

Avaliação da vulnerabilidade em adolescentes do Bairro Kenedy i em Poços de Caldas

Vulnerability assessment in adolescents in the Kenedy i neighborhood of Poços de Caldas

DOI:10.34119/bjhrv4n4-253

Recebimento dos originais: 18/07/2021

Aceitação para publicação: 18/08/2021

Juliana Diogo Silva

Ensino Médio Completo / Graduada

Instituição: PUC MG - Poços de Caldas

Endereço: Rua Barros Cobra, 580, Centro (Poços de Caldas)

E-mail: judiogosilva@hotmail.com

Yasmim Magalhães Soares

Ensino Médio Completo / Graduada

Instituição: PUC MG - Poços de Caldas

Endereço: Rua Balbina Lopes Bragança, 391, Vila Santa Cecília (Andradas)

E-mail: yasmimsoares@yahoo.com.br

Laura Correa Costa

Ensino Médio Completo / Graduada

Instituição: PUC MG - Poços de Caldas

Endereço: Avenida Vereador José Gomes Filho 483, Jardim Hortênciã, Poços de Caldas
Mg

E-mail: laura.correacosta@gmail.com

Raiane Cristina Rosa Silva

Ensino Médio Completo / Graduada

Instituição: PUC MG - Poços de Caldas

Endereço: Av. Santo Antônio, 197, Apto 51, Centro, Poços de Caldas - MG

E-mail: raiane_cristinal@hotmail.com

Júlia Cassiano Ferreira

Ensino médio completo/ Graduada

Instituição: PUC MG - Poços de Caldas

Endereço: Avenida Julia Hussein Rayday, número 96, apartamento 203, Centreville

E-mail: juliacferreira1@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho investiga possíveis indicadores de vulnerabilidade entre adolescentes, alunos do 8º e 9º anos, da Escola Municipal Doutor Pedro Afonso Junqueira, no bairro Jardim Kennedy, que apresenta baixo nível socioeconômico, em Poços de Caldas (Minas Gerais). O objetivo se estrutura na identificação dos problemas para elaboração de estratégias que contribuam para sua resolução, por meio de atividades educativas que promovam a socialização da informação e incentivo às políticas públicas capazes de oportunizar a transformação social do indivíduo e seu meio. Trata-se de um estudo

exploratório, qualitativo, do tipo pesquisa de campo, em que, por meio de um questionário aplicado a 137 adolescentes com média de 13,5 anos, percebemos os seguintes problemas: 20% relatam não gostar do próprio corpo, enquanto 49% referem tristeza por comentários recebidos acerca do próprio corpo. 57% responderam que já sofreram bullying e 25% diz sofrer por um ou mais transtornos mentais já diagnosticados. Quanto a saúde sexual, 37% não sabem o que são Infecções Sexualmente Transmissíveis, mas 24% já iniciaram a vida sexual. Quanto às drogas, referem fazer ou já ter feito uso de: 27% bebida alcoólica, 14% drogas ilícitas e 13% uso de tabaco. Diante dos resultados preocupantes, reforçamos a necessidade de tomarmos medidas que disseminem conhecimento. Para esse fim, o mais adequado seria rodas de conversa educativas, abordando o bullying, autoestima, autopercepção e educação sexual. Além disso, enfatizamos também a importância da participação dos responsáveis para que compreendam melhor o papel deles no processo e ainda consigam identificar comportamentos problemáticos nos adolescentes.

Palavras-Chave: Adolescência, Desestruturação Social e Vulnerabilidade.

ABSTRACT

The present study investigates possible vulnerability indicators among adolescents, 8th and 9th grade students at Escola Municipal Doutor Pedro Afonso Junqueira, in the Jardim Kennedy neighborhood, which presents a low socioeconomic level, in Poços de Caldas (Minas Gerais). The objective is structured in the identification of problems for the elaboration of strategies that contribute to their resolution, by means of educational activities that promote the socialization of information and incentive to public policies capable of opportunizing the social transformation of the individual and his environment. This is an exploratory study, qualitative, of the field research type, in which, by means of a questionnaire applied to 137 adolescents with an average age of 13.5 years, we noticed the following problems: 20% reported not liking their own bodies, while 49% reported sadness due to comments received about their own bodies. 57% answered that they had already suffered bullying and 25% said they suffered from one or more diagnosed mental disorders. As for sexual health, 37% do not know what Sexually Transmitted Infections are, but 24% have already started their sexual life. As for drugs, they report using or having already used: 27% alcoholic beverages, 14% illicit drugs, and 13% tobacco use. Faced with these worrying results, we reinforce the need to take measures to disseminate knowledge. To this end, the most appropriate would be educational conversation circles, approaching bullying, self-esteem, self-perception, and sex education. In addition, we also emphasize the importance of the participation of the guardians so that they can better understand their role in the process and still be able to identify problematic behaviors in adolescents.

Keywords: Adolescence, Social Disruption and Vulnerability.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho consiste na avaliação da vulnerabilidade de adolescentes no bairro Kennedy 1, realizado em outubro de 2019. Assim, é o resultado da coleta e análise de dados em um local específico, oriundos de alunos de uma escola pública do município.

No estudo em questão, buscamos analisar e entender as vulnerabilidades existentes entre os adolescentes, a fim de construir um perfil de análise e propor melhorias e soluções.

A adolescência trata-se de uma fase de formação e construção do indivíduo, com isso devemos investir nos conhecimentos e informações para que essa porção da população consiga vencer as fragilidades do mundo atual.

2 OBJETIVOS

Este trabalho possui o objetivo de realizar uma avaliação do grau de vulnerabilidade de adolescentes do bairro Kenedy I, em Poços de Caldas, a partir da análise de diversos critérios sensíveis dessa faixa etária, como impressões pessoais e sociais sobre o corpo, educação sexual, bullying, relação familiar, uso de drogas, entre outros, a fim de propor posteriormente uma solução para melhorar os problemas mais evidentes.

3 JUSTIFICATIVA

Para planejar e executar as ações, é preciso entender a realidade, a dinâmica e os riscos que os adolescentes estão inseridos. Dessa forma, a análise de seu risco de vulnerabilidade, é necessário para o levantamento de problemas, para que assim se consiga desenvolver ações focadas para estes.

4 METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, do tipo pesquisa de campo. Partindo do pressuposto que pesquisa exploratória consiste na aproximação do pesquisador com o objeto que está sendo investigado na pesquisa, oferecendo informações e orientando a formulação das hipóteses da pesquisa, nosso trabalho foi direcionado para um conhecimento maior das características gerais dos adolescentes do bairro Kenedy I. Nesse sentido, o estudo foi realizado a partir da análise das respostas de um questionário por parte dos adolescentes dos oitavos e nonos anos da Escola Municipal Dr. Pedro Afonso Junqueira. As variáveis obtidas foram tanto quantitativas quanto qualitativas.

5 INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

5.1 QUESTIONÁRIOS PARA OS ADOLESCENTES

Levando em consideração os diferentes aspectos que envolvem o período da adolescência dos meninos e das meninas, foram desenvolvidos dois questionários que foram aplicados nas salas de 8º e 9º anos da escola do bairro. Para melhor visualização, os dados e resultados serão apresentados separados por sexo.

6 ADOLESCÊNCIA

Segundo a Revista de pediatria do Rio de Janeiro, a adolescência compreende um complexo processo de maturação que transforma a criança em adulto. A puberdade reúne os fenômenos biológicos da adolescência, possibilitando o completo crescimento somático e a maturação hormonal. Esse processo tem início e evolução influenciados por fatores genéticos e ambientais, caracterizando-se pela ocorrência da adrenarca: resultante do aumento da secreção dos andrógenos suprarrenais (entre 6 e 8 anos de idade óssea) e que parece ser independente da ativação do eixo hipofisário-gônadas; ativação ou desinibição de neurônios hipotalâmicos secretores de hormônio liberador de gonadotrofinas (LHRH), com conseqüente liberação dos hormônios luteinizante (LH) e folículo-estimulante (FSH) pela glândula hipófise; gonadarca (aumento dos esteroides sexuais produzidos pelos testículos e ovários).

O início da adolescência é marcado por diminuição no interesse nas atividades dos pais, grande preocupação com as mudanças pubertárias, intenso relacionamento com amigos do mesmo sexo, aumento da necessidade de privacidade e falta de controle em relação aos impulsos, podendo ser confundido com o isolamento social de alguns distúrbios psiquiátricos de maior incidência nessa fase de vida. Aqui, a linguagem obscena costuma se intensificar, assim como a atividade masturbatória. A necessidade de experimentações aumenta, engajando-se mais frequentemente em comportamentos de risco, requerendo intensificação das ações de prevenção. Na fase final da adolescência, quando há maior estabilidade emocional, o envolvimento grupal é menos intenso, há maior aceitação dos valores parentais, busca de objeto amoroso único e habilidade de se comprometer e de se impor limites.²

Cientes dos inúmeros fatores emocionais e físicos que envolvem o período da adolescência e da importância da participação dos serviços de saúde pública durante esse período, decidimos aplicar um questionário para os adolescentes da região, visando

diagnosticar os principais problemas que afetam a população jovem a fim de traçar estratégias de ação que promovam melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

7 RESULTADOS E DISCUSSÕES - QUESTIONÁRIO MENINAS

O estudo contou com a participação de 66 meninas, com idade média de 14 anos, tendo a mais nova 13 anos e a mais velha 16.

7.1 RELAÇÃO COM O CORPO

De acordo com os últimos estudos realizados, 67% das jovens brasileiras estão insatisfeitas com o corpo³, nos dados em que colhemos 35% das meninas responderam não gostar de seu próprio corpo e 44 delas disseram já ter ficado triste por algo que disseram sobre ele.

Gráfico 1: Questionário meninas: Gosta do próprio corpo?



Gráfico 2: Questionário meninas: Ficou triste com algo que disseram sobre o seu corpo?



Durante a puberdade, muitas mudanças físicas ocorrem nos adolescentes, mudando a forma como eles se veem, o que gera questões emocionais e abala a autoestima. O problema com a imagem corporal é influenciado pelo contexto familiar e escolar onde se criam padrões. A questão de autoestima e imagem corporal abre espaço para intervenções que visem o cuidado pessoal e o incentivo a auto aceitação. Pesquisas mostram que adolescentes com autoconceito positivo experimentam maior sucesso acadêmico do que os adolescentes sem essa qualidade. ²

7.2 BULLYING

Os estudos comprovam que o bullying no Brasil é duas vezes maior que a média internacional³, o que levantou um grande alerta. Na pesquisa, 75% das meninas alegaram que sofrem ou já sofreram bullying. É importante ressaltar que o conceito de bullying pode não ser totalmente esclarecido para elas, gerando um certo viés.

O bullying é caracterizado como um conjunto de comportamentos agressivos que acontece repetidas vezes e com desequilíbrio de poder entre os envolvidos, de modo que a vítima se sente impotente perante o ato de violência

Esta perseguição aponta para um problema de saúde pública já que afeta diretamente a saúde psíquica e física dos escolares, além de ser um assunto complexo que requer diferentes abordagens profissionais. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais de violência evidenciados pelos adolescentes, e assim poderem intervir precocemente.⁴

Gráfico 3: Questionário meninas: Sofre ou já sofreu bullying?



7.3 TRANSTORNOS MENTAIS

Em todo o mundo, estima-se que 10% a 20% dos adolescentes vivenciem problemas de saúde mental, mas permanecem diagnosticados e tratados de forma inadequada.³ Sinais de transtornos mentais podem ser negligenciados por uma série de razões, tais como a falta de conhecimento ou conscientização entre trabalhadores de saúde ou o estigma que impede de procurar ajuda. O problema da saúde mental, afeta o desenvolvimento humano como um todo, deixando as relações interpessoais afetadas, trazendo grandes prejuízos para o futuro do cidadão.²

Cerca de 60% dos adolescentes abordados em consulta médica relatam ter sentimentos de depressão, com frequência maior entre as mulheres do que os homens. Tal situação se mostrou presente em nossos resultados, em que 26 das meninas apresentavam algum transtorno mental, das quais se destacavam ansiedade e depressão, podendo ser considerado um número alto se considerarmos a faixa etária.

Tabela 1: Frequência de casos de transtornos mentais em adolescentes do sexo feminino atendidas pela ESF.

TRANSTORNO MENTAL	FREQUENCIA ABSOLUTA	FREQUENCIA RELATIVA
NÃO	30	45%
SIM	26	39%
NÃO RESPONDEU	10	15%
TOTAL	66	100%

Tabela 2: Transtornos mentais apresentados por adolescentes do sexo feminino atendidas pela ESF.

ANSIEDADE	19
DEPRESSÃO	2
ANSIEDADE E DEPRESSÃO	4
DÉFICT DE ATENÇÃO	1
TOTAL	26

Sexualidade

O início da atividade sexual vem ocorrendo muito mais cedo em todo o mundo, o IBGE aponta que 28% dos adolescentes entre 13 e 15 anos já tiveram relação sexual.³ Todo estudo acaba tendo um viés, muitos adolescentes se sentem acuados em responder perguntas sobre sexualidade, mas mesmo com um número restrito de dados podemos ter uma noção dessa evolução da adolescência. Como resultado do questionário temos que 51 delas não iniciaram a vida sexual e a idade mínima para início da vida sexual foi de 11 anos.

Gráfico 4: Questionário meninas: Já iniciou a vida sexual?



Além disso, 76% disseram saber o que são IST's, no entanto 68% disseram nunca ter ido ao ginecologista.

O conhecimento da saúde sexual no Brasil é muito limitado, principalmente, por todo o tabu que esse tema carrega. Toda essa falha na educação traz muitos malefícios para toda a sociedade em geral, como o crescente número de infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez na adolescência.

As práticas educativas sobre sexualidade e saúde reprodutiva são indispensáveis para a formação dos adolescentes. Estas atividades visam facilitar também a troca de informações e fornecimento de conhecimento necessário à prática do sexo seguro. As escolas são ferramentas desse processo, na medida em que funcionam como espaço

adequado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças.⁵

Tabela 3: Frequência de adolescentes do sexo feminino atendidas pela ESF que sabem o que são IST's.

SABE O QUE É IST	FREQUENCIA ABSOLUTA	FREQUENCIA RELATIVA
NÃO	15	23%
SIM	50	76%
NÃO RESPONDEU	1	2%
TOTAL	66	100%

Tabela 4: Frequência de adolescentes do sexo feminino atendidas pela ESF que já foram ao ginecologista.

FOI AO GINECOLOGISTA	FREQUENCIA ABSOLUTA	FREQUENCIA RELATIVA
NÃO	45	68%
SIM	19	29%
NÃO RESPONDEU	2	3%
TOTAL	66	100%

7.5 HÁBITOS SAUDÁVEIS

A prática de exercícios físicos está relacionada com a prevenção de doenças crônicas na juventude e também na fase adulta além de promover a autoestima e interação social. Como resultado tivemos que apenas 29% das meninas praticavam algum esporte, resultado bem alarmante e passível de intervenção.

Gráfico 5: Questionário meninas: Pratica algum esporte?



Outro aspecto analisado foi a alimentação saudável, 39% disseram não ter uma alimentação saudável. A ESF deve estar preparada para orientar os adolescentes e familiares sobre a importância da alimentação saudável e como alcançá-la levando em conta o contexto social da população.⁵

Tabela 5: Frequência de adolescentes do sexo feminino atendidas pela ESF que consideram ter uma alimentação saudável.

ALIMENTAÇÃO SAUDAVEL	FREQUENCIA ABSOLUTA	FREQUENCIA RELATIVA
NÃO	26	39%
SIM	30	45%
NÃO RESPONDEU	10	15%
TOTAL	66	100%

7.6 USO DE DROGAS

Nesse tópico questionamos o uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas. Em relação ao álcool, cujo consumo é amplamente aberto em nosso país, o resultado foi mais alarmante, com 38% das meninas afirmando que já fizeram ou fazem uso de álcool.

Gráfico 6: Questionário meninas: Fez ou faz uso de bebidas alcoólicas?



O consumo de bebida alcoólica é proibido para menores de 18 anos no Brasil pois pode causar problemas psicossociais, emocionais e orgânicos. É uma das queixas mais frequentes no PSF, sendo a oportunidade para detectar o risco de uso crescente e o padrão de uso.⁵ São vários os fatores que contribuem para o uso do álcool na adolescência e os profissionais de saúde devem estar atentos a fatores de risco que aumentem a exposição.

Quanto ao cigarro os resultados foram 17% delas fazem ou já fizeram uso de cigarros. O tabaco pode provocar problemas respiratórios, além de estar associado ao uso de outras drogas.⁵

Tabela 6: Frequência de adolescentes do sexo feminino atendidas pela ESF que fazem ou já fizeram uso de cigarros.

USO DE CIGARRO	FREQUENCIA ABSOLUTA	FREQUENCIA RELATIVA
NÃO	45	68%
SIM	11	17%
NÃO RESPONDEU	10	15%

TOTAL	66	100%
--------------	-----------	-------------

Quanto ao uso de drogas ilícitas apenas 9% disse já ter usado drogas ilícitas. É um índice baixo, mas ainda assim preocupante visto a gravidade dos efeitos das inúmeras drogas existentes e as consequências para a formação física, emocional e social dos adolescentes.

Gráfico 7: Questionário meninas: Fez ou faz uso de drogas ilícitas?



8 RESULTADOS E DISCUSSÕES-QUESTIONÁRIO MENINOS

A média de idade dos meninos foi de 14 anos, com mínima de 13 anos e máxima de 17. O total da amostra foi de 71 alunos do sexo masculino.

8.1 IMAGEM CORPORAL

Quanto à imagem corporal, 85% afirmaram gostar de seus corpos e 32% afirmaram já ter sofrido por conta de comentários a respeito do próprio corpo.

Gráfico 8: Questionário meninos: Gosta do próprio corpo?



Gráfico 9: Questionário meninos: Já ficou triste com algo que lhe disseram sobre seu corpo?



8.2 BULLYING

Dos entrevistados, 42% afirmam sofrer ou já ter sofrido bullying. O que, apesar de não ser a maioria, se mostra preocupante já que o bullying pode impor consequências a autoestima e saúde mental dos jovens por toda a vida.

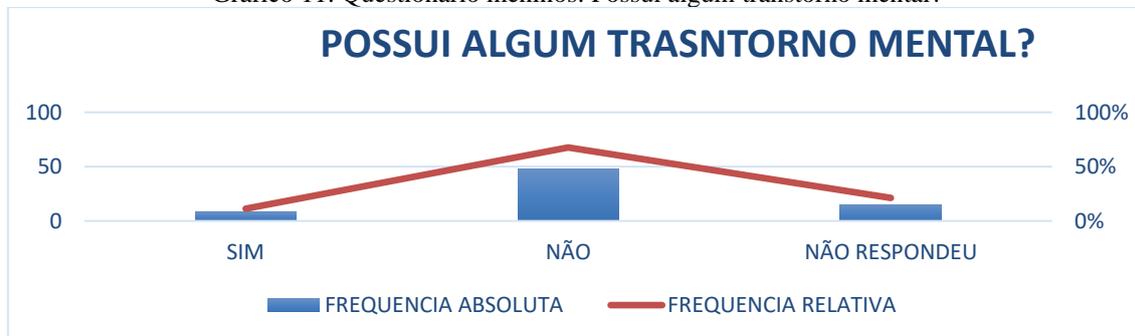
Gráfico 10: Questionário meninos: Já sofreu bullying?



Transtorno mental

No que se refere aos transtornos mentais, 11% dos entrevistados afirmam já ter sofrido com algum tipo de transtorno mental diagnosticado, como ansiedade, depressão ou TAG.

Gráfico 11: Questionário meninos: Possui algum transtorno mental?



9 SEXUALIDADE

Sobre o início da prática sexual, 27% responderam já terem iniciado, porém apenas 49% afirmou saber do que se tratam as IST's, além de 48% que não sabe o que são métodos contraceptivos. O fato de a maioria não saber sobre assuntos básicos e importantes, como doenças, proteção e como evitar uma gestação indesejada se mostrou preocupante e reafirma a necessidade de existir educação sexual nas escolas.

Gráfico 12: Questionário meninos: Sabe o que são IST's?



Gráfico 13: Questionário meninos: Sabe o que são métodos contraceptivos?



Gráfico 14: Questionário meninos: Já iniciou a vida sexual?



ESCOLA

Mais da metade (56%) não gosta de ir à escola. Em uma classificação de zero à cinco, sendo cinco o melhor, avaliaram em sua maioria a educação na escola em três e quatro.

Gráfico 15: Questionário meninos: Gosta de ir na escola?

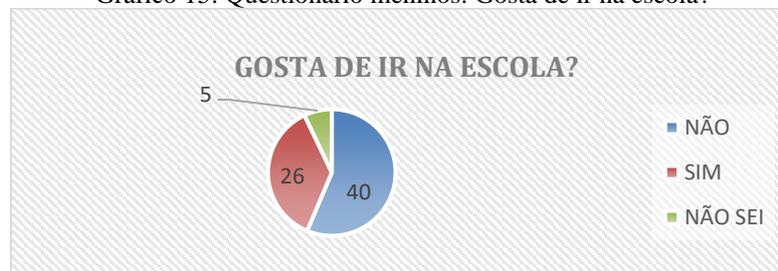
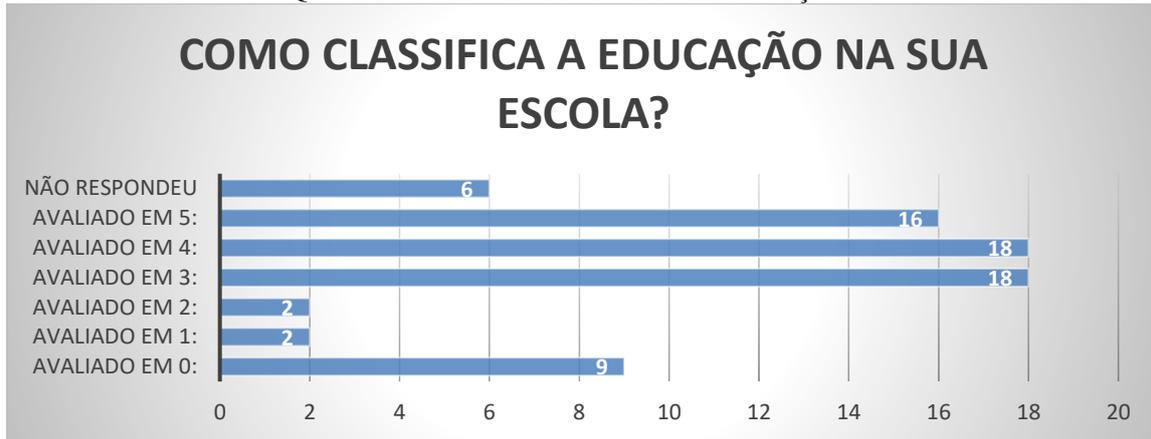


Gráfico 16: Questionário meninos: Como classifica a educação na sua escola?



10 ATIVIDADES FÍSICAS

A maior parte dos entrevistados (55%) pratica esportes, sendo o futebol a atividade mais prevalente. Uma vez que nem todos sabem se existem atividades físicas no bairro, talvez os outros 45% estejam afastados de tais atividades por não terem conhecimento da oportunidade de praticar uma atividade física sob orientação em seu próprio bairro.

Gráfico 17: Questionário meninos: Pratica algum esporte?



RELAÇÃO FAMILIAR

Quando questionados sobre a relação familiar, a maioria (61%) respondeu que considera a relação harmoniosa. O fato de a maioria ter considerado existir uma relação harmoniosa com a família nos deixa menos preocupados, uma vez que, desta forma, mais informações podem chegar até os jovens. Além de tudo, é fato que uma família bem estruturada serve como base para um futuro sucesso.

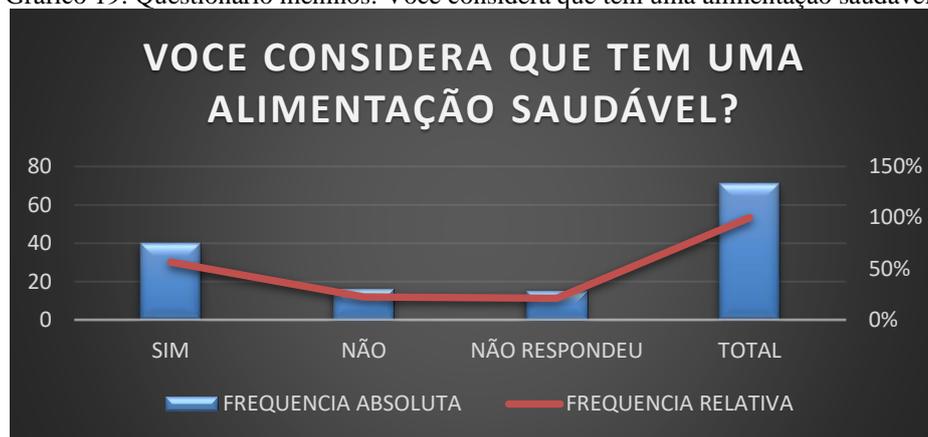
Gráfico 18: Questionário meninos: A relação com seus pais é harmoniosa?



11 ALIMENTAÇÃO

Com relação à alimentação, 56% responderam que acreditam que sua alimentação é saudável, sendo que aqueles que consideram a alimentação desequilibrada (23%) acreditam que comem açúcar e gorduras em demasia.

Gráfico 19: Questionário meninos: Você considera que tem uma alimentação saudável?



12 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Dos entrevistados, 27% alegam já ter tido contato com bebidas alcóolicas, 14% com drogas ilícitas e 13% com cigarros de tabaco, o que se mostra alarmante devido a baixa etária desses jovens e leva ao questionamento de onde conseguiram acesso a tais substâncias uma vez que todas são proibidas – ou para menores de 18 anos ou para todos.

Gráfico 20: Questionário meninos: Faz ou já fez uso de bebidas alcoólicas?



Gráfico 21: Questionário meninos: Faz ou já fez uso de drogas ilícitas?



Gráfico 22: Questionário meninos: Faz ou já fez uso de cigarro?



12 CONCLUSÃO

No diagnóstico situacional dos adolescentes do bairro Kenedy I, constatou-se problemas com o corpo, bullying, transtornos mentais, visitas ao ginecologista, prática de esportes e álcool. Como a adolescência é um período de transição, nem sempre a maturidade física é acompanhada da maturidade psicológica, fazendo com que o adolescente se coloque em situações de risco (ISTs, gravidez indesejada, abuso de álcool e outras substâncias). Trata-se de um período de mudanças que inspira medo, dúvidas e insegurança. Acreditamos que o diálogo, o apoio e o respeito são peças-chaves para ajudar esses jovens a trilharem seus caminhos da melhor forma possível, evitando a exposição dos mesmos às situações indesejáveis.

Dessa forma, como proposta de intervenção, pensamos em realizar rodas de conversa de maneira educativa, adequada à realidade e linguagem deles, com o intuito de divulgar informações e tirar possíveis dúvidas sobre os assuntos que encontramos os dados mais alarmantes. Para incentivar a participação, levaremos brindes. Caso haja receio, pensamos em deixar um contato para que, com mais segurança, eles pudessem

sanar as dúvidas em particular. O ideal seria uma intervenção com os pais e responsáveis também, para que eles entendam o que está passando com os filhos no período da adolescência e consigam avaliar o que seria um comportamento normal ou não para a idade. Após, planejamos uma roda de conversa onde falaremos sobre bullying, autoestima, percepção de si mesmo e como encarar essas situações de forma que não nos machuque internamente. A criação de vínculo com a equipe de saúde é essencial para que eles percebam que não estão sozinhos.

Por fim, conclui-se que este trabalho produz conhecimentos acerca do Sistema Único de Saúde (SUS), sua dinâmica de trabalho e atendimentos e a relação de demanda entre a população e os recursos disponíveis, além de demonstrar os problemas mais frequentes que ocorrem na adolescência.

REFERÊNCIAS

1. DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE [Internet]. [place unknown]; 2017. SAÚDE DOS ADOLESCENTES; [cited 2019 Nov 18]; Available from: <https://www.hhs.gov/ash/oah/adolescent-development/index.html>
2. SÉRIES ESTATÍSTICAS [Internet]. [place unknown]; [entre 2000 e 2010]. LISTA/TEMA; [cited 2019 Nov 18]; Available from: https://serieestatisticas.ibge.gov.br/lista_tema.aspx?op=0&no=3
3. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [Internet]. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2017 [revised 2019 Nov 18; cited 2019 Nov 18]. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf
4. RACHEL NISKIER SANCHEZ (INSTITUTO NACIONAL DE SAUDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA/FIOCRUZ - IFF/FIOCRU); OLGA MARIA BASTOS (IFF/FIOCRUZ) Revista de Pediatria SOPERJ - V.16(supl 1), N°3, p28, 2016.
5. Pigozi, Pamela Lamarca., Machado, A.L.. Os cuidados da Estratégia Saúde da Família a um adolescente vítima de bullying: Uma cartografia.. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2018/Jun)
6. CARVALHO, Renata Silva de; AMARAL, Ana Carolina Soares; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Transtornos alimentares e imagem corporal na adolescência: uma análise da produção científica em psicologia. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 200-223, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872009000300015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 nov. 2019.
7. CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; MARIA DALVA SANTOS, Alves; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 555-559, Sept. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Nov. 2019.
8. CEDARO, José Juliano; VILAS BOAS, Luana Michele da Silva; MARTINS, Renata Moreno. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho - RO. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 32, n. 2, p. 320-339, 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932012000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Nov. 2019.
9. FREITAS, Fabrícia Ramos de. **O consumo de álcool na adolescência: quais são os riscos?** 2015. Disponível em: <<http://www.sau.gov.br/index.php/articles/116-psicologia/462-o-consumo-de-alcool-na-adolescencia-quais-sao-os-riscos>>. Acesso em: 19 nov. 2019.
10. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Como lidar com a sexualidade de seu filho adolescente.** 2007. Disponível em:

<<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/como-lidar-com-a-sexualidade-de-seu-filho-adolescente/>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

11.OPAS Brasil. **Saúde Mental dos Adolescentes:** Folha informativa. 2018. Disponível em:<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839>. Acesso em: 19 nov. 2019.