

Representações Sociais de adolescentes sobre qualidade de vida: um estudo de base estrutural

Social representations of adolescents on quality of life: structurally-based study

Ramon Missias Moreira ¹

Eduardo Nagib Boery ¹

Denize Cristina de Oliveira ²

Zenilda Nogueira Sales ³

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery ¹

Jules Ramon Brito Teixeira ¹

Ícaro José Santos Ribeiro ⁴

Fernanda Carneiro Mussi ⁵

Abstract *This study sought to conduct a comparatively analysis and describe the contents of the structure of the social representations of adolescents on quality of life. It involves descriptive, quantitative research, with the benchmark of a structural approach to social representations. The informants included 316 adolescents from three public schools in Jequié in the State of Bahia. The Spontaneous Word-Choice Eliciting Technique using the key expression “Quality of Life” was used for data collection. The responses were processed using Evoc 2003 software, which generated the Four-House Chart. The results reveal the core nucleus of the terms: healthy eating; physical activity; money; and sex. In the 1st outer circle, the words absence of disease, condoms, liberty, marijuana, housing, work and living well are featured. In the 2nd outer circle, there appeared the words difficulty, family, peace and power, and the contrasting elements of well-being and soccer. The overall consensus is that adolescents associate quality of life with sports and other healthy behavior activities, and are influenced by the desires and curiosities of adolescence.*

Key words *Social perception, Adolescent, Quality of life*

Resumo *Este estudo objetivou descrever os conteúdos e analisar comparativamente a estrutura das representações sociais de adolescentes sobre qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa, com referencial na abordagem estrutural das Representações Sociais. Foram informantes 316 adolescentes de 3 escolas públicas de Jequié (BA), sendo utilizada para coleta de dados a Técnica de Evocação Livre de Palavras, através do termo indutor “Qualidade de Vida”. As evocações foram processadas pelo Evoc 2003, gerando o Quadro de Quatro Casas. Os resultados revelam no núcleo central os termos, alimentação saudável, atividade física, dinheiro e sexo; na 1ª periferia as palavras, ausência de doença, camisinha, liberdade, maconha, moradia, trabalho e viver bem; na 2ª periferia as evocações, dificuldade, família, paz e poder; e os elementos de contraste foram bem-estar e futebol. Compreendeu-se que os adolescentes associam qualidade de vida à prática desportiva e outros comportamentos saudáveis, estando influenciados pelos desejos e curiosidades da adolescência.*

Palavras-chave *Percepção social, Adolescente, Qualidade de vida*

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Av. José Moreira Sobrinho s/n, Jequiezinho. 45200-000 Jequié BA Brasil.

ramonefisica@hotmail.com

² Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

³ Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

⁴ Centro de Pesquisa Gonçalo Muniz - BA, Fiocruz.

⁵ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia.

Introdução

A fase da adolescência é caracterizada por diversas alterações no corpo, no modo de ser, pensar e agir do adolescente. Sendo marcada por mudanças biológicas, sociais e de comportamento, as quais afetam de forma significativa os hábitos alimentares, as relações sociais, familiares, culturais e espirituais, e, de certa maneira, de (des)entendimento com o seu próprio eu¹.

Trata de uma fase de aquisição de comportamentos de vida saudáveis e também de exposição a diversas situações de risco, das quais podem advir sérias consequências para o seu futuro e que podem interferir negativamente em sua qualidade de vida². Nessa perspectiva, considerando que a qualidade de vida das populações é um tema amplamente discutido na atualidade, devido à exiguidade de investigações científicas direcionadas aos adolescentes³, surgiu a necessidade de realizar este estudo.

A qualidade de vida perpassa por diversas áreas do conhecimento e, apesar de não existir um único conceito, foi definida pelo The WHO-QOL Group⁴ como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Torna-se, dessa forma, um conceito subjetivo e multimodal, incorporando aspectos relacionados às diversas dimensões que compõem o ser humano, tais como aspectos físicos, psicológicos, sociais, ambientais e afetivos⁵.

Considerando os pressupostos descritos anteriormente, este estudo teve como objetivos descrever os conteúdos e analisar comparativamente a estrutura das representações sociais dos adolescentes sobre sua qualidade de vida.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa⁶ que teve como referencial o Núcleo Central⁷ da Teoria das Representações Sociais⁸. Essa abordagem estrutural, ou Teoria do Núcleo Central, enfatiza a dimensão cognitivo-estrutural das representações sociais, visto que esta se organiza em torno de um núcleo central que determina, ao mesmo tempo, sua significação e organização interna configurando solidez e sustentação à representação^{7,8}.

O estudo foi realizado em 3 escolas públicas estaduais do município de Jequié (BA) e o cálculo amostral, foi feito através do software Epi

Info, versão 3.5.3.0., sendo determinado 272 informantes, a partir da população de 1.161 adolescentes. Por conseguinte, considerou-se a adição de um reajuste amostral de 20% em decorrência da eventual perda, totalizando a amostra em 327 informantes.

Participaram adolescentes, na faixa etária entre 13 e 19 anos, cursando o ensino médio nos turnos matutino e vespertino. Neste estudo, obteve-se 3,4% de perda amostral ($n = 11$), devido a 3 recusas de participação e a 8 sujeitos que estiveram ausentes nas 2 tentativas de busca, totalizando a amostra em 316 participantes.

A pesquisa foi realizada no período de setembro de 2011 a julho de 2012. Para a coleta de dados foi utilizada a Técnica de Evocação de Palavras⁷, a partir do termo indutor: “qualidade de vida”. Dessa forma, os informantes foram orientados a evocar as 5 primeiras palavras que lhes viessem imediatamente à mente, após dado o estímulo indutor⁹. Os dados produzidos foram processados através do software EVOC¹⁰, versão 2003, sendo organizados de acordo com a técnica de distribuição dos termos produzidos num Quadro de Quatro Casas¹⁰, o qual expressa o conteúdo e a estrutura central das representações sociais sobre o objeto em questão.

O Quadro de Quatro Casas corresponde ao esquema figurativo similar a um sistema cartesiano, composto por quatro quadrantes separados a partir dos valores de Frequência Média de Evocações e Média das Ordens Médias de Evocação. O eixo das abscissas (x) é representado por valores de Média das Ordens Médias de Evocação enquanto que o eixo das ordenadas (y) é composto por valores de frequência de aparição de termos evocados¹⁰.

Este estudo é originário de Dissertação de Mestrado, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB). Os informantes menores de idade só participaram após a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais e/ou responsáveis¹¹.

Resultados

De acordo com a caracterização dos participantes deste estudo (Tabela 1), observou-se que a maioria é do sexo feminino, correspondendo a 56,3% da amostra. A idade dos púberes variou entre 13 e 19 anos, sendo que a faixa etária com maior incidência foi de 16 a 17 anos (46,2%). Quanto à

raça autorreferida dos participantes, houve um maior número de afrodescendentes (negros e pardos) totalizando 77,8% dos sujeitos. A maioria dos adolescentes está matriculada no 1º ano do ensino médio, correspondendo a 55,7% dos participantes. Ainda, no que diz respeito ao turno de estudo, a maioria dos adolescentes (59,2%) estuda no turno matutino.

A síntese dos resultados apresentada pela Tabela 2 foi elaborada a partir da análise do corpus formado pelas evocações dos 316 sujeitos sociais pesquisados. Percebeu-se que no processo de aplicação da Técnica de Evocação de Palavras foram elaboradas 1549 evocações que, após aproximação por semelhança semântica, resultou em 66 palavras ou expressões diferentes, apresentando média das ordens médias de evocação igual a 3, numa escala de 1 a 5.

Apresenta-se nesse mesmo Quadro, o número total de palavras evocadas que foi de 1549, dessas foram desprezadas da análise 672 palavras por terem sido evocadas com frequência mínima abaixo do ponto de corte, que foi igual a 34, restando 877 palavras. Tiveram 66 expressões distintas, sendo analisadas 17 evocações; a frequência média de evocações foi de 52.

Destarte, através do segmento RANGMOT do EVOC 2003, que classifica as palavras em afliências léxicas e de acordo com a ocorrência das evocações, com base no cálculo das frequências simples e acumuladas, foi possível elaborar a Tabela 3, a qual dispõe as 17 palavras evocadas com maior frequência, na ordem da 1ª à 5ª evocação. Os resultados apresentados permitiram uma avaliação estatística dos dados referentes à frequência (importância de contribuição das modalidades na construção dos fatores) e representam graficamente as variações semânticas na organização do campo espacial das evocações.

Estabelecida a categorização, por intermédio da agregação semântica, e com a supressão dos termos insignificantes, o corpus teve como total 877 palavras, equivalendo a 56,6% dos termos evocados. Ainda como se observa na Tabela 2, a frequência total dos termos varia da zona de 1 a 5, decrescendo de 225 para 141.

De posse desses dados, e considerando o relatório TABRGFR emitido no processamento do EVOC 2003, foi elaborado o Quadro de Quatro Casas¹⁰ (Tabela 4), o qual expressa o conteúdo e a estrutura das representações sociais do fenômeno estudado. Para a construção desse quadro foram considerados como critérios a frequência média das evocações; e a frequência ponderada da ordem das evocações¹². A média das ordens médias de evocação foi 3; a frequência mínima foi apresentada pelo valor 34, com uma frequência média registrada em 52.

Para a interpretação dos resultados adotou-se a abordagem proposta por Abric⁷, pela qual os termos que atendessem, ao mesmo tempo, aos critérios de evocação com maior frequência e nos

Tabela 1. Características sociodemográficas dos adolescentes do estudo “Qualidade de vida e saúde de adolescentes: um estudo de Representações Sociais”. Jequié-BA, 2012.

Variável	Frequência	
	N	%
Sexo		
Masculino	138	43,7
Feminino	178	56,3
Idade		
13-15	131	41,5
16-17	146	46,2
18-19	39	12,3
Raça		
Branca	70	22,2
Negra	105	33,2
Parda	141	44,6
Escolaridade		
1º ano do ensino médio	176	55,7
2º ano do ensino médio	85	26,9
3º ano do ensino médio	55	17,4
Turno de Estudo		
Matutino	187	59,2
Vespertino	129	40,8

Tabela 2. Síntese dos resultados da análise do corpus formado pelas evocações dos participantes no estudo “Qualidade de vida e saúde de adolescentes: um estudo de Representações Sociais”. Jequié-BA, 2012.

Técnica de evocação livre de palavras	
Síntese	Nº
Número de informantes	316
Número total de palavras evocadas	1.549
Número de palavras diferentes	66
Frequência mínima / Ponto de corte	34
Frequência média de evocações	52
Média das ordens médias de evocações	3
Número de evocações desprezadas	672
Número total de evocações analisadas	17

Tabela 3. Ordem da 1ª à 5ª evocação das palavras evocadas com maior frequência, do estudo “Qualidade de vida e saúde de adolescentes: um estudo de Representações Sociais”. Jequié/BA/BR, 2012.

Palavras evocadas	Ordem da evocação					Frequência de evocação	OME
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
Alimentação saudável	39	35	-	-	-	74	1,47
Atividade física	40	27	-	-	2	69	1,51
Dinheiro	46	13	-	-	4	63	1,46
Trabalho	2	4	25	15	16	62	3,61
Moradia	3	9	17	20	12	61	3,48
Liberdade	9	15	11	12	11	58	3,02
Maconha	1	1	41	12	3	58	3,26
Sexo	42	16	-	-	-	58	1,28
Ausência de doença	1	6	23	13	13	56	3,55
Viver bem	-	10	12	19	15	56	3,70
Camisinha	5	10	12	14	14	55	3,40
Paz	2	4	16	9	5	36	3,31
Futebol	10	8	3	8	6	35	2,77
Bem-estar	6	16	3	9	-	34	2,44
Dificuldade	8	5	3	5	13	34	3,29
Família	4	1	7	7	15	34	3,82
Poder	7	5	6	4	12	34	3,27
Total	225	185	179	147	141	877	3,0

Tabela 4. Quadro de Quatro Casas expressando o conteúdo e a estrutura das representações sociais do estudo “Qualidade de vida e saúde de adolescentes: um estudo de Representações Sociais”. Jequié/BA/BR, 2012”.

Núcleo central			Primeira periferia		
Frequência Média ≥ 52	OME < 3		Frequência Média ≥ 52	OME ≥ 3	
	Freq.	OME		Freq.	OME
Alimentação saudável	74	1,47	Ausência de doença	56	3,55
Atividade física	69	1,51	Camisinha	55	3,40
Dinheiro	63	1,46	Liberdade	58	3,02
Sexo	58	1,28	Maconha	58	3,26
			Moradia	61	3,48
			Trabalho	62	3,63
			Viver bem	56	3,70
Zona de contraste			Segunda periferia		
Frequência Média < 52	OME < 3		Frequência Média < 52	OME ≥ 3	
	Freq.	OME		Freq.	OME
Bem-estar	34	2,44	Dificuldade	34	3,29
Futebol	35	2,77	Família	34	3,82
			Paz	36	3,31
			Poder	34	3,27

primeiros lugares, ou seja, em ordem hierarquizada, supostamente teriam uma maior importância no esquema cognitivo do sujeito. Assim, se configurariam como hipótese de núcleo central da representação social.

Na Tabela 4, se distinguem quatro importantes elementos para a apreensão das representações sociais dos adolescentes sobre sua qualidade de vida. Nesse sentido, é constituído pelo núcleo central (quadrante superior esquerdo); pelos ele-

mentos da 1ª periferia (quadrante superior direito) e 2ª periferia (quadrante inferior direito); e pelos elementos de contraste da representação (quadrante inferior esquerdo)¹².

Para efeito deste estudo, a Tabela 4 foi analisada descritivamente, estabelecendo a correlação dos termos evocados com a Abordagem Estrutural das Representações Sociais, permitindo a compreensão da organização da representação⁷. As evocações que aparecem no quadrante superior esquerdo são aquelas mais significativas para o sujeito, compondo o núcleo central, a saber: alimentação saudável, atividade física, dinheiro e sexo. No presente estudo, as palavras que compuseram o primeiro sistema periférico foram: ausência de doença, camisinha, liberdade, maconha, moradia, trabalho e viver bem. Estes léxicos reforçam os elementos centrais e são considerados como elementos periféricos, flexíveis e tangíveis, com maior frequência e menor importância^{10,12} atribuída pelos adolescentes entrevistados.

No que concerne à segunda periferia, quadrante inferior direito, compreendida pelas palavras, dificuldade, família, paz e poder, observou-se que esses elementos são mais claramente periféricos, vez que são menos frequentes e menos importantes^{10,12} para os adolescentes em suas representações.

Ainda nessa perspectiva da abordagem estrutural, observou-se que as palavras bem-estar e futebol são elementos de menor frequência e maior importância, compondo os elementos de contraste da representação¹⁰ e sustentando a solidez do núcleo central¹².

Discussão

Apreender as representações sociais dos adolescentes sobre sua qualidade de vida requer a compreensão dos múltiplos fatores aos quais está relacionada à sua pertença, atentando-se não apenas aos aspectos biológicos desse período de transição, assim como, também, seus papéis, valores, crenças e atitudes.

A partir da análise da estrutura das representações sociais de adolescentes sobre qualidade de vida observa-se que para tal consecução é necessária uma alimentação saudável, que pode ser caracterizada por práticas alimentares com a ingestão de verduras, legumes, frutas e outros alimentos e excluindo-se frituras, sanduíches, refrigerantes e demais alimentos que, de alguma forma, podem prejudicar o processo de saúde/doença¹³.

As evocações que emergiram na estrutura da representação deste estudo reforçaram os resul-

tados encontrados numa pesquisa¹⁴ sobre as representações sociais de 753 adolescentes sobre saúde, os quais representaram a saúde como forma de manter comportamentos de vida saudáveis, numa dimensão biomédica e no sentido de melhoria da qualidade de vida. Além disso, houve modificações da localização de alguns elementos referidos, alternando entre o núcleo central e o sistema periférico¹⁴.

A prática da atividade física em conjunto com a alimentação saudável tem efeitos e benefícios para a saúde, pois, pode reduzir os níveis de ansiedade, estresse e depressão, aumentar o humor, o bem-estar físico e psicológico, a autoestima, o rendimento nos estudos e nas demais atividades da sua vida diária, influenciando positivamente na qualidade de vida¹⁵.

As palavras bem-estar, viver bem, alimentação, trabalhar, atividade, esporte e doença no estudo de Reis et al.¹⁴ sugerem que as representações dos adolescentes sobre saúde assemelham-se com a estrutura figurativa destes sobre qualidade de vida. As dimensões dos hábitos de vida estão atreladas a comportamentos que resultam numa condição de saúde, estando esta relacionada a uma dimensão biomédica, interpretada como a ausência de doença (termo evocado neste estudo) e considerando que para se ter saúde e qualidade de vida é necessária a adoção de hábitos saudáveis, sendo aqui sustentadas pelas evocações alimentação saudável e atividade física.

O Ministério da Saúde, no intuito de promover hábitos saudáveis, visando a prevenção de doenças crônicas e a consequente melhoria da qualidade de vida dos brasileiros, dentre eles os adolescentes, implementou estratégias que direcionam atenção a este público, tais como o Programa Academia da Saúde, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) e o Programa Saúde na Escola (PSE), que são iniciativas voltadas para incentivar o aumento da prática da atividade física, educação em saúde e de cuidados à saúde¹⁶.

Ações como estas podem reduzir a incidência e a prevalência de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e crônicos da fase adulta, visto que os adolescentes podem atuar como multiplicadores das ações de educação em saúde e, a partir da sua sensibilização, tornarem-se adultos saudáveis.

Ainda de posse dos elementos estruturais analisados neste estudo, compreendeu-se, por intermédio dos léxicos sexo e camisinha, que as representações da qualidade de vida na pertença dos adolescentes estão associadas à iniciação

e prática sexual. Esse achado coaduna com o estudo de Cromack et al.¹⁷, os quais evidenciaram que o adolescente relaciona sua saúde com seu corpo em transição e o início de sua vida sexual. Esse pensamento é característico dessa fase de desenvolvimento, seja pelo motivo do corpo assumir novas funções sexuais, pelo desenvolvimento mental, pelas questões hormonais na puberdade, pelas relações afetivas, pelo ato de desafiar, pela curiosidade, pelo prazer exacerbado ou pela constante sensação de onipotência, de superar obstáculos e de provar o desconhecido. Ao estabelecer um paralelo com o estudo de Oliveira et al.¹⁸ com 746 adolescentes de escolas públicas do Rio de Janeiro, que evocaram um total de 2.956 palavras associadas ao termo sexualidade, sendo que destas 253 eram diferentes, observou-se que os termos *camisinha* e *transar* aparecem no núcleo central, demonstrando que a prática sexual não está dissociada da prevenção.

Entretanto, para os adolescentes pesquisados, o sexo lhes confere qualidade de vida, porém, o uso do preservativo está localizado na primeira periferia do seu pensamento, assim, muitas vezes, o uso deste pode estar sendo negligenciado, reforçando a ideia de que a *camisinha* não está sendo utilizada rotineiramente nas suas práticas sexuais e, conseqüentemente, eles estão se expondo a diversas situações de risco.

Contudo, apreendeu-se, também, que as evocações dos adolescentes sobre qualidade de vida apontam para um processo de transição entre os elementos da estrutura da organização das suas representações sociais sobre esse fenômeno, ultrapassando as barreiras da dimensão biológica, tornando-se um conteúdo mais atualizado, multidisciplinar, multidimensional e polissêmico.

A modificação da estrutura representacional e a migração dos elementos periféricos possui grande participação nesse processo de transformação das representações sociais, uma vez que seus componentes são mais acessíveis, vivos, concretos e relacionados à realidade imediata do sujeito, sendo assim, estão suscetíveis a um intercâmbio com a dinâmica social, indicando a forma como as práticas de educação em saúde interferem nessas representações, modificando a percepção e o comportamentos de risco dos adolescentes⁷.

Ganha grande notoriedade a evocação da palavra *maconha*, representado neste estudo na primeira periferia. Trata-se de uma droga potencialmente estimulante¹⁹ e a adolescência compreende um período de desafios, descobertas, de inserção social e autoafirmação de poder e popu-

laridade entre os pares. Na concepção dos adolescentes, o uso da *maconha* supriria ilusoriamente os seus desejos e anseios, tornando-os invulneráveis a quaisquer riscos e sofrimentos, imunizando-os contra o perigo, o que segundo Lionel e Abric¹⁹ constitui um problema de saúde pública no cenário internacional. Em outro estudo²⁰ realizado com estudantes franceses, verificou-se grande uso dessa droga pelos adolescentes, o que impacta negativamente na qualidade de vida dos mesmos.

Dessa forma, os adolescentes veem no consumo dessa droga ilícita uma possibilidade de fuga da realidade e dos conflitos, internos e externos, que vivenciam, tais como a experimentação sexual precoce, a impulsividade, o comportamento às vezes antissocial, a baixa autoestima, os conflitos intrafamiliares, a busca da independência e identidade, a liberdade de expressão, a tendência à indisciplina, desorganização, a busca por aventuras, dentre outras^{19,20}.

Ao observar a estrutura representacional dos adolescentes, compreende-se que o desejo de independência financeira e o anseio de liberdade e de *ir-vir-fazer-satisfazer* suas necessidades pessoais, como sendo os próprios donos da razão e da decisão, foi expresso pelo termo *dinheiro* no núcleo central, e reforçado pelas evocações *liberdade* e *trabalho* na primeira periferia, tendo sido a família evocada na segunda periferia.

A representação de trabalho associada à qualidade de vida pode ser explicada por ser a maneira que eles têm de adquirir sua independência e, conseqüentemente, financiarem seu sustento e, até mesmo, da sua família, além da sensação de liberdade e autonomia que o *dinheiro* pode lhe oferecer, e da sensação de poder que isso pode lhe conferir. Proporcionando a esses adolescentes status social e representatividade no ambiente familiar e no grupo social nos quais estão inseridos²¹.

Por conseguinte, os elementos de contraste apreendidos, apresentam estreita ligação com os elementos do núcleo central, à medida que o futebol é considerado uma modalidade de atividade física, ou uma possibilidade de trabalho, de predileção da maioria dos jovens e essa prática, aliada à alimentação saudável e da posse de recursos financeiros suficientes para manutenção das suas necessidades, pode garantir o seu bem-estar físico e mental, influenciando positivamente na sua qualidade de vida.

A evocação *bem-estar*, que também aparece como importante elemento de contraste, torna-se um componente cognitivo conhecido como

a percepção sobre a satisfação com a vida. Nesse mesmo sentido, este estudo entende o bem-estar como uma área de investigação que busca apreender as avaliações que as pessoas realizam sobre suas vidas²².

Com relação à segunda periferia, aqui constituída pelos léxicos, dificuldade, família, paz e poder, compreendeu-se que os adolescentes anseiam por mudanças nos seus hábitos e estilos de vida para melhoria da sua qualidade de vida, entretanto, nota-se que é um desejo individual, próprio dessa fase, na qual a família está localizada na periferia distante da sua representação social, coadunando com o estudo de Oliveira et al.²³. Comparativamente, neste estudo com os adolescentes de Jequié, na Bahia, esses participantes também estabeleceram uma dicotomia no seu pensamento, tendo às vezes dimensões positivas, neutras e negativas, equilibrando assim esses elementos periféricos distantes.

Nesse sentido, ao passo que o termo dificuldade remete a aspectos sociais vivenciados (tais como, o desemprego, a falta de recursos financeiros, etc.), há uma necessidade, como no estudo de Oliveira et al.²³, de sua identificação com o adulto através do termo poder (conferindo-lhe representatividade), sendo a família o suporte para suprir as necessidades desses adolescentes e capaz de lhe proporcionar paz e melhoria da qualidade de vida.

Isto posto, é notória a importância atribuída por eles à dificuldade para adquirir hábitos de vida saudáveis e de ter dinheiro, assim como

a paz e a sensação de poder que esses elementos podem proporcionar à sua vida e a importância que o sexo e a família têm na promoção da saúde sexual²⁴ e na concretude de sua qualidade de vida²⁵. Apesar de terem a função de proteger o núcleo central e estarem mais prontamente associadas ao contexto imediato desses atores sociais, podendo configurar-se como a verdadeira periferia dessas representações.

Conclusão

Percebe-se que os adolescentes associam a qualidade de vida à prática desportiva e outros hábitos de vida saudáveis, estando influenciados pelos desejos, curiosidades e prazeres da adolescência, como o sexo, o futebol, o uso da maconha. Referem, ainda, dificuldade para conquistar os meios capazes de lhes proporcionar o bem-estar, contudo, veem no trabalho uma maneira de prover os recursos necessários para viver bem e em paz com sua família, além de lhes dar representatividade no meio social no qual estão inseridos.

Portanto, acredita-se que a partir da análise psicossocial dos indivíduos em relação com o objeto de estudo pode-se contribuir para a reflexão e o direcionamento das ações e estratégias que culminem em intervenções de prevenção de doenças, promoção e manutenção da qualidade de vida, além de subsidiar os próprios adolescentes, os gestores e as equipes formuladoras das políticas públicas em saúde e educação.

Colaboradores

RM Moreira, IJS Ribeiro, RNSO Boery, EN Boery, DC Oliveira, ZN Sales, JRB Teixeira e FC Mus-si participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

- Camelo LV, Rodrigues JFC, Giatti L, Barreto SM. Lazer sedentário e consumo de alimentos entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. *Cad Saude Publica* 2012; 28(11):2155-2162.
- Andrade SSCA, Yokota RTC, Sá NNB, Silva MMA, Araújo WN, Mascarenhas MDM, Malta DC. Association between physical violence, consumption of alcohol and other drugs, and bullying among Brazilian adolescents. *Cad Saude Publica* 2012; 28(11):1725-1736.
- Dantas RAS, Sawada NO, Malerbo MB. Pesquisa sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas de São Paulo. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003; 11(4):532-538.
- The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1998; 46(12):1569-1585.
- Chavez L, Mir K, Canino G. Starting from scratch: the development of the adolescent quality of life- mental health scale (AQOL-MHS). *Cult Med Psychiatry* 2012; 36(3):3465-3474
- Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 32ª ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
- Abric JC. A abordagem estrutural das Representações Sociais. In: Moreira ASP, Oliveira DC, organizadores. *Estudos interdisciplinares de representações sociais*. 2ª ed. Goiânia: AB; 2000.
- Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 9ª ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
- Gomes AMT, Oliveira DC, Sá CP. Social representations of the Brazilian national health care system in the city of Rio de Janeiro, Brazil, according to the structural approach. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2008; 16(1):122-129.
- Vergès P. *Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations: manuel versoin 5*. Aix-en-Provence: Laboratoire Méditerranée en Sociologie; 2002.
- Lima RAG. Direitos da criança e do adolescente: desafios atuais. *Rev Latino-am Enfermagem* 2012; 20(3):[2 telas].
- Oliveira DC, Marques SC, Gomes AMT, Teixeira MCTV. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: Moreira ASP, Camargo BV, Jesuino JC, Nóbrega SM. *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Editora UFPB; 2005. p. 573-603.
- Costa LCF, Vasconcelos FAG, Corso ACT. Factors associated with adequate fruit and vegetable intake by schoolchildren in Santa Catarina State, Brazil. *Cad Saude Publica* 2012; 28(6):1133-1142.
- Reis AT, Oliveira DC, Gomes AMT. Social Representations about health among adolescents at public schools in the municipality of Rio de Janeiro. *Rev Enferm UERJ* 2009; 17(4):473-478.
- Hallal PC, Victoria CG, Azevedo MR, Wells JC. Adolescent physical activity and health: a systematic review. *Sports Med* 2006; 36(12):1019-1030.
- Bloch KV, Kuschnir MC, Szklo M. Cardiovascular risk in adolescence. *Cad Saude Publica* 2012; 28(7):1220-1221.
- Cromack LMF, Bursztyn I, Tura LFR. The look of teenagers about health: a study on social representation. *Cien Saude Colet* 2009; 14(2):627-634.
- Oliveira DC, Gomes AMT, Pontes APM, Salgado LPP. Attitudes, feelings and images on the social representation of sexuality among adolescents. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009; 13(4):817-823.
- Lionel D, Abric J-C. Distance à l'objet et représentations du cannabis. *Revue internationale de psychologie sociale* 2007; 20(3):77-104.
- Peretti-Watel P. Neutralization theory and the denial of risk: some evidence from cannabis use among french adolescent. *Br J Sociol* 2003; 54(3):21-42.
- Oliveira BRG, Robazzi MLCC. O trabalho na vida dos adolescentes: alguns fatores determinantes para o trabalho precoce. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001; 9(3):83-89.
- Souza LDM. Psychological well-being of young people 18 to 24 years of age and associated factors. *Cad Saude Publica* 2012; 28(6):1167-1174.
- Oliveira DC, Fischer FM, Teixeira MCTV, Sá CP. A positividade e a negatividade do trabalho nas Representações Sociais de adolescentes. *Psicol Reflex Crit* 2005; 18(1):125-133.
- Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006; 14(3):422-427.
- Silveira MF, Almeida JC, Freire RS, Ferreira RC, Martins AEBL, Marcopito LF. Qualidade de vida entre adolescentes: estudo seccional empregando o SF-12. *Cien Saude Colet* 2013; 18(7):2007-2015.

Artigo apresentado em 22/08/2013

Aprovado em 15/10/2013

Versão final apresentada em 22/10/2013