

Práticas de cuidado de saúde de homens adolescentes em comunidade periférica: discurso do sujeito coletivo

Health care practices of adolescent men in a peripheral community: collective subject discourse

Prácticas asistenciales de los hombres adolescentes en una comunidad periférica: discurso del sujeto colectivo

Tatiane Bastos Pereira¹, Rosa Maria de Almeida², Anderson Reis de Sousa³, Alcione Assunção Correia Lima⁴, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia⁵, Michelle Teixeira Oliveira⁶, Josielson Costa da Silva⁷, Cléa Conceição Leal Borges⁸

Como citar: Pereira TB, Almeida RM, Sousa AR, Lima AAC, Maia AMCS, Oliveira MT, Silva JC, Borges CCL. Práticas de cuidado de saúde de homens adolescentes em comunidade periférica: discurso do sujeito coletivo. REVISA. 2021; 10(1): 61-72. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p61a72>

REVISA

1. Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-8171-6734>

2. Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-4317-6749>

3. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, Bahia, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

4. Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-3815-3083>

5. Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-3901-8721>

6. Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-3333-9556>

7. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, Bahia, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5198-9491>

8. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, Bahia, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9523-6272>

Recebido: 10/10/2020

Aprovado: 12/12/2020

RESUMO

Objetivo: apreender as práticas de cuidado de saúde exercitadas por homens adolescentes, que convivem em comunidades periféricas na zona urbana. **Método:** Estudo qualitativo realizado com homens adolescentes com idade entre 18 e 21 anos, que frequentavam uma escola pública no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil. Realizou-se entrevista individual submetidas à análise metodológica pelo Discurso do Sujeito Coletivo e interpretadas pelo referencial de praxeologia do cuidado. **Resultados:** o cuidado de saúde masculino teve centralidade na compreensão do cuidado como dimensão da vida humana, das relações cotidianas, da preocupação com os bens materiais e da família, em que a saúde ocupa lugar de importância. As práticas de cuidado de saúde estiveram concentradas no corpo com o controle e manutenção da higiene, imagem corporal e aparência física, na alimentação balanceada, melhoria da condição imunológica, na hidratação e na prática de atividade física. Foram consideradas também a adoção de comportamentos de proteção dos fatores ambientais e voltados ao controle do consumo de álcool, e por fim, as relações de trabalho, a busca por atenção médica nos serviços de saúde, a realização de exames diagnósticos e a prevenção de doenças a partir da imunização. Os homens se valerem de recursos preventivos e aspiraram contribuições positivas no desempenho das práticas de cuidado centrado na saúde. **Conclusão:** O exercício das práticas de cuidado em saúde proporcionou a obtenção e manutenção da saúde, bem como influências positivas na qualidade de vida dos garotos, prevenindo possíveis complicações, evitando o adoecimento e promovendo um envelhecimento saudável.

Descritores: Saúde do Homem; Saúde do Adolescente; Cuidado em Saúde; Masculinidades.

ABSTRACT

Objective: to apprehend the health care practices exercised by male adolescents, who live in peripheral communities in the urban area. **Method:** Qualitative study conducted with adolescent men aged between 18 and 21 years, who attended a public school in the municipality of Feira de Santana, Bahia, Brazil. Individual interviews were carried out, submitted to methodological analysis by the Collective Subject Discourse and interpreted by the praxeology reference of care. **Results:** male health care was central to the understanding of care as a dimension of human life, daily relationships, concern for material goods and the family, in which health occupies an important place. Health care practices were concentrated on the body with the control and maintenance of hygiene, body image and physical appearance, balanced nutrition, improved immune status, hydration and physical activity. The adoption of behaviors to protect environmental factors and aimed at controlling alcohol consumption was also considered, and finally, labor relations, the search for medical attention in health services, the performance of diagnostic tests and the prevention of diseases from immunization. Men use preventive resources and aspire to positive contributions in the performance of health-centered care practices. **Conclusion:** The exercise of health care practices provided the achievement and maintenance of health, as well as positive influences on the boys' quality of life, preventing possible complications, preventing illness and promoting healthy aging.

Descriptors: Men's Health; Adolescent Health; Health Care; Masculinities.

RESUMEN

Objetivo: apreender las prácticas de atención a la salud que ejercen los adolescentes varones, que viven en comunidades periféricas del área urbana. **Método:** Estudio cualitativo realizado con hombres adolescentes de entre 18 y 21 años, que asistían a una escuela pública en el municipio de Feira de Santana, Bahía, Brasil. Se realizaron entrevistas individuales, sometidas a análisis metodológico por el Discurso del Sujeto Colectivo e interpretadas por la praxeología referencial del cuidado. **Resultados:** la atención de la salud masculina fue fundamental para la comprensión del cuidado como una dimensión de la vida humana, las relaciones cotidianas, la preocupación por los bienes materiales y la familia, en la que la salud ocupa un lugar importante. Las prácticas de cuidado de la salud se concentraron en el cuerpo con el control y mantenimiento de la higiene, imagen corporal y apariencia física, nutrición balanceada, mejora del estado inmunológico, hidratación y actividad física. También se consideró la adopción de conductas de protección de factores ambientales y orientadas a controlar el consumo de alcohol, y finalmente, las relaciones laborales, la búsqueda de atención médica en los servicios de salud, la realización de pruebas diagnósticas y la prevención de enfermedades. de la inmunización. Los hombres utilizan recursos preventivos y aspiran a contribuciones positivas en el desempeño de prácticas de atención centradas en la salud. **Conclusión:** El ejercicio de las prácticas asistenciales brindó el logro y mantenimiento de la salud, así como influencias positivas en la calidad de vida de los niños, previniendo posibles complicaciones, previniendo enfermedades y promoviendo un envejecimiento saludable.

Descritores: Salud de los hombres; Salud de los adolescentes; Cuidado de la salud; Masculinidades.

Introdução

A adolescência é compreendida como uma etapa da vida humana, caracterizada por profundas mudanças. Tais mudanças interferem no desenvolvimento do indivíduo, estimulando transformações nas estruturas fisiológicas, anatômicas, psicológicas e sociais, levando os adolescentes a experimentarem situações ou comportamentos que os deixem mais propensos a riscos para a saúde.¹

Dentre as transformações características do período da adolescência, evidenciam-se as transformações decorrentes do desenvolvimento corporal, da constituição da identidade do adolescente, assim como as alterações nas formas de expressão. Nessa fase surgem muitos questionamentos sobre a vida, sobre as escolhas e o modo de viver.²

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a adolescência como um processo essencialmente biológico marcado pelo desenvolvimento cognitivo e da personalidade. O adolecer compreende uma faixa etária dos 12 aos 19 anos, no entanto relata-se uma fase precoce entre 10 a 14 anos.³

O Ministério da Saúde define a adolescência como uma etapa complexa caracterizada pelo desenvolvimento biopsicossocial e pelo intenso crescimento físico. Tais mudanças céleres ocasionam anseios, medos, dúvidas, conflitos e uma necessidade de autoafirmação que motiva muitas vezes um comportamento impulsivo, de desafio à autoridade dos pais, assim como rebeldia e arrogância.⁴

Transformações decorrentes da adolescência são inerentes ao contexto histórico, político e econômico, nos quais os adolescentes estão imersos. No tocante ao aspecto psicológico, estudos sustentam que são várias as transformações, principalmente as associadas à instabilidade do humor.⁵

Visto como um ser sociocultural, o adolescente requer um olhar diferenciado que o compreenda como um sujeito com necessidades relacionadas ao contexto econômico e social em que vive. Este ser em processo de adolecer encontra-se exposto a fatores de riscos advindos da conjuntura social em que está inserido. A ideia de risco na adolescência adquire uma dimensão única na medida em que se relaciona a exposição a situações de violência, uso de drogas e a antecipação das experiências sexuais.⁶

Em geral, os adultos percebem os adolescentes como indivíduos que não possuem autonomia diante dos seus direitos no campo da saúde e estabelecem valores ambíguos em relação aos adolescentes, ensejando que eles sejam responsáveis por seus atos. Entretanto, os adultos não são capazes de reconhecer a legitimidade dos direitos dos adolescentes, principalmente quando relacionados a saúde e o seu cuidado.⁷

O não reconhecimento dos direitos dos adolescentes por parte da sociedade pode acarretar a pouca procura desses jovens pelos serviços de saúde. Tal fato pode estar relacionado a pouca oferta de ações voltadas para esse público.⁸ Dessa forma, pensar na saúde dos adolescentes envolve uma ressignificação das práticas de saúde em interface com a educação, destinadas a esse segmento da população, uma vez que, as políticas públicas voltadas para os setores da saúde e da educação, se mostram ineficientes não atingindo igualmente a massa populacional.

Portanto, diante do exposto, essa investigação emergiu da necessidade de evidenciar como os homens adolescentes lidam com a sua saúde, bem como as práticas de cuidados desenvolvidas. Quais são as práticas de cuidados a saúde exercida por homens adolescentes que convivem em comunidades periféricas? Este artigo tem o objetivo de apreender as práticas de cuidado à saúde exercitada por homens adolescentes, que convivem em comunidades periféricas na zona urbana.

Método

Estudo qualitativo realizado com homens adolescentes, que frequentavam uma escola pública da rede estadual localizada em área periférica, considerada urbana, no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Participaram do estudo 18 adolescentes, estudantes do ensino médio, do sexo masculino, heterossexuais, idade ente 18 e 21 anos, maioria solteiro, maioria sem filhos, raça/cor preto predominante, religião católica predominante.

Para a coleta dos dados, utilizou-se a aplicação de um roteiro semiestruturado, contendo questões abertas e fechadas sobre as características sociodemográficas e de saúde, e a realização da entrevista individual. Para a operacionalização da coleta, os colaboradores foram convidados a participar do estudo, bem como da entrevista, que aconteceu em sala reservada, disponibilizada pela escola, quando foi apresentado e explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após o aceite, ele foi assinado em duas vias e iniciada a entrevista.

Para registro fidedigno dos dados coletados, realizou-se a gravação da entrevista em gravador profissional único. Esta gravação permitiu a obtenção do material na íntegra fornecido pelo colaborador, que posteriormente foi transcrita e organizada para a análise.

Para fins de tratamento analítico do material, adotou-se o método de organização e apresentação dos dados, que seguiu rigorosamente o Discurso do Sujeito Coletivo. Este método constitui uma nova abordagem no campo qualitativo de pesquisa, e possibilita resgatar os discursos coletivos, como procedimentos de pesquisas. Eles podem ser realizadas como entrevistas individuais que resgatem o pensamento e por meio do comportamento façam emergir um discurso coletivo, apresentado pela presença do fator social em um único discurso.⁹

Metodologicamente o Discurso do Sujeito Coletivo permitiu resgatar e apresentar as representações sociais obtidas em pesquisas empíricas. Neste contexto, foram expressas as opiniões individuais que se apresentaram semelhantes, sendo agrupadas em categorias semânticas gerais, realizada com frequência quando se trata de perguntas ou questões abertas. Importa destacar que o diferencial metodológico do DSC é impresso quando em cada categoria estão associados os conteúdos das opiniões de sentido semelhante, presentes em depoimentos diferenciados. Isto permite construir tais conteúdos em um depoimento síntese, redigido na primeira pessoa do singular, a fim de tratar de uma coletividade falando na pessoa de um indivíduo.⁹

Para elaborar os DSC foi necessário construir duas figuras metodológicas: Expressões Chaves e as Ideias Centrais. As primeiras constituirão em transcrições literais do discurso que revelarão a essência dos depoimentos, em seguida as

Ideias Centrais que descrevem através da expressão linguística, de maneira mais fidedigna, o sentido de cada conjunto homogêneo de Expressões - Chave.¹⁰ As interpretações foram ancoradas no referencial teórico e conceitual de praxeologia do cuidado na perspectiva de Anne Marie Mol.¹¹

Em atendimento às questões éticas na pesquisa envolvendo seres humanos, este estudo contemplou os preceitos da Bioética, bem como das determinações propostas da Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nobre, e aprovado sob o parecer de número: 1.673.863.

Resultados

A partir da análise das entrevistas de homens adolescentes, sobre as práticas de cuidado compreendidas e exercidas por eles, foi possível construir discursos coletivos sobre esta relação no âmbito de uma comunidade periférica em região urbana da cidade. Os discursos construídos encontram-se dispostos em duas categorias temáticas.

Ideia Central 1: O cuidado de saúde e as intersecções com a adolescência e as masculinidades

O discurso dos homens adolescentes, residentes em uma comunidade periférica de uma cidade do Nordeste brasileiro, extraídos das entrevistas, revela o entendimento masculino sobre o cuidado, a saúde e o desenvolvimento e expressão das práticas de cuidar/cuidado em saúde, que serão apresentados a seguir:

Ideia Central 1A: Compreensão sobre o cuidado

A compreensão sobre o cuidado foi apreendida no discurso coletivo dos homens, o qual evidenciou uma conceitualização voltada para a dimensão da vida humana e as suas nuances cotidianas, com destaque para o cuidado de manutenção da vida, de preocupação com os bens materiais e com a família. É apreendido desde o nascimento a partir das referências maternas e perpetua-se ao longo da vida, a partir das referências paternas, e por fim, inclui o cuidado com a trajetória de vida pessoal e da saúde mental:

[...] cuidado é tudo na vida, é ter motivação, é preocupar-me com a saúde e com tudo aquilo que eu faço diariamente com o meu corpo de um modo geral, a exemplo, da alimentação, da saúde bucal, dos exercícios físicos, da higiene, assim como da vida pessoal e da mente. O cuidado é algo que eu aprendi desde o meu nascimento e levo comigo para toda a vida. Com a minha mãe eu aprendi os cuidados iniciais e com o meu pai os cuidados voltados para a vida adulta. É fazer o bem ao próximo e a família. Para cuidar vale tudo, ter zelo, regularidade, planejamento, é tomar conta de mim e dos outros também. É se prevenir e não estar presente em situações erradas. (DSC de homens).

Ideia Central 1B: Compreensão sobre a saúde

O discurso dos adolescentes explicitou o entendimento dos homens adolescentes sobre a saúde a partir de relações direcionadas para o bem-estar, a adoção de comportamentos saudáveis, a manutenção das atividades da vida diária, a busca por assistência profissional em saúde nos serviços, a medicalização, a ausência de sintomas físicos e a estética. O discurso masculino revelou ainda que há uma avaliação de importância para a saúde e a associação com o mundo do trabalho e com o cuidado para que a saúde seja alcançada ou o contrário:

[...] saúde é a pessoa viver bem, ter uma boa alimentação, uma vida saudável, manter a higiene, não fumar, não usar drogas e nem beber. É ter uma boa hora de sono, trabalhar, pois se não tiver saúde não trabalha, afinal de contas eu nunca vi ninguém doente trabalhando. É também tudo o que eu faço de bom com o meu corpo para estar cuidando da minha saúde, como tomar remédio, ir sempre ao médico e não estar sentindo nada estranho. É andar bem limpo, cheiroso e arrumado. Sem saúde eu não sou nada, não sou ninguém, por isso a saúde deve estar em primeiro lugar, já que tudo depende da presença dela e me permite estar bem mental e fisicamente. (DSC de homens).

Ideia Central 2: As práticas de cuidado de saúde em exercício

As práticas de cuidado de saúde exercitadas pelos homens adolescentes estão estruturadas em três ideias centrais, que representam coletivamente as vivências masculinas no contexto em que estão situados no território periférico do qual fazem parte.

Ideia Central 2A: Práticas de cuidado de saúde exercidas

As práticas de cuidado de saúde estiveram concentradas no corpo, com fins no controle e manutenção da higiene, na imagem corporal e aparência física, na alimentação balanceada com fins na melhoria da condição imunológica, na hidratação e na prática de atividade física. Em outra dimensão os homens buscaram a adoção de comportamentos de proteção dos fatores ambientais e voltados ao controle do consumo de álcool. Cuidavam das relações de trabalho e realizavam a busca por atenção médica nos serviços de saúde, a realização de exames diagnósticos e a prevenção de doenças a partir da imunização:

[...] eu tomo cuidados com o meu corpo, como a escovação e a higiene da boca e dos dentes, do cabelo, da barba e das unhas. Mantenho a boa higiene, tomo banho que é ideal para manter a limpeza para que tenha saúde. Ando bem arrumado, cuido das minhas roupas e as deixo prontas um dia antes para não gerar atrasos nos meus compromissos. Tenho a alimentação sempre balanceada e muito forte para melhorar a imunidade e na hora certa e bebo muita água. Cuido da minha saúde física. Faço esporte, pratico corrida e jogo futebol. Evito tomar chuva e sereno e não bebo demais. Eu cuido do meu trabalho, vou à unidade de saúde, procuro o médico, faço exames quando solicitado, me previno das doenças e tomo vacinas. (DSC de homens).

Ideia Central 2B: Recursos utilizados para o exercício do cuidado de saúde

Os adolescentes destacaram que utilizam vários recursos para o exercer o cuidado com a saúde, enfatizando que a prevenção deve estar presente em todas as ações de saúde:

[...] eu me cuido, mas em primeiro lugar procuro os médicos. Vou às unidades de saúde, seja no posto, policlínicas ou hospitais. Tomo remédios com receita médica e não compro na farmácia sem orientação. Tiro dúvidas com os Agentes Comunitários de Saúde, quando eu me sinto mal, e tenho que deixar a marra de querer me cuidar sozinho em casa. Minha mãe me incentiva e eu busco orientações em casa com os meus pais e na escola também. Busco frequentar a academia e fazer alguma atividade física, nem que seja um alongamento, porque se ficar parado aparece a hipertensão e diabetes. Tento ter uma boa educação, paz e evitar o estresse. Busco também evitar exceder a velocidade e prestar mais a atenção nas atividades dentro de casa. (DSC de homens).

Ideia Central 2C: Contribuições das práticas de cuidado de saúde percebidas

O discurso dos homens adolescentes demonstrou a presença de contribuições das práticas de cuidado de saúde, com destaque para a promoção e manutenção da saúde e a qualidade de vida:

[...] o cuidado com a saúde é muito importante. Tem que haver cuidado, nem que seja mínimo. Cuidar do próximo e principalmente de si mesmo. Cuidar dos meus filhos, da minha família, dos meus amigos e meus animais. Isso para mim é importante, pois quando eu cuido do próximo, eu estou cuidando da minha saúde. E quando me cuido, evito ficar doente, e internado no hospital. Quando a pessoa está sem saúde, abandona tudo, não tem força nem para se alimentar, e se cuidando você pode evitar ficar acamado, ter uma doença e morrer, podendo ter uma vida longa. É importante cuidar para viver melhor, ter zelo, pois com a saúde você vai além da vida e vive mais, e quando eu ficar mais velho vou continuar com saúde e vivendo bem. (DSC de homens).

Discussão

Os achados deste estudo são capazes de evidenciar a compreensão de homens adolescentes sobre o cuidado e a saúde e revelar as práticas de cuidado de saúde exercitadas, tal como os recursos individuais empregados para o exercício do cuidado de si da saúde e as contribuições percebidas diante do cuidado de cuidado exercitado.

As limitações deste estudo concentram-se no tamanho da amostra e no emprego de uma técnica de análise dos dados, a realização da entrevista no ambiente escolar, sob o risco dos participantes terem se sentidos avaliados e por consequência forjarem os discursos na tentativa de evitarem a censura.

A luz dos discursos evidenciou-se que os adolescentes participantes do estudo compreendem o cuidado como um conceito ampliado, contemplando o âmbito social e mental, não se restringindo apenas a saúde física.

O relato dos adolescentes revela uma postura positiva com relação ao cuidado de si, ao salientarem a necessidade da realização de hábitos de vida saudáveis, com relação a alimentação, a prática de atividades físicas e as relações

sociais. Dentre os hábitos saudáveis citados, os jovens destacaram a importância de se ter uma alimentação saudável, praticar exercícios físicos e cuidar da higiene pessoal.

De acordo com o relatado, a concepção de cuidado envolve um conjunto de medidas a serem tomadas diariamente e individualmente em busca de um bem-estar físico, emocional, cultural e socioeconômico, a fim de manter a própria saúde, prevenir e lidar com as doenças. O entendimento acerca do cuidado pode ser definido como algo concebido na mente, tanto de maneira empírica quanto abstrata. Assim, de certo modo nesse discurso obtivemos o conceito coletivo de autocuidado.¹²

No discurso dos adolescentes evidencia-se a preocupação com o cuidado de si e do outro. Esse fato mostra que a convivência entre as pessoas é característica da condição humana para viver em sociedade. No desenvolvimento das relações humanas, os indivíduos se dispõem a cuidar do outro, numa perspectiva de se buscar o bem-estar, expressando uma maneira de relacionamento com o mundo. Os discursos dos jovens deixaram transparecer o cuidado ofertado a seus familiares e amigos, mostrando a crescente participação dos homens nas ações de cuidados.¹³

O discurso coletivo dos adolescentes, chama atenção não apenas para a introdução de hábitos saudáveis de vida, mas enfatizam a necessidade de atitudes de prevenção, como ir ao médico e fazer exames periódicos, apontando o médico como profissional de saúde a ser procurado.

Alguns estudos mostram que os homens estão mais propensos a comportamentos prejudiciais à saúde, como uso de álcool, tabaco e outras drogas, violência, direção perigosa e sexo inseguro.¹⁴⁻¹⁶ Nesse contexto é possível identificar que os jovens participantes do estudo sinalizaram em suas falas a preocupação com as condutas a serem tomadas para garantir a proteção, quando falam sobre o cuidado na vida e a necessidade de não se envolver em situações erradas. Os adolescentes ainda destacaram o cuidado com o corpo, estabelecendo a corporeidade como fator determinante para a promoção do autocuidado.

O cuidado pode ser aqui entendido como “um modo de fazer na vida cotidiana, que se caracteriza pela atenção, responsabilidade, zelo e desvelo com pessoas e coisas em lugares e tempos distintos de sua realização”.¹⁷ Nesta perspectiva, o cuidado na concepção desses homens adolescentes assume um conceito amplo, que está associado ao cuidado interno, tal como o cuidado com o corpo, higiene, autoimagem, alimentação, que diz respeito às necessidades humanas básicas, mas também com o meio externo, expressos pelo cuidado ao trabalho, ao próximo e a família, assim como a proteção. Assim, o cuidado é visto como ato intrínseco à vida, como busca de manutenção da vida.

Ao relatarem sobre o entendimento da saúde, os participantes reportaram várias situações acerca do cuidado, ao passo que revelaram suas atitudes relacionadas ao cuidado, que os tornam responsáveis pela sua própria saúde. A saúde foi assimilada pelos jovens partindo do pressuposto de um bem-estar físico e mental. Essa conceituação de saúde enquanto bem-estar foi expressa pela perspectiva de “viver bem” em um estado de satisfação, que se encontra ligada a experiência íntima do sujeito, com suas crenças e valores.¹⁸

Nas falas dos jovens a saúde foi descrita como o resultado do cuidado, que ocorre pela adoção de hábitos saudáveis e outras atitudes de prevenção. Ainda com relação a prevenção os participantes destacaram os comportamentos saudáveis como “não fumar”, “não usar drogas” e “nem beber” sinalizando que essas atitudes de prevenção dão visibilidade ao cuidado como meio de obtenção da saúde. Nesse sentido, compreende-se que a responsabilidade sobre o cuidado com a saúde ocorre durante toda a vida, pois os eles citaram que “sem saúde nós não somos nada, não somos ninguém, por isso ela deve estar em primeiro lugar, já que tudo depende da saúde”.

Os adolescentes ainda relataram a saúde enquanto acesso aos meios tradicionais de cuidado, como ir ao posto de saúde. Nesse sentido, a disponibilização dos serviços de saúde pode ser vista como garantia dos direitos dos adolescentes, constituindo dever de o Estado possibilitar a universalidade do acesso dentro das normas do Sistema Único de Saúde.¹⁹

A adolescência constitui-se como um período crucial na atenção à saúde, pois todo o aprendizado ligado aos modos de ser e agir, assim como, os comportamentos adotados, para a manutenção da vida, desenvolve-se nessa fase propiciando a promoção de um estilo de vida saudável incorporado durante toda a vida desses futuros adultos.

Com relação ao corpo, nota-se que a compreensão dos jovens está direcionada para os aspectos estéticos, demonstrando a importância dos cuidados com a aparência. Percebe-se que o desejo de possuir uma boa aparência não é mais encarado como sinal de vaidade, e sim uma necessidade.²⁰

Os jovens também deixaram transparecer em seus discursos, o fator trabalho como meio para obtenção da saúde. Assim, a saúde possibilita a garantia de se manter ativo, satisfazendo algumas necessidades básicas. O trabalho aparece nas falas dos adolescentes como essencial para o homem relacionando-o como um ser saudável. Para os homens, o trabalho é considerado uma característica masculina relacionada a manutenção do status de provedor, dominador e chefe de família, características que configuram o modo de ser homem. Para os homens a condição de estar doente significa interromper a sua vida profissional. O trabalho confere uma virtude moral dignificante, além, de proporcionar reconhecimento social para eles.²¹⁻²³

As práticas desses adolescentes, trouxeram questões significativas com relação ao cuidado da saúde. Os jovens evidenciaram, entres os cuidados, a higiene corporal, a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a atividade física como estratégias para o cuidado com a saúde. Esses comportamentos remetem a uma reflexão sobre a responsabilização desses sujeitos com a própria saúde.²⁴

No decorrer dos discursos, foi possível apreender que os jovens relacionam as práticas de cuidados a saúde a assistência médica, na prevenção ou cura das doenças. De acordo com as falas dos adolescentes, torna-se imprescindível buscar pelos profissionais e serviços de saúde, independentemente do nível de atenção e/ou de complexidade. Em seus relatos, percebe-se a preocupação em não se utilizar remédios indiscriminadamente, ou seja, procuram tomar remédios prescritos pelo médico e não compram na farmácia sem orientação. Essa reflexão feita pelos adolescentes mostra a necessidade de se romper com as práticas de automedicalização.²⁵

As falas dos homens adolescentes revelam que a participação da família nesse processo é essencial no exercício do cuidado em saúde, pois, a família atua como promotora de orientação. Dessa forma, a família constitui um sistema de saúde, e, tal, uma unidade dinâmica que possui um processo de cuidar que é próprio e singular, onde supervisiona e atua com o estado de saúde de seus membros, toma decisões, acompanha e avalia a saúde e a doença de seus componentes²⁶.

Outra questão, que chama nossa atenção, está relacionada aos discursos dos sujeitos ao falarem do espaço escolar como meio difusor e promotor de educação em saúde. Sobre essa questão, verifica-se que a escola assume um papel ampliado na percepção desses adolescentes, constituindo-se como um espaço privilegiado para promoção de ações em saúde; assim sendo o ambiente escolar deve ser percebido não apenas como um espaço do conhecimento, mas também como um dos locais para falar da educação e da saúde²⁷.

Pode-se perceber, no discurso dos adolescentes, que outra opção de recursos para cuidar da saúde é a busca por espaços terapêuticos, a exemplo das academias de musculação e ginástica. Os adolescentes sinalizam que as atividades físicas como meio de reduzir os agravos em saúde.

Nesse sentido, as falas dos participantes sinalizam a relevância de se exercer práticas de cuidado que contribuam para o prolongamento da vida, para o envelhecimento saudável, para a garantia do bem-estar, manutenção das atividades diárias, diminuição das complicações, invalidez, agravos e a morte, ampliando-se para a dimensão do cuidado para além da vida. Assim, o cuidado passa a ser visto como atributo a ser desempenhado no coletivo para a conquista da satisfação e bem-estar pessoal e como possibilidade de evitar o adoecimento e complicações associadas.

Conclusão

Neste estudo a compreensão sobre cuidado e a saúde revelou-se de uma forma muito significativa na vida e no cotidiano dos adolescentes. Através da apreensão dos discursos dos jovens foi possível compreender como eles pensam e vivenciam o cuidado com a saúde em suas vidas.

As práticas exercidas pelos homens adolescentes para o cuidado à saúde foram permeadas por ações intrínsecas ao comportamento humano, no contexto do cotidiano vivido, permeada por relações direcionadas para a autoimagem, manutenção da energia vital, associada à força corporal, e garantia do bom funcionamento da saúde física e de restrições e distanciamentos de fatores que possam comprometer o equilíbrio, além de estar fortemente associada à investigação do estado de saúde, mediante a procura pelos serviços e profissionais de saúde.

Para a execução das práticas de cuidado, recursos foram utilizados pelos homens adolescentes, como forma de conduzi-los ao exercício do cuidado em saúde. Sendo então desempenhadas atitudes que estiveram associadas a investigação das doenças, adoção de comportamentos preventivos, desenvolvimento de bons hábitos de vida, busca pelos profissionais e serviços de saúde, do suporte da família, e demais espaços de promoção da saúde, a exemplo das academias de musculação e ginásticas.

Evidenciou-se que o exercício das práticas de cuidado em saúde proporcionou a aquisição e manutenção da saúde e promoveram influências contributivas na qualidade de vida desses garotos, sendo evitadas complicações para a saúde, tais como o adoecimento e possibilitando bem-estar aumentado e envelhecimento saudável e com boas perspectivas, com reflexos positivos para si, para o próximo, a família e até os animais.

Nesse contexto, ressalta-se o papel atribuído a escola como possibilidade de promover a melhoria do cuidado dos adolescentes. A escola constitui um espaço de construção de conhecimento e, quando atrelada a saúde, pode auxiliar na promoção, prevenção e na consolidação de práticas hábitos saudáveis.

Agradecimento

Os autores não receberam financiamento para esse estudo.

Referências

1. Marques MFC, Vieira NFC, Barroso MGT. Adolescência no contexto da escola e da família: uma reflexão. *Fam Saúde Desenvol.* 2003; 5(2): 141-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/fsd.v5i2.8094>
2. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelos adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(2): 312-20.
3. WHO, World Health Organization. *Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731.* Geneva: WHO, 1986.
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Cartão do Adolescente (documento preliminar). Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem.* ASAJ/MS, Brasília: MS, 2004.
5. Ferrari RAP, Thomson Z, Melchior R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. *Cad. Saúde Pública.* 2006;(22):11: 2491-95.
6. Fagundes FF, Sena RKR, Santos R LA, Veloso DO, Melo CS. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. *Rev. paul. pediatri.* 2013; 31(2):258-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000200019>
7. Oliveira AR, Lyra J. Direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e as políticas de saúde: desafios à atenção básica. *Anais do encontro: Fazendo Gênero 8-corpo, violência e poder.* Florianópolis, agosto, 2008.
8. Reis AAC, Malta DC, Furtado LAC. Desafios para as políticas públicas voltadas à adolescência e juventude a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciênc. saúde coletiva.* 2018; 23(9):2879-2890. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.14432018>
9. Lefevre F, Lefevre AMC, Marques MCC. Discourse of the collective subject, complexity and self-organization. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009;14(4):1193-1204. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400025>

10. Netto LA, Moura MAV, Queiroz ABA, Tyrrell MAR, Bravo MMP et al. Violência contra a mulher e suas consequências. *Acta paul. enferm.* 2014; 27 (5):458-64. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400075>
11. Mol A. *The body multiple: ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press; 2002.
12. George JB. *Teorias de enfermagem. Os fundamentos à prática profissional*. 4^o edição. Porto Alegre: Editora Artmed; 2000.
13. Torralba FR. *Antropologia do cuidar*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2009.
14. Dolan A. "Men give in to chips and beer too easily": how working-class men make sense of gender differences in health. *Health*. 2014;(18):2, 146-162. doi: <https://doi.org/10.1177/1363459313488004>
15. Tyler RE, Williams S. Masculinity in young men's health: exploring health, help seeking and health service use in an online environment. *Journal of Health Psychology*. 2014;(19):4, 457-470. doi: <https://doi.org/10.1177/1359105312473784>
16. Marcos JM, Avilés NR, Lozano MR, Cuadros JP, Calvente MMG. Performing Masculinity, influencing health: a qualitative mixed-methods study of Young Spanish men. *Global Health Action*. 2013; (6):1-11. doi: <https://doi.org/10.3402/gha.v6i0.21134>
17. Pinheiro R. Demanda em Saúde e Direito à Saúde: Liberdade ou Necessidade? Algumas considerações sobre os nexos constituintes das práticas de Integralidade. In: Pinheiro R, Mattos R A. (orgs.). *Construção Social da Demanda: Direito à Saúde, Trabalho em Equipe, Participação e Espaços Públicos*. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005.
18. Minayo MCS. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007;11:1259-67. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500015> .
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas*. 1^a edição- Brasília, 2017, p. 234
20. Elias MS, Cano MAT, Mestriner Junior W, Ferriani MGC. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. *Rev. Latino-Am Enfer.* 2001;(9):1,88-95. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000100013> .
21. Figueiredo WS, Schraiber LB. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(supl 1): 935-44. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700025> .
22. Sousa AR, Queiroz AM, Florencio RMS, Portela PP, Fernandes JD, Pereira A. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Rev Bai Enf.* 2016;30(3):1-10. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16054>
23. Palmeira SS, Pereira TM, Almeida TL, Sousa AR. Resolubilidade dos serviços ofertados na estratégia saúde da família: discurso de homens. *Saúde em Redes*. 2018; 4(4):105-117. doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n4p105-117>
24. Gomes R, Couto MT, Keijer B. Hombres, género y salud. *Salud Colectiva*. 2020;16: 2788. doi: <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2788>

Pereira TB, Almeida RM, Sousa AR, Lima AAC, Maia AMCS, Oliveira MT, et al.

25. Sousa AR, Alencar DC, Silva AMM, Souza CS, Barros JF, Pereira A. Hombres, necesidades de salud y motivaciones para la automedicación. Cultura de los Cuidados. 3º Cuatrimestre. [internet]. 2019. Año XXIII. nº 55. [cited 05 de nov 2020].

Disponível em:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100835/1/CultCuid_55-126-141.pdf

26. Paula ML, Jorge MSB, Vasconcelos MGF. Desafios no cuidado familiar aos adolescentes usuários de crack. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2019; 29(1): e290114. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290114>

27. Carvalho ACT, Silva DMR, Neto WB, Pereira EBF, Menezes MLN, Aquino JM. Percepción de adolescentes escolares del sexo masculino en relación al cuidado de su salud. Revista Enfermería Actual. 2019; 37: 1-15. doi: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.36030>

Autor de Correspondência

Anderson Reis de Sousa

Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Rua Basílio da Gama, 241. CEP: 40110-907. Canela. Salvador, Bahia, Brasil.

son.reis@hotmail.com