

“O pessoal deveria escutar mais a gente”: relações entre ocupações e saúde na adolescência

“People should listen to us more”: relationships between occupations and health in adolescence

“La gente debería escucharnos más”: elaciones entre ocupaciones y salud en la adolescencia

Recebido: 16/10/2020 | Revisado: 23/10/2020 | Aceito: 27/10/2020 | Publicado: 29/10/2020

Danielle Oliveira Silva Valério

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0572-3844>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: danielle_oliveiras@outlook.com

Silvia Roberta Peixoto Silva de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-6861>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: silviarpeixoto@ymail.com

Vera Lúcia Dutra Facundes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4188-7475>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: vera.facundes@ufpe.br

Marcela Paula C. de Andrade Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0699-1779>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: marcelaandrade_2011@hotmail.com

Vinicius Barbosa de Freitas Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7028-8260>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: vinicius.fsilva@ufpe.br

Daniela Tavares Gontijo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2117-0143>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: daniela.gontijo@ufpe.br

Resumo

O estudo objetivou descrever as relações entre as ocupações cotidianas e a percepção de saúde na perspectiva de adolescentes. Estudo qualitativo, cujos dados foram coletados através de grupos focais com 39 adolescentes do ensino fundamental (13 a 16 anos) de uma escola pública e analisados a partir da Técnica de Análise de Conteúdo Temática. Os dados foram alocados em três categorias: Ocupações na adolescência; Saúde e adolescência e Impactos positivos e negativos das atividades cotidianas na percepção de saúde de adolescentes. Identificou-se uma perspectiva ampliada de saúde, sendo as ocupações entendidas como o que se faz (sozinho ou com outras pessoas) no cotidiano. O uso de smartphone destacou-se não só por ser uma das principais ocupações, mas também pelo seu impacto negativo na percepção de saúde. As dificuldades de diálogo com os pais e a presença de situações de sofrimento mental foram explicitadas. Os adolescentes apontaram a importância de mudanças socioeconômicas, de medidas de controle do uso do celular e principalmente de fortalecimento dos vínculos com os pais como estratégias de promoção da saúde. Os dados analisados apontam para a necessidade e potencialidade de estratégias de promoção de saúde que se pautem na criação de espaços dialógicos, com adolescentes e pais, nos quais se realize a reflexão crítica sobre as ocupações do cotidiano e seus impactos na saúde.

Palavras-chave: Adolescência; Ocupação; Saúde; Terapia ocupacional; Educação em saúde; Promoção da saúde.

Abstract

The study aimed to describe relations between daily occupations and health perception from the point of view of adolescents. Qualitative study was conducted, using data collected in focus groups with 39 adolescents (13 to 16 years) attending a public school and analyzed using Thematic Content Analysis. The data were grouped into three categories: occupations in adolescence; health and adolescence; and positive and negative impacts of daily activities on adolescents' health perception. A broad view of health was identified, with occupations seen as constituting activities carried out (alone or with others) in everyday life. Smartphone use stood out, not only as being one of the most commonly cited occupations, but also for reason of its negative impact on health perception. Difficulties talking to parents and mental health issues were specifically cited. The adolescents pointed to the importance of socioeconomic changes, measures to curb cell phone use, and, above all, stronger ties with parents, as possible health promotion strategies. The data analyzed indicate the need for and potential of health promotion strategies based on creating space for dialogue between parents

and adolescents, to engage in critical reflection on everyday occupations and their impact on health.

Keywords: Adolescence; Occupation; Health; Occupational therapy; Health education; Health promotion.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo describir la relación entre las ocupaciones diarias y la percepción de la salud desde la perspectiva de los adolescentes. Estudio cualitativo, cuyos datos fueron recolectados a través de grupos focales con 39 adolescentes de escuela primaria (13 a 16 años) de una escuela pública y analizados mediante la Técnica de Análisis de Contenido Temático. Los datos se distribuyeron en tres categorías: ocupaciones en la adolescencia; Salud y adolescencia e Impactos positivos y negativos de las actividades diarias en la percepción de salud de los adolescentes. Se identificó una perspectiva de salud ampliada, entendiendo las ocupaciones como lo que uno hace (solo o con otras personas) en la vida diaria. El uso de teléfonos inteligentes se destacó no solo por ser una de las principales ocupaciones, sino también por su impacto negativo en la percepción de la salud. Se explicaron las dificultades del diálogo con los padres y la presencia de situaciones de sufrimiento mental. Los adolescentes señalaron la importancia de los cambios socioeconómicos, las medidas para controlar el uso de teléfonos celulares y especialmente para fortalecer los vínculos con los padres como estrategias de promoción de la salud. Los datos analizados apuntan a la necesidad y potencialidad de estrategias de promoción de la salud que se basen en la creación de espacios de diálogo, con adolescentes y padres, en los que se realice una reflexión crítica sobre las ocupaciones cotidianas y sus impactos en la salud.

Palabras clave: Adolescencia; Ocupación; Salud; Terapia ocupacional; Educación para la salud; Promoción de la salud.

1. Introdução

A adolescência é um período do ciclo vital no qual a construção da identidade, a vivência da sexualidade, o grupo de amigos e a experimentação de novos papéis e valores sociais ganham relevância nas relações do adolescente com o seu mundo (Valadez-Figueroa *et al*, 2018). A vivência da adolescência não se dá da mesma maneira para todos os jovens, uma vez que esta é afetada não somente por questões do âmbito individual como também por

aspectos decorrentes do contexto psicossocial no qual se configura esta experiência (Brasil, 2017; Guerin, Priotto & Moura, 2018).

As experiências da adolescência se tornam materialidade no cotidiano a partir do envolvimento dos jovens nas diferentes atividades executadas no dia a dia. Estas atividades, que expressam uma diversidade de possibilidades quando se observam como as pessoas, inclusive os adolescentes, usam o seu tempo, são compreendidas, no contexto da Terapia Ocupacional, como ocupações. O envolvimento em ocupações, ou seja, nas tarefas cotidianas, contribui para o processo de construção de significado e propósito para a vida e pode ser realizado individualmente ou com outros, nos cenários da vida familiar e/ou comunitária. Ressalta-se que estas ocupações se relacionam tanto ao o quê as pessoas querem ou precisam fazer na vida diária, como também às expectativas sociais em torno do que se é esperado que se faça considerando os diferentes espaços de inserção social (Rudman, 2018).

O envolvimento em ocupações cotidianas se relaciona intrinsecamente às possibilidades ou limitações das percepções de bem-estar e saúde dos seres humanos (Souza, Panuncio-Pinto e Fiorati, 2019). De acordo com Wilcock (2006) as concepções de saúde propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) aproximam a Terapia Ocupacional do campo da promoção da saúde. Esta aproximação se constrói na medida em que, ao se compreender que a promoção da saúde se relaciona ao processo de “identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente” (OMS, 1986, p.19), o engajamento em atividades que possibilitem estes aspectos, foco de atenção da Terapia Ocupacional, se mostra como uma forma concreta de “construir saúde” no cotidiano.

No entanto, é importante considerar que as possibilidades de envolvimento nas ocupações, de forma significativa e satisfatória, não se dão da mesma maneira para todas as pessoas e grupos sociais (Sousa, Panúncio-Pinto & Fiorati, 2019). Fatores relacionados à classe econômica, gênero, idade, raça/etnia, cultura, acesso aos bens sociais, entre outros, influenciam diretamente as (im) possibilidades de envolvimento em atividades promotoras de bem-estar e podem configurar diferentes situações de vulnerabilidade em relação à saúde (Compeiz *et al.*, 2017).

Diversas situações de vulnerabilidade que se manifestam nos diferentes modos de vida dos adolescentes, ou seja, na forma como estes realizam as atividades que estruturam o cotidiano, são compreendidas como prioritárias no delineamento de políticas e ações de promoção da saúde (Brasil, 2017; Campeiz *et al* 2017; Reis, Malta & Furtado, 2018). Na literatura, de uma forma geral, observa-se que estas situações de vulnerabilidade são abordadas de forma individualizada pelos pesquisadores, ou seja, com foco em apenas uma

temática como, por exemplo, o uso de substâncias psicoativas (Malta *et al.* 2017), a ocorrência da gravidez não planejada (Rodrigues, Barros & Soares, 2016), a contaminação por infecções sexualmente transmissíveis (Neves *et al.*, 2017), os atos de violência auto infligida (Fonseca *et al.*, 2018), entre outras.

Considera-se que a abordagem das diferentes situações de vulnerabilidade de forma específica, com maior frequência a partir de metodologias de pesquisa quantitativas, possibilita o aprofundamento das discussões referentes a cada uma delas, o que se apresenta como relevante para subsidiar ações de promoção da saúde. No entanto, ao se analisar cada uma destas situações de forma isolada, observa-se limitações para a compreensão de como os adolescentes significam a saúde, de forma mais ampliada, e o que tem potencial para afetá-la, a partir de seus próprios referenciais construídos nas vivências cotidianas.

Considerando estes aspectos, no presente estudo questiona-se: como os adolescentes compreendem o que é saúde e como ela é influenciada pelas diversas atividades realizadas por estes no cotidiano? O aprofundamento reflexivo em relação a esta questão tem potencial para subsidiar a elaboração e implementação de ações de educação em saúde, que tenham como foco o protagonismo juvenil e que sejam construídas a partir das necessidades reais vivenciadas pelos adolescentes. Pautar as ações educativas nestas necessidades, identificadas a partir da problematização das experiências cotidianas, pode contribuir não somente para uma maior adesão dos adolescentes aos serviços assistenciais como também para ampliar a mobilização de atitudes, tomadas por estes, que se direcionem para a construção de experiências promotoras de saúde (Silva *et al.*; 2014; Lisboa & Lerner; 2017; Brasil; 2017; Monteiro *et al.* 2018).

Neste sentido, o presente artigo objetivou descrever as relações entre as ocupações cotidianas e a percepção de saúde na perspectiva de adolescentes.

2. Metodologia

Pesquisa com abordagem qualitativa, realizada em uma escola municipal da rede pública de ensino, na cidade do Recife (Pernambuco). Foram convidados a participar adolescentes com idades entre 13 e 17 anos, matriculados no nono ano do ensino fundamental. No período da coleta de dados (primeiro semestre de 2018), a escola contava com 4 turmas com média de 25 alunos matriculados.

Os dados foram coletados através de grupos focais, conduzidos por uma pesquisadora e acompanhados por uma relatora. Os grupos focais se constituem como uma técnica de coleta

de dados que busca a apreensão dos significados construídos pelos participantes do estudo a partir e na mobilização, pelo pesquisador, da na interação grupal (Baubour, 2009).

Para a condução dos grupos utilizou-se um roteiro semiestruturado que continha questões sobre o que os adolescentes compreendiam como saúde, quais as atividades realizadas no cotidiano e como os jovens percebem que estas ocupações influenciam a saúde. Durante a realização dos grupos focais a pesquisadora responsável pela condução trouxe as questões norteadoras presentes no roteiro e incentivou a interação dos adolescentes, explorando as diferentes perspectivas trazidas durante a discussão. Foram realizados 4 grupos focais, com duração média de 50 minutos, sendo estes gravados em áudio e posteriormente transcritos na íntegra.

No processo de análise os dados das transcrições foram submetidos à técnica de análise de conteúdo temática, operacionalizada em três etapas: exploração do material, tratamento dos resultados/interpretação e síntese interpretativa. Inicialmente realizou-se a leitura das transcrições dos grupos focais a fim de garantir a compreensão da totalidade dos dados. Em um segundo momento operacionalizou-se os procedimentos de codificação e categorização, seguidos da elaboração da redação da síntese. Nesta síntese o conteúdo presente nas categorias temáticas, proveniente dos dados empíricos, foi interpretado e dialogado com a literatura pertinente considerando os objetivos propostos para o estudo (Gomes, 2015).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco (parecer 119420/2017), sendo a participação condicionada à assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pelos adolescentes e autorização de seus responsáveis legais através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato, os grupos focais e os adolescentes são identificados no estudo pelas letras GF e A, respectivamente, seguidas de um número que reflete a sequência de participação no estudo considerando cada grupo

3. Resultados

Participaram do estudo 39 adolescentes, com idade média de 14,5 anos, sendo a menor 13 e a maior 16 anos. Entre estes, 25 eram jovens do sexo feminino e 14 do sexo masculino. A análise dos dados resultou em 3 categorias temáticas 1) Ocupações na adolescência; 2) Saúde e adolescência e 3) Impactos positivos e negativos das atividades cotidianas na percepção de saúde de adolescentes.

3.1 Ocupações na adolescência

Na primeira categoria são apresentados os dados referentes às discussões realizadas pelos adolescentes sobre o que eles entendem como ocupações e quais são as atividades mais vivenciadas no cotidiano. Inicialmente, percebeu-se que os adolescentes relacionaram o conceito de ocupação com fazer algo e ocupar a mente: *“Ocupação é fazer alguma coisa, é ocupar o tempo”* (GF1-A1). Quando estimulados a explicitarem o que eles fazem no dia a dia, de forma consensual nos 4 grupos focais, os adolescentes afirmaram que realizam várias ocupações destacando que as mais frequentes são: *“ficar”* no celular, dormir, assistir televisão, ir à escola, ir à igreja e brincar.

“Assim, tem vários jeitos para se ocupar, porque assim, uns ficam no celular, outros gosta de assistir série, tem gente que só dorme...” (GF2- A2).

“O tempo vai passando e a gente vai fazendo as coisas, quando a gente ta na escola, a gente ta se ocupando...” (GF3 -A3).

Entre as diferentes ocupações citadas pelos jovens, a utilização do aparelho celular conectado à *internet*, enquanto ocupação significativa e de grande envolvimento, chamou a atenção e transversalizou todas as discussões nesta pesquisa. Os adolescentes relataram o uso contínuo do *smartphone* inclusive enquanto realizam outras ocupações como alimentar-se, ir à escola/estudar, interagir com amigos e descansar. Destaca-se que, em todos os grupos, surgiram falas de utilização do *smartphone*, também durante o período de dormir, uma vez que muitos apontaram intercalar, durante a noite, períodos de sono com o uso do aparelho.

“Todo mundo quando acorda até a hora que volta da escola fica no celular, quem disser que não, ta mentando!” (GF4-A4)

“(...) assim que a gente se acorda vai pro celular... Passa 24h! De madrugada, eu acordo, como e mexo no celular. Vou dormir, e aí mexo de novo... é assim” (GF3-A6).

“Eu tenho prova e invés de estudar vou ficar no celular, ocupa bastante” (GF2-A1).

Um outro ponto que chamou a atenção foi a discussão sobre o brincar, citado por alguns adolescentes e que apresentou diferenças em relação a gênero. Enquanto alguns adolescentes homens apontam que uma das ocupações que realizam no dia a dia é o brincar, sendo este qualificado como jogar futebol e andar de bicicleta, as meninas relatam brincar poucas vezes, pois acreditavam que o tempo para esta ocupação já havia passado.

“Eu não brinco porque não gosto de brincar, acho que já passou o tempo. Pra mim já passou! Não brinco mais, já deu” (GF1- A1).

Adolescentes de ambos os sexos, relataram que, de uma forma geral, os jovens homens saem mais de casa para se divertir do que as mulheres, pois os pais são mais flexíveis em permitirem a saída dos meninos ao mesmo tempo em que atribuem mais obrigações no cuidado com a casa para as meninas.

“Os meninos ficam mais solto na rua e as meninas presas dentro de casa.... os pais deixam os meninos sair, e se for a menina, já diz que não vai” (GF2-A2).

“Enquanto as meninas arrumam a casa, os meninos dormem...” (GF3- A2).

3.2 Saúde e adolescência

Na segunda categoria são apresentados os conteúdos referentes à compreensão dos adolescentes do que é saúde e quais são os principais problemas que eles consideram que enfrentam neste âmbito. De maneira geral, inicialmente os adolescentes relataram que saúde era estar sem nenhuma doença.

“Saúde é quando a gente tá bem! Tá sem doença nenhuma” (GF1- A1).

No entanto, também houve discursos que trouxeram a percepção de que a saúde não estava apenas relacionada com a ausência de doenças, qualificando-a como um estado de bem-estar relacionado às experiências de vida.

“Não, saúde é outra coisa que eles falam... só sei que não é não ter 100% doença. (...)cabeça também! Você tem que viver num lugar que proporcione felicidade para você estar bem, e você vai ser uma pessoa saudável se você tiver bem” (GF 1- A2).

Após escutarem afirmações neste sentido, nas interações grupais, os adolescentes passaram a afirmar que o conceito de saúde estava relacionado a aspectos físicos, mas que fatores psicológicos também interfeririam neste processo. Assim, nas discussões em todos os grupos foi observado o consenso de que saúde *“é ter corpo e mente funcionando bem” (GF2-A3).*

Além disso, também surgiram conceitos que associavam diretamente a concepção de saúde à realização de atividades cotidianas, significadas como hábitos saudáveis de vida como, por exemplo, a prática de exercícios físicos e o consumo regular de frutas: *“Saúde é exercício, é a pessoa se alimentar bem, comer bem muita fruta e ir pra academia...” (GF4-A3).*

Quando questionados sobre quais os principais problemas de saúde enfrentados pelos adolescentes, estes relataram obesidade, problemas de visão e “doenças psicológicas”.

“... problema psicológico bem grande né? Como depressão, essas coisas, entende?” (GF1- A4)

“Tipo, obesidade... a gente só fica sentado comendo aí acho que isso é um problema” (GF2-A5)

“Problema de vista também de tanto que olha pro celular”. (GF4-A6)

Embora tenham sido citadas diferentes questões de saúde, o que mais chamou a atenção nos grupos, pela recorrência dos relatos e a carga emocional observada nestes, foram os problemas de saúde relacionados a situações de sofrimento mental pelos adolescentes. Neste sentido, houve afirmações que muitos adolescentes sofrem com depressão, podem ter ideias suicidas, bulimia, sendo destacada a alta frequência de automutilação nesta fase da vida.

“A pessoa pode ficar doente do psicológico né, tipo depressão...” (GF1- A7).

“Tem uns problemas na cabeça, que a pessoa se corta... eu já fiz isso!” (GF2-E1).

“A gente acha que é um jeito de aliviar a dor que a gente tá sentindo, aí vai lá e se corta, e comete até suicídio...” (GF3-E3).

3.3 Impactos positivos e negativos das atividades cotidianas na percepção de saúde de adolescentes

Considerando os apontamentos anteriores em relação às ocupações realizadas no cotidiano e a concepção de saúde trazida pelos adolescentes, estes foram convidados a refletirem sobre como as atividades cotidianas impactam, positiva ou negativamente, na percepção de saúde dos jovens.

3.3.1 Atividades cotidianas e percepção de saúde: impactos negativos

A discussão dos impactos negativos de algumas ocupações realizadas no cotidiano foi priorizada pelos próprios adolescentes em todos os grupos. Inicialmente os adolescentes trouxeram a percepção de que se envolvem em demasia com algumas atividades e conseqüentemente tem menos tempo para a realização de outras que poderiam contribuir para a saúde como o lazer e interação social. Neste sentido, destacou-se que os jovens consideraram que muitas vezes dormem muito tempo, pois sempre acordam tarde, quase na hora de ir para a escola (realizada no turno vespertino), o que os impede de realizar, por exemplo, exercícios físicos. No entanto, ao se analisar o contexto da discussão, é importante relatar que o “acordar tarde” não reflete necessariamente muitas horas de sono, uma vez que a maioria relatou dormir muito tarde ou acordar durante o sono para utilizar o celular.

“Eu acordo de 12h todo dia, e no sábado e domingo de 14h da tarde (...) eu acho que a gente perde boa parte do dia, eu poderia fazer várias coisas, tipo eu devia caminhar...” (GF2- A6).

Em relação ao uso do celular, apesar de ser significado como a principal forma de lazer pelos adolescentes, estes consideram que o uso cotidiano, exacerbado e constante do aparelho, se caracteriza como uma ocupação que interfere negativamente na saúde.

“Um exemplo, eu já tinha problema de vista, mas por conta de ficar muito tempo no telefone, eu piorei, aí não consigo mais enxergar na sala, tenho que ficar na frente... acho que foi a constância” (GF1-A2).

Neste sentido, foi relatado que o uso do celular pode levar ao comprometimento da visão, dores cervicais, de cabeça, nos polegares e a obesidade, em decorrência dos longos períodos na postura sentada/deitada. Paralelamente, alguns adolescentes defendem que o uso do celular pode levar ao emagrecimento, baixo peso e prejuízos em ocupações relacionadas ao autocuidado, tendo em vista que muitos relataram “esquecer” de comer, beber água e se cuidar quando “estão no celular”. Nestas discussões, foi notória a manifestação de insatisfação em todos os grupos, pelos adolescentes, em relação a não conseguirem conciliar o tempo do uso do celular com outras atividades do cotidiano.

“A gente passa muito tempo no celular e acaba esquecendo de muitas coisas, não só de comer, mas de ir no banheiro, tomar banho... fica só ligada nos grupos do WhatsApp, Facebook, vendo vídeo no Youtube e olhando a vida perfeita dos outros no Instagram... prejudica até no comportamento, eu acho” (GF3- A5).

Diante da ênfase dada em todos os grupos aos efeitos prejudiciais do uso do celular na saúde de adolescentes, questionou-se sobre os motivos que levam a este tipo de envolvimento nesta ocupação. Inicialmente os participantes apontaram que a inserção no mundo virtual abre diversas possibilidades de conhecimento sobre diferentes assuntos.

“É interessante porque tem várias coisas no celular, é um mundo, tudo acha no celular!” (GF1- A1).

No entanto, de forma consensual nos grupos, os jovens apontaram que o uso do celular se configura, para a maioria, como um vício, que se relaciona à necessidade de preencher o ócio, ao exercício da “liberdade”, uma vez que não há vigilância dos pais no meio virtual e também à percepção de que o uso do celular é a única “forma de diversão” disponível. Além disso, os adolescentes discutiram que envolver-se com e no mundo virtual é uma forma de fugir dos problemas vivenciados no cotidiano e “viver” uma outra realidade onde tudo é possível.

“No mundo do celular você pode fazer o que quiser, e no real não” (GF1 – A2).

“Você esquece seus problemas quando ta no celular, você vai para outro mundo. É outra realidade, porque se for pra viver essa daqui, muito ruim... Acho que é um vício” (GF1- A6).

Além do envolvimento em si nas ocupações, os contextos nos quais as atividades cotidianas são realizadas, ou seja, o ambiente físico e social vivenciado pelos jovens, também foi compreendido como um fator que interfere negativamente na percepção de saúde.

“A condição do lugar que você mora, se você mora num lugar que não tem saneamento, que você mora ali mas sabe que ali não é um lugar adequado, provavelmente vai causar doença a você num lugar que não dá né?” (GF1-E5).

“As pessoas que a gente convive também... por exemplo, se você convive com uma pessoa que vive lhe colocando pra trás, isso vai interferir um pouco na sua saúde” (GF1-E8).

Considerando especificamente as relações sociais, foram feitas argumentações de que o envolvimento com pares e amigos pode impactar negativamente na saúde, por exemplo, quando se relaciona à influência de amigos para o uso de substâncias ilícitas, consumo de álcool e prática de relações sexuais desprotegidas.

“... a gente ta entrando muito nessa fase de rebeldia entende? Puberdade, então a gente acaba indo... nem todos (...) aí muitos procuram bebidas, drogas pra se divertirem e acho que isso interfere muito na saúde. Fica tendo também sexo com outras meninas sem usar camisinha, e nem sabe se a menina tem AIDS porque não falam” (GF4-A7).

Além dos amigos, em todos os grupos, houve concordância que determinadas formas de se relacionar com os pais podem ter impacto negativo na saúde. Salvo poucas exceções, os adolescentes referiram que a ausência dos pais, a falta de compreensão e diálogo prejudicam de forma direta suas emoções, o que pode levá-los a comportamentos e ocupações de risco

para saúde, como se automutilarem, passarem mais tempo no celular conversando com pessoas desconhecidas e a ficarem mais tempo no quarto isolados.

“Minha mãe vive no celular, e eu sou trancada 24h no quarto, eu não saio... a conversa com minha é difícil!” (GF2- A4).

“... porque tem coisas que você quer conversar com eles e eles nem ligam, e acontece muitas coisas com você... se a gente não confiar neles, a gente vai confiar em quem? (GF3- A10).

“Eu sou a prova viva de que pessoas que a gente não conhece é a que ajuda mais (...) eu fiz uma postagem no facebook e uma pessoa que eu não conhecia começou a falar comigo do nada e a me dá conselho... e agora é minha amiga e as pessoas do dia a dia só vira as costas” (GF3- A14).

Considerando estes aspectos, houve discursos que atribuíram, de forma explícita, os comportamentos de automutilação e ideias suicidas de muitos adolescentes (inclusive com auto relato entre os participantes) à ausência de um contexto familiar que lhes ofereça suporte no cotidiano.

“... a mente fica perturbada e a emoção da gente, invés de tipo, nem sempre tem alguém pra conversar, aí você vai pro seu quarto e chora e você fica malzão, o coração fica quebradinho, só os pedaços... e aí eu me corto mesmo” (GF2- A11).

“Muitos têm problemas familiares em casa, aí acaba entrando nessa vida assim não é porque você quer fazer e sim pra ocupar a mente e aí se envenena...” (GF4 – A12).

3.3.2 Atividades cotidianas e percepção de saúde: impactos positivos

No que se refere aos fatores relacionados as atividades cotidianas com potencial para impactar positivamente na saúde, inicialmente, os adolescentes destacaram a importância de alimentar-se de forma saudável, para a redução dos índices de obesidade. Neste sentido, destacaram a importância de melhorias nas condições econômicas que possibilitem o acesso a este tipo de alimentação.

“Na alimentação dos adolescentes, se comerem mais frutas e verduras não engordariam tanto” (GF1-A2).

“Pra pessoa ter saúde precisa ter dinheiro para comprar comida e colocar dentro de casa” (GF4-A8).

Os adolescentes também discutiram que poderiam construir uma vida mais saudável se diminuíssem o tempo de envolvimento com o celular e a televisão para se engajar em outras atividades.

“Se eu tivesse uma varinha mágica, eu diminuiria o tempo que as pessoas, principalmente os adolescentes passam no telefone ou na televisão, ia diminuir os problemas de saúde” (GF1 – A1).

Nas discussões grupais também houve relatos da percepção de que uma maior “presença dos pais” influenciaria positivamente a saúde, principalmente na dimensão emocional e na prevenção do envolvimento em atividades cotidianas que trazem riscos para esta. Esta “maior presença” se configurou, nas falas, para além da defesa de mais tempo de interação com os pais, implicando principalmente em uma maior disponibilidade para o diálogo enquanto fonte de suporte social.

“Primeiramente, se a gente tivesse os pais presentes né, pra da um conselho, levar a gente no médico... seria outra coisa” (GF4- E7).

“Os pais devia chegar, da um conselho, dizer como ta esse mundo de hoje...” (GF3- E2).

A importância da construção e ampliação das situações de diálogo com adultos significativos, principalmente, mas não exclusivamente os pais, foi enfatizada pelos participantes que relataram que geralmente não tem oportunidade para expressar o que sentem, apesar da necessidade de serem ouvidos e compreendidos.

“Acho que o pessoal deveria escutar mais a gente... geralmente não escutam. Deveria fazer isso (o grupo focal) com os adolescentes, porque tem adolescente com história pior que as da gente” (GF4-M3).

Nesta direção, conforme expresso no trecho acima, os participantes apontaram que a própria experiência de participar dos grupos focais na presente pesquisa, se configura como um exemplo do que pode contribuir para a saúde dos adolescentes, uma vez que puderam expor as suas opiniões e serem escutados por alguém sem críticas.

4. Discussão

Os dados encontrados no presente estudo possibilitaram a compreensão de aspectos que podem subsidiar reflexões importantes no delineamento de ações de promoção da saúde, não somente pela Terapia Ocupacional, mas por todos os profissionais que lidam com adolescentes no cotidiano. Ressalta-se que a análise relacionada às concepções de ocupações e saúde construídas pelos adolescentes, expressas nas duas primeiras categorias temáticas, permitiram contextualizar o entendimento sobre como as atividades diárias podem impactar na percepção de saúde deste público.

Na primeira categoria temática, *Ocupações na Adolescência*, identificou-se que os adolescentes compreenderam que as ocupações se referem às ações e atividades que expressam a forma como utilizam o tempo no cotidiano, sendo destacado nos grupos as questões relacionadas a presença marcante e constante do uso do celular na estruturação da rotina diária.

A frequência e constância do uso do celular por adolescentes, cujos impactos serão discutidos posteriormente, também foi encontrado em estudo realizado com 481 adolescentes, no qual a maioria (67,56%) concordou que o uso da *internet* ocupa muito tempo no cotidiano, principalmente através do acesso pelo *smartphone* (Oliveira et al, 2017). Em relação a este aspecto, autores discutem que o surgimento da *internet* e o acesso aos *smartphones* se caracterizam como marcos na relação entre o homem e a tecnologia. Neste contexto, os adolescentes da atualidade caracterizam-se como “nativos digitais”, uma vez que a presença das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC’s) se fazem presentes desde a infância (Guerrin, Priotto & Moura, 2018).

Além do uso de celular, a análise dos dados da primeira categoria, também apontou que o brincar, enquanto ocupação presente na adolescência, apresenta contornos específicos

considerando as relações de gênero. Neste sentido, observou-se a presença de concepções que atribuem ao masculino e feminino diferentes possibilidades de envolvimento nas ocupações que refletem padrões hegemônicos das relações de gênero em nossa sociedade. Nuances destes padrões, conforme discutem Monteiro et al (2015), são identificados nas falas dos e das adolescentes que referiram que às meninas são atribuídos, pelos pais, os cuidados domésticos e aos homens é permitido o mundo da rua, no qual podem brincar.

A identificação da influência das relações de gênero nas ocupações, embora não seja o foco de análise deste texto, traz à tona a importância de se considerar este aspecto no planejamento de ações com este público. As questões de gênero na adolescência são influenciadas pelas experiências vivenciadas nos diferentes espaços de socialização, sendo relevante a oportunização de espaços nos quais os e as jovens sejam incentivados a refletirem criticamente sobre estes aspectos e a identificarem possíveis estratégias de enfrentamento das situações que impactam negativamente em sua saúde e bem-estar (Amaral et al, 2017; Monteiro et al, 2015). Além disso, a referência ao brincar, enquanto ocupação significativa na adolescência, também suscita a realização de pesquisas, no campo da Terapia Ocupacional, sobre como esta ocupação se configura nos diferentes períodos da vida e não somente na infância.

Quando se direciona a atenção para os dados apresentados na segunda categoria temática *Saúde e Adolescência*, observa-se, assim como em outros estudos, a presença de uma concepção ampliada de saúde nos discursos dos adolescentes (Campeiz et al, 2017; Lisboa e Lerner, 2017). A perspectiva apresentada pelos participantes enfatiza a relação existente entre os seres humanos e o meio ambiente para a configuração da percepção de bem-estar físico e mental (Silva et al, 2014; Lisboa; Lerner, 2017). Neste sentido, é importante refletir no delineamento de ações de saúde direcionadas para o público adolescente considerando que a saúde individual e coletiva é fortemente influenciada pelas condições e modos de vida e que, no Brasil, estas refletem limitações ou não acesso de parcela importante da população a direitos sociais básicos como moradia digna, saneamento, renda, segurança, alimentação saudável, entre outros (Minayo & Gualhano, 2019).

Além disso, ainda em relação a concepção de saúde, embora não tenha sido um ponto explícito nos grupos, esta também pode ser influenciada por imagens socialmente construídas, valorizadas, e na atualidade, compartilhadas nas mídias sociais (Borraccino, Pera & Lemma, 2019). Estes autores discutem, a partir de pesquisa realizada com adolescentes, que muitos destes associaram a concepção de ser saudável à possibilidade de se ter um aspecto físico

ideal e vida social “badalada” a partir de parâmetros construídos com base no reconhecimento social.

Considerando estes aspectos e a constatação, na presente pesquisa, da presença do *smartphone* como ocupação cotidiana dos adolescentes e seu potencial para ampliar a influência das mídias na construção da identidade dos adolescentes, aponta-se a importância do aprofundamento de estudos e ações que problematizem o impacto das redes sociais na percepção de saúde por este grupo.

Além disso, destaca-se a potencialidade de se pensar em possibilidades de utilização das mídias digitais como ferramentas de educação em saúde junto a este público. A utilização das mídias digitais além de poder favorecer a aproximação dos profissionais de saúde com o público adolescente por serem uma forma de comunicação não somente presente no cotidiano mas sobretudo constituinte da rotina deste público.

A necessidade da efetivação de estratégias de promoção da saúde com o público em discussão é corroborada, neste estudo, quando se analisa os problemas de saúde considerados pelos adolescentes, de forma espontânea, como os mais relevantes nesta fase da vida, conforme descrito na segunda categoria temática. Entre as diferentes problemáticas abordadas pelos adolescentes, a intensidade com que as situações de sofrimento psíquico foram expressas suscita discussão específica. Estudo realizado com adolescentes no Brasil, identificou alto índice de transtornos mentais comuns na adolescência, predominantemente no sexo feminino (Lopes et al., 2016).

É importante que profissionais que lidam com o público adolescente considerem esta realidade e mantenham-se atentos para a detecção de possíveis situações de sofrimento psíquico. Neste cenário, destaca-se que a automutilação, o isolamento, as mudanças de comportamentos, a agressividade e a tristeza podem se constituir como fenômenos que sinalizam para a necessidade de estruturação de espaços de escuta, acolhimento e intervenções direcionadas não somente para o jovem, mas também para a sua família e que perpassem pela articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), quando necessário (Brasil, 2017).

Nesta pesquisa, a automutilação destacou-se no conjunto dos dados não apenas pelos relatos de sua efetivação por jovens em geral, mas também pelo fato de que, em todos os grupos, houve adolescentes que afirmaram espontaneamente que já haviam “se cortado” em algum momento recente. Fonseca et al (2018), ao discutirem a adolescência como uma fase de intensas mudanças biológicas, familiares, sociais, sexuais, entre outras situações geradoras de conflitos, apontam que a automutilação pode se configurar como um modo de regulação emocional e de expressão e comunicação ao outro de vivências de sofrimento não manifestado

em palavras. Assim, compreender a automutilação nesta perspectiva é condizente com os dados encontrados no presente estudo, e corroboram a necessidade do fortalecimento de vínculos dos adolescentes com os pais e outros adultos significativos, conforme será discutido a seguir.

A análise do conteúdo apresentado na terceira categoria temática, ***Impactos positivos e negativos das atividades cotidianas na percepção de saúde de adolescentes***, revelou o potencial deste grupo para refletir criticamente sobre suas ocupações cotidianas, aspecto que deve ser valorizado pelos profissionais. A oportunização de vivências de reflexão crítica sobre as próprias necessidades, no âmbito das ações de educação em saúde, amplia o potencial de efetividade destas no que se refere a mobilização de mudanças de atitudes no cotidiano (Monteiro et al, 2018).

O potencial para reflexão crítica dos adolescentes se manifestou, entre outros aspectos, na congruência entre as discussões (realizadas em momentos diferentes da coleta de dados) sobre os impactos negativos e positivos das atividades cotidianas na percepção de saúde. Esta congruência se explicita na constatação que os fatores com potencial positivo se caracterizaram como respostas de enfrentamento aos impactos negativos trazidos pelos próprios adolescentes. Diante desta relação, os impactos negativos e positivos das atividades na saúde serão discutidos de forma articulada.

Um primeiro ponto abordado pelos adolescentes em relação a este tema se refere a percepção que estes trouxeram de que por “dormirem muito”, pois sempre “acordam tarde”, não teriam tempo para fazer outras coisas que poderiam contribuir para a melhoria da saúde. No entanto, conforme já apresentado, o “acordar tarde” não reflete muitas horas de sono devido principalmente ao tempo de uso exacerbado do *smartphone*.

Entende-se que os adolescentes do presente estudo, dentre os “nativos digitais”, representam a “geração z” que de uma forma geral, trazem a relação com as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC’s) para os processos de constituição da identidade. No entanto, reflete-se que apesar dos impactos positivos no cotidiano, as TIC’s também trazem consequências negativas quando utilizadas em excesso. Em revisão sobre o tema, autores destacam a influência prejudicial do uso excessivo da *internet* no desenvolvimento de adolescentes, por exemplo, em relação a alterações no ciclo sono-vigília, dificuldade de concentração para leitura e escrita, ocorrência de estresse, depressão e isolamento social, uma vez que se “gasta o tempo” na rede e não na vida real (Guerin, Priotto & Moura, 2018).

O uso excessivo do celular pode configurar situações de dependência, ou “vício”, como nomearam os adolescentes nos grupos focais, sendo que a diminuição do tempo de

envolvimento com esta atividade foi apontada como um fator que poderia contribuir para a saúde. O uso excessivo da *internet* pode desencadear transtornos mentais, quando há compulsão e dependência (Correr & Fadiga, 2017). O Transtorno de Dependência de *Internet* é considerado uma doença da era digital e ocorre quando há uma necessidade imperiosa de estar conectado, sendo o tempo de uso de dispositivos, como o celular, para conectar-se a *internet* é abusivo (Oliveira, 2017).

A análise dos motivos atribuídos pelos adolescentes ao uso abusivo do celular demonstrou a complexidade do fenômeno e a ambivalência em relação a esta atividade cotidiana. Se por um lado os adolescentes relataram ter consciência do uso excessivo e manifestaram o desejo de diminuir o tempo de envolvimento com o celular, por outro, afirmaram também que não conseguem controlar o seu uso na rotina. Destaca-se também que a utilização do celular é justificada como forma de combater a ociosidade e a ausência de outras ocupações que sejam significativas e possíveis no cotidiano (como, por exemplo, atividades esportivas e de lazer quase inexistentes nos relatos dos adolescentes), e, ao mesmo tempo é significada como o principal fator que “impede” o envolvimento em outras atividades que poderiam ser promotoras de saúde (como exercícios físicos).

Esta ambivalência, na perspectiva da Terapia Ocupacional, aponta um desequilíbrio entre as ocupações que pode ter origem na fragilidade na organização da rotina. Esta fragilidade pode ser resultante não somente de questões subjetivas, mas também da percepção de falta de oportunidades para se envolver em outros tipos de atividades. Neste contexto, defende-se o potencial de intervenções conduzidas pela Terapia Ocupacional que, a partir da análise não somente do histórico ocupacional dos adolescentes, mas também de aspectos individuais e contextuais que limitam ou ampliam as oportunidades de engajamento em atividades cotidianas, possam se constituir como espaços de descoberta e fortalecimento do envolvimento em outras ocupações que sejam significativas e promotoras de saúde e bem-estar. Corroborando e exemplificando a importância do envolvimento em ocupações significativas, estudo realizado com 1290 adolescentes mexicanos identificou que a possibilidade de desenvolver atividades criativas e ativas no tempo livre se configurou como um fator de proteção em relação à tendência suicida (Valdez-Figueroa et al, 2019).

Além disso, estes espaços de intervenção podem se configurar como lócus de potencialização do envolvimento de forma consciente, crítica e saudável em atividades que tenham como cenário o universo virtual, ressignificando a relação estabelecida com as TIC's. Conforme destaca Freire (2011) a reflexão crítica, ou seja, aquela que parte de uma questão

vivenciada na vida prática e caminha no sentido de desvelar as razões de sua ocorrência, possibilita a identificação de novas formas de ser e estar no mundo, antes não vislumbradas.

Um outro ponto discutido pelos adolescentes, assim como no estudo de Silva et al (2014), se refere à percepção de que as condições/contextos materiais de vida impactam negativamente na saúde, sendo a melhora destas um fator que ajudaria na possibilidade de se ter, por exemplo, uma alimentação mais saudável. A presença desta perspectiva, que reflete a compreensão da saúde enquanto determinada socialmente, corrobora a importância da ampliação das ações de promoção da saúde para além do foco individual, pautadas somente na busca pela mudança de comportamentos (Brasil, 2017). Nesta direção, é importante considerar que contextos marcados por intensa desigualdade social impactam negativamente nas possibilidades de escolhas ocupacionais dos adolescentes, podendo caracterizar cenários de injustiça ocupacional, ou seja, condições de vida que cerceiam, limitam, fragilizam ou impossibilitam a realização de ocupações que sejam promotoras de bem-estar, saúde e participação social (Towsend & Marval, 2013; Souza, Panúncio-Pinto & Fiorati, 2019).

O enfrentamento destas situações perpassa pela ampliação das ações pautadas no fortalecimento coletivo e na luta e construção de melhores condições de vida para todos, conforme preconiza os princípios da Educação Popular em Saúde (Brasil, 2013; Monteiro et al, 2018). Esta perspectiva, no contexto específico da adolescência, corrobora com o desenvolvimento de ações de educação em saúde direcionadas para a construção do protagonismo juvenil (Brasil, 2017).

Na análise dos dados da presente pesquisa também emergiram os impactos na saúde dos adolescentes das atividades que se configuram nas relações sociais com amigos e familiares no processo de estruturação do cotidiano.

Na adolescência é esperado que os jovens ampliem a rede de amigos, sendo que este processo, além de ser permeado por diferentes aspectos (individuais, sociais, culturais etc.), pode resultar em consequências positivas e negativas, conforme discutido pelos próprios adolescentes nos grupos e corroborado pela literatura. Neste sentido, por um lado, percebe-se a contribuição dos grupos de amigos para a criação/fortalecimento de laços afetivos e a oportunização de vivências que potencializam a construção da identidade de forma saudável. No entanto, por outro lado, estudos apontam que os grupos de amigos também podem se constituir como fatores potencializadores para comportamentos de risco à saúde como para o uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas (Sobral et al, 2015; Zappe & Delláglio, 2016; Brasil, 2017; Malta et al, 2018; Reis, Malta & Furtado, 2018).

Além das discussões sobre a importância dos grupos de amigos, os adolescentes trouxeram de forma veemente o impacto da fragilidade do diálogo com os pais como um fator que afeta negativamente a saúde, e, ao mesmo tempo defenderam que a potencialização deste seria uma das principais estratégias de promoção de saúde. É relevante recordar que, nos grupos, a dificuldade na construção do diálogo no ambiente familiar foi significada como a principal causa das situações de sofrimento psíquico. Além disso, esta dificuldade também foi situada como a razão da busca pelo suporte social no contexto virtual, o que agrava ainda mais o isolamento e a construção de relações “reais” de suporte nos diferentes espaços de convivência dos adolescentes.

De acordo com o relatado nos grupos focais, compreende-se que a família pode se configurar como um fator de proteção ou de risco na adolescência. Estas possibilidades se relacionam diretamente ao tipo de vínculo estabelecido, ao estilo de parentalidade e a forma de comunicação vivenciada (Brasil, 2017). Neste sentido, congruente ao expresso nos grupos, defende-se que a “presença efetiva dos pais”, ou seja, não só o monitoramento cotidiano, mas também a realização de atividades conjuntas com os adolescentes, que sejam significadas por estes como ações de cuidado, pode, por si só, contribuir para o bem estar e a saúde (Sobral et al, 2015; Brasil, 2017).

No entanto, é importante refletir que a realização de atividades de cuidado parental se materializa e é condicionado no/pelo contexto vivenciado pela família. Este contexto se configura a partir da relação de diferentes fatores sociais, econômicos, culturais, políticos, entre outros, que muitas vezes limitam as possibilidades dos pais de efetivarem o cuidado no cotidiano, em virtude da própria situação de vulnerabilidade em que se encontram (Brasil, 2017; Souza, Panúncio-Pinto & Fiorati, 2019).

Considerando estes aspectos ressalta-se que, pensar e agir no sentido da promoção da saúde com adolescentes implica em desenvolver ações não somente com estes, mas também com os pais e outros familiares responsáveis pelo seu cuidado. No entanto, alerta-se que estas ações têm maior possibilidade de efetividade se superarem perspectivas que “culpabilizam” os pais pelas suas dificuldades e atribuem aos profissionais o papel de somente “orientar”, de “prescrever” condutas a serem adotadas por estes nas relações com os adolescentes. Assim como discutido por Monteiro et al (2018), em relação as intervenções com adolescentes, defende-se que as ações com seus familiares sejam pautadas pela escuta atenta dos pais sobre o seu cotidiano com os filhos. A partir desta escuta o profissional poderá, junto com os responsáveis, construir estratégias que possibilitem o fortalecimento do diálogo no âmbito familiar com conseqüente melhora na percepção de saúde e bem-estar de todos os envolvidos.

Um último ponto de discussão neste texto se refere a percepção, presente em todos os grupos, de que a criação de espaços na escola, como o vivenciado na pesquisa, poderia contribuir positivamente para saúde. É importante destacar que nos grupos focais, as pesquisadoras assumiram somente a função de mediar as relações entre os adolescentes, não sendo realizadas intervenções que refletissem posicionamentos profissionais. Ou seja, o “simples” fato de estimular que os adolescentes conversassem entre si foi entendido como uma estratégia de promoção da saúde. Este potencial foi corroborado pelo fato de que muitos adolescentes trouxeram situações pessoais de sofrimento, desconhecidas pelo grupo, que foram acolhidas de forma atenta e respeitosa pelos participantes. Esta constatação, conforme discutido ao longo deste trabalho, concretiza a importância das atividades dialógicas com adolescentes nas quais, a partir da discussão das atividades que estruturam o cotidiano, se possa fortalecer a reflexão crítica, a percepção de suporte e a resiliência que se caracterizam como aspectos que podem contribuir significativamente para a saúde do público em discussão (Brasil, 2017; Reis, Malta & Furtado, 2018, Monteiro et al, 2018).

5. Considerações Finais

Esta pesquisa possibilitou a compreensão dos impactos das ocupações realizadas no cotidiano e a percepção em relação a saúde na perspectiva dos adolescentes, fornecendo subsídios relevantes para o planejamento e sistematização de intervenções de promoção da saúde direcionadas para este público pela Terapia Ocupacional.

No conjunto dos dados o uso constante do *smartphone* e as dificuldades nas relações com os pais emergiram como questões com grande impacto na percepção de saúde na adolescência, principalmente no que se refere a sua relação com situações de sofrimento psíquico. Estes resultados trazem importantes questões para a prática da Terapia Ocupacional com o público em foco.

Neste sentido, ressalta-se a importância e a potencialidade, da criação de espaços de educação em saúde nos quais os adolescentes (e também os seus pais) se sintam acolhidos, escutados atentamente, para, a partir disso, junto com os terapeutas ocupacionais descobrirem e fortalecerem possibilidades de envolvimento em ocupações que sejam promotoras de saúde, bem-estar e participação social. Estes espaços podem ser construídos a partir de diferentes perspectivas teórico-metodológicas na Terapia Ocupacional, sendo que entre estas possibilidades destaca-se as contribuições do referencial de Paulo Freire para subsidiar as

ações profissionais. A utilização deste referencial, pela Terapia Ocupacional, contribui para a construção de espaços dialógicos, pautados pelo respeito, conscientização crítica e comprometimento com a promoção da autonomia dos adolescentes em seus contextos reais de vida.

Além disso, os dados também corroboraram a importância de se “pensar e agir” no campo da promoção da saúde, a partir da relação desta com as condições e modos de vida próprios dos adolescentes. Neste sentido, aponta-se a importância da realização de pesquisas, pelos terapeutas ocupacionais, que se dediquem a análise das relações entre as ocupações que se estruturam no cotidiano e a saúde considerando as diferentes relações de poder que configuram a vida social, como gênero, classe social, raça/etnia, orientação sexual, entre outras.

O estudo apresenta como limitação o fato de ter sido realizado com adolescentes de uma faixa etária específica (13 a 16 anos). Neste sentido, são necessárias outras pesquisas que abarquem a amplitude etária da adolescência a fim de possibilitar a análise de potenciais diferenças nos processos de significação a partir das experiências ao longo desta época da vida.

Finalmente, as reflexões provenientes dos dados analisados trazem à tona a importância dos terapeutas ocupacionais, e de outros profissionais que lidam com adolescentes, defenderem e efetivarem a potencialização de ações de cunho intersetorial e interdisciplinares que se direcionem para a garantia do acesso a direitos sociais básicos. A garantia de direitos sociais básicos constitui-se como condição indispensável para a ampliação do leque de oportunidades para o envolvimento em ocupações (de lazer, esportivas, educacionais, etc) que sejam significativas e promotoras de saúde para o público em questão.

Referências

Amaral, M. A. S., et al. (2017). Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 6, (1), 62-70.

Baubour, R. (2009). *Grupos Focais*. Porto Alegre: Artmed.

Borraccino, A., Pera, R., & Lemma, P. (2019). “What being healthy means to me”: A qualitative analysis uncovering the core categories of adolescents’ perception of health. *Plos One*, 14, (6), 1–11.

Brasil. (2017). Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. *Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas*. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

Brasil. (2013). Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de *Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)*. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

Campeiz, A. F., Silva, M. A. I., Ferriani, M. G. C., & Aragão, A. S. (2017). Do que precisamos, todos precisam: o processo saúde doença e as vulnerabilidades nos territórios na adolescência. *Revista Ideação*. Cascavel, Paraná. 19, (2), 126-46.

Correr, R., & Faidiga, M. T. B. (2017). O uso do celular por adolescentes: impactos no relacionamento. *Adolescência e Saúde*, Rio de Janeiro, 14, (2), 24-39.

Fonseca, P. H. N., Silva, A. C., Araújo, L. M. C., & Botti, N. C. L. (2018). Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, 70, (3) 246-258.

Freire, P. (2011). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.

Gomes, R. (2015). Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo; Deslandes & Gomes (2015). *Pesquisa Social*. Rio de Janeiro: Vozes Ltda.

Guerin, C.,S., Priotto, E. M. T. P., & Moura, F. C. (2018). Geração Z: A influência da tecnologia nos hábitos e características de adolescentes. *Revista Valore*, Volta Redonda: Rio de Janeiro, 3, 726–734.

Lisboa, M. C. & Lerner, K. (2017). Sentidos de saúde, cuidados e risco para adolescentes residentes na favela da Maré, no Rio de Janeiro, Brasil. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, São Paulo, 21, (63), 893-906.

Lopes, C. S., et al (2016). Erica: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 50, (1).

Malta, D. C., et al. (2017). Uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Belo Horizonte, 21, n. (1), 1-16.

Minayo, M. C. S., & Gualhano, L. A. (2019). Promoção da saúde como direito e dever individual e coletivo [online]. *SciELO em Perspectiva | Press Releases*, [viewed 28 December 2019]. Recuperado de <https://pressreleases.scielo.org/blog/2019/11/12/promocao-da-saude-como-direito-e-dever-individual-e-coletivo/>.

Monteiro, R. J. S. *et al.* (2018). DECIDIX: encontro da pedagogia Paulo Freire com os serious games no campo da educação em saúde com adolescentes. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 23, (9), 2951-2962.

Monteiro, R. J. S., Gontijo, D. T., Facundes, V., & Vasconcelos, A. C. S. (2015). “Pensando como um menino é mais fácil”: construções sobre as relações de gênero no discurso de meninas adolescentes. *Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, 26, (2), 207-215.

Neves, R. G., *et al.* (2017). Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, 26, (3), 443-454.

Oliveira, E. S. G. (2017). Adolescência, internet e tempo: desafios para a Educação. *Educar em Revista*, Curitiba, 64, 283-298.

Organização Mundial da Saúde, OMS (1986). *Carta de Ottawa para Promoção da Saúde*. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Ontário, Canadá. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf

Reis, A. A. C., Malta, D. C., & Furtado, L. A. C. (2018). Desafios para as políticas públicas voltadas à adolescência e juventude a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 23, (9), 2879-2890.

Rodrigues, A. R. S., Barros, W. M. & Soares, P. D. F. L. (2016). Reincidência da gravidez na adolescência: percepções das adolescentes. *Enfermagem em Foco*, Pará, 7, (¾) 66-70.

Rudman, D. L (2018). Terapia Ocupacional e ciência ocupacional: construindo alianças críticas e transformadoras. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, 26, (1), 241-249.

Silva, M. I. *et al.* (2014). Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 19, (2), 619-627.

Sobral, M. E. *et al.* (2015). Avaliação da qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*, Fortaleza, 28, (4), 568-577.

Souza, L. B., Panuncio-Pinto, M. P., & Fiorati, R. C. (2019) Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, 27, (2) 252-269.

Townsend, E., & Marval, R. (2013). Profissionais podem realmente promover justiça ocupacional? *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, 21, (2), 229-242.

Valadez-Figueroa, I. *et al.* (2019). Tentativa suicida y uso del tiempo libre en adolescentes escolarizados mexicanos. *Terapia Psicológica*, Santiago, 37, (1), 5-14.

Wilcock, A. A. (2006) *An occupational perspective of health*. (2a ed.), Thorofane: Slack Incorporated.

Zappe, J. G., & Dell'aglio, D. D. (2016). Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, 65 (1) 44-52.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Danielle Oliveira Silva Valério - 28%

Silvia Roberta Peixoto Silva de Oliveira-15%

Vera Lúcia Dutra Facundes- 10%

Marcela Paula C. de Andrade Oliveira- 10%

Vinicius Barbosa de Freitas Silva- 10%

Daniela Tavares Gontijo- 27%