



ORIGINALES

Concepções e práticas de autocuidado de adolescentes: registros qualitativos em diários pessoais

Concepciones y prácticas de autocuidado de adolescentes: registros cualitativos en diarios personales

Conceptions and practices of adolescent self-care: qualitative recordings in personal diaries

Adelita Cabrera Costa¹
Marta Angélica Iossi Silva²
Manoel Antônio dos Santos²
Livia Neves Masson²
Diene Monique Carlos³
Wanderlei Abadio de Oliveira¹

¹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP, Brasil. adelitacosta76@gmail.com

² Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.551381>

Submissão: 14/12/2022

Aprovação: 16/05/2023

RESUMO:

Objetivo: Conhecer o conceito e as práticas de autocuidado entre adolescentes em idade escolar no contexto da pandemia da COVID-19.

Método: Trata-se de um estudo qualitativo, que utilizou as diretrizes do COREQ para a construção do relato. Participaram da pesquisa 17 adolescentes e a coleta de dados ocorreu por meio da técnica do diário pessoal. Os dados foram submetidos à análise temática.

Resultados: O fenômeno autocuidado foi descrito pelos participantes de acordo com antecedentes, atributos e consequências da pandemia. Concepções de autocuidado e saúde ultrapassaram, muitas vezes, necessidades de cuidado para sobreviver. Notou-se que os comportamentos de autocuidado entre os adolescentes eram multidimensionais e com influências de níveis individual, relacional e sistêmico, sendo mediados pelos contextos existenciais. Vivências de déficits de autocuidado também foram registradas.

Considerações finais: Os resultados contidos nesse estudo podem oferecer subsídios para modelos de apoio a profissionais de saúde para estimularem o autocuidado na adolescência.

Palavras-chave: Pessoas com em Enfermagem.

RESUMEN:

Objetivo: Conocer el concepto y las prácticas de autocuidado entre adolescentes en edad escolar en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Método: Se trata de un estudio cualitativo, que utilizó las directrices del COREQ para la construcción del relato. Participaron en la investigación 17 adolescentes y la recopilación de datos se realizó mediante la técnica del diario personal. Los datos se sometieron a un análisis temático.

Resultados: Los participantes describieron el fenómeno del autocuidado en función de los antecedentes, los atributos y las consecuencias de la pandemia. Los conceptos de autocuidado y salud a menudo superaban las necesidades de cuidados para la supervivencia. Se observó que las conductas de autocuidado entre los adolescentes eran multidimensionales y con influencias de los niveles individual, relacional y sistémico, siendo mediadas por contextos existenciales. También se registraron las experiencias de déficit de autocuidado.

Consideraciones finales: Los resultados de este estudio pueden proporcionar subsidios para modelos de apoyo a los profesionales de la salud para fomentar el autocuidado en la adolescencia.

Palabras clave: Conductas Relacionadas con la Salud; Autocuidado; Salud del Adolescente; Diario Investigación Cualitativa.

ABSTRACT:

Objective: To know the concept and practices of self-care among school-aged adolescents in the context of the COVID-19 pandemic.

Method: This qualitative study used COREQ guidelines to construct the report. Seventeen adolescents participated, and data collection occurred through the personal diary technique. The data were submitted to thematic analysis.

Results: The participants described the self-care phenomenon according to antecedents, attributes, and consequences of the pandemic. Conceptions of self-care and health often went beyond care needs for survival. Self-care behaviors among adolescents were noted to be multidimensional, with influences from individual, relational, and systemic levels and mediated by existential contexts. Experiences of self-care deficits were also recorded.

Final considerations: The results may offer subsidies for support models for health professionals to stimulate adolescent self-care.

Keywords: Health Behavior; Self Care; Adolescent Health; Diary; Qualitative Research.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, desencadeada pelo coronavírus SARS-CoV-2, começou em Wuhan, na China, e se espalhou por todo o mundo⁽¹⁾. Governos de todo o mundo recomendaram medidas não farmacêuticas, como o fechamento de escolas e serviços, redução da mobilidade humana e criação de barreiras sanitárias para controlar a disseminação do vírus, os processos de adoecimento, os desfechos trágicos da doença e o colapso dos sistemas de saúde^(2,3). Além disso, houve aumento na necessidade de emissão de comportamentos de autocuidado para evitar o avanço da contaminação e a disseminação da doença. Incluiu-se entre esses comportamentos o uso de máscaras faciais de proteção, higienização constante das mãos e manutenção de distanciamento/isolamento social.

Esses comportamentos podem ser entendidos como de autocuidado, pois se referem à capacidade, disposição e conduta individual relacionados à autonomia e gestão da própria saúde, como o constructo é definido. Historicamente, pode-se entender o autocuidado como uma alternativa à assistência clínica/médica. Contudo, na atualidade, o autocuidado é entendido como multidimensional e relacionado ao conceito ampliado de saúde⁽⁴⁾. No campo da Enfermagem, ele ganhou destaque a partir da Teoria do Déficit do Autocuidado proposto por Dorothea E. Orem, que atribui uma importância central ao fator humano no cuidado em saúde⁽⁵⁾. Em linhas gerais, observa-se que o autocuidado deve ter como resultado: a prevenção de agravos ou adoecimentos; estabilidade; controle de sintomas; preservação de estado funcional; capacidade de cuidar de si mesmo e de direcionar o cuidado com base em escolhas

autodeterminadas. Para que esses resultados possam ser alcançados, questões individuais e sistêmicas devem ser consideradas^(4,5).

Observa-se que, na adolescência, tanto as vivências da pandemia quanto do autocuidado podem ser complexas. Os adolescentes não sofreram, em grande escala, os desfechos graves da infecção pelo SARS-CoV-2, mas eles foram impactados, sobremaneira, pelas consequências psicossociais provocadas pelo momento pandêmico. Esses impactos psicossociais estão relacionados à doença da COVID-19 em si, mas também com as próprias medidas não farmacológicas de controle mencionadas⁽¹⁾. Por outro lado, está documentado que comportamentos de autocuidado na adolescência são influenciados por fatores biológicos, psicológicos, econômicos e sociais⁽⁶⁾. Por se tratar de um processo multidimensional, profissionais que lidam com adolescentes devem ter conhecimento suficiente sobre o estado de saúde dos adolescentes e também apreender sobre as noções de autocuidado que eles apresentam e como operacionalizam ações dessa natureza no cotidiano.

Abordando essa questão, um estudo transversal com 770 adolescentes de grupos de minorias sexuais verificou que práticas de autocuidado durante a pandemia estavam relacionadas a relacionamentos, rotinas, cuidado com corpo e mente, descanso e desligamento da realidade⁽⁷⁾. Outro estudo, com foco na identificação de instrumentos de medida de autocuidado para adolescentes com necessidades de saúde, revelou que faltam uma definição clara e abrangente de autocuidado para as diferentes necessidades de saúde dos adolescentes, pois, via de regra, o foco dominante das escalas que avaliam o constructo é o resultado comportamental, negligenciando aspectos de autocuidado psicológico, por exemplo⁽⁸⁾.

Ao avançar no que se refere ao próprio conceito de autocuidado, baseado na Teoria de Dorothea E. Orem⁽⁵⁾ e no que se refere à adolescência como população específica, percebe-se que são necessários novos estudos, principalmente de pesquisas que não focalizem o adoecimento físico ou necessidades de saúde específicas, por exemplo, mas que contemplem toda a população. Além disso, o contexto contemporâneo pode oferecer aprendizagens para problematizar estratégias de intervenção no campo da saúde e que visem a aumentar o potencial de autocuidado dos adolescentes a médio e longo prazo. Também parece relevante compreender necessidades significativas de cuidados de saúde dos adolescentes para propor ações de incentivo à autonomia, baseadas nos princípios da promoção da saúde.

Sendo assim, esse estudo teve como objetivo conhecer o conceito e práticas de autocuidado entre adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Referencial teórico-metodológico

Utilizou-se a Teoria do Autocuidado proposta por Dorothea E. Orem. Esse referencial foi desenvolvido pela autora a partir de uma ampla análise relacionada ao déficit de autocuidado e abarca uma gama de significados, principalmente no que se refere aos cuidados de qualidade em Enfermagem⁽⁵⁾. Além disso, o estudo se valeu da interface com o campo da Psicologia da Saúde para assinalar que o autocuidado ultrapassa a lógica da saúde-doença, sendo resultado sensível de mecanismos psicológicos

(autorregulação, por exemplo) e processos sistêmicos (rede de apoio e cuidados de terceiros, por exemplo)^(9,10).

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório. O instrumento *COConsolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ)*⁽¹¹⁾ orientou a estruturação desse relato da pesquisa.

Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em uma escola pública do interior do Estado de São Paulo. A escola oferecia aos estudantes as três séries do Ensino Médio no formato integral. O campo foi selecionado por conveniência, considerando a abertura e receptividade da coordenação e o contato prévio da pesquisadora responsável (ACC) com a instituição. A pesquisadora não mantinha contato rotineiro com os estudantes, mas apenas esporádico, mediante convite para participar de atividades educativas promovidas pela escola.

Participantes

Participaram da pesquisa 17 adolescentes, sendo 15 do sexo feminino, com idade entre 15 e 17 anos, matriculados nas três séries do Ensino Médio integral. Foram incluídas alunas(os) regularmente matriculadas(os) e que frequentavam regularmente a escola, bem como aqueles que obtiveram o consentimento dos pais para participarem da pesquisa e que também assinaram o termo de assentimento. Observa-se que estavam matriculados na escola, em 2022, 273 estudantes. Não foram incluídos adolescentes que apresentavam condição crônica de saúde ou adoecimento declarado.

Observa-se que, inicialmente, 40 estudantes se voluntariaram para participar da investigação, mas alguns não retornaram com o termo de consentimento dos pais/responsáveis, outros não devolveram o instrumento de coleta de dados, um estudante teve o consentimento dos pais/responsáveis retirado durante a coleta de dados, totalizando 23 perdas.

Procedimentos metodológicos

Após contato inicial com o cenário da pesquisa, apresentação dos objetivos da proposta à direção e aos potenciais participantes, mediante divulgação entre os estudantes, a coleta de dados ocorreu em dois momentos: novembro/dezembro de 2021 e fevereiro de 2022. No primeiro momento de coleta de dados foram convidados para aderirem ao estudo os estudantes identificados como representantes de salas. Esse momento coincidiu com o retorno das atividades presenciais nas escolas públicas do estado de São Paulo, Brasil. Os estudantes que se voluntariaram receberam o instrumento de coleta de dados e permaneceram de posse do material por 30 dias. Após esse período houve o recolhimento do material e avaliação dos pesquisadores sobre a adequação da quantidade de dias preenchidos pelos participantes. A partir dessa avaliação preliminar do procedimento utilizado decidiu-se por uma nova coleta de dados, mas com redução do número de dias para preenchimento do instrumento. Assim, no segundo momento de coleta de dados

todos os estudantes do Ensino Médio foram convidados para aderirem ao estudo e aqueles que aquiesceram participar ficaram com o instrumento de coleta de dados por 15 dias. Durante todos os momentos da coleta de dados os estudantes foram monitorados e estimulados pela pesquisadora responsável (ACC) por meio de mensagens enviadas por meio do aplicativo WhatsApp.

Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados utilizando-se a *Técnica de Diário Pessoal*. Tal técnica é caracterizada pela utilização de material simples, de baixo custo e fácil de manusear, o que torna exequível a aplicação em populações com diferentes estratos socioeconômicos, além de possibilitar ao participante da pesquisa *insights* ricos em informações⁽¹²⁾. Cabe ressaltar que a técnica de diário pessoal é diferente da técnica de diário de campo, já que nesta segunda modalidade as anotações utilizadas são elaboradas pelo próprio pesquisador, de acordo com a finalidade da pesquisa por ele proposto⁽¹²⁾.

Para este estudo foi construído um diário no qual os participantes relataram suas atividades diárias, os cuidados com a saúde, além de informações que julgaram pertinentes (emoções, sentimentos, reflexões pessoais, entre outras). Os diários foram constituídos de cinco blocos, impressos em papel, e foram preenchidos individualmente. Os blocos que compunham o instrumento de coleta de dados eram: bloco 1 de preenchimento único – perguntas sobre saúde e autocuidado; bloco 2 de preenchimento diário – espaço para registro de atividades cotidianas realizadas; bloco 3 de preenchimento diário – registro de atividades de autocuidado físico; bloco 4 de preenchimento diário – registro de atividades de autocuidado psicológico e emocional; bloco 5 de preenchimento opcional – espaços para registro de reflexões pessoais. Os diários continham 15 ou 30 páginas (uma página por dia). No total os participantes preencheram 260 páginas dos diários manualmente e foram totalizadas 60 páginas de transcrição (fonte Arial, tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5).

Análise dos dados

Foi utilizado o software Iramuteq (versão 0,7, alpha 2) para organização do material transcrito e operacionalização da análise temática⁽¹³⁾. Para a realização da Análise Temática foram operacionalizadas seis fases: 1) familiarização com os dados (leitura exaustiva do material, anotações e ideias preliminares foram destacadas); 2) geração de códigos iniciais (69 códigos relacionados a conteúdos semânticos ou latentes foram identificados); 3) busca por temas; 4) revisão dos temas; 5) definição e nomeação dos temas; 6) produção do relatório que deu origem a este artigo. O processo de análise resultou em quatro categorias: Concepções de autocuidado de adolescentes; Capacidade, disposição e comportamentos para o autocuidado; Antecedentes do autocuidado ou sua ausência em nível individual; Déficit de autocuidado e ausência de antecedentes familiares ou comunitários. Todo processo de análise foi operacionalizado por uma pesquisadora (ACC), sob supervisão e conferência de outro pesquisador (WAO), de forma independente.

Aspectos éticos

O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes de ética nacionais e internacionais e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de

Campinas, cujo parecer está anexado à presente submissão. Os participantes foram denominados na pesquisa por códigos compostos por número, idade e sexo declarado (Participante 1, 16 anos, mulher, por exemplo).

RESULTADOS

Concepções de autocuidado

As adolescentes demonstraram compreender o autocuidado como um conjunto de ações que eles devem adotar para preservar a saúde física e mental. Nas definições apresentadas pelos participantes, ficou patente a percepção de responsabilidade individual pelo autocuidado como característica principal. Essa compreensão pode ter sido influenciada pelo momento da pandemia da COVID-19, que estimulou, em alguma medida, a responsabilização individual pelo próprio cuidado e evitação do adoecimento. Esses aspectos podem ser ilustrados a partir dos fragmentos a seguir.

É quando se tem autonomia de cuidar de si mesmo (Participante 2, 16 anos, mulher).

Aquilo que você faz por si mesmo dando a intenção de ter uma melhor qualidade de vida (Participante 4, 16 anos, homem).

É quando você faz algo que te faça bem que te “desligue” dos problemas (Participante 9, 17 anos, mulher).

Para mim, autocuidado é tudo relacionado ao seu bem-estar, Coisas como ir à academia, se alimentar bem, se hidratar, buscar apoio psicológico etc. (Participante 5, 16 anos, mulher).

A pessoa ser limpa, tomar um belo banho, se vestir bem (Participante 14, 16 anos, mulher).

Para mim, na teoria, autocuidado é saber se cuidar e controlar pensamentos e sentimentos, saber o que realmente quer, o que precisa e, o mais importante, o que merece. Mas na prática, eu não sei fazer isso (Participante 15, 17 anos, mulher).

Observou-se, ainda, que as atividades da vida diária e ajustes necessários na alimentação ou na prática de atividades físicas foram utilizadas como exemplos para que os adolescentes ilustrassem a compreensão que possuíam sobre o autocuidado. Outros aspectos considerados como elementos relevantes para o autocuidado foram a higienização das mãos e o uso de máscaras faciais de proteção. Esse movimento pode indicar como a evocação de elementos da realidade concreta ainda se faz necessária para compreender um construto que é, essencialmente, abstrato (autocuidado).

Capacidade, disposição e comportamentos para o autocuidado

Algumas reflexões dos adolescentes indicam a crença de que é preciso ter capacidade de cuidar de si, seguida da disposição para tal, e que isso se consegue

por meio do agir. Ou seja, esse aspecto reflete a definição apresentada por eles sobre o autocuidado – muito calcada no empirismo e recorrendo a hábitos cotidianos. Assim, mesmo para a reprodução de atividades básicas da vida diária, como higiene e alimentação, são requeridas capacidades cognitivas e funcionais, conhecimento prévio, experiência e consciência bem desenvolvida de si mesmo e do mundo. Essa capacidade, em termos de autocuidado, seria um recurso para manter a própria saúde. Nesse sentido, os fragmentos a seguir ilustram as condutas de autocuidados elencadas por alguns dos participantes.

Acho que seria fazer coisas básicas, tomar banho todo dia, comer regularmente, sem exageros, ter horas de lazer, dormir bem... (Participante 2, 16 anos, mulher).

Falando sobre [as dificuldades que enfrento] com meus amigos. Na prática de esporte, boa alimentação (tento) ou beber muita água (Participante 5, 16 anos, mulher).

Acordando cedo, escovando os dentes, lavando o rosto, fazendo make, arrumando o cabelo (Participante 14, 16 anos, mulher).

Entretanto, observa-se que, muitas vezes, no registro das atividades do dia a dia, não havia uma nítida consciência sobre os comportamentos de autocuidado em si, que eram vividos de maneira automática, sem uma avaliação cognitiva ou elaboração reflexiva sobre eles. As ações eram ativadas quando necessário em termos físicos (em resposta à fome, por exemplo) ou emocionais (sentimentos de tristeza, solidão, por exemplo).

Nota-se ainda que, para que os comportamentos de autocuidado aconteçam, o componente disposição para o autocuidado também deve ser acionado. Esse componente é baseado na avaliação que os adolescentes fazem em termos de motivação, autorregulação e autoeficácia dos seus comportamentos. Além disso, ao abordarem sintomas ou desfechos específicos relacionados ao cenário da pandemia da COVID-19, o benefício percebido da atenção à saúde pode ser interpretado como uma forte influência para a ação de autocuidado, segundo os próprios adolescentes.

Antecedentes do autocuidado ou sua ausência em nível individual

Em relação com o tema analítico apresentado anteriormente, observa-se que a boa percepção de si e do momento vivido é um dos primeiros aspectos a influenciar na adoção de comportamentos de autocuidado no nível individual. Essas percepções positivas, como autoeficácia, autorregulação e crenças de que o autocuidado funciona, foram expressas pelos adolescentes.

Tento ver o lado bom do acontecimento ruim do dia a dia (às vezes até hilário). Por exemplo: meu carro quebrou; pelo menos agora você vai caminhar e não vai colaborar tanto com a poluição (Participante 7, 17 anos, mulher).

Busco fazer algo que me traga tranquilidade, mas não sei se isso entra em autocuidado (Participante 9, 17 anos, mulher).

Nos registros diários também foram verificadas atividades que remetiam a uma perspectiva positiva sobre a vida, aspecto que pode ter influenciado na adoção de comportamentos de autocuidado. Infere-se que esse tipo de abordagem da existência e dos momentos vividos podem funcionar como elemento reforçador para o autocuidado, contribuindo para a preservação de uma expectativa otimista em relação ao futuro e maior confiança nas próprias capacidade de superação das adversidades. Essa postura pode se estender ao longo da vida. Também apareceram nesse tema vivências de religiosidade/espiritualidade. O autocuidado espiritual é o conjunto de práticas baseadas na espiritualidade nas quais as pessoas se envolvem para promover o desenvolvimento pessoal contínuo e o bem-estar, aspectos mencionados pelos adolescentes.

Fui para igreja com minha mãe e meu namorado, voltamos para casa e depois de jantar eu estou aqui falando com você 'diário' (Participante 1, 16 anos, mulher).

Fui para escola e só voltei de tarde e fui no PG, que é um pequeno grupo para jovens da minha igreja (Participante 10, 16 anos, mulher).

Manifestações de sentimentos ou emoções negativas foram as principais barreiras, em nível individual, identificadas para efetivação do autocuidado. Incluem muitas vezes alterações funcionais, cognitivas, psicológicas ou fisiológicas. Alguns registros dos participantes nessa direção são apresentados a seguir.

Hoje comi bem pouco e besteiras por conta da ansiedade (Participante 3, 16 anos, mulher).

Acordei tarde de novo, tive crise de ansiedade, assisti brigas em casa, saí chorando, dei aulas, fui à santa ceia, fui na minha prima e fui dormir na casa da minha amiga (Participante 7, 17 anos, mulher)

Foi um dia calmo, meio alegre, mas também: desânimo, preocupação, medo, ansiedade, tristeza e remorso. Eu tive uma discussão com meu namorado de madrugada (Participante 15, 17 anos, mulher).

Hoje acho que continuei tensa por toda essa situação [mensagens enviadas pelos colegas sobre tarefas da escola], e um pouco triste por não ter ido no aniversário do meu amigo e não curtindo com ele e nossos colegas (Participante 17, 16 anos, mulher).

Déficit de autocuidado e ausência de antecedentes familiares ou comunitários

Esse tema inclui aspectos sociais e da cultura que podem contribuir para a adoção de comportamentos de autocuidado, numa perspectiva de que ele pode ser aprendido e reforçado positiva ou negativamente ao longo do ciclo vital. Contudo, a partir dos registros dos adolescentes nos diários, verificaram-se aspectos apreendidos ou incentivados que se referem mais ao déficit de autocuidado. Alguns adolescentes revelaram a percepção de serem desprovidos de alguns dos atributos mencionados anteriormente.

Não tenho costume de praticar autocuidado não. Acho que sou mais de cuidar de outros do que de mim mesma (Participante 1, 16 anos, mulher).

Fico na "meia fase" [praticar ou não autocuidado], nunca estou 100%. Lido com as dificuldades do dia a dia chorando (Participante 6, 16 anos, mulher). Eu tento, porém, não é sempre que consigo. Algumas vezes só tento fingir que não existe problema e aí, automaticamente, ocupo a mente com outras coisas (Participante 6, 16 anos, mulher).

Eu tento cuidar da minha pele, do cabelo, da minha saúde e bem-estar. Mas geralmente não pratico por falta de ânimo. [Diante de dificuldades] geralmente eu choro no meu canto sozinha, desenho para me acalmar, tento me afastar dos problema, barulhos (Participante 12, 15 anos, mulher).

Eu não sei como praticar [o autocuidado], nem por onde começar, nunca tentei, o jeito que eu me trato é o mesmo desde sempre e não sei mudar (Participante 15, 17 anos, mulher).

Muitas vezes eu acabo surtando por não conseguir lidar [com as dificuldades do cotidiano], outras vezes eu tento me organizar e analisar bem a situação para achar a melhor solução para aquele problema (Participante 17, 16 anos, mulher).

Hábitos de vida negativos podem indicar uma ausência de instrução ou formação para o cuidado consigo mesmo (antecedentes familiares). Considerando que os participantes são adolescentes, o cuidado com a alimentação e a rotina de sono parecem não serem reguladas por figuras paternas ou de cuidado em casa, como se percebe nos fragmentos a seguir.

Foi um dia cansativo. Quando meu pai trabalha em casa deixa eu e minha mãe com a cabeça cheia porque não deixa a gente quieta nem um segundo (Participante 1, 16 anos, mulher).

Fui para a escola, a hora que eu cheguei ajudei minha mãe [com atividades domésticas], fui dormir e só acordei pra jantar (Participante 6, 16 anos, mulher).

[Hoje tive muito] Estresse, eu e minha mãe brigando (Participante 10, 16 anos, mulher).

Acordei às 8 horas [da manhã] com meus pais gritando, levantei tomei banho, fui para igreja e voltei. Almocei, sai com A. [meu namorado] e depois fiquei desanimada (Participante 12, 15 anos, mulher).

Observou-se, no geral, que os adolescentes permaneciam grande parte do tempo sozinhos, com condições mínimas de adaptação para o cuidado domiciliar, considerando a qualidade do ambiente e das relações com os membros familiares. Não foram identificados registros de exemplos ou referência ao incentivo dos pais para comportamentos relativos à alimentação, prática de atividade física ou lazer, por exemplo.

Os adolescentes também não reconheceram, no registro de suas rotinas cotidianas, a presença de políticas públicas que poderiam facilitar ou ajudar no processo de autocuidado. Esse reconhecimento não ocorreu nem quando se referiam às atividades escolares em uma instituição pública de ensino. As menções à escola se referiram ao volume de atividades acadêmicas e aos encontros com amigos/colegas. Relações positivas com os professores também foram mencionadas, principalmente quando os adolescentes necessitavam de algum tipo de auxílio, porém não foram apreciadas como propulsoras para adoção de comportamentos de autocuidado.

DISCUSSÃO

Este estudo objetivou conhecer o conceito e as práticas de autocuidado entre adolescentes que vivenciaram a pandemia da COVID-19. Identificou-se compreensões adequadas sobre o fenômeno e como os participantes colocavam em prática esses saberes em seu cotidiano. Os adolescentes compreenderam o autocuidado e conseguiram explicar como o incorporavam em seu comportamento diário. O processo de análise temática revelou que alguns participantes percebiam ter capacidades e disposição interna para adotar condutas para o cuidado consigo mesmos, mas, principalmente, no que se refere ao manejo de aspectos ou atributos individuais. Alguns adolescentes relataram que não se sentiam possuidores de alguns dos atributos que identificavam como necessários para um bom autocuidado e isso foi interpretado como resultado da ausência de modelos e figuras de referência na rede de apoio.

O déficit de autocuidado foi interpretado como resultado da ausência de modelos e figuras de referência na rede de apoio. Cabe destacar que os dados foram coletados por meio da técnica do diário, um procedimento investigativo inovador na produção do conhecimento em saúde e que permite ter acesso a dimensões subjetivas com bastante acurácia, uma vez que as inibições e defesas estão menos atuantes do que se estivessem em um contexto convencional de entrevista face a face com uma pessoa (pesquisador) ou respondendo a um questionário pontual em um contexto não relacional. Muitos dos achados documentados pelo estudo em tela podem ser entendidos a partir das prerrogativas teóricas que precederam a pesquisa de campo. A literatura científica indica que o conceito amplo de autocuidado abrange muitos antecedentes, atributos e resultados nos níveis individual, comunitário e sistêmico^(5,14).

No que se refere ao momento da coleta de dados desta pesquisa, salienta-se que o autocuidado, no âmbito da saúde e da Enfermagem, é teorizado como um conceito guarda-chuva e dependente de três funções principais: manutenção do autocuidado, monitoramento do autocuidado e gerenciamento do autocuidado⁽¹⁴⁾. Ou seja, este estudo indica que os adolescentes têm certo domínio de uma base abstrata de conhecimentos sobre o autocuidado, mas, como observado nos dados, ainda encontram dificuldades de colocar em prática o que sabem, especialmente no que diz respeito ao autocuidado com aspectos emocionais. Pode-se hipotetizar que a manutenção e o gerenciamento dessa categoria de cuidado requerem maior atenção por parte dos pais, professores e profissionais de saúde, assim como dos gestores de políticas públicas.

Segundo estudo de revisão de literatura⁽¹⁵⁾, é necessário reconhecer que, embora os adolescentes já apresentem alguma autonomia, é necessário que se construam

estratégias de “autocuidado apoiado”. Ou seja, os adolescentes precisam compreender sobre o que caracteriza um comportamento de autocuidado, ao mesmo tempo em que necessitam que as equipes os ajudem no processo de avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento. O empoderamento individual para o autocuidado ainda é negligenciado na efetivação dos cuidados em saúde e, como se constatou nesta pesquisa, mesmo durante um período crítico para a civilização, houve grande influência ou ausência de antecedentes para que os adolescentes adotassem condutas de autocuidado.

Em termos psicológicos, observa-se que a rede social e o nível de apoio social percebido influenciam na emissão de comportamentos de autocuidado, principalmente no que se refere à saúde mental⁽¹⁶⁾. Frequência e tipo de interação com pessoas podem ser moduladores do comportamento de autocuidado. Contudo, observa-se que faltam estudos especificamente sobre o autocuidado psicológico, pois em geral as pesquisas sobre autocuidado foram realizadas com adolescentes com alguma condição de vulnerabilidade e necessidade de saúde (diabetes *mellitus*, por exemplo). Faltam investigações abrangentes sobre autocuidado para a população adolescente saudável^(17,18). Além disso, é preciso ultrapassar o foco dominante em aspectos comportamentais de autocuidado, como a adesão a hábitos alimentares saudáveis ou à prática regular de atividade física.

Por outro lado, o cuidado com o corpo, muito referido a partir da prática de atividades físicas, e a busca por alimentação adequada, mesmo que não significada ou com sentido para os adolescentes, pode ser considerada como resultado positivo do autocuidado, principalmente relacionado à perspectiva de se manter uma condição de saúde estável e não adoecer em decorrência da pandemia. Esse tipo de evidência já foi referido por outros estudos que identificaram uma preocupação dos meninos, principalmente, que relatam maior frequência de atividades físicas⁽¹⁹⁾. Contudo, no estudo em tela, as meninas apresentaram tal preocupação com atividades físicas, aspecto que pode ser explorado em outras investigações empíricas no pós-pandemia. Novas pesquisas devem, preferencialmente, explorar as informações sobre motivações para adesão das meninas às atividades físicas, principalmente no que se refere à prevenção de doenças relacionadas ao sedentarismo.

Nesse estudo o autocuidado também é contextualizado, principalmente a partir da análise individual e dos contextos macro e microambientais (situações de vivências cotidianas dos adolescentes). Observa-se que os modos de ser e viver as adolescências são essenciais na pesquisa em saúde e se deve considerar os determinantes sociais que influenciam de maneira decisiva na qualidade de vida dos sujeitos e suas percepções sobre prevenção, autocuidado e no que eles entendem como “ser saudável”⁽²⁰⁾. Essa perspectiva foi salientada pelos participantes deste estudo, que, na medida em que emitiam comportamentos de autocuidado e conseguiram identificá-lo como tais, também expressaram em seus diários os obstáculos da vida cotidiana para se sentirem plenamente empoderados, cuidadores de si, tomando conta de suas próprias vidas. Isso é relevante especialmente porque se percebeu ausência de suporte e supervisão parental.

Por fim, no que se refere ao déficit de autocuidado, a literatura científica revela que os atributos que prejudicam os processos de autocuidado são: deficiência, falta de consciência, falta de conhecimento e habilidades, inexperiência, desengajamento, desamparo percebido e passividade. Em contraposição, os atributos que promovem

os processos de autocuidado são: habilidade, experiência, conhecimento, consciência, intenção, atitude, autodeterminação, capacidade de resposta, responsabilidade, engajamento e adaptação^(6,18). Os adolescentes desse estudo indicaram a presença de atributos que podem promover ou fragilizar o autocuidado. É nesse sentido que as intervenções das equipes de saúde devem atuar: contribuindo para fortalecer os atributos que garantam maior engajamento em comportamentos de autocuidado e maior reflexão sobre comportamentos que podem ser prejudiciais à saúde e à qualidade de vida.

Todos os fatores apresentados neste estudo sobre comportamentos de cuidado consigo são centrais para pensar o momento da pandemia, mas seu escopo ultrapassa o momento histórico e constituem tópicos importantes para a Psicologia da Saúde. Comportamentos de autocuidado visando a manutenção da saúde integral são frequentemente recomendados em contextos estressantes⁽⁹⁾. Fenomenologicamente, pode-se relacionar fatores psicossociais a desfechos de adoecimento ou de depreciação da qualidade de vida. O desafio mais significativo, no campo da saúde mental, é identificar processos que mediam essas relações. Entende-se que os resultados desta investigação qualitativa e exploratória oferecem subsídios que contribuem para balizar estudos futuros, a serem realizados com outros delineamentos de pesquisa. Há um fortalecimento do *corpus* empírico e são fornecidas vivências de adolescentes que poderão ser utilizadas em estratégias de assistência à saúde dessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo qualitativo, de maneira inédita no Brasil, documentou-se a compreensão de adolescentes sem uma condição crônica ou adoecimento declarado sobre autocuidado em saúde, a partir de suas vivências cotidianas no decorrer da pandemia da COVID-19. Por meio do processo analítico realizado, esclareceu-se como a questão de cuidar de si guarda relação com o cuidado com o corpo, mas também com o cuidado com a saúde mental. Infere-se que, para os participantes, ao registrarem suas rotinas no que se refere ao autocuidado, foi importante avaliar, compreender e promover comportamentos que ultrapassaram a questão da evitação de doenças, sinalizando uma compreensão ampliada de saúde. Clarificar o conceito de autocuidado de adolescentes brasileiros está inserido em um contexto contemporâneo especialmente sensível a essa necessidade, quando se percebe o aumento dessa população na pirâmide etária do país. Com base nos dados relatados, recomenda-se que as intervenções das equipes de saúde apoiem o desenvolvimento do autocuidado nos níveis individual, mas também no nível familiar e comunitário.

Embora este estudo reúna vários pontos fortes, destaca-se que uma pesquisa transversal, com dados autorrelatados e de natureza qualitativa apresenta limitações relacionadas a essas características. Primeiramente, embora estudos qualitativos não pressuponham essa necessidade, é necessário reconhecer que os dados apresentados nesta pesquisa devem ser considerados em termos de contextos e tempo histórico nos quais foram produzidos, não sendo generalizáveis para outras populações ou grupos. Em segundo lugar, os dados autorrelatados implicam na necessidade de reconhecer que há riscos de viés que não foram controlados por se tratar de uma pesquisa que utilizou apenas uma única técnica na coleta de dados. Essas limitações foram, em alguma medida, controladas pela atuação de uma equipe

de pesquisa que forneceu apoio constante aos participantes e que se dedicou à discussão permanente sobre os procedimentos empregados e os dados obtidos.

Em termos de implicações para a área da saúde, nota-se que campo da saúde ainda precisa reconhecer a importância de se conhecer a visão dos adolescentes sobre o cuidar da saúde. Para além das cartilhas e protocolos, baseados em conceitos e passos a serem seguidos, dar voz e saber ouvir os adolescentes pode ajudar profissionais e equipes de saúde na estruturação de ações mais efetivas junto à população adolescente. Essas ações inclusive devem se voltar para as questões relacionadas à promoção do autocuidado. Como os adolescentes o compreendem? O que praticam em termos de autocuidado? Algumas respostas podem ser encontradas neste estudo, auxiliando as equipes a ampararem, em termos sistêmicos, os adolescentes no desenvolvimento do cuidado de si. Além disso, baseado na Teoria do Déficit de Autocuidado, percebe-se que os adolescentes compreendem como podem exercer o autocuidado, todavia ainda necessitam de formação para que o exerçam de forma efetiva, planejada e deliberada. A promoção de competências para o autocuidado na adolescência ultrapassa as preocupações com o momento da pandemia da COVID-19 e deve ser considerada como ferramenta fundamental para fortalecer o senso de autoeficácia e a autonomia dos adolescentes segundo os princípios da promoção da saúde.

Como recomendações futuras, pesquisas devem considerar o autocuidado na adolescência a partir de uma estrutura ecológica para que se possa promover a saúde individual, mas também incentivar uma cultura de cuidado coletivo e co-responsabilização. Inicialmente, menciona-se que o conceito de autocuidado, conforme definido neste estudo pelos adolescentes, pode avançar em outros momentos que não estejam relacionados a situações de emergências ou desastres. Em termos de implicações práticas, intervenções holísticas de cuidados e pesquisas adicionais sobre a compreensão dos adolescentes acerca da compreensão do conceito de autocuidado e como se comportar nesta direção devem ser igualmente encorajadas. Investigações futuras podem contribuir para ampliar a compreensão sobre os significados conceituais e oferecer maior clareza para fundamentar as práticas dos profissionais de saúde no cuidado aos adolescentes para além de contextos de enfermidades ou agravos.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira WA, Silva JLD, Andrade ALM, Micheli D, Carlos DM, Silva MAI. Adolescents' health in times of COVID-19: a scoping review. *Cad Saude Publica*. 2020;36(8):e00150020. doi:10.1590/0102-311x00150020
2. Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Micheli D, Fernández JER, Dellazzana-Zanon LL, Silva MAI, Santos MA. Adolescence in times of pandemic: Integrating consensus into a concept map. *Estud. psicol. (Natal)*. 2020;25(2):133-143. doi:10.22491/1678-4669.20200014
3. Cardoso EAO, Freitas IS, Santos JHC, Oliveira WA, Garcia JT, Santos MA. Chronic diseases and religiosity/spirituality during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Estud. psicol. (Campinas)* 2022;39:e150020. doi:10.1590/0102-311x00150020.
4. Martínez N, Connelly CD, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. *Int J Nurs Sci*. 2021;8(4):418-425. doi:10.1016/j.ijnss.2021.08.007

5. Tanaka M. Orem's nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. *Nurs Forum*. 2022;57(3):480-485. doi:10.1111/nuf.12696
6. Masoumi M, Shahhosseini Z. Self-care challenges in adolescents: a comprehensive literature review. *Int J Adolesc Med Health*. 2017;31(2). doi:10.1515/ijamh-2016-0152
7. O'Brien RP, Parra LA, Cederbaum JA. "Trying my best": sexual minority adolescents' self-care during the COVID-19 Pandemic. *J Adolesc Health*. 2021;68(6):1053-1058. doi:10.1016/j.jadohealth.2021.03.013
8. Jiang X, Walker K, Topps AK. A systematic review of self-care measures for adolescents with health needs. *Qual Life Res*. 2021;30(4):967-981. doi:10.1007/s11136-020-02685-1
9. Disabato DJ, Aurora P, Sidney PG, Taber JM, Thompson CA, Coifman KG. Self-care behaviors and affect during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Health Psychol*. 2022;41(11):833-842. doi:10.1037/hea0001239
10. Freedland KE, Dew MA, Sarwer DB, et al. Health psychology in the time of COVID-19. *Health Psychol*. 2020;39(12):1021-1025. doi:10.1037/hea0001049
11. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. doi:10.37689/acta-ape/2021AO02631
12. Pinheiro JQ, Elali GA, Azevedo AVM, Farias BCG, Costa MC, Andrade SS. Diário pessoal como técnica de coleta de dados em estudos sobre relações pessoa-ambiente. In Pinheiro JQ, Hartmut G (Orgs.), *Métodos de pesquisa nos estudos pessoa-ambiente*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008. 281-312p.
13. Byrne D. A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis. *Qual Quant*. 2022;56:1391-1412. doi:10.1007/s11135-021-01182-y
14. Jaarsma T, Riegel B, Strömberg A. Reporting on self-care in research studies: Guidance to improve knowledge building. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2017;16(5):364-365. doi:10.1177/1474515117691893
15. Fernandes LTB, Nóbrega VMD, Silva MEA, Machado AN, Collet N. Supported self-care for children and adolescents with chronic disease and their families. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1318-1329. doi:10.1590/0034-7167-2016-0553
16. LeBlanc RG, Chiodo L, Jacelon CS. Social relationship influence on self-care and health among older people living with long term conditions: A mixed-methods study. *Int J Older People Nurs*. 2022;17(4):e12450. doi:10.1111/opn.12450
17. Jiang X, Walker K, Topps AK. A systematic review of self-care measures for adolescents with health needs. *Qual Life Res*. 2021;30(4):967-981. doi:10.1007/s11136-020-02685-1
18. Town R, Hayes D, Fonagy P, Stapley E. Self-management, self-care, and self-help in adolescents with emotional problems: a scoping review protocol. *JBIEvid Synth*. 2021;19(9):2373-2381. doi:10.11124/JBIES-20-00224
19. Santos RR, Garrocho Junior NM, Martins AM, Modena CM. Gênero e práticas de saúde: singularidades do autocuidado entre adolescentes. *Rev. Psicol. Saúde*. 2017;9(1):37-57. doi:10.20435/pssa.v9i1.463.
20. Barbiani R, Schaefer R, Cezar Leal SM, Dalla-Nora CR, Lui L, Cardoso de Paula C, Cremonese L, Barreto CN, Oliveira MC, Viegas K, Farias ER. Atenção à saúde de adolescentes no Brasil: scoping review. *Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv*. 2020;18(3):179-204. doi:10.11600/1692715x.18308

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia