

## **PRÁTICAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO PÚBLICO ADOLESCENTE HEALTH PROMOTION PRACTICES IN THE ADOLESCENT PUBLIC**

Maria Leni Alves Silva<sup>1</sup>, Sheila Rodrigues Amorim<sup>2</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>2</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>2</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Cintia de Lima Garcia<sup>3</sup>, Fannye Braun Alves de Matos<sup>2</sup>, Fabiana Jesus Almeida<sup>2</sup>, Priscila Rocha Araujo Nader<sup>2</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>,

1 - Faculdade de Juazeiro do Norte- FJN

2 - Espaço de Escrita Científica de Enfermagem - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

3 - Faculdade de Medicina do ABC

A saúde não é somente a ausência de doença, mas se caracteriza por um completo bem-estar biopsicossocial. Usufruir da saúde é um direito humano fundamental e é através de sua promoção que se capacita os indivíduos, famílias e coletividades. Nessa perspectiva os adolescentes são considerados um grupo prioritário para a execução da promoção à saúde, pois possuem comportamentos que os predispõem a diversas situações de riscos. O objetivo do presente estudo foi analisar a adesão das práticas de promoção à saúde no público adolescente. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa descritiva, realizada com 26 alunos de grêmios estudantis de escolas de Ensino Médio vinculadas a CREDE 19 e localizadas na cidade de Juazeiro do Norte, tendo como instrumento de coleta um questionário semiestruturado. Evidenciou-se no estudo as práticas de saúde do público alvo e como estas se relacionam com o autocuidado descrito por Orem. Sendo possível concluir através do estudo que os adolescentes necessitam de uma maior assistência à saúde, visando os tornar protagonistas do seu cuidado.

**Palavras-Chaves:** Saúde. Promoção da saúde. Saúde do adolescente.

## **INTRODUÇÃO**

O conceito de saúde teve sua origem ligada intimamente à relação filosofia x medicina e sofreu modificações com o passar dos tempos, sendo inicialmente definida em 1978 pela Organização Mundial da Saúde, como sendo não somente ausência de doença, mas um completo bem-estar físico, psíquico e social. E usufruir da saúde passou a ser um direito humano fundamental, sem distinção de cor, raça, religião ou classe econômica/social, porém esse conceito foi complementado a partir das Conferências de Promoção a Saúde, sendo então saúde um completo bem-estar físico, espírito, econômico, psíquico e social (LOURENÇO et al; 2012).

A Promoção da Saúde baseia-se em um conjunto de estratégias que visam produzir saúde, tanto individual como coletiva, atendendo as necessidades sociais de saúde e garantindo a melhoria da qualidade de vida, trata-se de um compromisso constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), e defendem as ideias da Carta de Ottawa, documento em que se objetiva a redução das iniquidades em saúde, garantindo a todos os cidadãos a oportunidade de fazer escolhas que sejam mais favoráveis à saúde, tornando-os protagonistas no processo de produção da saúde e melhoria da qualidade de vida (MALTA et al; 2016).

Para nortear a Promoção à Saúde no Brasil fora aprovada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) em 2006 (BRASIL, 2010). Sendo esta redefinida pela Portaria nº 2.446 de 11 de novembro de 2014, a PNPS adota como princípios a equidade, participação social, autonomia, empoderamento, intersetorialidade, intrasetorialidade, sustentabilidade, integralidade e territorialidade e define como temas prioritários a formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento do uso de tabaco e derivados, enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura, promoção da cultura da paz e de direitos humanos, além da promoção do desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2014).

Voltando-se a atenção para o processo de transição para se chegar à vida adulta, percebe-se que este sofreu diversas mudanças na sociedade atual. Nessa transição a fase da adolescência se destaca, por seu processo de individualização, adoção de novos comportamentos e valores sexuais. Se tornando assim, uma fase de vulnerabilidades e potenciais riscos. Podendo-se destacar a obesidade, doenças crônicas degenerativas, gravidez não planejada, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), uso abusivo do álcool e drogas ilícitas, morte frente à violência, entre outros (BEZERRA et al; 2013).

Trabalhar com o público adolescente é difícil, pois muitos deixam a timidez prevalecer e não desfrutam das ações desenvolvidas para a faixa etária, procurando os serviços de saúde somente para tratar algum comprometimento, dificultando a realização de atividades preventivas (MACHADO e ARAUJO, 2013).

A adolescência tem assumido papel de destaque no cenário social e científico, assegurando que o Estado e a sociedade se voltem para garantia dos direitos desse grupo social (GONÇALVES et al; 2016). Dessa forma, o presente estudo objetivou analisar a adesão das práticas de promoção à saúde no público adolescente.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa descritiva, que foi realizada em três escolas de ensino médio na cidade de Juazeiro do Norte, vinculadas a 19ª Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação (CREDE 19).

Participaram da pesquisa 26 adolescentes que encontravam-se devidamente matriculados nas escolas de ensino médio selecionadas, com idades entre 12 a 18 anos, corroborando com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)- Lei nº 8.069, que define a adolescência como sendo dos 12 aos 18 anos (SOUZA, 2012), esses adolescentes fazem parte dos Grêmios Estudantis das escolas selecionadas.

A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de questionário semiestruturado, onde os menores de idade só participaram após consentimento dos pais através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e posterior assinatura do Termo de Assentimento. A coleta foi realizada entre os meses de setembro e outubro do ano vigente. A análise dos dados fora refletida a luz da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, tabuladas através do EpiInfo™7 e Excel. 4

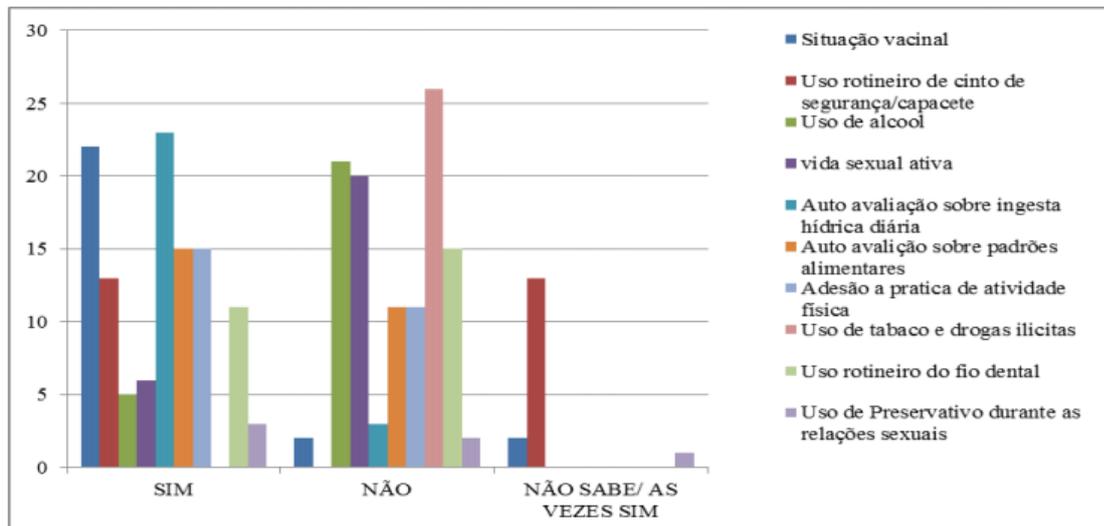
O trabalho respeitou os aspectos éticos e legais estabelecidos pela resolução 466/12 e sua complementar 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com CAAE: 74647417.6.0000.5624.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

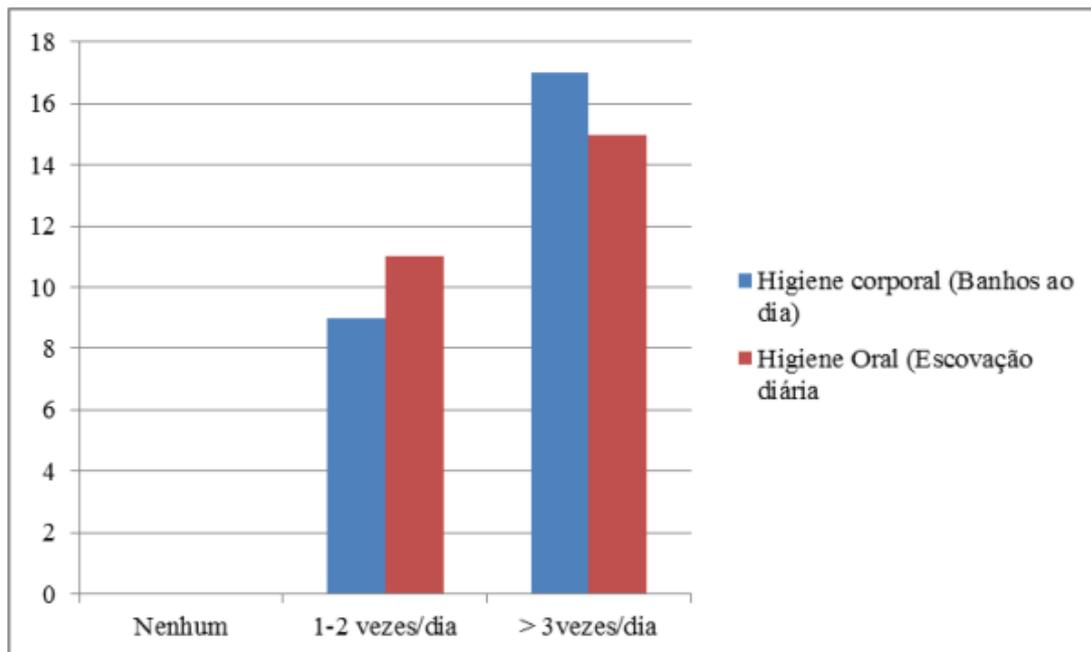
**Tabela 1:** Perfil Socioeconômico: Idade/Cor/Etnia/ Renda Familiar/ Usuários do SUS

FATORES AVALIADOS	MASCULINO		FEMININO	
	nº	%	nº	%
<b>IDADE</b>				
12 a 15 anos	2	7,7	1	3,8
16 a 18 anos	11	42,3	12	46,2
<b>COR/ETNIA</b>				
Branca	5	19,3	4	15,4
Parda	5	19,3	8	30,7
Negra	3	11,5	1	3,8
<b>RENDA FAMILIAR</b>				
< 1 salário mínimo	3	11,5	5	19,3
1-3 salários mínimos	9	34,7	8	30,7
< 3 salários mínimos	1	3,8	--	---
<b>USUÁRIOS DO SUS</b>				
Sim	10	38,5	10	38,5
Não	3	11,5	3	11,5

**Gráfico 1:** Adesão ao uso de álcool/ Adesão a Práticas de atividade física/ Auto avaliação de ingesta hídrica e padrões alimentares/ Vida sexual ativa/ Situação Vacinal/ Uso rotineiro de cinto de segurança/capacete/ Uso de tabaco e drogas ilícitas/uso rotineiro do fio dental/ Uso de preservativo durante as relações sexuais. Juazeiro do Norte, Ce, Brasil, 2017.



**Gráfico 2:** Higiene Corporal/ Higiene Oral. Juazeiro do Norte, Ce, Brasil, 2017.



**Tabela 2:** Frequência, objetivo principal das idas ao serviço de saúde e modos de aquisição de conhecimentos em saúde. Juazeiro do Norte, Ce, Brasil, 2017.

FATORES	MASCULINO		FEMININO	
	n°	%	n°	%
<b>Procura o serviço de saúde com frequência</b>				
Sim	1	3,8	1	3,8
Não	3	11,5	6	23,1
Raramente	9	34,7	6	23,1
<b>Objetivo principal da procura</b>				
Tratar Patologia	12	46,2	9	34,6
Prevenir Doenças	1	3,8	2	7,7
Adquirir conhecimentos em saúde	--	---	2	7,7
<b>Modos de aquisição de conhecimentos em saúde</b>				
Com amigos/troca de experiências	2	7,7	2	7,7
Com pais/avós/tios	5	19,3	5	19,3
Com a internet	2	7,7	4	15,4
Com Profissionais de Saúde	3	11,5	1	3,8
Na escola/professores	1	3,8	1	3,8

A Teoria do autocuidado é uma das três teorias propostas por Orem na Teoria De Enfermagem Do Déficit De Autocuidado, para construí-la Orem parte do pressuposto que os seres humanos podem desenvolver habilidades intelectuais e práticas, motivando-os assim para o autocuidado. E define autocuidado como a ‘prática de atividades que o indivíduo inicia e realiza para benefício próprio, para manter a vida, a saúde e o bem-estar’, avaliando o ser humano como um ser complexo (SILVA, 2014).

Dessa forma, analisando o gráfico 1 vê-se que a maior parte dos adolescentes praticam atividade física, sendo esta ação importante para a proteção à saúde, pois seus benefícios reduzem os riscos de doenças crônicas, obesidade e morte precoce por doenças cardiovasculares (POLISSENI e RIBEIRO, 2014).

Observa-se ainda que a maioria dos adolescentes relataram uma ingesta hídrica adequada e possuir um padrão alimentar saudável, sendo que esses fatores interferem diretamente na prevalência de doenças crônicas, por isso orienta-se a ingesta hídrica de ao menos 2 litros de água por dia e a realização de pelo menos 3 refeições e 2 lanches saudáveis diários (COUTO, 2014).

Outros conceitos importantes para compreender a teoria do autocuidado são as ações de autocuidado que baseiam-se na capacidade humana de realizar o autocuidado. E essas ações são diretamente afetadas por fatores condicionantes básicos que são caracterizados por sexo, idade, estado de saúde e desenvolvimento, orientação sociocultural, fatores do sistema

de atendimento à saúde, contexto familiar, renda per capita por família, fatores ambientais e disponibilidade de recursos (FOSTER e BENNETT', 2000).

Assim, dentro desses conceitos iniciamos a avaliação do gráfico 2, observando a Higiene Corporal, onde o Parâmetro Curricular Nacional (PCN 1997) orienta a trabalhar no ambiente escolar a higienização adequada do corpo, desde a lavagem das mãos até banhos diários, explicando como deve ser feita a limpeza correta dos órgãos genitais e higiene geral, visando assim diminuir problemas de saúde causados pela falta de higienização adequada do corpo (SIVERIS et al; 2016).

Ainda no gráfico 2 (Higiene Oral) e no gráfico 1 (o uso de fio dental) vê-se que a educação em saúde voltada para a saúde bucal deve estar associada a ações preventivas, como escovação, aplicação de flúor e uso do fio dental, essas ações são eficazes para reduzir a cárie, sangramento gengival e acúmulo de biofilme, onde a associação dessas ações age sobre os fatores desencadeantes de doenças bucais (SOUSA et al; 2017).

Outra ação de autocuidado pode ser observada no gráfico 1, avaliando especificamente a situação vacinal, sendo que a imunização é uma ação preventiva e efetiva 7 contra as patologias, tanto na infância quanto na adolescência, pois reduz os índices de morbimortalidades por doenças preveníveis (SANTOS et al,2014).

Outro conceito a ser trabalhado dentro da teoria do autocuidado é a demanda terapêutica de autocuidado que se baseia em ações que devem ser aplicadas aos indivíduos em cima dos requisitos de autocuidado avaliados, sendo estes requisitos essenciais para o desenvolvimento humano (MENDES et al; 2016).

Observa-se ainda os índices dos jovens que não são adeptos a atividade física regular, sendo que a inatividade física vem crescendo entre as crianças e adolescentes facilitando o surgimento de doenças crônicas, aumentando os índices de sedentarismo e de risco cardiovascular, tendo influência direta na vida adulta. Esse cenário vem se instalando desde a era digital onde as crianças e jovens se prendem a smartphones, televisões, computadores como formas de entretenimento, diminuindo suas brincadeiras, práticas de exercícios e queima de calorias (RANGEL; FREITAS; ROMBALDI, 2015).

Baseado nos padrões alimentares irregulares e na ingestão hídrica deficiente, vê-se refletir essas práticas sob o excesso de peso ou até mesmo na obesidade juvenil. Onde se mostra em estudos de diversos países que os jovens têm baixa adesão as orientações nutricionais (COUTO et al; 2014).

Sobre o uso de preservativo durante as relações sexuais, pode-se observar que no Brasil a primeira relação sexual torna-se cada vez mais precoce e que este contato muitas vezes se dá de forma desprotegida, aumentando os riscos de gravidez indesejada, acometimento por Infecções Sexuais Transmissíveis (ISTs) e HIV/AIDS. A falta de adesão ao dispositivo por parte da juventude se dá por a não acreditação na eficácia do preservativo, sendo necessário assim, orientar esses jovens sobre os benefícios que o uso do preservativo os traz, pois muitos não usam por falta de informação (SANTOS et al; 2016).

Ainda que haja políticas públicas voltadas para os adolescentes na atenção primária (sistema de atendimento à saúde) vê-se na Tabela 2 que a implementação de políticas, programas e ações em saúde voltadas para a população infanto-juvenil ainda se configuram como um grande desafio, pois os estudos mostram um distanciamento dos adolescentes dos serviços de saúde, em especial, aqueles situados no âmbito da Atenção Primária (SANTOS et al; 2017).

O último conceito da teoria são os requisitos de autocuidado, Orem os divide em três: universais, de desenvolvimento e os de desvio de saúde. Os universais estão ligados a manutenção, estrutura e funcionamento do ser humano. Os de desenvolvimento estão presentes em todo o ciclo vital e mostram que os requisitos universais foram adaptados ao desenvolvimento do ser humano, pode-se citar como exemplo a adaptação a um novo trabalho ou a alguma mudança física. E os desvios de saúde são resultantes de problemas de saúde que podem gerar dificuldades na manutenção adequada do cuidado (NOGUEIRA et al; 2012).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Teoria do Autocuidado de Orem contribuiu para que analisássemos e elencássemos a adesão às práticas de saúde vivenciadas pelos adolescentes do estudo, sendo possível avaliar essas práticas dentro de cada conceito da teoria. O único conceito que não foi contemplado foram os requisitos de autocuidado, pois os universais foram trabalhados inicialmente em um dos conceitos da teoria. Os de desenvolvimentos e desvios de saúde não foram contemplados, pois não se foi avaliado dentro do questionário nenhum processo adaptativo ou problemas de saúde de maneira específica.

Portanto, a pesquisa demonstra que os adolescentes necessitam de uma maior assistência à saúde, pois os jovens que são bem assistidos hoje serão os adultos saudáveis de amanhã. Sendo necessário investir em educação em saúde, visando promover saúde a esse público juvenil. E mesmo que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes esteja em vigência no Brasil ainda há muito a trabalhar, pois devemos empoderá-los para que sejam protagonistas do seu cuidado.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, et al. PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS: O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. In: Congresso Virtual Brasileiro. 2º Convibra, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 2.446, DE 11 de novembro de 2014- Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em: <http://sintse.tse.jus.br/documentos/2014/Nov/13/portaria-no-2-446-de-11-de-novembro-de2014> Acesso em: 05 de junho de 2017

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Secretaria de Vigilância em Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde, 3ª Edição. Brasília-DF. Série B. Textos básicos de saúde / Série Pactos pela Saúde, v.7, 2010.

COUTO, S.F.; et al. Frequência de adesão aos “10 Passos para uma Alimentação Saudável” em escolares adolescentes. Revista Ciência & Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 5, p. 1589-1599, maio de 2014.

FOSTER, P.C.; BENNETT’, A.M.. In: Teorias de Enfermagem. Os Fundamentos à Prática Profissional. Editora Artmed, 4ª edição, Porto Alegre, 2000, p.83-100.

GONÇALVES; et al. Promoção de Saúde com adolescentes em ambiente escolar: Relato de experiência. SANARE, Sobral, v. 15, n. 2, p. 160-167, jun-dez de 2016.

LOURENÇO, L.F.L; et al. A historicidade filosófica do conceito saúde. História da Enfermagem: Revista Eletrônica-HERE, v.3, n.1, artigo 2. Pag. 17-35, 2012.

MACHADO, M.F.A.S.; ARAÚJO, N.R.. PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE: EXAMINANDO AÇÕES NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. Revista Enfermagem UFPE online, V. 7, n. 2, p. 6368-75, nov de 2013.

MALTA, D.C; et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. v. 21, n. 6, Rio de janeiro jun de 2016. Revista Ciência e Saúde Coletiva.

MENDES, S.; et al. Prática de autocuidado de pacientes com hipertensão arterial na atenção primária de saúde. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v.17, n.1,p. 52-59 jan-fev, 2016.

NOGUEIRA; et al. A TEORIA DO AUTOCUIDADO E SUA APLICABILIDADE PARA A ENFERMAGEM NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF). Convibra, 2012.

POLISSENI, M.L.C; RIBEIRO, L.C.; Exercício Físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. Revista Bras. Med. Esporte, v.20, n.5, set-out, 2014.

RANGEL, S.R.V.; FREITAS, M.P.; ROBALDI, A.J.; Atividade física e comportamento sedentário: prevalência e fatores associados em adolescentes de três escolas públicas de Pelotas/RS. Revista Biomotriz, v.9, n. 1, p.187-202, jul de 2015.

SANTOS; et al. Gênero e Práticas de Saúde: Singularidades do Autocuidado entre Adolescentes. Revista Psicologia e Saúde. v. 9, n. 1, p. 37-57, jan-abr de 2017.

SILVA, J.S.. The Orem theory and its applicability in chronic renal patient care. Revista de Enfermagem da UFPI, v.3, n.3, p. 105-108, jul-set, 2014.

SIVERIS, S.E.; et al. Orientação Sexual na Escola: Uma dinâmica interativa cheia de curiosidades. In: VI Enebio e VIII Frebio Regional 3, 2016, Universidade Federal da Fronteira Sul, Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS (SEPE), Revista SBEnBio.

SOUSA, J.B.; et al. Saúde bucal na escola: Um estudo sobre atividades de educação em saúde para estudantes. In: Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica (JOAC), v.3, n.1, 2017.

SOUZA, C.P.M, et al., Uso de Tecnologias do Cuidar na Promoção da Saúde do Adolescente. Crato, 2012.

SANTOS, C.P.; et al. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. Revista Bras. Pesq. Saúde, v.18, n.2, p.60-70, abr-jun, 2016.