

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado em Enfermagem
Doutorado em Enfermagem
PPgenf
Programa de Pós-graduação em Enfermagem UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
E E A P
UNIRIO

Ministério da Educação

PESQUISA

ADOLESCENTS: THEIR DESIRES, LOVES AND FEARS IN SOCIAL AND FAMILY BACKGROUND

ADOLESCENTES: SEUS ANSEIOS, AMORES E TEMORES NO CONTEXTO FAMILIAR E SOCIAL

ADOLESCENTES: SUS DESEOS, AMORES Y TEMORES EN EL CONTEXTO SOCIAL Y FAMILIAR

Rosiane Filipin Rangel¹, Regina Gema Santini Costenaro², Camila Castro Roso³

ABSTRACT

Objectives: To know the desires, fears and love experienced by adolescents in family and social background. **Method:** Descriptive exploratory qualitative approach, carried out with 477 adolescents enrolled in a high school in a city in the state of Rio Grande do Sul. The data were collected through a semi-structured interview, between september and october 2009. Data analysis happened through theme analysis. **Results:** The results were evident from the following themes: meaning love, experiences anxieties and situations that cause fear. **Conclusion:** The conclusion is that the phase of adolescence is characterized as unique and complex, as each teen acts and reacts based on family values and beliefs and social needs. We highlight adolescence as a phase of transformation and maturation of feelings. **Descriptors:** Adolescent, Love, Emotions, Family, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Conhecer os anseios, temores e amores vivenciados pelos adolescentes no contexto familiar e social. **Método:** Pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, realizada com 477 adolescentes, matriculados em uma escola de ensino médio de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, entre os meses de setembro e outubro de 2009. Adotou-se a análise de conteúdo do tipo temática. **Resultados:** Os resultados foram evidenciados a partir dos seguintes temas: significando o amor, experiências de angústias e situações causadoras de medo. **Conclusão:** Conclui-se, que a fase da adolescência se caracteriza como singular e complexa, visto que cada adolescente age e reage com base em valores e crenças familiares e sociais específicas. Destaca-se a adolescência como uma fase de transformações e amadurecimento dos sentimentos. **Descritores:** Adolescente, Amor, Emoções, Família, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Saber las deseos, los temores y el amor de los adolescentes que en el contexto familiar y social. **Método:** cualitativo, exploratorio-descriptivo, realizado con 477 adolescentes, en una escuela secundaria en un municipio en el estado de Rio Grande do Sul. Los datos fueron colectados a través de una entrevista semi-estructurada, entre septiembre y octubre 2009. La analize el contenido de tipo temático. **Resultados:** Los resultados fueron evidentes a partir de los siguientes temas: el amor es decir, las ansiedades experiencias y situaciones que causan miedo. **Conclusión:** Sin embargo, que la fase de la adolescencia se caracteriza por ser único y complejo, ya que cada adolescente actúa y reacciona sobre la base de los valores familiares y las creencias y las necesidades sociales. Destacamos la adolescencia como una fase de transformación y maduración de los sentimientos. **Descriptor:** Adolescente, Amor, Emociones, Familia, Enfermería.

¹ Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Empreendedorismo Social na Enfermagem e Saúde - GEPESES e do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde -GEPOTES. E-mail: rosianerangel@yahoo.com.br. ² Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA. Líder do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde. E-mail: reginacostenaro@hotmail.com. ³ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Mestranda em Enfermagem. Bolsista CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. E-mail: camilaroso@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A família pode ser compreendida pelos adolescentes como uma entidade que protege e ajuda-lhes. Trata-se de uma instituição responsável pelo apoio físico, emocional e social de seus membros¹.

O adolecer é um processo complexo por envolver os contextos de convívio social, escolar e familiar, no qual os adolescentes relacionam-se e interagem². Os adolescentes constituem um contingente importante da população brasileira, aproximadamente um quarto desta³, no qual, a adolescência caracteriza-se por repletas mudanças físicas, psíquicas e sociais, compreendendo a faixa etária de 10 a 19 anos⁴.

A adolescência é uma fase marcada por grandes alterações, modificações e transformações na vida de uma pessoa, ou seja, corresponde a um longo período do desenvolvimento humano, no qual muitos desejos, temores e amores se confundem. Um período de alterações que vão desde mudanças físicas ou corporais, até transformações comportamentais e psicológicas. Caracteriza-se por ser uma fase em que o jovem, muitas vezes, não possui a maturidade de um adulto, mas também pode já ter deixado a ingenuidade de uma criança, sendo, portanto, um período de transição⁵.

No aspecto fisiológico, o jovem começa uma fase de conhecimento e descobrimento de seu corpo. Começa a se habituar às modificações do organismo como: a maturidade do sistema reprodutivo, desenvolvimento dos músculos, ossos e tecido gorduroso, alteração da voz, desenvolvimento das glândulas mamárias, aparecimento de pêlos, acnes, alterações hormonais, aumento do peso e da estatura entre outros⁶. No que se refere ao aspecto comportamental, o adolescente passa por suas maiores modificações e transformações. É neste

período, que o indivíduo começa a buscar sua autoafirmação, vai à busca de uma identidade própria, formação de seu caráter e personalidade, ratifica a definição de seus valores, está em progressiva independência dos pais, de ideias e conceitos pré estabelecidos, obtêm satisfação sexual e também procura estabilidade social em seu grupo de convívio.

Todas estas mudanças, no entanto, são acompanhadas de adventos contraditórios e, muitas vezes, inesperados, ou seja, de variações comportamentais comuns à maioria dos adolescentes. Algumas variações, mais comuns, são: as mudanças repentinas de humor, momentos de extrema euforia, tristezas, agitação, preguiça, desconfiança, agressividade, condutas estranhas, timidez, irritabilidade e postura hostil, dentre outros. Estas alterações são entendidas, por vezes, por pais e educadores como posturas rebeldes e, outras vezes, como uma fase de amadurecimento e transição para a vida adulta.

Vale ressaltar que as alterações comportamentais devem ser levadas em consideração, pois essas sinalizam a necessidade de acompanhamento da equipe de saúde. Cuidar de adolescentes é um desafio às habilidades do profissional, já que, frequentemente, costumam ter uma postura retraída, inerente a fase a qual se encontram. Esta postura inclui situações de censura, visto que, muitas vezes, o adolescente pode ver o profissional de saúde como um repressor de suas idéias e desejos, assemelhando-se em alguns casos à conduta dos pais.

Assim, os educadores e/ou profissionais da saúde devem saber como abordar o adolescente/jovem, nesta fase de complexa vulnerabilidade, e para isso, faz-se necessário um ambiente acolhedor, a fim de compreender a singularidade de cada indivíduo. Esta abordagem inclui escutar suas aflições e angústias, bem como

ouvir pais e familiares para abstrair e elucidar informações acerca das mudanças que ocorrem nesta etapa do ciclo evolutivo. Ressalta-se a importância do profissional estar preparado para compreender os adolescentes nas diversas situações que o cotidiano oferece. Nessa direção questiona-se: Quais são os anseios, temores e amores vivenciados pelos adolescentes no contexto familiar e social?

Com base no exposto, objetiva-se com este estudo conhecer os anseios, temores e amores vivenciados pelos adolescentes no contexto familiar e social, a fim de melhor desempenhar as práticas de educação e promoção da saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa que se insere na linha de pesquisa Educação, Sociedade e Integralidade na Saúde e que atende ao eixo temático Educação para o Cuidado em Saúde nos Diferentes Cenários Sociais. Esta linha integra o Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde - GIPES, do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA).

A pesquisa descritiva pode ser visualizada como a descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos ou situações, mediante um estudo realizado em determinado espaço de tempo, objetivando o seu funcionamento no presente⁷. Esta pesquisa foi realizada com 477 adolescentes, matriculados em uma escola de ensino médio de uma cidade do interior do estado do Rio Grande do Sul - RS, entre os meses de setembro e outubro de 2009.

Dos adolescentes participantes da pesquisa, 296 pertenciam ao sexo feminino e 181 ao sexo masculino. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFRA, sob o nº 1246 e está inserido nas ações de um projeto de pesquisa e de extensão intitulado: Promoção de Saúde na

Escola. Salienta-se que foram respeitadas as demais questões éticas previstas na resolução 196/96⁸.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semi estruturada, a qual buscou, inicialmente, identificar os participantes e posteriormente conhecer às questões relacionadas ao objetivo do estudo. Os questionários foram aplicados mediante a autorização e agendamento prévio da direção da escola. Os achados são apresentados por meio da caracterização dos adolescentes e depoimentos descritos pelos mesmos, os quais são identificados pela letra "A" significando adolescente seguida da idade dos mesmos entre parênteses.

A análise e interpretação dos dados foram por meio da análise de conteúdo do tipo temática de Minayo. Esta se constitui de quatro etapas: pré-análise, que compreende a etapa de leitura flutuante, constituição do corpus, formulação de hipóteses e objetivos, após faz-se a exploração do material e por fim o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. Realizar uma análise temática é descobrir os núcleos de sentido de uma comunicação, onde a presença ou frequência devem significar alguma coisa para o objetivo analítico visado. Os dados foram submetidos à leitura e releitura, o que possibilitou identificar unidades de significado, as quais foram classificadas e agrupadas⁹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O processo de análise dos dados permitiu a apresentação dos dados em três categorias principais: Significando o Amor; Experiências de Angústias e Situações causadoras de Medo.

Significando o Amor

Os adolescentes, quando questionados acerca do que entendem por amor, 47% expressaram que o amor é um sentimento puro,

verdadeiro e a base de tudo, um sentimento incondicional. 31% responderam que é um sentimento inexplicável, complicado, que machuca, ensina, traz alegrias e tristezas; 20% expressão de carinho, afeição, compreensão, atenção, bem como cuidar, proteger e admirar.

Na sequência podem ser visualizados alguns depoimentos, manifestados pelos adolescentes, que expressam o que é o amor:

Um sentimento muito bonito quando é com boas intenções o que sentem por outra pessoa, não importando as dificuldades, pois sempre lutam e se interessam pelas pessoas que amam, ajudando e dividindo com elas os sentimentos bons e ruins (A, 15a).

Sentimento diferente da paixão, é pra vida toda; um sentimento vivenciado por pessoas com o coração doce, com ternura umas pelas outras (A, 16a).

Sentimento inesperado que faz o coração bater mais forte; sentimento louco, prazeroso, avassalador (A, 14a).

Sentimento que traz alegria e tristeza, ensina muito; sentimento único onde nossa vida fica perfeita (A, 15a).

Sentimento incondicional, inexplicável, livre de interesses e preconceitos, que traz segurança (A, 15a).

Sentimento nobre, de paz e bem estar; sentimento que une (A, 14a).

O amor é um fenômeno que se aprende. No entanto, o que preocupa é o fato de que as pessoas não estão satisfeitas da maneira como aprendemos a amar¹⁰. Nesse contexto, o amor pode ser caracterizado de várias formas. O amor é uma gostosa sensação de paz extasiante que acomete as pessoas em alguns momentos, mas que deveria durar sempre¹¹. O amor se apresenta como uma reação emocional, uma resposta para os estímulos e comportamentos aprendidos¹⁰.

O sentimento do amor, para 58% dos adolescentes, é manifestado por meio de atitudes de respeito, de acarinamento e do ficar perto das pessoas que amam. Uma boa investigação sobre o que o jovem está passando consiste na

abordagem de temas e situações comuns à idade. É preciso saber sobre os relacionamentos sociais (grupos de amizades, convívio familiar, rotinas escolares), suas ambições futuras (profissão, carreira), nível de desenvolvimento intelectual (escolaridade, atividades extra-escolares) e cuidados com a própria saúde (atividades físicas, alimentação, uso ou não de drogas, tabagismo, auto-estima). Feito todo o levantamento é possível fazer um diagnóstico situacional e, na sequência, promover intervenções coerentes com o contexto familiar e social em que o adolescente se encontra⁶. A adolescência afeta não somente o indivíduo que se encontra em crise, mas todos os do seu convívio, principalmente sua família¹².

Ao serem questionados como demonstram o amor, 58% dos adolescentes expressam “eu te amo”, mas sempre respeitando, acarinhando, ficando perto; 23% dos adolescentes manifestam o amor pela família e pelos amigos ajudando estas pessoas; 9% brincando e sorrindo; 10% não manifestam carinho nem outras atitudes.

Estes achados são demonstrados em alguns dos depoimentos:

Demonstro o amor falando que amo, com respeito, carinho, companheirismo, sinceridade, dando atenção, afeto, abraçando, beijando, ficando perto das pessoas que amo (A, 16a).

Por meio de palavras, de gestos, de confiança, do perdão, da atenção e também por princípios bíblicos (A, 17a).

Demonstro com as atitudes do dia a dia o quanto as pessoas são especiais para mim (A, 15a).

Presenteio e demonstro carinho e respeito (A, 14a).

A educação familiar parece ter um grande significado para estes adolescentes, pois manifestam o amor também fazendo com que os pais sintam orgulho de seus filhos, potencializando a educação recebida. Eles amam com simples gestos de carinho, brincadeiras, risadas e com atitudes que podem ajudar e colocam os pais em

primeiro lugar, fazendo de tudo para viverem em harmonia e ficando próximos dos pais.

A família, na sua concepção ideológica, possui um significado ímpar para cada pessoa, uma vez que esta deve ser referência para atitudes, comportamentos e valores¹. Nessa direção, a família serve de modelo para as diferentes fases da vida e, além disso, deve ser o porto seguro para as indecisões e os possíveis conflitos vivenciados pelos adolescentes. Os valores e princípios de família devem ser discutidos com os adolescentes de maneira a servir de base para suas atividades, principalmente no que diz respeito aos comportamentos e os valores.

A busca pela popularidade, seja no colégio ou no grupo de amigos, tem sido uma meta, um objetivo para grande parte dos adolescentes, mesmo que para isso, tenham que ultrapassar valores e conceitos lapidados na infância pelos pais ou tutores. O que preocupa os pais ou responsáveis pelos adolescentes é se esta rede de amizades e esta ânsia pelo entrosamento e aquisição desse status de popularidade, na qual o jovem está inserido, é benéfica para o desenvolvimento. A preocupação está em saber se esta situação pode melhorar e aprimorar o caráter e a personalidade dos jovens, ou se acarretará em danos e prejuízos para o amadurecimento de sua formação comportamental⁶.

É fundamental que seja promovido um bom ambiente social e cultural, a nível escolar e comunitário e com isso contribuir para que os adolescentes exerçam atitudes de tolerância, empatia e igualdade entre as pessoas que integram diferentes grupos étnicos, religiosos ou sociais. Estas ações estabelecem melhores conexões entre a escola, família e comunidade, encorajando e promovendo a auto-estima e autoconfiança das crianças e dos adolescentes¹³.

A adolescência também é complexa para os

pais, pois sabem que seus filhos oscilam facilmente em suas idéias, humores e sentimentos, tornando difícil o dia a dia daqueles que convivem com eles. Nesse aspecto, os adolescentes demonstram onipotência, porém, é nessa fase que eles mais precisam de apoio e compreensão da família⁶.

Quando questionados sobre quem os adolescentes mais amam no seu cotidiano de vida, 46% destacaram a figura materna, 22% a figura do pai, 13% os irmãos, 10% os amigos e 9% os namorados. Este fato dá-se pelo fato da mãe ser considerada o suporte da família, tanto no sentido econômico quanto no sentido afetivo, por serem mais compreensivas e mais presentes no dia a dia de seus filhos¹⁴. Isso também demonstra o fácil acesso ao diálogo e concomitantes conversas e desabaços muitas vezes vivenciados pelos adolescentes.

A adolescência também é marcada por um amadurecimento dos sentimentos, dentre eles, o sentimento do amor. Aplicam-se a este sentimento inúmeros significados como: afeição, compaixão, desejo de querer bem, atração pelo outro, entre outros. Pode-se dizer que o amor é uma experiência característica e marcante da maioria dos sujeitos. Trata-se de alterações fisiológicas e psicológicas que o ser humano experimenta quando está apaixonado, ocorrendo uma série de transformações e reações químicas que são produzidas e liberadas em maiores quantidades.

Quando questionados acerca do significado de paixão, 68% acreditam ser um encantamento passageiro, 21% uma euforia contagiante e 11% mesmo que o amor. Para os adolescentes, o sentimento de amar alguém, de ter encontrado sua cara metade, se resume em sensações, tais como: o nervosismo diante da pessoa desejada, lábios ressecados antes do beijo tão esperado, batimentos acelerados, mãos suadas, respiração ofegante, ausência de força nos joelhos para

sustentar o peso do corpo, palavras embaralhadas, pensamentos confusos entre várias outras sensações que o adolescente passa a sentir quando está apaixonado.

Ao serem questionados sobre o que acreditavam ser importante para que o amor entre duas pessoas de certo, 37% acreditam ser a confiança e 36% a sinceridade, 14% o companheirismo e 13% a amizade. O exemplo de família, portanto, pode influenciar principalmente para que os adolescentes sintam-se protegidos e amparados para o enfrentamento de situações difíceis relacionadas a futuro de vida a dois¹⁵.

Experiências de angústias

Em relação ao que os adolescentes entendem por angústia, 48% disseram ser uma dor que aperta o peito, 32% tristeza e 20% medo. O adolescente parece estar descobrindo a fase adulta, porém, nem sempre está pronto para enfrentar as responsabilidades que esta fase da vida proporciona. As perdas dos adolescentes relacionadas à infância despertam nesse indivíduo um processo de luto fazendo com que ele oscile o humor e estado de ânimo com a finalidade de acalmar seus conflitos interiores¹⁶. O adolescente passa por alterações, das quais não consegue falar tornando-se muitas vezes objeto de questionamento pelos adultos que aos olhos dos pais é cheio de ansiedade e ou indulgência¹⁵.

Um sentimento básico de ansiedade e ou depressão pode acompanhar por longo tempo o adolescente¹⁶. A família deve vivenciar e participar afetiva e efetivamente do cotidiano dos adolescentes, principalmente pelos desafios que estes enfrentam quando das intensas modificações que acontecem tanto no psicológico, como no social e biológico¹⁷. Os adolescentes vivenciam mudanças intensas e contínuas, contudo, nem sempre encontram alguém que possa escutar seus medos, suas dúvidas, nem na própria família e

nem por parte de profissionais, lembrando que na área da saúde ainda não existe uma formação profissional que atenda essa população alvo.

Todas estas transformações originam novas situações e pressões por parte da sociedade, as quais podem potencializar as conseqüências destas mudanças de comportamento. Alguns, porém, não conseguem expressar ou falar o que estão sentindo, guardando para si as tensões e permitindo o desenvolvimento de quadros depressivos com sintomas como a solidão, a incompreensão, entre outros¹⁸.

Os dados que expressaram quais seriam as pessoas procuradas pelos adolescentes nas situações de angústia, mostraram que 43% conversam com os amigos, 34% com Deus e 23% com os pais. Nesse sentido, o diálogo entre pais e filhos que é tão necessário, precisa partir de uma abertura de ambos os lados, pois tanto os pais quanto os filhos precisam estar abertos para ouvir e serem ouvidos, porém, o que ocorre em muitos casos é uma troca de acusações, nas quais os filhos lamentam-se e os pais fazem reclamações e críticas¹⁴.

A busca pela popularidade, seja no colégio ou no grupo de amigos, tem sido uma meta, um objetivo para grande parte dos adolescentes, mesmo que para isso, tenham que ultrapassar valores e conceitos lapidados na infância pelos pais ou tutores. O que preocupa os pais ou responsáveis pelos adolescentes é se esta rede de amizades e esta ânsia pelo entrosamento e aquisição desse status de popularidade, na qual o jovem está inserido, é benéfica para o desenvolvimento. A preocupação está em saber se esta situação pode melhorar e aprimorar o caráter e a personalidade dos jovens ou se acarretará em danos e prejuízos para o amadurecimento de sua formação comportamental⁶.

Situações causadoras de medo

Dentre as situações do cotidiano que mais causam medo aos adolescentes a violência social se destacou em 52% dos instrumentos de pesquisa, as drogas em 22%, os preconceitos em 12%, a violência doméstica em 8% e prostituição em 6%. O medo é um sentimento que proporciona um estado de alerta, demonstrado pelo receio de fazer alguma coisa, geralmente por se sentir ameaçado, tanto no aspecto físico como psicológico. Somando-se a este medo, pode surgir o pavor que significa a potencialização do medo. Esse sentimento é vivenciado por muitas pessoas, porém, na adolescência somatiza-se, pois são muitas as mudanças, transformações e descobertas que acompanham essa fase. É nessa fase, que o adolescente vive momentos de instabilidade e desequilíbrios, fazendo com que ele sinta insegurança, angústia, entre outros sentimentos podendo acarretar problemas de convívio social¹².

Na direção oposta das situações geradoras de medo nos adolescentes destacaram-se os elementos geradores de satisfação com a vida, sendo que 83% dos participantes responderam que estão satisfeitos e felizes com suas vidas, mesmo que em condições socialmente vulneráveis. Estes dados podem estar atrelados às condições de vida satisfatórias, ou seja, por residem com os pais, possuem o que querem, não lhes faltando nada.

Apenas 17% dos adolescentes responderam que não estão satisfeitos. Estes dados preocupam e são justificados pelos adolescentes, por estes não residirem com os pais ou com a família, por terem perdido familiares como a mãe e os avós, os quais possuíam um forte vínculo afetivo. Também expressaram problemas pessoais e de autoestima. Tudo isso merece, por parte dos educadores e dirigentes escolares, uma atenção específica voltada para as singularidades, a fim de auxiliar a administrar as perdas da vida, uma vez que estas

situações são vivenciadas por todos os seres humanos.

A felicidade é o estado do cérebro que vê tudo dando certo e concomitante a isso, surge o sorriso que pode contagiar outras pessoas¹⁹. Nesse contexto, a pessoa pode mergulhar nessa maravilhosa sensação de prazer e felicidade, esquecendo do mundo a sua volta, de seus problemas diários e, por muitas vezes, e em muitos casos, esquecendo, também, de seus deveres e compromissos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo destes dados, pode-se afirmar que a adolescência é uma fase de muitas transformações, dentre elas o amadurecimento dos sentimentos. Os adolescentes são mais disponíveis, suscetíveis, sensíveis e vulneráveis para viver e se entregar em seus relacionamentos afetivos. Nesta exacerbação dos sentimentos, os adolescentes correm o risco de sofrer frustrações amorosas, as quais, muitas vezes, acabam gerando grandes sofrimentos, sensações de perda e até mesmo desencadear problemas sistêmicos e doenças como a depressão. Por isso, familiares, profissionais da saúde e da educação devem estar atentos a alterações da rotina, de humor e até mesmo rendimento escolar do jovem que pode estar passando por uma desilusão amorosa.

Todos os jovens passam pela fase de socialização, ou uma tentativa desta, isto é, ele precisa e necessita se inserir num grupo social ou rede de relacionamentos, cujos interesses são comuns. Fazem parte da adolescência uma rede de amigos e a sensação de estar integrado socialmente em um grupo. Toda esta necessidade de socialização pode tornar-se um problema sério para muitos adolescentes, pois muitos acabam não se encontrando nesses grupos pré-estabelecidos e até mesmos estereotipados seja pela mídia, pelo

contexto socioeconômico em que vivem, pelo ambiente escolar e até mesmo pelo convívio familiar.

Tudo isso aponta para as complexas características desta fase de vida que merece ser vivida nas suas especificidades para então serem compreendidos. A família, a sociedade e os demais seguimentos devem investir continuamente nesta faixa etária da população, pois deles dependerão muitas decisões do destino futuro, desta mesma sociedade e deste país que vivemos.

Conclui-se, que a fase da adolescência se caracteriza como singular e complexa, visto que cada adolescente age e reage com base em valores e crenças familiares e sociais específicas. Focar os adolescentes sob o olhar dos profissionais da saúde significa, em suma, atentar para as suas singularidades, no sentido de dialogar saberes, compreender contradições e ampliar horizontes, a fim de que sejam críticos e formadores de opiniões, e que saibam administrar além de suas vidas a vida futura do planeta permeado de ínfimas e complexas relações.

REFERÊNCIAS

- Ramos IC, Queiroz MVO, Jorge MSB. Cuidado em situação de Doença Renal Crônica: representações sociais elaboradas por adolescentes. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(2): 193-200.
- Araújo AC, Lunardi VL, Silveira RS, Thofehr MB, Porto AR. Relacionamentos e interações no adolescer saudável. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010; 31(1): 136-42.
- Silva SL, Novais DCS, Luna DO, Araújo EC. Sistematização da assistência de enfermagem ao adolescente: consulta de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line.* 2007; 1(1): 1-11.
- Oliveira LS, Araújo RA, Miranda CA, Nascimento ES, Oliveira EC, Abrão FMS, et al. Perfil de adolescentes vítimas de violência por causas externas em terapia intensiva. *Rev enferm UFPE on line.* 2011; 5(5): 1121-128.
- Souza MM, Del-Rios NHA, Munari DB, Weirich CF. Orientação sexual: conhecimentos e necessidades de professores de um colégio público de Goiânia-GO. *Rev Eletr Enf.* 2008; 10(2): 460-471.
- Zagury T. *O Adolescente por ele mesmo.* 13ª ed. Rio de Janeiro: Record; 2002.
- Lakatos EM, Marconi MA. *Fundamentos de Metodologia Científica.* 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
- Brasil. Resolução n° 196/96. Pesquisa em seres humanos. *Revista Bioética;* 1996.
- Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.* 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
- Buscaglia LF. *Amor.* 26ª ed. Rio de Janeiro: Record; 2008.
- Trevisan L. *Ame ou você morrerá no próximo domingo.* Santa Maria: Da Mente; 1997.
- Pratta EMM, Santos MA. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Rev Psicologia em Estudo* 2007; 12(2): 247-256.
- Gaspar T, Pais JLR, Matos MG, Leal I. Promoção de qualidade de vida em crianças e adolescentes. *Rev Psicologia Saúde & Doenças* 2008; 9(1): 55-71.
- Amaral MA, Fonseca RMGS da. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. *Rev Escola Enferm. USP* 2006; 40(4): 469-476.
- Dolto F. *A causa dos adolescentes.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990.
- Monteiro KCC, Lage AMV. A depressão na adolescência. *Rev. Psicologia em Estudo* 2007; 12(2): 257-265.

17. Ferreira MA. A educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. Rev Texto Contexto Enferm. 2006; 15(2): 205-11.
18. Crivelatti MMB, Durman S, Hofstatter LM. Sofrimento psíquico na adolescência. Rev Texto Contexto Enferm. 2006; 15(Esp): 64-70
19. Herculano-Houzel S. De bem com seu cérebro. Rev Mente e Cérebro 2009; 19(Esp): 26-35.

Recebido em: 17/09/2011

Aprovado em: 04/01/2012