

# COMPORTAMENTO DE RISCO À SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA

## RISK BEHAVIOR IN HEALTH IN ADOLESCENCE: PERCEPTION OF STUDENTS FROM A PUBLIC SCHOOL

SANTOS, Patrícia<sup>1</sup>, SILVA, Joyce do Carmo Mello<sup>2</sup>, ALVES, Mariana Rocha<sup>3</sup> e RODRIGUES, Vinicius Dias<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduada em psicologia pela FASI Montes Claros/MG;

<sup>2</sup>Graduada em psicologia pela FASI Montes Claros/MG;

<sup>3</sup>Graduada em Educação Física pela Unimontes. Docente tutorada CEAD/UAB/Unimontes Montes Claros/MG;

<sup>4</sup>Mestre em Ciências da Saúde pela Unimontes. Docente da Unimontes, Funorte e UAB Montes Claros/MG.

### RESUMO

O objetivo desse estudo foi identificar os comportamentos de risco para a saúde em adolescentes de uma escola da rede pública da cidade de Montes Claros - MG. A população de referência para este estudo foi de 854 alunos regularmente matriculados na instituição pesquisada. Desta população foi retirada uma amostra de 25 adolescentes, pertencentes à faixa etária de 10 a 16 anos. Os estudantes foram escolhidos mediante avaliação da instituição priorizando aqueles que apresentavam maiores queixa por parte da família, professores e funcionários da escola; aqueles que a instituição considerava como alunos potenciais para a investigação de comportamentos danosos a saúde. Foram incluídos no estudo os alunos regularmente matriculados na instituição pesquisada, que concordaram em participar do estudo, pertencentes à faixa etária supracitada, de ambos os sexos e que apresentaram autorização dos pais e/ou responsáveis para sua participação. Ao final, participaram da pesquisa 7 adolescentes. O grupo focal foi realizado na própria escola, teve duração de 60 minutos e contou com a participação de duas moderadoras. Os dados foram registrados em áudio e em vídeo e posteriormente transcritos e analisados a luz da técnica de análise do discurso. Ao término da pesquisa, verificou-se que são necessárias ações de educação em saúde partindo tanto da escola quanto dos serviços de saúde e assistência social de abrangência do bairro, tendo como foco as práticas apontadas pelos adolescentes como comprometedoras à sua saúde. Percebe-se a importância de intervenções conjuntas, que primem pelo envolvimento de outros atores, para que assim seja possível um trabalho amplo e efetivo voltado para estes adolescentes a fim de que se construa uma rede de proteção, em contraposição às vivências de violência e risco a que estão expostos, tendo especialmente a família como uma grande aliada e o adolescente como protagonista de sua história.

**Palavras-chave:** Comportamento de risco. Adolescência. Educação e saúde.

### ABSTRACT

The objective of this study was to identify the health risk behaviors in adolescents of a public school in the city of Montes Claros - MG. The reference population for this study was 854 students regularly enrolled in the research institution. From this population, a sample of 25 adolescents, belonging to the age group from 10 to 16 years old, was withdrawn. The students were chosen through an evaluation of the institution prioritizing those who presented the biggest complaint by the family, teachers and school staff; Those whom the institution considered as potential students for the investigation of harmful behaviors to health. Included in the study were students regularly enrolled in the institution under study, who agreed to participate in the study, belonging to the aforementioned age group, of both sexes and who presented parental and / or guardian authorization for their participation. At the end, 7 adolescents participated

in the study. The focus group was held in the school itself, lasted 60 minutes and counted on the participation of two moderators. The data were recorded in audio and video and later transcribed and analyzed in the light of speech analysis technique. At the end of the research, it was verified that health education actions are necessary starting from both the school and the health and social services of the neighborhood, focusing on the practices pointed out by the adolescents as compromising to their health. It is perceived the importance of joint interventions, which are based on the involvement of other actors, so that a broad and effective work for these adolescents is possible so that a network of protection can be built, as opposed to experiences of violence and risk to which they are exposed, especially having the family as a great ally and the teenager as protagonist of its history.

**Keywords:** Risk behavior. Adolescence. Education and health.

## INTRODUÇÃO

No decorrer da história, as principais teorias do desenvolvimento sempre caracterizaram a adolescência como uma fase distinta no desenvolvimento e como um período caracterizado por crescentes e inevitáveis níveis de turbulência. Desde aquela época já se buscava uma compreensão da cultura, entendendo esta como influente na constituição da subjetividade do indivíduo (SENNA; DESSEN, 2012).

O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (1990) situa esta fase entre 12 e 18 anos de idade. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1999) subdivide a adolescência em duas fases, a primeira dos 10 aos 16 e a segunda dos 16 aos 20 anos de idade. Já Senna e Dessen (2012) entendem que a adolescência não possui um início e fim bem definidos e para se compreender o comportamento de sujeitos nesta fase, devem ser levados em consideração não apenas aspectos cronológicos e biológicos, mas também sociais, culturais, históricos e psicológicos específicos.

É possível que o início da adolescência, a saída da infância, seja o período mais intenso de todo o ciclo da vida. Ele oferece oportunidades de crescimento na competência, autoestima, autonomia e intimidade, sendo que alguns jovens têm problemas para lidar com tantas mudanças de uma só vez (PAPALIA; OLDS, 2000).

Frente a esta fase de intensas mudanças e à dificuldade do adolescente em lidar com elas, são comum que se observem situações em que se possa nomear certas condutas emitidas nesta fase como comportamentos de risco (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001). O termo é definido por Feijó e Oliveira (2001) como o envolvimento em atividades que possam de alguma forma, comprometer a saúde física e mental do adolescente.

De acordo os autores, este envolvimento pode ser motivado tanto por uma intensão exploratória quanto por influência do meio que pode trazer significativas consequências individuais, familiares e sociais.

A adolescência é um fenômeno psicológico e social, possuindo características peculiares conforme o ambiente social, econômico e cultural que este adolescente esteja inserido e se desenvolve (OUTEIRAL, 2008). Portanto, para se avaliar e compreender o comportamento de risco na adolescência é necessário entender a dimensão psicossocial na qual o jovem está inserido (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001).

Atualmente, de acordo Senna e Dessen (2012), são maiores os desafios com os quais os adolescentes se deparam em relação às gerações precedentes e, muitas vezes, estes desafios contemporâneos podem comprometer o desenvolvimento saudável do adolescente a depender da sua escolha. Para as autoras, os estudos contemporâneos sobre esta fase buscam levantar dados para embasar propostas de intervenção direcionadas aos adolescentes, uma vez que, nota-se um grande potencial a ser desenvolvido, com o objetivo de preparar estes adolescentes para os desafios do mundo adulto.

Com o intuito de melhor compreender a realidade vivenciada pelo adolescente escolar, levando em consideração a relação entre comportamento e ambiente social no qual está inserido, foi realizado este estudo que objetiva explicitar os comportamentos de risco para a saúde em adolescentes de uma escola da rede pública da cidade de Montes Claros/MG.

## METODOLOGIA

A população de referência para este estudo foi de 854 alunos regularmente matricula-

dos na instituição pesquisada (escola estadual localizada na cidade de Montes Claros/MG). Desta população foi retirada uma amostra de 25 adolescentes, pertencentes à faixa etária de 10 a 16 anos. Os estudantes foram escolhidos por conveniência mediante avaliação da instituição priorizando aqueles que apresentavam maiores queixa por parte da família, professores e funcionários da escola; aqueles que a instituição considerava como alunos potenciais para a investigação de comportamentos danosos a saúde. Foram incluídos no estudo os alunos regularmente matriculados na instituição pesquisada, que concordaram em participar do estudo, pertencentes à faixa etária supracitada, de ambos os sexos e que apresentaram autorização dos pais e/ou responsáveis para sua participação. Ao final, participaram da pesquisa 7 adolescentes, pois os outros foram excluídos por não apresentarem autorização dos pais para participarem do estudo.

Utilizou-se de um grupo focal, um método que tem como objetivo central identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de um determinado assunto, produto ou atividade (DIAS, 2000). Os dados foram obtidos a partir da discussão em torno da questão norteadora: “O que poderia colocar em risco a saúde do adolescente?”. O grupo focal foi realizado na própria escola, teve duração de 60 minutos e contou com a participação de duas moderadoras. Os dados foram registrados em áudio e em vídeo e posteriormente transcritos e analisados a luz da técnica de análise do discurso. Tal técnica tem a pretensão de interrogar os sentidos estabelecidos em diversas formas de produção, que podem ser verbais e não verbais, bastando que sua materialidade produza sentido para interpretações que podem ser entrecruzadas com séries textuais, como foi realizado na presente pesquisa (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

Após a coleta, o conteúdo de dados foi literalmente transcrito. Foram seguidos os procedimentos de análise com base na técnica de Análise do Discurso. As falas foram analisadas e agrupadas nas principais categorias de interesse, sendo em seguida codificadas. Para preservar o anonimato dos adolescentes, os discursos foram identificados com um código alfanumérico.

Importante salientar que em um período anterior a coleta de dados, foi realizado um estudo piloto em outra instituição pública de educação básica com 4 alunos pertencentes

à mesma faixa etária do grupo estudado. Isso contribuiu para melhorar a condução e interpretação dos dados pesquisados.

Após a autorização dos pais ou responsáveis, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os procedimentos adotados neste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética das Faculdades integradas do Norte de Minas (FUNORTE) com o parecer de nº 746.625.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da questão norteadora do grupo focal: “O que pode colocar em risco a saúde do adolescente?”, os discursos dos adolescentes desvelaram as seguintes categorias e subcategorias: uso de drogas, drogas lícitas, drogas ilícitas, a vivência da sexualidade: relações sexuais sem preservativo, sexo inseguro: o risco para doença sexualmente transmissível (DST)/ Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) e sexo inseguro: o risco para gravidez na adolescência

### Uso de drogas

É necessário reconhecer que o fenômeno moderno das drogas é produto da própria vida em sociedade, das rupturas nas relações afetivas e sociais e da desproteção de seus membros (BRASIL, 2000).

Observou-se que praticamente todos os adolescentes pontuaram como principal comportamento de risco à saúde do adolescente o uso de drogas. Tal informações coincide com o apresentado pelos adolescentes participantes da pesquisa de Reis et al (2013), realizada na cidade de Contagem- Minas Gerais, que apontaram que o principal problema social e/ou econômico na comunidade em que vivem seria a violência e o uso de drogas.

### Drogas lícitas

Os estudos disponíveis mostram que, entre os escolares, destaca-se o uso de drogas lícitas, sendo o álcool o que aparece em primeiro lugar, seguido pelo tabaco, por inalantes e tranquilizantes. O uso de álcool se justifica principalmente por ser mais acessível e pelo seu baixo custo, pela oferta generalizada e propaganda ostensiva (BRASIL, 2008).

Para Dos Reis et al (2013), o grande consu-

mo de bebida alcoólica e tabaco entre adolescentes é também explicado pelo acesso fácil dessa substância em festas, bares ou em suas próprias casas e pela influência da mídia falada e escrita.

Um fato que ilustra o dado apresentado acima foi relatado pelos adolescentes pesquisados. Falaram sobre um local muito frequentado e bastante conhecido na região onde vivem. Segundo eles:

Lá rola sexo, droga, bebida... (A9)

Relataram ser este um local de fácil acesso de todos sendo o álcool a droga mais comum e mais usada por todos, sem distinção de idade ou sexo.

A ingestão de álcool ou “bebida” como nomearam os adolescentes, foi o primeiro comportamento de risco mencionado por eles e considerado pela maioria como “porta de entrada” para o uso de drogas ilícitas.

Cê começa a beber, começa a ir pra festa, começa a usar droga, sua vida desanda... (A10).

Dos Reis et al (2013), apresenta informações que indicam a vulnerabilidade dos adolescentes às drogas lícitas, entre eles, 23,6% já tinham experimentado cigarro e 57,1% já ingeriram bebida alcóolica, sem diferenças significativas entre os sexos.

A pesquisa realizada por Nardi, Jahn e Dell’Aglia (2014) também confirmam os dados mencionados acima, pontuando que as drogas mais utilizadas pelos adolescentes participantes do estudo são o álcool e o cigarro.

Na adolescência ocorre, segundo Souza et al. (2004, p. 19), uma série de modificações biopsicossociais que envolvem a necessidade de experimentar comportamentos que deixam os adolescentes ainda mais vulneráveis. Estão, portanto mais abertos a novas experiências, principalmente aquelas apresentadas e vivenciadas pelo seu grupo de iguais, conforme expresso na fala de um dos adolescentes:

Tem pessoa que quando vê outra fumando, quer aparecer pros outros, quer mostrar que sabe pra aparecer (A6).

Esta é também a fase em que a sociedade estimula o adolescente para o consumo, eventualmente abusivo, de álcool, como indicador simbólico de que se atravessou a linha divisória entre a infância e a vida adulta (BRASIL, 2000).

Em pesquisa realizada Abreu, Souza e Caiaffa (2011) afirmam que o início do hábito de fumar é também cada vez mais precoce, resultando em um aumento da prevalência de tabagismo entre adolescentes e jovens. De acordo Atanazio et al (2013), quanto mais precoce esse início, maior o risco de surgirem consequências graves no futuro, podendo atingir todo o domínio biopsicossocial do adolescente. Eles indicaram ainda que muitos se sentem estimulados a fumar em virtude do efeito provocado pelo álcool.

Como consequências do uso do cigarro, os adolescentes reconheceram o mal que ele causa para o corpo humano, ressaltaram a impotência sexual. Quanto ao álcool, foi mencionado o desenvolvimento de doenças, como por exemplo o câncer. Foi pontuado pelos adolescentes também o conseqüente envolvimento em acidentes de trânsito, situações de violência e até mesmo homicídios, fato este relatado e já presenciado por muitos deles:

Eu tava num bar ali e uns cara passô atirando (A9).

Tal situação, de acordo A9, resultou na morte de uma adolescente. Para Pratta e Santos (2006), isso ocorre porque o álcool intensifica o sentimento de invulnerabilidade, que já é comum na adolescência, podendo acarretar maior vulnerabilidade individual, como envolvimento em situações de violência, os acidentes de trânsito, a gravidez indesejada e as doenças sexualmente transmissíveis. Os adolescentes acreditam que podem se expor a comportamentos de risco sem que ocorram maiores danos.

## Drogas ilícitas

No que se refere às drogas consideradas ilícitas, temos como exemplo a maconha, crack, cocaína, como sendo as mais comuns, sendo todas elas mencionadas pelos adolescentes durante a discussão em grupo. Ao tratar sobre estas, Reis et al (2013) identificou que, aproximadamente, o dobro de adolescentes do sexo masculino em relação ao sexo feminino já havia experimentado alguma delas. Entre os adolescentes presentes no grupo, alguns relataram já ter feito uso de maconha. Um deles afirmou:

Faz bem é a maconha, cê fica doidão, relaxado



(...) dá fome, esmagreça e pode dar problema de cabeça (A9).

O uso da maconha, de acordo Nardi, Jahn e Dell'Aglio (2014, p.125) está com percentual quase emparelhado ao das drogas lícitas, em virtude disto, percebe-se a exposição, cada vez mais cedo, dos adolescentes a fatores de risco.

As drogas psicoativas podem assumir um papel importante na vida do adolescente como recursos facilitadores da comunicação, da busca do prazer ou na lida com os novos desafios que se apresentam (BRASIL, 1998).

Percebeu-se através dos relatos que as drogas ilícitas são de fácil acesso a todos, muito relataram já ter experimentado, outro afirmou ter recusado:

Já me ofereceram droga e eu não quis (A9).

A pesquisa realizada por Reis et al (2013) também revelou altos percentuais de adolescentes que conhecem pessoas próximas que fazem uso de alguma substância ilícita, como vizinho, amigo, parente e colega de escola. Um dos adolescentes afirma que:

A amizade pode levar ao mundo da droga (...) um vê outro usando e também quer usar (A9).

Os adolescentes relataram conhecer pessoas de todas as idades que fazem uso, desde crianças até idosos. Diante desta afirmação, pode-se considerar que o dado apresentado por Reis et al (2013) e confirmado pelos adolescentes carece de mais atenção, uma vez que o fato de conhecerem pessoas próximas que fazem uso de drogas ilícitas influencia diretamente no interesse por experimentá-las.

## **A vivência da sexualidade: relações sexuais sem preservativo**

A sexualidade tem grande importância no desenvolvimento e na vida psíquica das pessoas, pois, além da sua potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental das pessoas. Manifesta-se desde o momento do nascimento até a morte, de formas diferentes a cada etapa do desenvolvimento humano, sendo construída ao longo da vida (BRASIL, 1998).

Tronco e Dell'Aglio (2012) afirmam que a iniciação da vida sexual na adolescência se dá

principalmente devido a ampliação no grupo de amizade, numa transição de grupos de amigos do mesmo sexo para grupos mistos.

As expressões da sexualidade, assim como a intensificação das vivências amorosas, são aspectos centrais na vida dos adolescentes. A sensualidade e a "malícia" estão presentes nos seus movimentos e gestos, nas roupas que usam na música que produzem e consomem, na produção gráfica e artística, nos esportes e no humor por eles cultivado (BRASIL, 1998).

De acordo Tronco e Dell'Aglio (2012, p.255), entre as possíveis consequências de uma vida sexualmente ativa, destacam-se a gravidez e a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), entre elas o HIV (AIDS). Com relação à AIDS, a maior faixa de incidência desta doença se encontra entre os 25 e os 49 anos (BRASIL, 2010).

Ainda de acordo com os autores supracitados (2012, p.256), muito se fala, principalmente através da mídia, sobre prevenção a contração de DST's, no entanto já foi constatado que ter um alto conhecimento com relação aos métodos contraceptivos não garante o uso destes métodos pelos adolescentes em suas relações sexuais. Tal informação pode ser ilustrada pelas falas dos adolescentes:

Na hora lá tá quente, né! (A8).

Pensar, pensa, mas não resiste (A6).

Com relação à frequência do uso de preservativos, Tronco e Dell'Aglio (2012) chegaram aos seguintes dados: 53% dos adolescentes referiram utilizar camisinha em todas as suas relações sexuais, 26% respondeu utilizá-la na maioria das vezes, 13,5% poucas vezes e 7,4% referiram nunca utilizar o preservativo, podemos assim constatar que quase a metade dos adolescentes pesquisados não fazem o uso do preservativo em todas as relações sexuais.

## **Sexo inseguro: risco para dst/aids**

Observou-se na presente pesquisa uma carência de maiores informações por parte dos adolescentes sobre o assunto. Ao tratar sobre AIDS um dos adolescentes afirmou:

Pode pegar pelo machucado, pelo beijo eu acho que dá, num sei... (A3).

Percebe-se que a conversa, ao tratar sobre o sexo inseguro, tendeu muito mais ao risco de

gravidez na adolescência do que a contração de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Moser, Reggiani e Urbanetz (2007) confirma a informação acima, afirmando que no modelo sociocultural atual o conflito que se torna mais evidente neste processo de mudança, a adolescência, é aquele relacionado com a sexualidade, e na busca do exercício pleno desta sexualidade, pode ocorrer o início precoce da atividade sexual, com orientação inadequada ou ausente a respeito de métodos contraceptivos e prevenção de DST/AIDS. Completa ainda que existem pesquisas que mostram que as adolescentes que iniciam precocemente a atividade sexual terão um maior número de parceiros sexuais e, portanto, um maior risco de adquirir DST, o que poderá não somente influenciar na sua fertilidade, mas também aumentar a suscetibilidade para adquirir uma infecção pelo HIV.

### **Sexo inseguro: risco para gravidez na adolescência**

Benincasa, Rezende e Coniaric (2008) afirmam que a atividade sexual precoce e sem proteção não causa, em geral, morbidade e mortalidade durante o período da adolescência, tem seus efeitos e custos evidenciados mais tarde e podem ter importantes repercussões no desenvolvimento biológico, social e psicológico da jovem geração.

Para Brown e Brown (2006) a gravidez na adolescência tem se destacado como um problema de saúde pública em vários países do mundo, e isto pode ser confirmado pela pesquisa realizada por Tronco e Dell'Aglio (2012, p.255), aonde se chegou à conclusão de que muitos são os casos de gravidez na adolescência, estes decorrente da prática sexual sem preservativo, sendo 80% delas indesejada.

Ao aprofundar sobre o assunto com o grupo de adolescentes pesquisados, percebe-se que a inquietação maior do grupo quando se fala em relação sexual desprotegida, é a gravidez na adolescência. O grupo, em sua maioria composto por adolescentes do sexo masculino, focou a discussão no receio em ter um filho e conseqüentemente, em "pagar pensão" (9). Afirmaram que a relação sexual sem preservativo é algo muito comum em seu meio

Acontece todo dia, com qualquer pessoa aí (A9).

Tronco e Dell'Aglio(2012, p.264) observaram também uma preocupação maior por parte dos adolescentes em evitar a gravidez na adolescência em detrimento de contrair uma DST.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da pesquisa realizada, verificou-se que são necessárias ações de educação em saúde partindo tanto da escola quanto dos serviços de saúde e assistência social de abrangência do bairro. Ações estas referentes a todas as categorias e subcategorias percorridas acima, tendo como foco as práticas apontadas pelos adolescentes como comprometedoras à sua saúde.

No que tange a vivência da sexualidade, ao analisar os adolescentes em questão, nota-se uma carência nas informações que chegam até eles. É importante que haja discussões que propiciem a exposição de dúvidas por parte do público adolescente e, em contrapartida, possibilitem que conheçam os riscos e os meios de prevenção.

Em se tratando do uso de drogas, sabe-se que o acesso à informação é um dos fatores de proteção. Estas ações devem ultrapassar o aspecto meramente informativo, é importante favorecer a expressão de suas opiniões e possibilitar que as discussões sobre o assunto corram abertamente. Consideramos que a forma mais indicada de se trabalhar o tema no contexto escolar é através de grupos de discussão, uma vez que estes favorecem a expressão dos adolescentes, bem como o surgimento de questionamentos partindo deles, a manifestação de seu posicionamento e exposição de dúvidas em um local em que serão acolhidos, escutado e orientados.

Ficou claro nesse estudo que os adolescentes participantes não compreendem bem a relação de concretização do comportamento de risco para saúde, isso significa que apesar de entender de forma rasa o assunto, eles não tem utilizado de toda informação conhecedora para multiplicar comportamentos que os beneficie para diminuir esse risco.

Portanto, a temática em questão mostrou-se importante na reflexão, sendo impactante no contexto estudado, mas novos estudos deverão ser realizados para elucidar as dúvidas advindas desse trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Mery Natali Silva; SOUZA, Charles Ferreira de; CAIAFFA, Waleska Teixeira. Tabagismo entre adolescentes e adultos jovens de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: influência do entorno familiar e grupo social. **Cad. Saude Publica**, v. 27, n. 5, p. 935-43, 2011.
- BENINCASA, Miria; REZENDE, Manuel Morgado; CONIARIC, Janaína. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. **Psicologia: teoria e prática**, v. 10, n. 2, p. 121-134, 2008
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de jul. de 1990. 10.Ed. Atual e Corrigida. São Paulo: Saraiva, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- BROWN, R. T.; BROWN, J. D. Adolescent sexuality. **Prim. Care**, v. 33, n. 2, p. 373-390, 2006.
- CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 4, p. 679-84, 2006.
- DIAS, Cláudia Augusto. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 10, n. 2, 2000.
- DOS REIS, Dener Carlos et al. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 586-594, 2013.
- FEIJÓ, Ricardo Becker; OLIVEIRA, Ércio Amaro de. Comportamento de risco na adolescência. **Jornal de pediatria**, Porto Alegre, v. 77, p. S125-S134, 2001.
- HERTEL, Valdinéia Luiz et al. Doenças sexualmente transmissíveis e contraceptivos: o discurso do sujeito coletivo de adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba**, v. 1, n. 04, 2014.
- MOSER, Angela Maria; REGGIANI, Claudete; URBANETZ, Almir. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 2, abr. 2007.
- NARDI, F. L.; JAHN, G. M., DELL'AGLIO, D. D. Perfil de adolescentes em privação de liberdade: eventos estressores, uso de drogas e expectativas de futuro. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 116-137, abr. 2014.
- OMS. **Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes**. Organización Mundial de La Salud, Ginebra, 1999. Disponível em: [http://www.who.int/features/factfiles/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/es/)
- PAPALIA, D.E.; OLDS, S.W. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- PRATTA E. M. M.; Santos, M. A. Levantamento dos motivos e dos responsáveis pelo primeiro contato de adolescentes do ensino médio com substâncias psicoativas. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, 2006.
- SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M.A. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: teoria e Pesquisa**, v. 28, n. 1, p. 101-108, 2012.
- SOUZA, Márcia M. et al. Abordagem de adolescentes em grupos. **J bras Doenças Sex Transm**, v. 16, n. 2, p. 18-22, 2004.
- TRONCO, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Caracterização do Comportamento Sexual de Adolescentes: Iniciação Sexual e Gênero. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, p. 254-269, 2012.