrever conceitos que emergem dos dados e interpreta a relação entre eles, permitindo a construção de modelos teóricos. Para tanto, a abstração é construída a partir da análise comparativa constante dos dados, sem a intenção de

buscar evidências para a comprovação de hipóteses predeterminadas (Glaser e Strauss, 1967).

Foram participantes do estudo adolescentes na faixa etária entre 12 e 18 anos, pais, professores e enfermeiros, em um total de 27 participantes em quatro grupos amostrais. Teve como local de estudo a cidade de Belém, bairro da Pedreira, iniciando a coleta dos dados a partir da Estratégia Saúde da Família do Canal da Visconde.

Os dados foram coletados mediante entrevistas, textos e dinâmicas interativas, entre fevereiro e novembro de 2009. Antes de seu início, o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob o nº 279/08, e os sujeitos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A análise dos dados evidenciou seis categorias conceituais centradas no fenômeno: Entendendo a relação entre autonomia e dependência do adolescente para o cuidado na perspectiva do viver saudável. A primeira categoria conceitual foi: “O adolescente expressando a necessidade de ajuda na construção da autonomia para o cuidado de si”, que é objeto de composição deste artigo dada a relevância e especificidades das suas subcategorias. Esta categoria foi a que se qualificou para ocupar a posição de condição causal dentro do modelo paradigmático da referida tese.

Resultados

A categoria “O adolescente expressando a necessidade de ajuda na construção da autonomia para o cuidado de si” foi constituída pelas seguintes subcategorias: Precisando da ajuda de pessoas para se cuidar; Sendo dependente dos cuidados maternos; Sentindo-se protegido pela mãe; Valorizando o cuidado materno; Tendo a família como referência; Necessitando de ajuda dos pais para exercitar a autonomia; Considerando o adolescente imaturo para se cuidar; Sentindo necessidade de uma família presente; Reconhecendo na família o papel de educadora; e, ainda, Sustentando o cuidado à saúde a partir de orientações da família.

Esta categoria mostra que, durante o processo de construção da autonomia, o adolescente vivencia as certezas/incertezas constantes no decorrer da experiência de viver essa fase tão cheia de surpresas,

a descoberta de que, apesar de sentir-se o “dono da situação”, ele se confronta com a possibilidade de múltiplas realizações que não dependem somente de sua vontade. Percebe, então, o quanto necessita de outros para desenvolver o cuidado de si. Ele se depara com sonhos e planos nunca antes experimentados e percebe que uma nova realidade se descortina em sua vida. Vê em si o adulto que deseja ser; entretanto, este adulto se encontra num corpo que ainda não se definiu para as tarefas que deseja desempenhar. Essas indefinições quanto a ser e não ser o desejado e o sentido, são acompanhadas de situações inquietantes que, se bem orientadas, são uma tormenta que passa sem prejuízos e muitas vezes com muitos ganhos.

Nessa sua procura por autoafirmação como um ser independente, o adolescente se dá conta de que necessita de ajuda. Precisando da ajuda de pessoas para se cuidar representa o que revela o adolescente diante da impossibilidade de resolver as pequenas situações que surgem no cotidiano de sua vida, como as necessidades básicas da higiene pessoal, de alimentação, e outras um tanto mais complexas para as quais o adolescente deste estudo depende de ajuda, como explicitado através das falas: “Quem me ajuda é minha mãe e minha avó.” (Javari); “Bem, a minha mãe está sempre ali, me orientando para o cuidado higiênico e cuidado com minhas roupas íntimas.” (Japurá); “As pessoas que cuidam de mim são minha mãe e minha irmã, elas falam que eu tenho que ter mais cuidado, comigo e com as coisas que faço ou deixo de fazer.” (Coari)

Dessa forma, os filhos, vão, progressivamente, conquistando a autonomia, passando a administrar algumas de suas atividades básicas, alimentação, vestuário e higiene (Pigozzi, 2002). No entanto, continuam dependendo dos pais na conquista desses e de outros itens essenciais à sua sobrevivência física e emocional.

Assim, se confirma essa interdependência do ser humano na busca por sua autonomia. O sujeito necessita trocar energias com seus pares e com o ambiente (Morin, 2007). Ele só pode aparecer no final de um processo físico e emocional no qual se desenvolveu por meio de várias etapas, condicionado por suas relações, o que torna cada vez mais rico o fenômeno da auto-organização. Ou seja, o desenvolvimento não se dá de maneira isolada, pode ocorrer em mais de um contexto, o que deixa clara a impossibilidade de pensar este ponto a partir da

premissa linear de causa e efeito, mas circular, global e abrangente.

Na primeira fase dessa passagem, o adolescente se considera como sendo dependente dos cuidados maternos, por ser uma fase na qual ele manifesta a importância da mãe, ou de outros, por perto. Sente-se seguro em saber que pode contar a qualquer instante com alguém que lhe dê apoio sobre as mínimas necessidades, como pode ser observado nos relatos: “Acho engraçado, em casa dependemos do cuidado de nossa mãe. Ela olha e diz ‘fulano tá com anemia’ e olha todo o corpo e depois diz ‘vamos logo para o médico’.” (Purus); “A minha mãe me cuida muito, ela vive me mandando ir ao ginecologista. Sei que é cuidado, mas fico esperando, ela me orienta a usar camisinha.” (Tapajós); “Uma vez tive um desmaio, senti que minha mãe ficou muito preocupada, veio correndo de seu trabalho quando soube do ocorrido. [...] Depois disso tive outros problemas de dor de cabeça e nos olhos, logo a minha mãe me levou ao oftalmologista e aí fiquei bem. Sei que posso sempre contar com ela. Por isso acho que sou dependente.” (Coary)

É importante atentar que, no início da puberdade, as transformações físicas são acompanhadas por temor do desconhecido. O adolescente tem a percepção das modificações que vêm ocorrendo com o seu corpo, das sensações e pensamentos que povoam sua mente. É neste momento que, apesar de procurarem o isolamento para sentirem essas modificações, necessitam de pessoas que os ofereçam segurança.

O aconchego da família o faz se sentir melhor e, então, sentindo-se protegido pela mãe desenvolve a confiança no fazer e as atribuições que pareciam impossíveis passam a fazer parte do dia-a-dia, cumprindo o papel de ser seu próprio cuidador sob o auxílio do olhar materno, como podemos ilustrar com as falas: “Se uma tá com problema com relação a contar pra mãe, vamos as duas e contamos. Os meus problemas as vezes acho que tenho capacidade de resolver e aí não resolvo, preciso de alguém.” (Tapajós); “Em qualquer outro assunto, qualquer outro problema, sempre tá lá do lado para ajudar. Não é só na doença, até mesmo na hora da educação.” (Madeira); “Do jeito que ela (mãe) conhece a gente... Sempre leva ao médico, vive mandando tomar remédio, ela cuida de nossa alimentação, cuida de nossa saúde.” (Tapajós)

Temos o nosso mundo psíquico constantemente influenciado pelo processo de socialização que se

inicia com o nascimento do indivíduo, sendo seu maior representante a mãe (Morin, 1999). Assim, apesar das controvérsias de que o filho não sintoniza com a família nessa fase da vida, esse adolescente consegue sentir-se valorizando o cuidado materno, como pode ser percebido em suas falas: “Praticamente não sou eu que me cuido, quem me cuida é minha mãe, porque ela é mais cuidadosa. Ela manda a gente tomar remédio, ela cuida de nossa alimentação. Até hoje ela praticamente resolve todos os nossos problemas.” (Tapajós); “Quando a gente tá doente, tipo assim, a mãe se preocupa em levar o filho para o hospital, em saber o que o filho tem.” (Solimões)

Dessa forma o adolescente deve fazer seu processo de luto e elaborar perdas significativas, como a do corpo e das fantasias infantis, de uma identidade conhecida e de todos os tipos de relações que convivia (Pigozzi, 2002). Vive o adolescente, nesse momento, a contradição, tanto deseja viver este estado de possibilidades de vir a ser, ao mesmo tempo em que sente falta da familiaridade do passado e teme pelas mudanças que novamente ocorrerão.

Podemos fazer aqui um contraponto com o pensamento complexo, no sentido de entender o que é ser sujeito. “Ser sujeito é poder ser autônomo, ao mesmo tempo dependente. É ser alguém provisório, vacilante, incerto, é quase tudo para si e quase nada para o universo” (Morin, 2007, p. 66). Diante dessa perspectiva de ser tudo e ser nada, o adolescente experimenta as certezas/incertezas de um mundo adulto em que está posto e o espera.

A maneira como o adolescente lida com as rápidas mudanças e as novas experiências varia de acordo com sua história de vida. A sua história é a história de sua família, do grupo social com o qual vive e viveu. Foi com os olhos desse grupo que conheceu o mundo, desenvolveu seus vínculos, princípios e valores necessários ao prosseguimento de sua trajetória (Amorim Filho *et al.*, 2006).

Tendo a família como referência é mais uma mostra de que a família é necessária no processo de maturação do sujeito. A família é o espaço onde o adolescente diante da expectativa de realizar essa travessia encontra ‘portos seguros’ naqueles momentos em que as tormentas assustam e trazem a insegurança. Os relatos seguintes podem exemplificar: “Hoje a sociedade anda muito dispersa [...]. Você vê que a família que menos tem valor [...]. A família voltando como referência vai mudar muito a formação do

adolescente.” (Tucunaré); “Família estruturada é aquela unida, que dá apoio, que procura ajudar todo mundo da família.” (Tefé)

A família é uma unidade grupal onde se desenvolvem três tipos de relações pessoais – aliança (casal), filiação (pais/filhos) e consanguinidade (irmãos) – e que, a partir dos objetivos genéricos de preservar a espécie, nutrir e proteger a descendência e fornecer-lhes condições para a aquisição de suas identidades pessoais, desenvolveu, através dos tempos, funções diversificadas de transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais (Osório, 2002).

Esse processo de socialização começa com o nascimento e termina com a morte do indivíduo. Torna o ser humano uma entidade que fala, dá a ele uma identidade e um estado social, é habitado e determinado por regras, valores afins, e possui mecanismos de motivação adequados à manutenção da sociedade (Morin, 1999).

Com essa perspectiva, o adolescente se encontra necessitando de ajuda dos pais para exercitar a autonomia. Muitos adolescentes ainda na fase pré-púbere não têm noção do que seja autonomia, pois muitas de suas necessidades são realizadas pelos pais ou outras pessoas colaboradoras, assim o entendimento dessa dimensão ocorre numa fase mais avançada da adolescência, principalmente quando começa a emergir no grupo familiar a contradição. Para umas coisas o adolescente já é adulto, para outras não é tempo, pois ainda é criança. Essa dúvida situação expõe o indivíduo a desejos de se encontrar, procurar descobrir um meio-termo, um equilíbrio para estruturar sua individualização, como mostram os relatos: “[...] Principalmente a responsabilidade, o jovem precisa ter confiança nos pais, fazer um esporte, ter respeito pelos outros.” (Pirarucu); “Tenho uma ótima relação com eles [...]. Além de ser pai sou amigo deles, estou para ensiná-los de todas as formas. Da experiência que tenho e a pouca que tenho quero passar pra eles.” (Tambaqui); “Eu dependo um pouco de minha mãe.” (Mamoré); “Eu não, acho que tenho um pouco de autonomia porque não tenho minha família em casa. Eu já me cuido, mas também dependo de minha sogra que me orienta.” (Tefé)

Na formação de sua identidade, o jovem necessita abandonar, por um processo de seleção, ensinamentos, desejos e valores que lhe foram transmitidos e que não lhe agradam mais, assim como, tomar para si aquilo que lhe convém, que deseja manter. Esse

processo requer uma revisão crítica das normas e limites e resulta num processo doloroso que poderá vir acompanhado de uma sensação de impotência ante a polaridade dependência/independência (Rios Gonzáles, 2005).

E o que é autonomia diante do pensamento complexo? A autonomia depende de condições culturais e sociais (Morin, 2007). Para sermos autônomos, precisamos aprender uma linguagem, uma cultura, um saber; mais do que isso, necessitamos que essa cultura seja diversificada, para que possamos fazer escolhas e reflexões de maneira autônoma.

Quando não são percebidas essas possibilidades de desenvolvimento pessoal autônomo, dentro dos parâmetros esperados, podemos estar considerando o adolescente imaturo para se cuidar. Essa é uma maneira muito comum entre os pais para dizer que seus filhos ainda não podem assumir tarefas, pois ainda não desenvolveram o senso de responsabilidade. Dessa forma, não podem assumir o seu próprio cuidado. Os relatos a seguir retratam essa experiência: “A gente tem que primeiro chegar com eles, quando já estiverem crescidinhos. A gente orienta o bastante, só que para eles não é o bastante, precisam sempre mais.” (Pintado); “Então ele sabe tudo o que tem que fazer, mais não faz, espera que eu diga a ele até mesmo qual é a roupa que ele tem que vestir. Mais a culpa disso sou eu, que deixei que ficasse dependente de mim.” (Tucunaré); “O jovem de hoje não tem a capacidade de se virar só na vida, quando ele tem aquela liberdade, ele se perde lá na frente. Ele não tem aquela autonomia própria.” (Tambaqui); “Tem aquelas pessoas que têm tudo ali, os pais dão tudo. Essas pessoas não procuram fazer nada, ficam só na espera dos pais.” (Purus)

Diz-se que a puberdade é a maturação do corpo e a adolescência é a maturação do ser. Logo, isso pressupõe a possibilidade de ritmos diferenciados entre a parte biológica e a psíquica de cada um, o que implica uma certa imaturidade para a realização do autocuidado (Pigozzi, 2002).

“Sentindo necessidade de uma família presente” é uma subcategoria muito importante no contexto dessa discussão. Essa necessidade esteve muito presente nos discursos dos depoentes, em função do distanciamento que sentem existir entre os participantes e os pais, fato comum em decorrência da necessidade de pai e mãe trabalharem fora do domicílio, deixando muitas vezes os filhos sozinhos

ou em companhia de terceiros. Em muitos momentos, esse adolescente passa o seu tempo dividindo atenção com outros adolescentes e com irmãos menores.

Tendo que ficar sozinho, ele procura na rua companhias que nem sempre são as melhores. Podemos perceber esta situação nas falas a seguir: “Eu sou uma pessoa que faço as coisas, sei fazer comida e também varro a casa, lavo roupa, cuido de minha irmã, vou deixar ela no colégio às 7 horas e vou buscar ela às 11 e meia, e quando chego ainda dou a comida dela e de minha tia. Eu moro só com minha tia, uma senhora de 80 anos e minha irmã de 5 anos e meu tio. Então, tomo meu banho antes de ir para o colégio, me arrumo e vou pra aula. Quando chego faço café e tomo meu banho. Não sou relaxada, eu me cuido e me dou valor.” (Jarí); “Eu não tenho muito cuidado comigo, porque minha mãe trabalha o dia todo, eu fico só com meus irmãos e fico mais na rua, não tenho nada para fazer em casa.” (Mamoré)

As mudanças cognitivas que ocorrem nessa fase capacitam o adolescente a imaginar futuros papéis sociais, a equacionar possibilidades e escolhas e a atingir um raciocínio sócio emocional e cognitivo mais estável. As características deste novo modo de pensar estendem-se ao pensamento do adolescente sobre si, sobre os outros e sobre o mundo, interferindo deste modo nas suas relações interpessoais (Oliva e Parra, 2001).

A família constitui indubitavelmente um dos fatores mais importantes e determinantes da personalidade. Esta importância cresce do fato de a família ser o ambiente mais importante para a criança, o seu primeiro grupo social e onde esta passa ou deveria passar a maior parte de seu tempo. O desenvolvimento da personalidade da criança depende em grande parte dos estilos ou práticas educativas parentais (Oliva e Parra, 2001).

Nessa perspectiva, podemos explicar o entendimento que se faz da apreensão do ser sobre o ser e o mundo das interações cósmicas, a partir do princípio hologramático. Desde a infância, a sociedade é impressa em nossa mente no decurso da educação familiar, prossegue com a educação escolar e com a educação universitária, o que nos faz ser o todo e a parte neste mundo de interações/retroações (Morin, 2007).

Reconhecer o papel cuidador da família traz à tona que a responsabilidade imposta pela sociedade deve ser assumida pela família no papel de educadora de

seus jovens, papel muitas vezes negligenciado, outras vezes deixado sob a responsabilidade de outros. Este aspeto pode ser visto nos relatos que seguem: “Alguns jovens não têm respeito por aquilo que é deles. Acredita-se que seja por falta de limites que os pais não impõem. Aí, tudo se reflete na rua e na escola.” (Arara); “Acho que carinho, amor, atenção conduz a pessoa a um crescimento, vai tendo uma educação, coisas assim.” (Solimões); “A gente precisa de pessoas que possam ouvir pessoas que estejam dispostas a entender o que a gente precisa. A boa relação com a família é muito importante.” (Purus)

Toda educação visa a levar o indivíduo ao progresso, ao pleno desenvolvimento de suas capacidades inatas e adquiridas de forma constante e dialógica. O desenvolvimento integral depende tanto dos cuidados relacionais que envolvem a dimensão afetiva como dos cuidados com os aspetos biológicos do corpo, assim como da qualidade da alimentação e dos cuidados com a saúde, da forma como esses cuidados são oferecidos e das oportunidades de acesso a conhecimentos variados (Pinto, 1998).

Percebemos que a categoria “Sustentando o cuidado à saúde a partir de orientações da família” reforça o papel da família na formação do adolescente para enfrentar as vicissitudes da vida. Nesta perspectiva, é a família que deve se pôr na vanguarda de qualquer iniciativa relacionada a educação ou preparo do adolescente para o cuidado à sua saúde: “Depois do desmaio que tive passei a agir segundo as orientações de minha mãe. Tenho seguido o que recomenda a minha família, assim tenho estado bem com minha saúde.” (Coary); “Para que eles sigam metade do que se orienta, a gente deve pegar eles, sentar e conversar, orientar sobre tudo, principalmente as meninas, que aos dez, doze anos já estão tendo relações sexuais e não sabendo se cuidar. Podem pegar uma doença ou uma gravidez.” (Pintado)

O educar e o cuidar caminham simultaneamente e de maneira indissociável, possibilitando a crianças e adolescentes expressarem suas múltiplas linguagens, viverem com as diferenças, diante das diversas formas de organização da vida familiar quanto ao que tange às diversas culturas sociais, possibilitando que eles construam sua identidade e sua autonomia (Pinto, 1998).

A congruência das subcategorias – Precisando da ajuda de pessoas para se cuidar; Sendo dependente dos cuidados maternos; Sentindo-se protegido pela

mãe; Valorizando o cuidado materno; Tendo a família como referência; Necessitando de ajuda dos pais para exercitar a autonomia; Considerando o adolescente imaturo para se cuidar; Sentindo necessidade de uma família presente; Reconhecendo o papel cuidador da família; e, ainda, Sustentando o cuidado à saúde a partir de orientações da família –, que constituíram a primeira categoria, “O adolescente expressando a necessidade de ajuda na construção da autonomia para o cuidado de si”, mostra os movimentos do viver humano adolescente, família, grupos sociais vinculados que convergem para a possibilidade do viver mais saudável desses adolescentes, exercitando sua autonomia, mas sempre na dependência da família como protetora, educadora, orientadora, cuidadora e presente na vida deles.

Discussão

É importante atentar para as dificuldades experimentadas por adolescentes nos períodos das transformações físicas e emocionais durante o processo de adolecer. O adolescente tem a percepção das modificações que vêm ocorrendo com o seu corpo, das sensações e pensamentos que povoam sua mente e nesta fase necessita de carinho e atenção e de pessoas que ofereçam segurança. O sujeito durante o processo de maturação necessita trocar energias com o meio e com os seus pares, pois condicionado por suas relações vivenciadas de forma global, circular e abrangente esta mudança torna-se mais rica e fortalecida, emergindo dela uma pessoa física e emocionalmente mais resistente (Morin, 2007).

As características desse novo ser, com modos de ver e ouvir o mundo, estendem-se ao pensamento do adolescente sobre si, sobre os outros e sobre o mundo, interferindo deste modo nas suas relações interpessoais. Desta forma, a família constitui indubitavelmente um dos fatores que mais determinam sobre a personalidade do adolescente. Esta importância cresce do fato de a família ser o ambiente mais importante para a criança e o adolescente, por ser o seu primeiro grupo social, onde as relações estabelecidas são mais fortes. É neste grupo social que são experienciadas as primeiras ações de cuidado, sendo, também, a partir deste grupo que as vivências sobre o cuidar se estabelecem consigo e com o outro.

A adolescência simboliza mudanças, criação e inauguração de nova fase na vida, fase de responsabilidade com sua saúde e com a conquista de melhor qualidade de vida. A compreensão de alguns autores é de que esses ritos de passagem, essas mudanças não são universais, mas o mais variado quanto a datas e extensão, podendo ou não estar presentes (Pigozzi, 2002).

Neste caso, estudos mostram que a família tem papel importante no desenvolvimento do cuidado à saúde de seus membros, visto que em algumas situações a assistência não tem satisfeito as necessidades dessa população. Por isso, torna-se necessária a elaboração de estratégias que visem à orientação e priorizem a família como centro do processo de cuidado à saúde do adolescente (Dias, 1988).

Logo, estudiosos consideram que a percepção da necessidade de cuidados com a saúde na adolescência é pouco concreta, sendo sentida nos momentos emergentes e nunca como uma ação que faz parte do repertório habitua (Aberastury e Knobel, 1981). Assim, o cuidado da família é percebido pelos adolescentes por meio da atenção recebida, da dedicação e preocupação demonstrada por seus familiares.

A promoção do cuidado ao adolescente na perspectiva de crescer e se desenvolver de forma saudável não pode ficar entre os discursos teóricos. Esta jornada exige atitudes que possam ser capazes de problematizar e recriar novas situações que possam convergir no sentido de proteger a vida do adolescente em suas diferentes dimensões.

Devido às características da formação recebida na academia de enfermagem, o enfermeiro parece ser o elemento da equipe de saúde que tem recebido uma maior densidade de informação sobre os modos de ser adolescente e nesta perspectiva, imbuído da responsabilidade do cuidar, tem sido o profissional que tem estado mais próximo dessa clientela. Entretanto, essa aproximação tem se dado somente a quando da necessidade sentida e referida pelo adolescente ou família. O que se espera é que o cuidado ao adolescente incluso a autonomia dos mesmos para se cuidar seja expressivo, extensivo e que pule os muros das unidades de saúde, saia às ruas, vá às escolas e aos domicílios.

Conclusão

As subcategorias: Precisando da ajuda de pessoas para se cuidar; Sendo dependente dos cuidados maternos; Sentindo-se protegido pela mãe; Valorizando o cuidado materno; Tendo a família como referência; Necessitando de ajuda dos pais para exercitar a autonomia; Considerando o adolescente imaturo para se cuidar; Sentindo necessidade de uma família presente; Reconhecendo na família o papel de educadora; e ainda Sustentando o cuidado à saúde a partir de orientações da família, conformaram a categoria “O adolescente expressando a necessidade de ajuda na construção da autonomia para o cuidado de si”.

A inter-relação entre as subcategorias e categoria mostra a circularidade dos movimentos do viver humano adolescente, família, grupos sociais vinculados, convergindo para a possibilidade do viver mais saudável destes adolescentes, exercitando sua autonomia na dependência da família protetora, educadora, orientadora, cuidadora e presente na vida deles. Afirmou-se como condição causal no processo de construção da autonomia do cuidado por adolescentes para um viver saudável.

Temos a expectativa de que o conhecimento sobre o processo de desenvolvimento da autonomia do adolescente exposto no decurso desta pesquisa possa contribuir para o desenvolvimento de estratégias de promoção à saúde e proteção a esta clientela.

Novos estudos devem ser realizados para aprofundamento e avanço na compreensão das singularidades inerentes a essa problemática e temática de estudo, no tocante à necessidade de ajudar os adolescentes a construírem sua autonomia no cuidado da sua saúde, no processo de viver e ser mais saudável.

Este estudo é parte da Tese de Doutorado, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, em 2010.

Referências bibliográficas

ABERASTURY, A. ; KNOBEL, M. (1981) - *Adolescência normal*. Porto Alegre : Artes Médicas.

- AMORIM FILHO, H. A. [et al.] (2006) - O adolescente como população: alvo de estudos científicos. **Odontologia Clínica-Científica**. Vol. 5, nº 2, p. 103-107.
- BALLONE, G. J. (2003) - Depressão na adolescência. **PsiquWeb** [Em linha]. [Consult. 16 Nov. 2009]. Disponível em WWW: <URL: <http://sites.uol.com.br/gballone/adolesc.2.html> > .
- BRÊTAS, J. R. S. (2004) - A mudança corporal na adolescência: a grande metamorfose. **Temas sobre Desenvolvimento**. Vol. 12, nº 72, p. 29-38.
- CONO, M. A. T. [et al.] (1998) - A produção do conhecimento sobre adolescência na enfermagem: período 1993 a 1996. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 6, nº 1, p. 91-97.
- DIAS, C. A. (1988) - **Para uma psicanálise da relação**. Porto : Edições Afrontamento.
- FERREIRA, M. ; NELAS, P. B. (2006) - **Adolescências... adolescentes...** [Em linha]. (Educação, Ciência e Tecnologia; 141). [Consult. 16 Nov. 2009]. Disponível em WWW: <URL: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium32/>> .
- GLASER, B. G. ; STRAUSS, A. L. (1967) - **The discovery of grounded theory**. New York : Aldine.
- MORIN, E. (1999) - **Método 3: o conhecimento do conhecimento**. Porto Alegre : Sulina.
- MORIN, E. (2000) - **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, repensar pensamento**. Rio de Janeiro : Bertrand Brasil.
- MORIN, E. (2007) - **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre : Sulina.
- NOOM, M. J. (1999) - **Adolescent autonomy: characteristics and correlates**. Delft : Eburon.
- NOOM, M. J. ; DEKOVIC, M. ; MEEUS, W. H. J. (1999) - Autonomy, attachment and psychosocial adjustment during adolescence: a double-edged sword?. **Journal of Adolescence**. Vol. 22, nº 6, p. 771-783.
- OLIVA, A. ; PARRA, A. (2001) - Autonomía emocional durante la adolescência. **Infancia y Aprendizaje**. Vol. 24, nº 2, p. 181-196.
- OSÓRIO, L. C. (2002) - **Casais e famílias: uma visão contemporânea**. Porto Alegre : Artmed.
- PIGOZZI, V. (2002) - **Celebre a autonomia do adolescente: entendendo o processo de iniciação na vida adulta**. São Paulo : Editora Gente.
- PINTO, J. M. (1998) - Da ação ao pensamento: o grupo no processo de transformação adolescente. **Referência**. Nº 0, p. 21-32.
- PRETO, N. G. (2001) - Transformação do sistema familiar na adolescência. In CARTER, B. ; MCGOLDRICK, M. - **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. Porto Alegre : Artmed.
- RIOS GONZÁLES, J. A. (2005) - **Los ciclos vitales de la familia y la pareja: ¿Crisis u oportunidades?**. Madrid : Editorial CCS.
- SILVA, L. W. S. [et al.] (2005) - A arte na enfermagem: iniciando um diálogo reflexivo. **Texto & Contexto Enfermagem**. Vol. 14, nº 1, p. 120-30.
- STRAUSS, A. L. ; CORBIN, J. (1990) - **Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques**. London : Sage.

