

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE JOVENS EM RISCO SOCIAL****PERCEPTION OF QUALITY OF LIFE AMONG YOUNG PEOPLE AT SOCIAL RISK****PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ENTRE JÓVENES EN RIESGO SOCIAL**

Elen Soraia de Menezes Cabral¹, Elaine Cristina Rodrigues Gesteira², Letícia Celestino, Laura de Oliveira Cravo³, Matilde Meire Miranda Cadete⁴, Márcia Christina Caetano de Souza⁵

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção da qualidade de vida entre adolescentes em risco social. **Método:** trata-se de estudo com abordagem qualitativa realizado com 86 adolescentes de um núcleo de desenvolvimento social do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) no município de Divinópolis-MG. Os dados foram obtidos por meio de oficinas de colagem e mensagens escritas em cartazes e submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São João de Deus, sob o Protocolo n. 103/2011. **Resultados:** constatou-se que a percepção dos adolescentes sobre qualidade de vida envolve a satisfação de suas necessidades humanas básicas e ter os atributos valorizados pela sociedade contemporânea, como beleza e inteligência. **Conclusão:** as intervenções em saúde devem pautar-se pelas percepções da qualidade de vida, visando à melhoria das condições de vida, à prevenção de doenças e à promoção da saúde. **Descritores:** Qualidade De Vida; Percepção; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of quality of life among adolescents at social risk. **Method:** this is a study with a qualitative approach carried out with 86 adolescents from a social development center of the Program for the Eradication of Child Labor (PETI) in the town of Divinópolis, Minas Gerais, Brazil. Data were obtained through collage workshops and messages written on posters and they were submitted to Bardin's Content Analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee of Hospital Sao Joao de Deus, under the Protocol 103/2011. **Results:** one found out that adolescents' perception of quality of life involves meeting their basic human needs and having the attributes appreciated by contemporary society, such as beauty and intelligence. **Conclusion:** health interventions should be ruled by the perceptions of quality of life, in order to improve living conditions, prevent diseases, and promote health. **Descriptors:** Quality Of Life; Perception; Adolescent.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de la calidad de vida entre adolescentes en riesgo social. **Método:** esto es un estudio con abordaje cualitativo realizado con 86 adolescentes de un núcleo de desarrollo social del Programa para la Erradicación del Trabajo Infantil (Peti) en el municipio de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron obtenidos por medio de talleres de collage y mensajes escritos en carteles y sometidos al Análisis de Contenido de Bardin. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital São João de Deus, bajo el Protocolo 103/2011. **Resultados:** se constató que la percepción de los adolescentes acerca de calidad de vida involucra la satisfacción de sus necesidades humanas básicas y tener los atributos valorados por la sociedad contemporánea, como belleza e inteligencia. **Conclusión:** las intervenciones en salud deben basarse en las percepciones de la calidad de vida, con el fin de mejorar las condiciones de vida, prevenir enfermedades y promover la salud. **Descriptores:** Calidad De Vida; Percepción; Adolescente.

¹Enfermeira. Professora no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (PPGEN/UFMG). Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: elenmenezes@ufsj.edu.br; ²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora no curso de graduação em Enfermagem da UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: ecgesteira@uol.com.br; ^{3,4}Acadêmicas no curso de Graduação em Enfermagem da UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mails: leticia.celestino@yahoo.com.br; laurinha.cravo@hotmail.com; ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente no curso de Mestrado Profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local do Centro Universitário UNA. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: matilde@nescon.medicina.ufmg.br; ⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora no curso de graduação em Enfermagem da UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: marciachristinacs@gmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase do desenvolvimento humano na qual ocorre a puberdade, com o surgimento dos caracteres sexuais secundários. Esse momento também é marcado por características socioemocionais intensas e próprias, como necessidade de autoafirmação por meio da transgressão de regras, espírito contestador, desejo de experimentação do inusitado, conflito geracional, necessidade de fantasiar, pensamento mágico, crise de identidade, curiosidade, intensidade emocional e tendência grupal.¹ Este último aspecto tem sido relacionado à qualidade de vida (QV) do adolescente, principalmente quando se insere em grupos formais.²

A QV é uma noção altamente humana, relacionada ao grau de satisfação encontrada na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Na avaliação do bem-estar do adolescente, torna-se fundamental ter em conta suas experiências subjetivas. Isso porque a relação entre as condições objetivas e o estado psicossocial é imperfeita, sendo indispensável, para a promoção da saúde, conhecer as expectativas do sujeito em relação à QV.³ Nesse contexto, o conhecimento sobre a percepção de QV das pessoas está relacionado à possibilidade de melhoria das condições de vida por meio de ações com populações específicas, sempre considerando aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais.⁴

A compreensão e a avaliação acerca da expectativa dos adolescentes em relação à QV podem contribuir para melhores intervenções voltadas à prevenção e a promoção da saúde entre esse grupo, favorecendo o crescimento/desenvolvimento saudáveis⁵. Dessa maneira, este artigo tem por objetivo identificar a percepção da QV entre adolescentes em risco social.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado com todos os adolescentes inscritos em um núcleo de desenvolvimento social do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) no município de Divinópolis-MG. No total, houve a participação de 86 sujeitos, na faixa etária de 10 a 14 anos.

A escolha de uma abordagem qualitativa se deu por trabalhar com questões muito particulares em um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e

atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo e subjetivo das relações humanas.⁶

Os dados foram coletados a partir de oficinas de colagens e mensagens escritas em cartazes, os quais receberam tratamento de acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin⁷; o primeiro passo foi uma pré-análise, na qual o material foi organizado em termos de unidades de significado. Dessa forma, foram reunidas, em um documento, as frases dos cartazes e foram analisadas as imagens das colagens feitas neles. Ambos os materiais foram marcados com asteriscos, que representam o número de repetições do significado das imagens.

Durante a análise, para maior clareza do que é produto de escrita ou de imagem, convencionou-se utilizar os seguintes códigos: a letra “E” refere-se a escrita e a letra “I” a imagem. Em seguida, as unidades de significado foram codificadas e agrupadas, a fim de definir as categorias que nortearam os resultados e a discussão.

Foram realizadas observações durante as oficinas e as informações foram registradas em diário de campo, para obter uma melhor contextualização social dos sujeitos da pesquisa. Estas se referiam ao comportamento dos jovens, bem como ao seu estilo de vida, cenário de moradia, condições socioeconômicas e culturais e situações familiares. Esse material também serviu de subsídio para a análise do objeto de estudo.

Esta investigação respeitou a Resolução n. 196/96⁸, do Conselho Nacional de Saúde, que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São João de Deus, em Divinópolis, sob o Parecer n. 103/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise dos dados emergiram duas categorias, descritas a seguir.

1. Qualidade de vida: necessidades humanas básicas supridas

Esta categoria é constituída por temas relativos às necessidades consideradas primordiais para viver com dignidade e foi dividida em seis subcategorias.

a) Segurança, proteção e manutenção da saúde

O material analisado revelou que os adolescentes reconhecem a preservação da saúde como um fator essencial para a QV. Isso foi evidenciado pelas escritas e colagens relacionadas às locuções “*ter saúde*”, “*não usar drogas*” e “*usar camisinha*”, entre outras. Além disso, eles revelaram uma

necessidade de tomar atitudes pessoais que possam fortalecê-los para um “*bem viver*”, no presente ou futuro, como se pode perceber nas locuções: “*Investir em si mesmo*” (E), “*Felicidade*” (E), “*Alegria*” (E), “*Produtos que fazem bem ao corpo*” (E), “*Atividade física*” (E), “*O esporte é bom para a saúde*” (E), “*Andar de bicicleta faz bem para a saúde*” (E), “*Saúde e esporte*” (E), “*Alimentação saudável*” (I).

Os sujeitos demonstraram também a importância de segurança e proteção no que tange às questões sociais envolvendo a drogadição. Nota-se que uma parte considerável desses jovens convive cotidianamente com usuários de drogas ou traficantes, na vizinhança próxima ou coabitando com eles. Isso justifica a forte presença dessa preocupação de proteger-se do perigo iminente e constante das drogas para garantir sua QV. Pôde-se depreender que há consciência de que a QV envolve atitude pessoal para evitar o uso de drogas lícitas e ilícitas como estratégia de autoproteção, manutenção da saúde e segurança vital, como demonstrado nas seguintes unidades de registro: “*Curtir a vida sem drogas*” (E), “*Em vez de usar drogas, ver um filme*” (E), “*Segurança*” (I). Ou seja, esses sujeitos sabem de sua vulnerabilidade social às drogas, percebem o quanto estão expostos a elas e, portanto, socialmente desprotegidos.

Aliadas às questões supracitadas, algumas transformações próprias da adolescência, como as angústias decorrentes dos vários lutos vividos nessa fase, tornam-os ainda mais vulneráveis ao tabagismo e ao consumo de álcool e drogas. Destaca-se como outra característica dos adolescentes a tendência a imitar os pais, pessoas próximas que eles admirem e os amigos. De fato, estudos apontam que o uso de álcool, tabaco e outras drogas pelos pais e amigos são fatores de risco para que os adolescentes as experimentem.⁹ Alguns estudiosos da adolescência¹⁰ afirmam que a essa imitação subjaz uma tentativa de afirmar-se como adultos ou de espelhar-se em um modelo. Em relação aos amigos, eles tomam as mesmas atitudes que seus pares como forma de identificação com o grupo.

Outro aspecto de destaque nessa fase é o despertar da sexualidade.^{1,10} Esse componente foi demonstrado por meio de imagens de pessoas namorando, trocando carícias, tendo filhos e da camisinha. Esta última imagem foi interpretada pelas autoras como “*Prática do sexo seguro*” (I). Vale ressaltar que os participantes dessa pesquisa nasceram após o início da epidemia de Aids, iniciada nos anos 1980, e cresceram em meio a uma imensidão

de informações a respeito de seus riscos e formas de prevenção. Isso se deu em decorrência da possível influência dos meios de comunicação e da necessidade gerada pela rápida disseminação do HIV.

b) Nutrição e higiene

Nesta subcategoria, o material analisado revelou o entendimento de que o conceito de QV está relacionado à manutenção de padrões higiênicos considerados adequados e à nutrição equilibrada. No que tange à higiene, o material revelou “*Tomar banho é bom para nossa higiene*” (E) e “*Higiene*” (I). A importância da higiene para a QV das pessoas é amplamente divulgada pelos meios midiáticos, escolas, serviços de saúde, livros e revistas, inclusive aqueles voltados à população leiga. Nota-se, portanto, que há um arcabouço de conhecimento concernente a essa temática, acessível a toda a população. Desde as mais tenras idades, as crianças, seja nas creches ou por meio de músicas em programas infantis, já se deparam com informes a respeito da importância da lavagem das mãos, do cuidado com o próprio corpo para evitar mau cheiro e ectoparasitas, do manuseio seguro dos alimentos para evitar contaminações que originam doenças. À medida que seus contatos sociais se ampliam, também surgem novas oportunidades para obter outras informações sobre esse tema. Mediante o exposto, acredita-se que as relações sociais podem atuar como determinantes da saúde, uma vez que a convivência entre as pessoas favorece comportamentos de monitoramento, incentivando muitas atividades pessoais que se associam à melhor QV.¹¹

Nesse contexto, vale observar que no núcleo do Peti onde os sujeitos desta pesquisa estão inseridos há o desenvolvimento de atividades profissionais e de ensino relacionadas com o tema em questão. Nessas ocasiões, os jovens fazem escovação dentária sob a supervisão de técnicos de higienização oral, que também promovem educação em saúde sobre esse assunto, o que pode contribuir para a percepção dos adolescentes acerca de higiene em relação à QV.¹²

Sabe-se que a educação propicia o acesso às informações necessárias para a valorização e incorporação de hábitos saudáveis (prevenção ativa), além de promover uma cultura de paz, valorizando não só o indivíduo e suas habilidades, mas, também, o coletivo, capacitando-os a resolver problemas pessoais e da comunidade.¹³ Ressalta-se, pois, a importância da educação em saúde, uma vez que a adolescência é também a fase na qual o jovem pode adquirir um aprendizado

relacionado a atitudes e comportamentos positivos que persistirão no futuro, representando um momento fundamental para a promoção da saúde.¹¹

No que diz respeito à nutrição equilibrada, os sujeitos expressaram suas ideias da seguinte forma: “*Alimentação*” (E), “*Boa alimentação*” (E), “*Se alimentar com frutas e legumes*” (E), “*Alimentação saudável*” (I), o que evidencia consciência da importância desse tema para a saúde. Esse entendimento corrobora as considerações da Declaração de Adelaide¹⁵ que tem a eliminação da fome, da má nutrição e dos agravos relacionados ao excesso de peso como meta essencial para a melhoria da QV das coletividades.

Além disso, a alimentação e nutrição constituem direitos humanos fundamentais consignados na Declaração Universal dos Direitos Humanos¹⁵ e são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando o pleno potencial de crescimento e desenvolvimento humano com QV e cidadania.¹⁶

Por outro lado, a alimentação também constitui uma das principais fontes de prazer do ser humano. Os participantes deste estudo demonstraram essa percepção por intermédio dos vocábulos “*Sabor*” (E), “*Gostos*” (E), “*Comer coisas boas*” (E), além das imagens de pessoas degustando pratos com evidente sensação de bem-estar, que sugerem o prazer obtido por meio do paladar.

Ainda nesse contexto da busca pela saúde e, simultaneamente, do prazer de bem viver, ressalta-se a relevância da prática esportiva, a qual será abordada na subcategoria seguinte.

c) Aspectos físicos da qualidade de vida: atividades cotidianas (esporte, lazer e trabalho)

Na contemporaneidade, a prática esportiva passou a desempenhar papel essencial na promoção da saúde e, por conseguinte, naquilo que as pessoas entendem por QV. Somado a isso, há o “discurso da saúde” que enaltece as consequências positivas advindas da prática esportiva. Dessa forma, o corpo transforma-se em um objeto de investimento. Essa manifestação perpassa as diferentes camadas sociais¹⁷, inclusive a percepção dos jovens sobre a questão.

De fato, os depoimentos e colagens revelaram que os adolescentes entendem que para ter QV é essencial praticar algum tipo de esporte. Isso fica claro nas palavras e inferências extraídas do material produzido pelos adolescentes, neste estudo: “*Saúde e esporte*” (E), “*Andar de bicicleta faz bem*

para saúde” (E), “*O esporte é bom para saúde*” (E).

Corroborando a percepção dos sujeitos da pesquisa acerca de atividade física enquanto ação que favorece a saúde, é sabido que o cuidado com o corpo a partir de algum esporte contribui para o afastamento de vícios como fumar e beber, assim como do consumo de outras drogas ilícitas.¹⁷ Além disso, mudanças no estilo de vida da sociedade contemporânea, tais como diminuição da atividade física, aumento do peso corporal e consumo exacerbado de bebidas alcoólicas estão associados às doenças crônico-degenerativas e má QV de adultos.¹⁸

Além das questões de promoção e proteção à saúde, o esporte também é considerado pelos sujeitos do estudo como uma atividade lúdica. Isso foi evidenciado no material produzido pelos adolescentes por meio das expressões: “*Esporte*” (E; I), “*Jogar bola*” (E), “*Se exercitar*” (E), “*Praticar esportes*” (E), “*Atividade física*” (E). Ressalta-se que os depoimentos estavam sempre associados a imagens de pessoas em seu momento de descontração e lazer e, geralmente, em grupo, em uma clara demonstração do caráter socializante da prática esportiva.

Ainda no que se refere ao lazer, os jovens que participaram deste estudo escreveram e colaram imagens se referindo às seguintes locuções: “*Bom (cerveja)*” (E), “*Brincadeira de criança*” (E), “*Passear com os amigos*” (E), “*Alegria*” (E), “*Felicidade*” (E), “*Assistir desenho*” (E), “*Leitura*” (E), “*Ler*” (E), “*Lazer*” (I).

Cabe realçar sobre a importância da atividade física para se ter QV e da prerrogativa do Ministério da Saúde em instituir e regulamentar o Programa Academia da Saúde no Âmbito do SUS, cujo principal objetivo é contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, para orientar práticas corporais e atividade física e de lazer, bem como modos de vida saudáveis.¹⁹ Vale frisar, contudo, que o ambiente social em que os jovens deste estudo estão inseridos não propicia nenhuma forma de lazer além daquelas disponíveis no próprio Peti. Há uma ausência de praças públicas, parques e áreas propícias para a prática esportiva na região onde eles vivem. Também são praticamente nulas as iniciativas públicas para o incentivo das artes, como dança e música, entre outras, específicas para esse público. Na área central do município, existe teatro cuja bilheteria é paga, escola de música gratuita e praças públicas, porém, a barreira financeira para

custeio de ingressos e transporte impede o acesso a esses serviços.

Em equivalência ao lazer, o trabalho é apontado pelos adolescentes como um fator importante para a QV, o que foi revelado da seguinte forma: “*Trabalho honesto*” (E), “*Trabalho*” (E; I). Depreende-se disso a importância que as atividades remuneradas têm na percepção de QV desses jovens. No entanto, torna-se necessário que esses sujeitos sejam apoiados e acompanhados por profissionais capacitados na busca e vivência do primeiro emprego, visando à proteção e garantia dos direitos desse público, assim como evitar a exploração do trabalho do jovem.²⁰

Em outra perspectiva, os adolescentes mostraram que, para eles, QV perpassa, além das questões práticas anteriormente discutidas, aquelas de ordem existenciais, relacionais e emocionais, como apresentado a seguir.

d) Necessidades psicossociais: amizade, amor, família

Durante a adolescência, a participação em grupos é mola mestra na engrenagem da aceitação de si e dos/pelos pares. Com isso, a amizade adquire maior importância entre os adolescentes. É, também, nessa fase do desenvolvimento humano que há o despertar da sexualidade. Assim, surgem os namoros, o “ficar” e outras formas de relacionamentos amorosos. No entanto, a família continua tendo lugar de destaque para o desenvolvimento desses seres.^{1,10}

Nesse íterim, os participantes desta pesquisa mostraram o reconhecimento desses componentes relacionais como facetas importantes da QV, o que foi evidenciado da seguinte forma: “*Família*” (I; E), “*Ter uma família*” (E), “*Ter um companheiro na vida*” (E), “*Amor*” (I; E), “*Ter amigos*” (I; E), “*Amigos de confiança*” (E), “*Passear com amigos*” (E), “*Ter amizade*” (E), “*Comunicar (com) a família*” (E), “*Prazer da família*” (E), “*Ficar com a família*” (E). A análise dessas comunicações, a partir do contexto social dos sujeitos, revelou uma necessidade de interação com os pares, inclusive no que se refere à sexualidade, carência afetiva e reconhecimento da importância da família. Estudo com adolescentes portugueses corrobora nossos resultados, na medida que se observou a relevância da dimensão afetiva familiar na concepção dos sujeitos do estudo acerca da saúde positiva.²¹

Mediante o exposto, percebe-se que a necessidade grupal perpassa a busca de novas experiências, inclusive a sexual, com os

relacionamentos amorosos. A família se mantém como base necessária para a exploração do desconhecido que se apresenta a eles e precisa ser vivenciado.

Em contrapartida, não se sentir aceito pela família e pela comunidade em que se vive é algo extremamente negativo para o ser humano, principalmente para os jovens.²² Os sujeitos desta pesquisa demonstraram espontaneamente, e com relativa frequência, sentir-se rejeitados naquele lar por alguma pessoa com quem coabita.

Assim, dependendo de seu contexto, os jovens podem dar maior ou menor importância às suas famílias e à autonomia emocional em relação aos pais. Nesse sentido, pôde-se entrever nos sujeitos do estudo uma carência decorrente da frágil estrutura familiar e eles também se mostraram precocemente desgarrados de seus pais. Pode-se inferir que isso seja, ao menos parcialmente, consequência de relacionamentos pouco afetuosos, marcados pela violência, luta pela sobrevivência, revelada pela prioridade absoluta em garantir as necessidades humanas mais básicas, como alimentação, emprego e moradia.

Ainda no que tange ao quesito moradia, vale frisar que se constitui um elemento de grande relevância para a QV desses jovens, visto que muito da sua vulnerabilidade social retrata o ambiente em que vivem. Dessa forma, os aspectos ambientais serão abordados na subcategoria seguinte.

e) Aspectos ambientais da qualidade de vida

Atualmente, nos novos cenários da diversidade familiar, coabitação não é mais sinônimo de grupo familiar; além disso, ela não garante a qualidade do contato entre pessoas consanguíneas.²² No grupo em estudo, verifica-se que muitos adolescentes não vivem com seus pais e irmãos, visto que parte considerável deles tem pais separados, ou algum desses pais abandonou o lar, é desconhecido, ou, ainda, encontra-se preso. Assim, muitos desses jovens vivem com padrastos, madrastas, avós, tios e convivem com irmãos e sobrinhos de variadas uniões. Outros vivenciam conflitos dentro de seus lares originados, principalmente, por outro tipo de escassez e pela restrição de espaço físico, o que facilita a promiscuidade e a violência.

Depreende-se desse contexto, que uma moradia que ofereça condições adequadas de vida é importante fator para a QV desses sujeitos, o que pôde ser inferido através de

imagens que foram traduzidas pela expressão “*Ter um bom local para morar*” (I).

Além disso, a questão ambiental abrange os aspectos de proteção e de consciência ecológica que remete à cidadania. Os adolescentes mostraram estar cientes da importância de ter uma relação íntima e cuidadosa com a natureza por meio de imagens que foram decodificadas nas seguintes expressões: “*Cuidar da natureza*” (I) e “*Contato com a natureza*” (I). Vale ressaltar que no núcleo Peti, assim como nos programas de várias escolas, e na mídia, essa temática está presente e isso pode ter colaborado na formação dessa visão ecológica que os adolescentes demonstraram. De fato, uma investigação sobre a percepção ambiental de adolescentes em risco social mostrou que estes sujeitos têm visão própria sobre o meio ambiente, sobretudo para os bens concretos e naturais que são diretamente visualizado por eles.²³

Atualmente, outro aspecto da QV que tem se destacado na mídia, em decorrência de movimentos carismáticos e o fortalecimento de novas crenças, é a espiritualidade/religiosidade. Isso também foi revelado neste estudo e isso será abordado a seguir.

f) Espiritualidade/religiosidade

Os adolescentes apontaram a relevância da religiosidade/espiritualidade a partir de sua concepção do que é QV, explicitada nas seguintes locuções: “*Ter uma religião*” (E), “*Jeová*” [Jeová] (E), “*Santa*” (E), “*Religião*” (I). Essa preocupação com a religiosidade pode desvelar uma reivindicação de equilíbrio interior, pois, segundo alguns autores²⁴, quando se analisa o impacto da religiosidade sobre os diferentes domínios da QV, observa-se que esta pode ser associada positivamente com a maioria deles, ou seja, a religiosidade atua como um fator protetor contra suicídio, abuso de drogas e de álcool, comportamento delinquente, sofrimento psicológico, entre outros.

De fato, a religiosidade é atualmente apontada como um importante fator de QV pelas pessoas, sendo que essa percepção varia de acordo com o contexto cultural e de valores em que os indivíduos estão inseridos.²⁵ Isso pode auxiliar na aceitação de duras condições de vida, cuja superação dos problemas demandam uma força e energia que estão, muitas vezes, além das possibilidades concretas.

Por outro lado, além dos atributos da ordem espiritual, outros de natureza material também foram evidenciados nas produções

dos adolescentes. Eles serão abordados a seguir, em uma nova categoria constituída de duas subcategorias.

2. Qualidade de vida: atributos valorizados pela sociedade contemporânea

Nesta categoria, foram desvelados elementos valorizados não apenas pelo adolescente, devido às suas características intrínsecas, mas, também, pela sociedade contemporânea capitalista, tais como a exacerbação de atributos como beleza, inteligência e bens materiais. Suas duas subcategorias se entrelaçam e estão vinculadas a algumas outras subcategorias da primeira categoria, embora tenham significados bastante diversos e, às vezes, até contraditórios.

a) Beleza e inteligência

A imagem do corpo é um atributo extremamente valorizado pela sociedade contemporânea.¹⁸ Na mesma proporção que a beleza, a inteligência é percebida como um atrativo importante, pois ambas aumentam significativamente as probabilidades de êxito e sucesso profissional, os quais são itens considerados essenciais para a felicidade. Assim, os participantes desta pesquisa manifestaram a valorização da beleza e da inteligência da seguinte forma: “*Revista VIP*” [VIP = very important people] (E), “*Bonito*” (E), “*Muita beleza*” (E), “*Mulher modelo*” (E), “*Propaganda*” (E), “*Beleza*” (I), “*Investir em si mesmo*” (E), “*Estudar*” (E), “*Leitura*” (E), “*Ler*” (E).

Além disso, o adolescente passa por transformações de ordem física que geram outras transformações emocionais e ele vive um luto devido à perda do corpo infantil, entre outras.¹ Assim, ele deverá elaborar essas perdas aprendendo a conviver com esse novo corpo que será fonte de descobertas; ora lhe trará vergonha e, então, ele tentará escondê-lo; ora lhe trará orgulho e ele procurará exibi-lo.²²

Por outro lado, a necessidade de adequação física, sexual e social dos jovens é dinâmica e pressiona-os a buscar a aceitação por seus grupos de iguais²⁶ e eles o fazem por meio da identificação no modo de vestir, considerado belo ou “descolado” pelos pares, pela busca do corpo perfeito, bem delineado, “sarado” e sedutor.

O atributo da inteligência é também altamente valorizado, pois outorga *status*, aumenta as probabilidades de atrair um ou vários parceiros sexuais, bem como pode conferir maior aceitação social e aumentar as chances de empregos bem remunerados.²⁶ Os adolescentes demonstraram que, para eles,

QV perpassa a inteligência da seguinte forma: “Estudar” (E; I), “Leitura” (E), “Ler” (E), “Adquirir conhecimento” (I).

No entanto, esses desejos podem, ao mesmo tempo, ser fonte de frustração e angústias, pois as expectativas quanto a eles estão, muitas vezes, além da própria condição humana. Na busca obstinada por padrões impossíveis, os jovens podem, ainda, desenvolver alguns distúrbios do comportamento, como a vigorexia, anorexia, bulimia, entre outros.^{17,27} Ademais, as frustrações da vida cotidiana têm atualmente contribuído para um comportamento alimentar inadequado, ocasionando, na atualidade, distúrbios alimentares de sobrepeso e obesidade.²⁸

Ainda no quesito *status*, outro elemento presente no material elaborado por eles foi a posse de bens materiais, que será discutida na sequência.

b) Bens materiais

Na atualidade, a posse dos bens de consumo tem sido traduzida como um certificado de que a pessoa é bem-sucedida e isso, como em um ciclo, facilita a aceitação social, o que, por sua vez, é relevante para o adolescente. Essa valorização emergiu no material produzido pelos sujeitos por meio das seguintes escritas e imagens: “Propaganda” (E), “Revista VIP” (E), “Possuir bens materiais” (I), “Dinheiro” (E). De fato, estudo revela que a felicidade, para o adolescente, envolve sentimentos e necessidades concretas. As meninas tendem mais a relacionar a felicidade à afetividade, enquanto os meninos a relacionam com os bens materiais e as condições de vida.²⁹

Apreende-se, por conseguinte, desses depoimentos e imagens, que QV interliga e tece a trama entre a satisfação de bens concretos, objetivos e essenciais à manutenção de vida saudável com a valorização da existência humana. Isso significa ser imperativo que a comunidade/sociedade proporcionem oportunidades de realização pessoal, tanto em nível psíquico, social e espiritual quanto para viver uma vida minimamente aceitável e digna.

CONCLUSÃO

Esta investigação demonstrou que a percepção dos adolescentes acerca da QV envolve o suprimento das necessidades humanas básicas e atributos valorizados pela sociedade contemporânea. Aspectos objetivos, como segurança, nutrição adequada, higiene, esportes e condição de vida satisfatória, além de construtos

subjetivos, como afetividade na amizade, nos relacionamentos amorosos e na família foram considerados essenciais pelos adolescentes para ter QV.

Fica claro, portanto, que o alcance de QV, para esses jovens, envolve sua posição enquanto sujeitos de direitos no contexto familiar e social. Esse fato evidencia a necessidade de os profissionais de saúde refletirem sobre suas intervenções junto a essa população, passando a pautar as ações de saúde na percepção das pessoas acerca do que é QV para si mesmo, objetivando alcançar a melhoria das condições de vida, a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artmed; 2000.
2. Bueno CO, Strelow MRW, Câmara SG. Inserção em grupos formais e qualidade de vida entre adolescentes. Psico-USF [serial on the internet]. 2010 Sep-Dec [cited 2012 Aug 15];15(3):311-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000300005&lng=en&nrm=iso.
3. Delfino MRR, Karnopp ZMP, Rosa MRQP, Pasin RR. Repercussões do processo de ensinar-aprender em serviços de saúde na qualidade de vida dos usuários. Trab Educ Saúde [serial on the internet]. 2012 July-Oct [cited 2012 Dec 16];10(2):315-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000200008&lng=en&nrm=iso.
4. Novato TS, Grossi SAA. Fatores associados à qualidade de vida de jovens com diabetes *mellitus* do tipo 1. Rev Esc Enferm USP [serial on the internet]. 2011 June [cited 2012 Aug 19];45(3):770-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300032&lng=en.
5. Soares AHR, Martins AJ, Lopes MCB, Britto JAA, Oliveira CQ, Moreira MCN. Qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2011 July [cited 2012 Aug 19];16(7):3197-206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800019&lng=en.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Ed. 70; 2011.

8. Brasil. Resolução CNS/MS n. 196, de 10 de outubro de 1996. Institui as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília (1996 Oct 10); Sec 1.

9. Vieira PC, Aerts DRGC, Fredo SL, Bittencourt A, Monteiro L. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em Município do Sul do Brasil. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2008 Nov [cited 2012 Aug 19];24(11):2487-98. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100004&lng=en&nrm=iso.

10. Tiba I. Adolescentes: quem ama educa! 12. ed. São Paulo: Integrare; 2005.

11. Davoglio RS, Aerts DRGC, Abegg C, Freddo SL, Monteiro L. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2009 Mar [cited 2012 Aug 20];25(3):655-7. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300020&lng=en.

12. Saliba-Garbin CA, Isper-Garbin AJ, Moreira-Arcieri R, Saliba NA, Gonçalves PE. La salud bucal en la percepción del adolescente. Rev Salud Pública [serial on the internet]. 2009 Apr [cited 2012 Aug 20];11(2):268-77. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642009000200011&lng=en.

13. Maciel ELN, Oliveira CB, Frechiani JM, Sales CMM, Brotto LDA, Araújo MD. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2010 Mar [cited 2012 Aug 20];15(2):389-96. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200014&lng=en.

14. Brasil. As cartas da promoção da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

15. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Resolução n. 217 A (III), de 10 de dezembro de 1948. 2006. Available from: http://www.onu-brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php.

16. Ferreira VA, Magalhães R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2007 July [cited 2012 Aug 20];23(7):1674-81. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000700019&lng=en.

17. Iriart JAB, Chaves JC, Orleans RG. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2009 Apr [cited 2012 Aug 13];25(4):773-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000400008&lng=en.

18. Gordia AP, Quadros TMB, Campos W, Petroski E. Domínio físico da qualidade de vida entre adolescentes: associação com atividade física e sexo. Rev Salud Pública [serial on the internet]. 2009 Feb [cited 2012 May 20];11(1):50-61. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642009000100006&lng=en.

19. Brasil. Portaria n. 719, de 7 de abril de 2011. Institui o Programa Academia da Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília (2011 Apr 8); Sec 1.

20. Silva VH. Cidadania e inserção laboral assistida: a experiência do trabalho formal de adolescentes pobres. Estud Psicol (Natal) [serial on the internet]. 2011 May-Aug [cited 2012 Aug 13];16(2):187-96. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000200010&lng=en&nrm=iso.

21. Borges A, Matos MG, Diniz JA. Processo adolescente e saúde positiva: âmbitos afectivo e cognitivo. Psicol Reflex Crít [serial on the internet]. 2011 [cited 2012 Aug 20];24(2):281-91. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000200009&lng=en&nrm=iso.

22. Urresti M. Adolescentes, jóvenes y socialización: entre resistências, tensiones y emergências. In: Dayrell J, Moreira MIC, Stengel M, organizadores. Juventudes contemporâneas: um mosaico de possibilidades. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2011. Available from: http://www.pucminas.br/imagadb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20120704131151.pdf?PHPSESSID=ff5ed73f5caf66dee9ca6bed9c8697cb.

23. Pedrini A, Costa E, Ghilardi N. Percepção ambiental de crianças e pré-adolescentes em vulnerabilidade social para projetos de educação ambiental. Ciênc Educ (Bauru) [serial on the internet]. 2010;16(1):163-79. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-73132010000100010&script=sci_abstract&lng=pt.

24. Rocha NS, Fleck MPA. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. Rev Psiquiatr Clín [serial on the internet]. 2011 [cited 2012 May 20];38(1):19-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000100005&lng=en.
25. Panzini RG, Rocha NS, Bandeira DR, Fleck MPA. Qualidade de vida e espiritualidade. Rev Psiquiatr Clín [serial on the internet]. 2007 [cited 2012 Aug 20];34(Suppl 1): 105-15. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700014&lng=en.
26. Gomes GR, Caramaschi S. Valorização de beleza e inteligência por adolescentes de diferentes classes sociais. Psicol Estud [serial on the internet]. 2007 May-Aug [cited 2012 May 20];12(2):295-303. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a10.pdf>.
27. Vale AMO, Kerr LRS, Bosi MLM. Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2011 Jan [cited 2012 May 18];16(1):121-32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100016&lng=en.
28. Oliveira BL, Siqueira CF, Cordeiro KL, Guerra MAA, Diniz AS, Barreto Neto AC. Adolescent's profile with overweight and obesity from Municipal school system. Rev Enferm UFPE On Line [serial on the internet]. 2011 Mar-Apr [cited 2012 May 18];5(2):205-12. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1407>.
29. Camargo SPH, Abaid JLW, Giacomoni CH. Do que eles precisam para ser felizes? A felicidade na visão de adolescentes. Psicol Esc Educ [serial on the internet]. 2011 Dec [cited 2012 May 18];15(2):241-50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572011000200006&lng=en&tlng=pt.

Submissão: 28/08/2012

Aceito: 17/05/2013

Publicado: 01/08/2013

Correspondência

Elen Soraia de Menezes Cabral
Curso de Enfermagem
Universidade Federal de São João Del Rei -
Campus CCO
Rua Sebastião G. Coelho, 400 / Chanadour
CEP: 35 501296 – Divinópolis (MG), Brasil