

Olhar do enfermeiro sobre a paternidade de adolescentes: da superproteção à negligência

* Recorte da dissertação de mestrado “Saúde mental dos adolescentes no olhar dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e o percurso para o cuidado”, apresentada à Universidade Federal de Alfenas. <https://repositorio.unifal-mg.edu.br/handle/123456789/3195>

✉ **Thais Martins**

<https://orcid.org/0000-0002-4505-3566>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
thais.martins@sou.unifal-mg.edu.br

Maria Betânia Tinti de Andrade

<https://orcid.org/0000-0003-0329-1299>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
betania.andrade@unifal-mg.edu.br

Zelia Marilda Rodrigues Resck

<https://orcid.org/0000-0002-3752-8381>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
zelia.resck@unifal-mg.edu.br

Dênis da Silva Moreira

<https://orcid.org/0000-0002-5055-5210>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
denis.moreira@unifal-mg.edu.br

Adriana Olimpia Barbosa Felipe

<https://orcid.org/0000-0002-4491-5750>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
adriana.felipe@unifal-mg.edu.br

Recebido: 28/10/2025
Submetido a pares: 14/04/2026
Aceito por pares: 04/07/2026
Aprovado: 30/07/2026

DOI: 10.5294/aqui.2026.26.3.9

Para citar este artigo / To reference this article / Para referenciar este artigo
Martins T, Andrade MBT, Resck ZMR, Moreira DS, Felipe AOB. Olhar do enfermeiro sobre a paternidade de adolescentes: da superproteção à negligência. Aquichan. 2026;26(3):e2639. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2026.26.3.9>

Temática: processos e práticas de cuidado.

Contribuição para a disciplina: Este estudo contribui para o avanço do conhecimento disciplinar ao oferecer uma compreensão ampliada sobre a paternidade de adolescentes a partir do olhar da enfermagem, articulando aspectos emocionais, relacionais e sociais que permeiam o cuidado familiar. À luz da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, o estudo propõe reflexões sobre a importância do cuidado empático e humanizado como ferramenta de fortalecimento dos vínculos entre pais e filhos adolescentes, reforçando o papel do enfermeiro como mediador de relações saudáveis e promotor da saúde mental no contexto familiar e comunitário.

Resumo

Introdução: a adolescência é caracterizada por mudanças biopsicossociais intensas, nas quais o equilíbrio entre pertencimento e autonomia é fundamental. As práticas parentais, que oscilam entre superproteção e negligência, podem influenciar diretamente a saúde mental e o desenvolvimento emocional dos adolescentes. **Objetivo:** compreender o olhar do enfermeiro sobre a paternidade de adolescentes. **Materiais e método:** estudo transversal descritivo com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria do Cuidado Humano Transpessoal de Jean Watson, conduzido em dois municípios do sul de Minas Gerais, Brasil. Participaram 26 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de grupos focais presenciais, incluindo teste-piloto, com duração média de 60 a 90 minutos. As transcrições foram analisadas segundo a análise de conteúdo de Bardin, com categorização dos dados e interpretação à luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal. **Discussão:** Os enfermeiros identificaram adolescentes frequentemente despreparados para enfrentar desafios cotidianos, em contextos de cuidado parental inadequado ou ausente. A análise à luz da Teoria de Watson evidenciou a importância do cuidado empático, da escuta ativa e do estabelecimento de vínculos afetivos, essenciais para fortalecer a paternidade e reduzir vulnerabilidades emocionais. **Conclusões:** O estudo reforça que compreender o olhar da enfermagem sobre a paternidade de adolescentes contribui para práticas humanizadas, promovendo saúde integral, autonomia e vínculos familiares saudáveis.

Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Adolescente; relações pais-filho; enfermagem; Atenção Primária à Saúde; relações familiares.

4 La mirada del enfermero sobre la paternidad de adolescentes: de la sobreprotección a la negligencia

* Extracto de la tesis de maestría “Salud mental de adolescentes desde la mirada de los enfermeros de la Atención Primaria de Salud y el camino para el cuidado”, presentada a la Universidade Federal de Alfenas, Brasil. <https://repositorio.unifal-mg.edu.br/handle/123456789/3195>

Resumen

Introducción: la adolescencia se caracteriza por intensos cambios biopsicosociales, en los que el equilibrio entre pertenencia y autonomía resulta fundamental. Las prácticas parentales, que oscilan entre la sobreprotección y la negligencia, pueden influir directamente en la salud mental y el desarrollo emocional de los adolescentes.

Objetivo: comprender la mirada del enfermero sobre la paternidad de adolescentes. **Materiales y método:** estudio transversal descriptivo con enfoque cualitativo, fundamentado en la Teoría del Cuidado Humano Transpersonal de Jean Watson, realizado en dos municipios del sur de Minas Gerais, Brasil. Participaron 26 enfermeros de la Atención Primaria a la Salud. La recolección de datos se realizó mediante grupos focales presenciales, incluida una prueba piloto, con una duración promedio de 60 a 90 minutos. Las transcripciones fueron analizadas mediante el análisis de contenido de Bardin, con categorización de los datos e interpretación a la luz de la Teoría del Cuidado Humano Transpersonal. **Discusión:** los enfermeros identificaron adolescentes frecuentemente no preparados para afrontar los desafíos cotidianos, en contextos de cuidado parental inadecuado o ausente. El análisis a la luz de la Teoría de Watson evidenció la importancia del cuidado empático, la escucha activa y el establecimiento de vínculos afectivos, esenciales para fortalecer la paternidad y reducir las vulnerabilidades emocionales. **Conclusiones:** el estudio refuerza que comprender la mirada de la enfermería sobre la paternidad de adolescentes contribuye a prácticas humanizadas, promoviendo salud integral, autonomía y vínculos familiares saludables.

Palabras clave (Fuente: DeCS)

Adolescente; relaciones padre-hijo; enfermería; Atención Primaria a la Salud; relaciones familiares.

Nurses' Perspective on Adolescent Parenting: From Overprotection to Neglect

* Excerpt from the master's thesis entitled "Adolescent mental health as viewed by primary care nurses and the path to care," submitted to the Universidade Federal de Alfenas. <https://repositorio.unifal-mg.edu.br/handle/123456789/3195>

Abstract

Introduction: Adolescence is characterized by intense biopsychosocial changes, in which the balance between a sense of belonging and autonomy is essential. Parenting practices, which range from overprotection to neglect, can directly influence adolescents' mental health and emotional development. **Objective:** To understand the perspectives of nurses on adolescent parenting. **Materials and Methods:** This is a descriptive cross-sectional study with a qualitative approach, grounded in Jean Watson's Transpersonal Human Care Theory, conducted in two municipalities in southern Minas Gerais, Brazil. Twenty-six primary care nurses participated in the study. Data were collected through on-site focus groups, including a pilot test, with a mean duration of 60 to 90 minutes. The transcripts were analyzed using Bardin's content analysis method, with data categorization and interpretation in light of the Theory of Transpersonal Human Care. **Discussion:** Nurses identified adolescents who were often unprepared to face daily challenges, in contexts of inadequate or absent parental care. An analysis based on Watson's Theory highlighted the importance of empathetic care, active listening, and the establishment of emotional bonds, which are essential for strengthening parenting and reducing emotional vulnerabilities. **Conclusions:** The study underscores that understanding the nursing perspective on adolescent parenting contributes to humanized practices, holistic health promotion, autonomy, and healthy family bonds.

Keywords (Source: DeCS)

Adolescent; parent-child relations; nursing; primary health care; family relations.

Introdução

O processo de adolecer exige equilíbrio entre pertencimento e individualidade. O adolescente precisa estabelecer e conservar vínculos sociais, ao mesmo tempo em que necessita de espaço para as próprias iniciativas, descobertas e construção do eu-indivíduo (1). Nessa perspectiva, a adolescência configura-se como um processo contínuo de definição, invenção e reinvenção do percurso de construção identitária (2).

As intensas transformações emocionais, cognitivas e sociais da adolescência tornam o indivíduo mais sensível a fatores que impactam sua saúde mental (SM) (3). O desenvolvimento de competências socioemocionais favorece a adaptação às novas dinâmicas sociais e contribui para a formação de valores e crenças pessoais, essenciais à construção da identidade e à inserção social (4, 5).

A família, nesse sentido, exerce uma função protetora e preventiva, ao atuar como um importante mecanismo de apoio e recuperação diante de alterações em SM. Assim, é essencial que os pais incentivem uma comunicação aberta e saudável, de modo a assegurar um desenvolvimento emocional positivo durante a adolescência (6).

O exercício da paternidade envolve a participação ativa na vida dos filhos e a flexibilidade nas relações familiares, favorecendo vínculos saudáveis e o envolvimento dos adolescentes na rotina em família. Essa postura amplia a exploração de potencialidades, enquanto a liberdade de experimentação contribui para a construção de identidades autênticas e para o reconhecimento de aspectos de si (7).

Além disso, a negligência familiar pode prejudicar o desenvolvimento da inteligência emocional, sobretudo ao dificultar a autorregulação afetiva. Isso pode favorecer desequilíbrios emocionais, aumentar a vulnerabilidade a transtornos mentais, estimular comportamentos de risco e reduzir a satisfação com a vida (8-10).

Dessa forma, analisar o olhar do enfermeiro sobre as práticas parentais e as relações familiares vivenciadas por adolescentes possibilita compreender percepções e práticas que influenciam o cuidado às famílias. À luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal (11), busca-se interpretar as expressões do cuidado parental, entre a superproteção e a negligência, favorecendo reflexões sobre práticas de enfermagem empáticas, relacionais e humanizadas.

Materiais e método

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria do Cuidado Humano Transpessoal de Jean Watson. A pesquisa seguiu os critérios do Reporting Qualita-

tive Research — COREQ (12, 13). O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob Parecer 7.150.480.

A pesquisa foi realizada presencialmente em dois municípios do sul de Minas Gerais (A e B), com enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) vinculados à Estratégia Saúde da Família e às Unidades Básicas de Saúde. Esses profissionais, em suas funções assistenciais e gerenciais, acompanhavam adolescentes e suas famílias, sendo considerados informantes relevantes para o estudo.

Foram incluídos profissionais em exercício laboral durante o período da coleta de dados e excluídos aqueles que se encontravam em férias ou licença. A seleção dos participantes ocorreu de forma intencional, buscando contemplar a totalidade dos enfermeiros vinculados à APS dos municípios investigados.

Ao todo, 38 enfermeiros compunham os serviços de APS dos municípios participantes. Destes, três encontravam-se afastados de suas atividades laborais durante o período da coleta de dados e, portanto, não atendiam aos critérios de inclusão, resultando em 35 profissionais elegíveis.

O recrutamento ocorreu com o apoio das secretarias municipais de saúde. No município B, foi disponibilizada uma lista com os nomes e contatos dos enfermeiros. Já no município A, todos os profissionais elegíveis foram formalmente convocados pela Secretaria Municipal de Saúde do referido município a participar da pesquisa.

Dos 35 enfermeiros elegíveis, quatro recusaram participar e cinco não compareceram aos grupos focais devido à sobrecarga de trabalho e à insuficiência de profissionais nas equipes. Assim, a amostra final foi composta por 26 participantes. Esse quantitativo foi considerado suficiente por incluir os profissionais disponíveis nos municípios investigados, permitindo a diversidade de perspectivas de enfermeiros da APS no acompanhamento de adolescentes e suas famílias.

Para a coleta de dados, foram realizados grupos focais presenciais entre fevereiro e abril de 2025, por permitirem interação entre os participantes e construção coletiva de significados a partir de suas experiências. Considerando o foco do estudo nas percepções de enfermeiros sobre as práticas parentais na APS, essa técnica favoreceu o aprofundamento das discussões, a identificação de convergências e divergências e a construção de compreensões coletivas sobre o fenômeno investigado.

As pesquisadoras contataram todos os enfermeiros dos grupos A e B. No grupo A, a Secretaria Municipal de Saúde intermediou a convocação dos profissionais e a comunicação com

as pesquisadoras. No grupo B, os enfermeiros foram contatados individualmente e por meio de um grupo no WhatsApp, criado para organizar os grupos focais, esclarecer dúvidas e definir os dias e horários dos encontros.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado presencialmente por todos os participantes antes do início dos grupos focais. Para garantir o sigilo e a confidencialidade, os enfermeiros foram identificados por códigos alfanuméricos compostos pela letra “E”, seguida de numeração sequencial e identificação do grupo focal (exemplo: E2GF1).

As transcrições foram anonimizadas com a remoção de informações que pudessem identificar participantes ou serviços de saúde. Os áudios foram gravados e armazenados em dispositivo protegido por senha, sob responsabilidade das pesquisadoras, e excluídos após a transcrição. O acesso aos dados foi restrito às pesquisadoras, assegurando sigilo, confidencialidade e anonimato na divulgação dos resultados.

A participação na pesquisa envolveu riscos mínimos, como possíveis desconfortos, constrangimento, estresse ou vergonha durante os grupos focais. Como medidas preventivas, adotou-se abordagem cautelosa, respeitando valores, cultura e crenças dos participantes. Como medidas minimizadoras, foi assegurado que não haveria a identificação dos participantes, de seus locais de trabalho ou qualquer imagem, bem como o sigilo das falas, utilizadas exclusivamente para fins científicos. Os participantes foram informados de que poderiam se retirar do estudo a qualquer momento, sem necessidade de justificativa.

Destaca-se a execução de um teste-piloto, com a participação de 13 enfermeiros do município A. Como os participantes demonstraram plena compreensão das perguntas norteadoras, não houve necessidade de reformulá-las. Assim, os relatos desse grupo focal foram incorporados aos resultados da presente investigação.

No total, foram realizados quatro grupos focais, incluindo o teste-piloto, conduzidos por duas pesquisadoras enfermeiras, uma mestrande e uma pós-doutora, ambas com experiência na condução desse tipo de abordagem.

No âmbito da condução dos grupos focais, cada encontro foi realizado em uma sala previamente reservada pelas pesquisadoras nas dependências da Instituição de Ensino Superior à qual são vinculadas. Somente o grupo focal realizado em caráter de teste-piloto ocorreu em uma sala previamente reservada pela Secretaria Municipal de Saúde do município em questão.

O grupo focal foi conduzido com base em questões norteadoras. Os depoimentos foram gravados, mediante autorização, para garantir a fidelidade da transcrição. Além disso, utilizou-se um diário

de campo para registrar falas, reações, pausas e expressões não captadas com clareza nas gravações de áudio.

Cada sessão grupal teve duração média de 60 a 90 minutos. O número de participantes por grupo variou entre 3 e 13, respeitando a flexibilidade recomendada pela literatura (14, 15), a disponibilidade dos profissionais e a organização logística da coleta de dados. Os grupos foram organizados por município, considerando a necessidade de deslocamento das pesquisadoras ao município A, o que inviabilizou a junção de participantes de localidades distintas no mesmo encontro.

No município B, os grupos incluíram enfermeiros provenientes de diferentes regiões de abrangência da APS, possibilitando a diversidade de experiências relacionadas às vulnerabilidades e aos determinantes sociais presentes nos territórios. A coleta foi encerrada com a inclusão de todos os profissionais elegíveis e disponíveis, o que garantiu a diversidade de contextos e experiências dos participantes.

A transcrição e a organização das falas dos participantes foram realizadas com o auxílio do software NVivo®11, complementadas pelas anotações do diário de campo. Correções ortográficas, de acordo com as normas da língua portuguesa, foram feitas quando necessárias. As transcrições foram devolvidas aos participantes para comentários ou correções; contudo, não houve manifestações nem solicitação de alterações.

A análise dos dados seguiu a análise de conteúdo de Bardin (16), em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Na pré-análise, o material empírico foi organizado com a transcrição integral das entrevistas, com a conferência da fidelidade entre áudio e texto e com a leitura flutuante e vertical, o que possibilitou a compreensão do sentido geral das falas e a identificação de impressões iniciais. Na exploração do material, procedeu-se à codificação das unidades de registro, constituídas por trechos significativos das falas, que foram identificados e comparados de forma constante, o que permitiu o refinamento e o agrupamento em categorias emergentes, construídas de forma indutiva. No tratamento dos resultados, as categorias foram analisadas e interpretadas à luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal (11), o que possibilitou a construção de uma síntese interpretativa do fenômeno investigado. O processo de codificação foi realizado independentemente por duas pesquisadoras, com posterior comparação e consenso, a fim de garantir rigor e confiabilidade da análise.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa 26 enfermeiros, predominantemente do sexo feminino, com diferentes tempos de formação e atuação na APS (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos enfermeiros participantes

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	25	96,15
	Masculino	1	3,85
Idade (anos)	Variação	22-64	-
Tempo de formação acadêmica	De 0 a 5 anos	2	7,69
	De 6 a 10 anos	6	23,08
	De 11 a 15 anos	6	23,08
	De 16 a 20 anos	7	26,92
	21 anos ou mais	5	19,23
Tempo de atuação na APS	De 0 a 5 anos	7	26,92
	De 6 a 10 anos	9	34,61
	De 11 a 15 anos	6	23,08
	De 16 a 20 anos	3	11,54
	21 anos ou mais	1	3,85

Fonte: elaboração própria.

A análise dos dados resultou em cinco categorias e nove subcategorias, conforme explicitado na Figura 1.

Considerando a amplitude dos resultados, este artigo apresenta e discute a categoria intitulada “Olhar do enfermeiro sobre as práticas parentais na adolescência: da superproteção à negligência”. No olhar dos enfermeiros, os adolescentes vivenciam situações de risco geradas pela superproteção ou negligência parental, das quais emergiram as subcategorias: “Os pais não preparam os adolescentes para lidar com o mundo real” e “O adolescer sozinho: cada um vivendo por si”.

Os pais não preparam os adolescentes para lidar com o mundo real

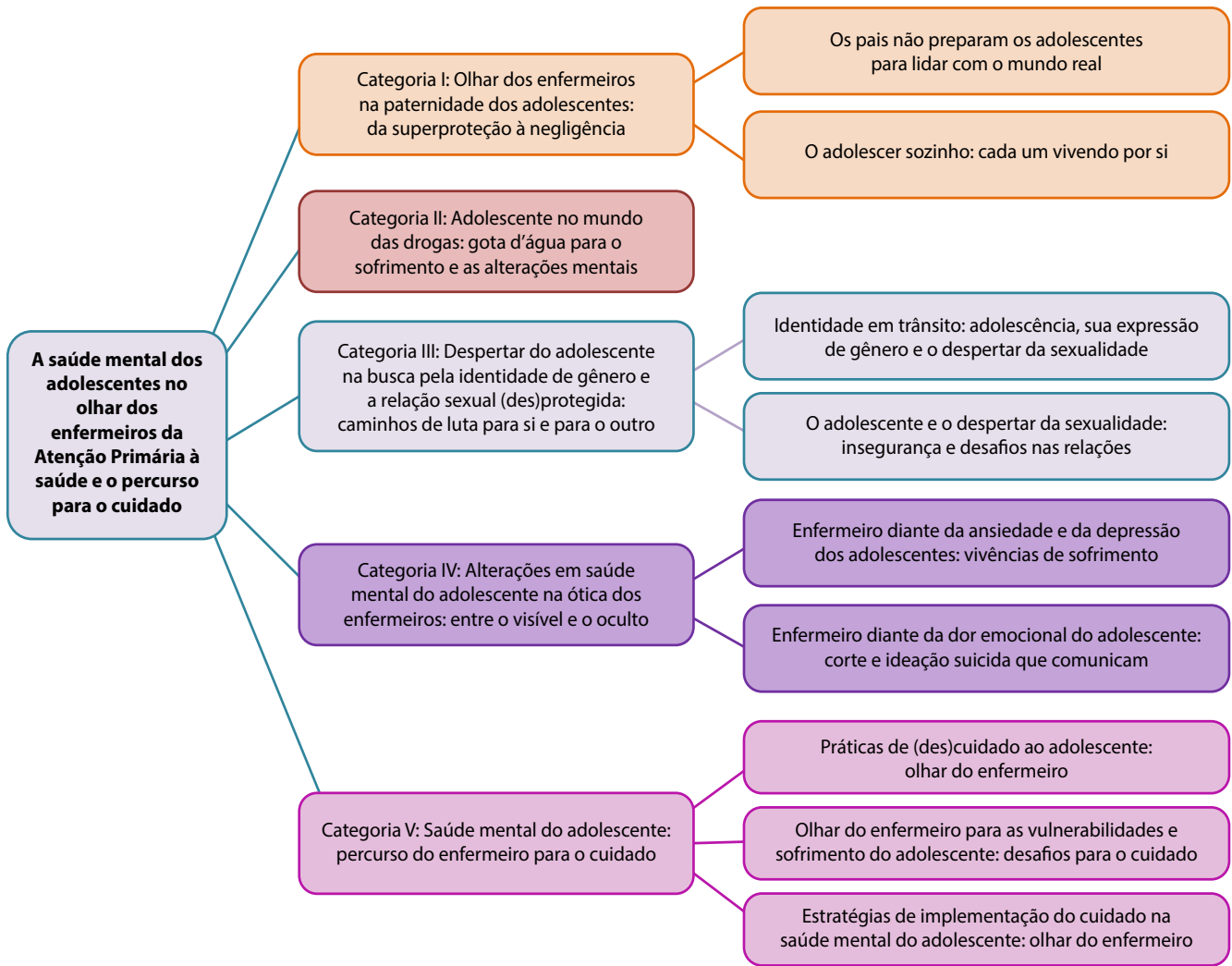
As falas apresentadas revelam, segundo os enfermeiros, que os adolescentes estão desmotivados e sem propósito de vida, muitas vezes em decorrência de práticas parentais que variam da superproteção à negligência parental. Isso se reflete em despreparo, falta de autonomia e desconexão com sentimentos, sonhos e perspectivas de futuro, impactando também sua SM.

eles mesmos sentem ter uma vida desregrada [...] não têm limite, não têm motivação, não têm rotina, não têm perspectiva [...] não pensam no futuro. Não são pessoas [...] que têm sentimentos que têm sonhos (E17GF2)

As situações desafiadoras para eles são uma barreira gigantesca, porque [...] eles não conseguem se virar no mundo real [...] (E19GF3)

os adolescentes estão muito despreparados para a vida [...] eles não conseguem resolver nada sozinhos [...] É a mãe que conduz toda a consulta [...] o adolescente não tem autonomia nenhuma na sua vida [...] (E20GF3)

Figura 1. Fluxograma representativo das categorias e subcategorias do estudo



Fonte: elaboração própria.

Vale ressaltar que o ambiente destinado ao adolescente deve estar preparado para lidar com as particularidades dessa fase, portanto deve evitar atitudes que infantilizam ou desvalorizam seu estágio de desenvolvimento. Ao contrário, deve-se promover uma relação baseada na confiança, no respeito e no apoio mútuo (17).

Considerando isso, a família deve orientar os adolescentes em suas decisões sobre o futuro, ampliando seus horizontes e favorecendo novas experiências (17). Esse suporte contribui para o desenvolvimento da regulação emocional e para a redução de sintomas relacionados à SM. Assim, vínculos baseados em confiança, respeito mútuo e comunicação aberta favorecem um ambiente familiar saudável, essencial ao desenvolvimento positivo na adolescência (7, 18).

A ausência de uma rotina associada à inconstância de regras, de limites e de responsabilidades determinadas pelos pais ou familiares tem preocupado os enfermeiros, que entendem a situação como um risco para o desenvolvimento de alterações na SM dos adolescentes:

os pais acabam [...] querendo suprir [...] não deixando os filhos fazerem alguma coisa, ter alguma tarefa [...] hoje em dia os adolescentes [...] não têm responsabilidade, não têm rotina [...] (E3GF1)

Às vezes eu vejo que a mãe trabalha o dia inteiro e quando chega em casa, o adolescente está assistindo televisão [...] aí ela vai limpar a casa, vai lavar a roupa [...] não existe nenhum compromisso dos adolescentes para fazer alguma coisa em casa para poder ajudar [...] (E15GF2)

As falas revelam uma dinâmica familiar marcada pela limitação do tempo e do envolvimento parental no desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos adolescentes, o que pode impactar sua SM e amadurecimento emocional. Além disso, a baixa participação dos filhos nas rotinas domésticas e nas decisões familiares pode comprometer seu desenvolvimento, restringindo habilidades essenciais ao enfrentamento dos desafios cotidianos.

À luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal, especialmente de seu sétimo postulado, que valoriza o ensino-aprendizagem interpessoal (11), esses achados reforçam a importância da atuação do enfermeiro na APS como facilitador de processos educativos e reflexivos junto aos adolescentes e suas famílias.

Por meio da escuta qualificada, do diálogo e do estabelecimento de relações de confiança, o enfermeiro pode apoiar pais e responsáveis na construção de práticas parentais que promovam a participação ativa dos adolescentes na vida familiar, o que favorece o fortalecimento da autonomia, da corresponsabilização e do desenvolvimento saudável.

O excesso de zelo e proteção parental pode privar os adolescentes de responsabilidades e experiências essenciais ao desenvolvimento saudável. Embora vise protegê-los de riscos, a superproteção pode aumentar vulnerabilidades emocionais, sociais e físicas, comprometendo a autonomia e a autoconfiança ao limitar a realização de tarefas fundamentais para a vida cotidiana (19, 20).

Esses dados corroboram as falas dos participantes da presente investigação, em que se evidencia uma superproteção dos adolescentes nos dias atuais.

Algumas mães superprotegem [...] às vezes...isso vai levá-los para [...] as situações perigosas, vulneráveis [...] infelizmente, os pais não estão preparados para lidar com as influências externas [...] (E20GF3)

Eu acho que os pais hoje [...] superprotegem os filhos. Ou seja, dão tudo o que o filho quer e não dão atenção [...] (E22GF4)

Tem situações em que a mãe faz a superproteção, com o medo do filho cair no uso das substâncias, acaba que induz ele a ir, porque elas ficam tão em cima que acontece. (E25GF4)

A família se destaca como base para o desenvolvimento da independência e da autonomia dos adolescentes, podendo tanto favorecer quanto dificultar esse processo (21). Nesse sentido, é fundamental que os responsáveis compreendam seu papel de oferecer

suporte ao desenvolvimento do adolescente, ensinando-o a realizar tarefas, e não executando-as por ele. Assim, a autonomia e a independência são aspectos essenciais da adolescência, cuja construção exige amadurecimento progressivo (22).

Nesse contexto, a salubridade emocional emerge como fator central para o bem-estar do adolescente. Lidar com desafios diários, desenvolver competências sociais e tomar decisões que favoreçam a superação de obstáculos é fundamental para seu desenvolvimento saudável e evolução enquanto indivíduo (23). Quanto à superação de barreiras e frustrações, os profissionais relatam:

Não sabem lidar com a frustração [...] é muito interessante crescer sabendo lidar com a frustração, com os desafios, com as lutas, têm que vivenciar. (E17GF2)

E às vezes eles saem de casa...e se deparam com uma situação que é totalmente diferente daquilo que eles imaginavam. É onde vêm os anseios [...] a dificuldade de enfrentar e quebrar as barreiras. Não sabem lidar com situações. (E19GF3)

chegava lá com taquicardia devido a não conseguir lidar com a frustração [...] Não sabem ouvir o “não”... Então eles não estão sendo preparados para lidar com a frustração, para lidar com o “não”, para lidar com perdas. (E23GF4)

O contexto de superproteção parental identificado pelos enfermeiros pode limitar as oportunidades de experimentação, a tomada de decisão e o enfrentamento de desafios cotidianos pelos adolescentes, o que pode comprometer o desenvolvimento de recursos emocionais necessários para a adolescência.

Nessa perspectiva, a Teoria do Cuidado Humano Transpessoal (11) subsidia a atuação do enfermeiro na APS ao valorizar o cuidado centrado na pessoa e na integralidade de suas experiências. Com esse referencial, o enfermeiro pode identificar precocemente sinais de sofrimento emocional e desenvolver estratégias que fortaleçam o enfrentamento de frustrações, de mudanças e adversidades da adolescência.

A superproteção parental, embora motivada pelo desejo de proteger os filhos, pode gerar consequências negativas ao adolescente, como dificuldades no enfrentamento de frustrações e desafios (24). Em contrapartida, uma postura parental empática e acolhedora favorece o autoconhecimento e a aceitação das limitações, ajudando os adolescentes a compreender erros e frustrações como parte do desenvolvimento.

O adolescer sozinho: cada um vivendo por si

Nesta subcategoria, as falas evidenciam que, segundo os enfermeiros, muitos adolescentes vivem em contextos de solidão e desestruturação familiar, marcados pela falta de apoio, diálogo e limites. Essa realidade reflete a preocupação dos profissionais com a SM desses adolescentes, conforme ilustram os depoimentos a seguir:

é falta de um apoio familiar [...] o adolescente fica sem estrutura nenhuma [...] até em coisas de necessidades pessoais mesmo. Tem adolescente que fica ali jogado. (E5GF1)

maus-tratos, abandono, violência psicológica... quando os pais são dependentes de psicoativos. Acaba os adolescentes sofrendo, de todos os tipos. (E8GF1)

os adolescentes que chegam na unidade nos deixam muito preocupados pela parte emocional deles. Você vai procurar saber mãe, pai [...] a estrutura de família já não existe [...] (E25GF4)

O cenário retratado nas falas pode indicar distanciamento do primeiro postulado da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal, que enfatiza cuidado, empatia e respeito à dignidade do outro, com foco na bondade e na integralidade (11). A ausência de limites e de apoio emocional consistente dos pais pode aumentar a vulnerabilidade dos adolescentes (25), destacando o enfermeiro como ator estratégico na APS na identificação de fragilidades relacionais e na promoção de vínculos familiares mais saudáveis.

Assim, o cuidado de enfermagem deve ser construído a partir de encontros transpessoais, nos quais a escuta qualificada, a presença genuína e a empatia permitem reconhecer as necessidades emocionais para além das demandas biomédicas.

No que diz respeito ao desenvolvimento saudável dos adolescentes, um ambiente familiar estável exerce um papel fundamental ao oferecer elementos essenciais como conexão social, senso de pertencimento, modelos positivos e segurança, os quais influenciam diretamente o ajuste psicossocial, o autoconceito e o bem-estar dessa população (8, 9).

Nessa perspectiva, o vínculo familiar impacta diretamente o desenvolvimento emocional do adolescente. Relações baseadas em confiança, respeito mútuo e comunicação aberta favorecem um ambiente familiar saudável, essencial ao crescimento emocional equilibrado. Famílias que estimulam a expressão de sentimentos e opiniões, bem como tratam conflitos de forma construtiva, fortalecem a resiliência emocional dos adolescentes (7).

As interações e os padrões de comunicação no ambiente familiar exercem impacto contínuo no desenvolvimento de seus integrantes (26). A comunicação rígida, como diálogos agressivos e repressão das emoções, como relatado por um dos enfermeiros, pode levar ao isolamento emocional do adolescente, dificultando a expressão de sentimentos e afetando diversas áreas de sua vida (27).

Outro ponto relevante para a discussão é o despreparo dos pais em relação ao diálogo com o adolescente, como retratam os trechos a seguir:

[o enfermeiro refere que os adolescentes relatam] minha mãe não me entende, só briga comigo. É o ciclo familiar. Será que existe diálogo? Será que existe só briga? Será que essa mãe tem diálogo? Como é que vai fornecer isso?...O ciclo sempre vai se repetir. (E16GF2)

na verdade, eles não têm abertura familiar [...] falta de diálogo, dificuldade de diálogo. (E17GF2)

A família, antes percebida como um “porto seguro”, tem se tornado, em alguns contextos, fonte de repressão e inseguranças. O crescente individualismo impacta a comunicação entre pais e filhos, reduzindo o tempo em família e limitando-o a interações superficiais. Sem conexão e consistência nas relações, torna-se difícil construir um ambiente propício à expressão de sentimentos, emoções e ideias significativas (27).

A literatura aponta que manter diálogos abertos e a comunicação baseada em apoio entre os pais e os adolescentes são essenciais para o seu bem-estar (28, 29). Além disso, os adolescentes que experienciam laços de confiança e diálogo com seus pais apresentam maiores probabilidades de se desenvolverem emocionalmente (30).

As falas dos enfermeiros evidenciam que a fragilidade do diálogo entre pais e adolescentes pode perpetuar conflitos, dificultar a expressão de sentimentos e comprometer o desenvolvimento emocional dos adolescentes. À luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal, o quinto postulado, que valoriza a expressão de sentimentos positivos e negativos em uma relação de confiança (11), subsidia a atuação do enfermeiro na APS.

Por meio da comunicação terapêutica e do acolhimento das demandas emocionais dos adolescentes e de suas famílias, o enfermeiro pode favorecer espaços de escuta e reflexão que estimulem o diálogo, a compreensão e o fortalecimento dos vínculos familiares. Essas estratégias podem contribuir para a promoção da SM dos adolescentes.

A literatura aponta que a indefinição dos papéis familiares favorece a inversão de funções entre seus membros. Nessa dinâmica, o filho pode assumir um papel parental na tentativa de manter a estabilidade familiar diante da fragilidade dos cuidadores. Mais do que sobrecarga de responsabilidades, trata-se de uma dinâmica relacional complexa, sustentada por laços de afeto e confiança entre pais e filhos (31).

Ao considerar a imaturidade emocional típica dessa fase do desenvolvimento, é possível compreender como falhas parentais no atendimento adequado às demandas dos filhos podem desencadear uma maturação precoce, frequentemente acompanhada por sintomas como ansiedade, depressão, além de dificuldades nos relacionamentos e na comunicação (32).

A transferência de responsabilidades parentais foi destacada pelos profissionais, com ênfase na negligência dos pais e na situação em que os adolescentes assumem tais funções, frequentemente ocupando o papel parental em relação aos irmãos mais novos.

O adolescente fica perdido, eles ficam meio perdidos. Eu tenho casos de adolescentes que ficam em casa cuidando dos irmãos, então está mudando um pouco essa figura do adolescente fazer coisas de adolescente. (E22GF4)

Hoje a estrutura familiar não existe mais. Está cada um vivendo por si, e a responsabilidade de pai e mãe passou a ser [...] de um adolescente, porque as mães não estão estruturadas para serem mães [...] (E25GF4)

Nesse ponto, destaca-se a parentificação, compreendida como um padrão de interação familiar em que o filho assume responsabilidades de cuidado e apoio em relação aos pais, em vez de recebê-los. Essas responsabilidades podem envolver tarefas para as quais o adolescente não está emocional ou cognitivamente preparado, o que pode trazer consequências negativas em longo prazo, afetar o seu desenvolvimento e impactar seu bem-estar (33).

A parentificação envolve o indivíduo e o contexto em que está inserido, sendo influenciada pela percepção de justiça nas tarefas, pela motivação por obrigação e pelo reconhecimento do cuidado prestado. Quando o adolescente assume responsabilidades incompatíveis com sua maturidade, pode apresentar dificuldades no desenvolvimento de uma identidade resiliente em contextos relacionais desafiadores (34).

À luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal, especialmente do oitavo postulado, que valoriza a criação de um ambiente de cuidado capaz de promover a integralidade e o bem-estar humano (11), esses achados reforçam a importância da atuação do enfermeiro na APS nesse contexto.

Por meio do acompanhamento longitudinal, da identificação de fatores de vulnerabilidade e da articulação com a família e com a rede de apoio, o enfermeiro pode contribuir para a construção de contextos mais acolhedores e protetivos, favorecendo o desenvolvimento emocional e a SM dos adolescentes.

Não obstante, este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. A natureza da amostragem, restrita a enfermeiros da APS de dois municípios do sul de Minas Gerais, limita a transferibilidade dos resultados para outros contextos. Além disso, a análise baseou-se exclusivamente nas percepções dos profissionais, sem incluir as experiências diretas de adolescentes e familiares, podendo introduzir vieses interpretativos relacionados ao olhar profissional sobre as dinâmicas familiares.

A ausência de triangulação de fontes de dados e de participantes constitui outra limitação, assim como a utilização da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal como referencial interpretativo, cuja influência pode ter condicionado a amplitude analítica do fenômeno investigado.

Conclusões

Na percepção dos enfermeiros participantes, os adolescentes podem vivenciar vulnerabilidades emocionais associadas a práticas

parentais situadas entre a superproteção e a negligência. Tais condutas podem comprometer a autonomia, a autoestima e o desenvolvimento emocional dos adolescentes, favorecendo insegurança, dificuldades no enfrentamento de frustrações e fragilidades nas relações interpessoais.

Evidencia-se que a superproteção pode restringir experiências importantes ao amadurecimento emocional e social, enquanto a negligência parental, caracterizada pela ausência de diálogo, apoio e acompanhamento, pode intensificar sentimentos de desamparo e sofrimento psíquico. Sob a perspectiva dos enfermeiros, essas dinâmicas familiares influenciam a SM dos adolescentes e reforçam a relevância do apoio às famílias no contexto da APS.

A Teoria do Cuidado Humano Transpessoal auxiliou na compreensão das possibilidades de atuação do enfermeiro, sobretudo no fortalecimento do vínculo, da comunicação terapêutica e do acompanhamento de adolescentes e suas famílias. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro na promoção de espaços de escuta, acolhimento e apoio às práticas parentais, contribuindo para o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Recomenda-se a realização de estudos que incluam a perspectiva de adolescentes e familiares, bem como a utilização de diferentes estratégias metodológicas, a fim de ampliar a compreensão sobre as relações familiares e sobre a SM na adolescência.

Conflitos de interesses

Os autores declaram a inexistência de qualquer conflito de interesse.

Agradecimentos

Agradecimentos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) o apoio para o desenvolvimento da presente pesquisa.

Referências

1. Silva BF, Fonseca DC, Vaz IF, Oliveira JP, Souto LRRN, Costa LVS et al. Comunicação, rotina e diagnóstico em adolescentes: implicações ambulatoriais. *Rev Master*. 2022;7(13):24-30. DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v7i13.103>
2. Guida SLAG, Ribeiro SLS, Souza MTS, Monteiro PO. Construção de identidade na adolescência: dilemas individuais e sociais. *Saberes*. 2024;24(1):AR14. DOI: <https://doi.org/10.21680/1984-3879.2024v24n1ID35507>
3. Santos TCC, Magalhães AS, Matos MG. Depressão na adolescência: do reconhecimento do adoecimento aos cuidados na família. *Mudanças*. 2025;33:e2025-004. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v33.pe2025-004>
4. Main K, Bouton BD, Pendergast D, Whitaker N. The importance of social and emotional skills during adolescence to promote a positive social identity: A systematic literature review and reflection using Bronfenbrenner's bioecological theory. *Educ Sci*. 2025;15(2):258. DOI: <https://doi.org/10.3390/educsci15020258>
5. Pan American Health Organization. Adolescent mental health [Internet]. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>

6. Costa MCG. O papel da família no desenvolvimento emocional do adolescente. *Rev Contemp.* 2024;4(10):e6351. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N10-197>
7. Paula LPP, Stengel M. A vivência de ser pais e mães de adolescente na atualidade. *Rev Abord Gestalt.* 2022;28(1):1-13. DOI: <https://doi.org/10.18065/2022v28n1.1>
8. Garcia OF, Fuentes MC, Gracia E, Serra E, Garcia F. Parenting warmth and strictness across three generations: parenting styles and psychosocial adjustment. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(20):7487. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijer-ph17207487>
9. Newman BM, Newman PR. Theories of adolescent development. Londres: Academic Press; 2020.
10. Logan-Greene P, Lee JS, Zhu J, Wilding GE. Neglect and adolescent internalizing mental health: Testing competing longitudinal hypotheses. *Dev Psychopathol.* 2025;37(4):2161-71. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579424001767>
11. Watson J. Human caring science: a theory of nursing. 2ª ed. Sudbury (MA): Jones & Bartlett Learning; 2012.
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
13. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
14. Dall'Agnol CM, Trench MH. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Rev Gaucha Enferm.* 2008;20(1):5-25. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rngen/article/view/4218>
15. Kinalski DDF, Paula CC, Padoin SMM, Neves ET, Kleinubing RE, Cortes LF et al. Grupo focal na pesquisa qualitativa: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(2):424-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
17. Maciel MIS, Machado MC. O adolescente e sua perspectiva de futuro em uma unidade de acolhimento de proteção. *Rev Praxis.* 2021;1(1):22-38. DOI: <https://doi.org/10.25112/rpr.v3.2333>
18. Liu L, Ning B, Yang L. Childhood psychological abuse and neglect impair adolescent social-emotional competence: a network analysis with mediation. *BMC Psychol.* 2025;13:1279. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03615-x>
19. Shah EN, Szewedo DE, Allen JP. Parental autonomy restricting behaviors during adolescence as predictors of dependency on parents in emerging adulthood. *Emerg Adulthood.* 2023;11(1):15-31. DOI: <https://doi.org/10.1177/21676968221121158>
20. Liu Y, Yuan Y. The influence of parental neglect and teachers' neglect on peer relationship of adolescents in China: the mediating effect of social withdrawal and aggressive behavior. *Child Youth Serv Rev.* 2025;176:108424. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108424>
21. Arslan İB, Lucassen N, Keijsers L, Stevens GWJM. When too much help is of no help: mothers' and fathers' perceived over-protective behavior and (mal)adaptive functioning in adolescents. *J Youth Adolesc.* 2023;52(5):1010-23. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01723-0>
22. Conceição IL. Um olhar sobre a autonomia e a independência na juventude [Internet]. *Saber Humano.* 2023;1(1). Disponível em: <https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/587>
23. Cunha NP. O meio ambiente humano digital e os desafios à geração beta. *Rev Topicos.* 2025;3(17). DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14627507>
24. Van Petegem S, Antonietti JP, Eira Nunes C, Kins E, Soenens B. The relationship between maternal overprotection, adolescent internalizing and externalizing problems, and psychological need frustration: a multi-informant study using response surface analysis. *J Youth Adolesc.* 2020;49(1):162-77. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01126-8>
25. Qian M, Jin R, Lu C, Zhao M. Parental emotional support, self-efficacy, and mental health problems among adolescents in Hong Kong: A moderated mediation approach. *Front Psychiatry.* 2024;15:1458275. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1458275>
26. Zardo GF, Moura CF, Rodrigues MEF, Caron L. O desenvolvimento cognitivo infantojuvenil durante a pandemia: uma revisão sistemática [Internet]. *Cad PAIC.* 2022;23(1):571-84. Disponível em: <https://cadernopaic.fae.edu/cadernopaic/article/view/512>
27. Aires MEOD, Vieira AG, Gedrat DC, Correia BOD, Rodrigues IB. Desafios familiares na contemporaneidade: a comunicação entre adolescentes e seus pais em uma cidade no interior do Pará. *Res Soc Dev.* 2023;12(2):e1312239845. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39845>
28. Ross T, Ma X, Doty JL. Mediating effect of social self-efficacy and self-blame on the longitudinal relationship between perceived parent-child trust and youth mental health. *J Early Adolesc.* 2024;44(8). DOI: <https://doi.org/10.1177/02724316231215784>
29. Zapf H, Boettcher J, Haukeland Y, Orm S, Coslar S, Wiegand-Grefe S, et al. A systematic review of parent-child communication measures: instruments and their psychometric properties. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2023;26(1):121-42. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00414-3>
30. Coulombe BR, Yates T. Attachment security predicts adolescents' prosocial and health protective responses to the COVID-19 pandemic. *Child Dev.* 2022;93(1):58-71. DOI: <https://doi.org/10.1111/cdev.13639>
31. Sanabio AG, Féres-Carneiro T. Filhos parentalizados: repercussões da inversão geracional no desenvolvimento emocional infantil [Internet]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2021. Disponível em: https://www.puc-rio.br/ensinopesq/ccpg/pibic/relatorio_resumo2021/download/relatorios/CTCH/PSI/PSI_Alexandre%20Gnattali%20Sanabio.pdf
32. Mello R, Féres-Carneiro T, Machado RN, Magalhães AS. Inversão geracional na família: repercussões da parentalização na vida adulta. *Psicol USP.* 2020;31:e190126. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190126>
33. Borchet J, Lewandowska-Walter A, Rostowska T. Performing developmental tasks in emerging adults with childhood parentification: insights from literature. *Curr Issues Personal Psychol.* 2018;6(3):242-51. DOI: <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.75750>
34. Hendricks BA, Vo JB, Dionne-Odom JN, Bakitas MA. Parentification among young carers: a concept analysis. *Child Adolesc Soc Work J.* 2021;38(5):519-31. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00784-7>