



# COMPREENDENDO A PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE SOBRE A PUBERDADE

Palavras-Chave: ADOLESCÊNCIA, PUBERDADE, SAÚDE

Autoras:

Clara Bellintani Falcão de Sousa – Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da  
Faculdade de Enfermagem (FEnf/Unicamp)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maira Deguer Misko (orientadora) (FEnf/Unicamp)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Márcia Chiaradia Mendes Castillo (coorientadora) (FEnf/Unicamp)

---

## INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) delimita a adolescência entre 12 e 18 anos. Já o Ministério da Saúde estabelece a faixa etária da adolescência entre os 10 e 20 anos incompletos, sendo a juventude considerada dos 10 aos 24 anos <sup>1,2</sup>.

Pode-se definir a adolescência como um período de transição da infância para a vida adulta, marcada por um processo complexo de desenvolvimento físico, mental, emocional e social ocorrendo simultaneamente, o qual chamamos de puberdade<sup>3</sup>.

A puberdade é um fenômeno biológico de mudanças fisiológicas e morfológicas caracterizadas pelo crescimento físico exponencial, mudança corporal em relação a forma, tamanho e função de suas partes, desenvolvimento hormonal e maturação sexual <sup>4</sup>.

Apesar da existência de pesquisas sobre a adolescência e a puberdade e do crescente desenvolvimento tecnológico e sociocultural ao longo das décadas, ainda vemos em escolas e centros de saúde que muitos adolescentes não têm acesso, seja por parte da família ou de seus recursos educacionais, a informações que envolvam a saúde e seu processo de puberdade <sup>5-7</sup>.

Informações sobre o processo de puberdade em si, suas alterações corporais, eclosão hormonal e crises e conflitos decorrentes dessa fase são pouco abordados. Por conta disso, há um alto índice de desinformação sobre diferentes aspectos do âmbito interferindo no autocuidado em relação à saúde <sup>8,9</sup>.

Sendo assim, conhecer o que o adolescente pensa e entende sobre o processo de puberdade torna-se fundamental para que se conheçam as demandas do próprio adolescente e se possa pensar em estratégias adequadas de intervenção, que alcancem essa população e os incentive ao autocuidado

e proteção de sua saúde, justificando o presente estudo, que teve como objetivo conhecer a percepção do adolescente sobre a própria puberdade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo de caso qualitativo. Um estudo de caso qualitativo é “[...] *uma investigação empírica que visa um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes*”<sup>13</sup>.

Como referencial teórico, utilizamos o Interacionismo Simbólico<sup>14</sup> e, como técnica de análise de dados, a análise de conteúdo segundo Bardin<sup>15</sup>.

Como critérios de inclusão, consideramos adolescentes entre 12-18 anos, independente do sexo que tivesse disponibilidade para participar de entrevista por meio digital. Foram excluídos aqueles portadores de doenças crônicas, entendendo que isso influencia no processo de puberdade.

A coleta de dados foi realizada somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número 5.961.397).

Os participantes foram convidados por meio de contato digital através das redes sociais, iniciando a coleta de dados após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pelo adolescente.

Para a coleta de dados foi utilizado o genograma<sup>10</sup> como instrumento inicial e, após, foi realizada uma entrevista semiestruturada, direcionada pela questão norteadora: “Conte para mim como tem sido para você vivenciar as mudanças que tem percebido no seu corpo”. A entrevista foi realizada por meio digital, gravada e transcrita na íntegra. Os nomes dos participantes foram substituídos por nomes fictícios de forma a garantir o anonimato e privacidade dos participantes.

## **RESULTADOS**

Este estudo compreendeu a experiência de puberdade de dois adolescentes, Laura (feminino, 16 anos) e Mateus (masculino, 18 anos).

### **Laura**

Laura tem 16 anos, possui pai e mãe separados e uma irmã dos mesmos pais. Atualmente mora com o pai, avô e avó paternos. Sua irmã possui 17 anos e mora com a mãe. Pela manhã, Laura estuda no segundo ano do ensino médio em uma escola pública, para a qual se mudou no início deste ano, e à noite cursa técnico em administração em escola técnica.

Laura vive sua puberdade enfrentando diversas inseguranças: com seu corpo, com relacionamentos afetivos, e diante das pressões estéticas que identifica na sociedade e nas redes sociais. Em meio a tudo isso, reage, buscando encontrar seu lugar de pertencimento. Laura oscila entre lidar de maneira madura com os próprios pensamentos de comparação e comentários negativos, e viver

crises emocionais que desencadeiam comportamentos nocivos à sua própria saúde. Refletir sobre isso faz com que ela perceba fontes de suporte e apoio que são essenciais à sua vida, porém ainda vive o dilema de se importar mais com a validação dos outros em relação a ela.

## **Mateus**

Mateus tem 18 anos, possui pai e mãe casados e dois irmãos mais velhos, um de 26 anos e outro de 21 anos. Mateus mora com seus pais e seu irmão de 21 anos, que retorna para casa aos finais de semana, por estudar em outra cidade. A avó materna passa algumas semanas com eles. Mateus cursa graduação em Marketing em universidade privada e trabalha na empresa do pai. Mateus frequenta regularmente academia e clube de futevôlei.

Mateus foi um menino que sofreu da infância para a adolescência por causa de sua aparência física e isso fez com que ele buscasse ter um corpo e estilo de vida que fosse atraente e desejável para as pessoas. Numa jornada de transformação e amadurecimento, Mateus mudou não só sua aparência, mas seus hábitos e sua personalidade, até ao ponto de ser admirado por outras pessoas nas redes sociais. Vê em sua família o ponto principal de incentivo, suporte e segurança para o enfrentamento desses desafios e busca inspirar outras pessoas a trilharem o mesmo caminho.

## **DISCUSSÃO**

Os casos de Laura e Mateus, apesar de diferentes em suas circunstâncias, convergem em alguns pontos que merecem destaque e nos faz pensar em intervenções e direcionamentos relevantes à prática de Enfermagem e multiprofissional.

Visando o que foi apresentado pelos dois adolescentes foram propostas intervenções com relação ao uso saudável das redes sociais destacando o engajamento positivo como um modo de uso profícuo delas como o compartilhamento de conteúdo inspirador, apoio a causas sociais, evitando o cyberbullying e promovendo o respeito mútuo <sup>11</sup>.

Além disso, prevenção de bullying através da promoção de conscientização dos adolescentes sobre a gravidade do bullying, seus diferentes tipos e seus efeitos negativos na vítima <sup>12</sup>. Pois segundo a UNESCO (Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura) uma em cada três crianças/adolescentes sofre bullying diariamente <sup>13</sup> e, portanto, a Escola e Centro de Saúde têm papel fundamental implementando programas de prevenção de bullying <sup>14</sup>.

Ademais foi proposto como intervenção para distúrbios alimentares, orientações e tratamento com foco em ajudar o adolescente a desenvolver uma relação saudável com a comida, melhorar a imagem corporal, abordar questões emocionais subjacentes e promover hábitos alimentares e comportamentos mais saudáveis <sup>15-17</sup>.

E por fim o estímulo do envolvimento familiar no processo de puberdade que o adolescente passa. É importante incentivar a aproximação da família no processo de puberdade pois a família fornece um senso de pertencimento e segurança emocional, o que é especialmente importante durante a fase de transição da adolescência <sup>17,18</sup>.

## CONCLUSÕES

Dar voz ao adolescente sobre a sua vivência na puberdade é essencial para traçar intervenções precisas e direcionadas que irão ajudá-lo a passar por esta fase de forma segura e com comportamentos que promovam e protejam sua saúde biopsicossocial.

## REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. 11ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_crianca_adolescente_3ed.pdf)
- 2- Santrock, JW. Adolescência. 14ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.
- 3- Amaral AMS, Santos D, Paes HCS, Dantas IS, Santos DSS. Adolescente, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. Rev Enferm Contemp. 2017;6(1):62-7. doi: 10.17267/2317-3378rec.v6i1
- 4- Brasil. Pesquisa Nacional sobre a Saúde e Nutrição. Perfil de Crescimento da População Brasileira de 0 a 25 anos. Brasília: INAN/MS. 1992.
- 5- Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986.p.90.
- 6- Furlanetto MF, Marin AH. Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. Estudos e pesquisas em psicologia [Internet]. 2019; 19(3):644-64.
- 7- Marshall WA, Tanner JM. Puberty. In: Falkner F, Tanner JM, editors. Human Growth. 2ª ed. Plenum Pub. 2012, p.171-210.
- 8- Veronese JRP, Silva RL. O acesso à cultura, informação e entretenimento e as medidas de prevenção previstas no estatuto da criança e do adolescente. Rev Sequência 2009; 30(59): 299-326.
- 9- Gomes WA, Costa MCO, Sobrinho CLN, Santos CAST, Bacelar EB. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. J Pediatr. (Rio de J) 2002;78(4):301-8
- 10- Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5ª ed. São Paulo: Roca, 2012.
- 11- Machado JR, Tijiboy AV. Redes Sociais Virtuais: um espaço para efetivação da aprendizagem cooperativa. RENOTE. 16º de junho de 2005; 3(1).

- 12- Pigozi PL, Machado AL. Bullying na adolescência: visão panorâmica no Brasil. *Cien Saude Colet* 2015; 20(11):3509-3522
- 13- UNESCO. Behind the numbers: Ending school violence and bullying. The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Paris, France, 2019. Doi: <https://doi.org/10.54675/TRVR4270>
- 14- Frick LT, Menin MSDS, Tognetta LRP, Del Barrio C. Estratégias antibullying para o ambiente escolar. *Rev. Ibe. Est. Ed.* [Internet]. 18º de outubro de 2019; 14(3):1152-81. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12380>
- 15- Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tavolacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: A systematic literature review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2019; 109(5), 1402-1413
- 16- Brasil. Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar. Ministério da Saúde. [Internet] Saúde Mental. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>
- 17- Menon AM, Blanco MB, Bernardelli MS. Ações de Intervenção e Orientação Nutricional para Estudantes com Transtornos Alimentares no Brasil: uma revisão sistemática de literatura. *Revista Conhecimento Online*, 2019; 2, 93–113. Disponível em: <https://doi.org/10.25112/rco.v2i0.1570>.
- 18- Souza LV, Santos MA. A participação da família no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 2010; 15(2), 285-294.