

ADOLESCER A ENFERMAGEM EDUCANDO E PROMOVENDO SAÚDE: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DIANTE DO FENÔMENO *BULLYING* E DA VULNERABILIDADE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Akilia Aparecida do Nascimento¹
Bárbara Vargas de Oliveira²
JamilleGalil Toledo³
Quenfins Almeida Vieira Bisaggio²
Marli Salvador⁴
Iêda Maria Ávila Vargas Dias⁵
Zuleyce Maria Lessa Pacheco⁶

RESUMO

Estudo descritivo de natureza qualitativa, desenvolvido junto aos adolescentes participantes de um projeto de extensão universitária com interface na pesquisa denominado. Este projeto partiu da criação de um jogo de tabuleiro no qual os temas relacionados à saúde do adolescente puderam ser abordados e investigados. Os objetivos de nosso estudo foram: descrever um instrumento lúdico criado para subsidiar atividades de educação em saúde realizada no Projeto Adolescer, compreender as implicações do *bullying* na vida cotidiana do adolescente escolar e compreender a vulnerabilidade dos adolescentes às infecções sexualmente transmissíveis. A coleta de dados foi realizada utilizando a observação participante e técnica de grupo focal para atingir o primeiro e segundo objetivos e o método da associação livre de ideias direcionadas ao terceiro objetivo. A análise dos dados se baseou na técnica da análise temática ou categorial utilizada por Bardin, sendo construídas três categorias de análises. Os estudos desenvolvidos neste projeto nos permitiram ratificar a importância do lúdico, representado pela aplicação do jogo, como uma possibilidade de estabelecer comunicação efetiva com os adolescentes. O *bullying*, como uma forma de violência, está presente na vida dos alunos, embora na maioria das vezes ele apareça de forma velada nos depoimentos dos sujeitos que o vivenciam. Na interpretação dos discursos identificamos que o modelo educacional vivenciado por eles não é esclarecedor sobre o tema saúde sexual e

1 Aluna de iniciação científica - PROVOQUE/UFJF.

2 Graduandas em Enfermagem pela UFJF.

3 Bolsista do Programa BIC/UFJF.

4 Professora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem/ UFJF.

5 Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

6 Professora orientadora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem - UFJF. End.:Avenida Getúlio Vargas nº840/303. Centro. Juiz de Fora-MG CEP: 36013011. zuleycelessa@yahoo.com.br

reprodutiva na adolescência. Sendo assim, percebe-se como necessário o entrosamento entre os setores de educação e saúde na contribuição da saúde do adolescente escolar.

Palavras-chave: Enfermagem. Adolescente. Lúdico. Bullying. Vulnerabilidade.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento deste estudo iniciou-se a partir de uma atividade prática da Disciplina de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente, em que foi proposto o desenvolvimento de atividades de educação em saúde para adolescentes de uma escola do município, e, assim, um grupo de acadêmicos criou o jogo *Adolescer*. De acordo com Castro e outros (1998), a educação em saúde deve deixar de lado a forma metódica e clássica tal como são apresentados nos programas, buscando tornar este momento algo prazeroso, criativo, trabalhando o desenvolvimento das potencialidades de crianças e adolescentes, de modo a estimular a aprendizagem das orientações fornecidas.

Durante os momentos de descontração proporcionados pelo jogo, percebemos o quanto o *bullying* era praticado e/ou sofrido pelos alunos em questão, e esta forma de violência estava acontecendo em sala de aula, o que, na maioria das vezes, não era percebido pela escola e família dos envolvidos. A escola é um local onde se dão as representações daquilo que acontece efetivamente na sociedade, tornando-se também um local de geração de violência, devido à diferença cultural, econômica, entre outros fatores, de seus frequentadores (ABRÁPIA, 2003; EYNG et al, 2009; MARTINS, 2011).

A partir do desenvolvimento do projeto, o tema sexualidade chamou a atenção, pois muitos adolescentes sentiam-se envergonhados quando o assunto era abordado, outros levavam na brincadeira, mas em geral a motivação em querer falar sobre o assunto era algo evidenciado nas turmas, principalmente quando o assunto era as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), que estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e em todo mundo. Atualmente, são consideradas como principal fator facilitador da transmissão sexual do vírus da AIDS (AYRES et al., 1998; BRASIL, 2006).

A partir do contato com estes adolescentes, durante o desenvolvimento do Projeto *Adolescer*, delimitou-se como objeto de estudo o conhecimento sobre as percepções dos adolescentes escolares sobre o jogo *Adolescer*, as implicações do *bullying* no cotidiano de cada um deles, bem como o conhecimento do estado de vulnerabilidade em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis dos adolescentes participantes do Projeto *Adolescer*.

Os objetivos deste estudo foram: identificar a percepção que os adolescentes tiveram sobre o jogo *ADOLESCER*; descrever as implicações do *bullying* na vida cotidiana do adolescente escolar; e, por fim, compreender a vulnerabilidade dos adolescentes às infecções sexualmente transmissíveis.

2. METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, optou-se por um estudo descritivo de natureza qualitativa. Nosso cenário do estudo foi a Escola Municipal Gabriel Gonçalves da Silva localizada no bairro Ipiranga, zona sul da cidade de Juiz de Fora, e os sujeitos foram adolescentes matriculados nas três turmas do nono ano e com faixa etária compreendida entre 13 e 16 anos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética

em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora, com o Parecer Número 087/2011. Utilizou-se como critério de inclusão a entrega do Termo de Assentimento, assinado pelos interessados, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido que foi assinado por seus responsáveis.

Durante a realização da atividade lúdica os sujeitos participaram de um jogo de tabuleiro, denominado ADOLESCER que foi criado com o objetivo de estimular a atenção do público-alvo abordando questões referentes às vulnerabilidades e atitudes saudáveis na adolescência até chegar à idade adulta. As atividades práticas utilizando o jogo *Adolescer* e a coleta de dados se iniciaram em setembro de 2011, sendo finalizadas em junho de 2012.

Para a coleta foram empregadas duas técnicas: a técnica de grupo focal e a observação participante para atingir o primeiro e segundo objetivos e o método da associação livre de ideias direcionadas ao terceiro objetivo. Atendendo aos princípios éticos de uma pesquisa envolvendo seres humanos, os nomes verdadeiros dos sujeitos foram mantidos no anonimato, sendo identificados da seguinte forma: a letra “F” quando o participante for do sexo feminino, e a Letra “M” quando for do sexo masculino, seguido do número correspondente à sua idade (Ex.: F, 13).

O método de grupo focal visa obter informações a partir de reuniões em grupo, sendo utilizado para o planejamento de atividades educativas, como objeto de promoção em saúde e meio ambiente; podendo ser utilizado também para a revisão do processo de ensino-aprendizagem (MCKINLAY, 1992). Cada grupo focal foi composto por quinze adolescentes, divididos em duas salas separadas. Em cada grupo houve um moderador (facilitador do processo de conversação), dois anotadores (responsáveis pela anotação em diário de campo), e dois observadores (atentando-se aos movimentos corporais). Os encontros tiveram duração de duas horas no máximo.

Para guiar os temas abordados no grupo focal, foi elaborado o Guia de Temas, que seguiu os temas abordados no jogo, que são: crescimento e desenvolvimento dos adolescentes, sexualidade juvenil, gravidez na adolescência, distúrbios alimentares, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), doenças sexualmente transmissíveis, violência *bullying*, prevenção do uso de álcool e drogas e a percepção que os sujeitos tiveram do jogo. As respostas, escritas individualmente por cada sujeito e posteriormente apresentadas no grupo, foram todas anotadas em diário de campo, uma prática de coleta de dados utilizada para agrupar, no dia-a-dia, registros e reflexões do vivido, do concebido e do percebido sobre o sujeito (HESS, 2000).

O método da associação livre de ideias, utilizado para o alcance do terceiro objetivo do estudo, consistiu na associação de pensamentos a partir de um grupo de dez palavras-estímulo: camisinha, prevenir, ficar, casal, infecção, amor, namoro, transmite, sexo e DST. Cada turma foi dividida em dois grupos, nos quais existia um moderador cujas funções foram explicar a atividade, coordenar o grupo e estimular os participantes a exporem seus pontos de vista; um observador que se incorporou ao grupo teve a missão de registrar todo tipo de expressão dos participantes e gravar o áudio, ampliando o poder de registro e captação de elementos de comunicação, aprimorando a compreensão da narrativa (SPINK, 1995; BELEI et al., 2008).

Para o tratamento dos dados foi utilizada a técnica da análise temática ou categorial empregada por Bardin (1997), nos permitindo descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, para, ao final, fazer seu reagrupamento em classes ou categorias. Seguindo os pontos da pré-análise indicados por Bardin (1997), partiu-se da leitura flutuante dos discursos dos sujeitos, buscando formular hipóteses. A seguir iniciou-se a fase de categorização, atentos à manutenção da fidelidade das falas dos sujeitos, foram construídos os núcleos de sentido e através de mergulhos nestes núcleos foi possível realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias e por fim, ocorreu a Interpretação dos discursos dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES AO JOGAREM O JOGO ADOLESCER

O jogo de tabuleiro ADOLESCER contém casas e cartas relacionadas às situações corriqueiras na vida do adolescente. As cartas abordam temas do cotidiano familiar, escolar, atenção à saúde em hospitais e em Unidades Básicas de Saúde, vida noturna em boates. Para cada estabelecimento, o jogador se depara com duas atitudes positivas, que os fará prosseguir no jogo; e duas atitudes negativas, que retardam o jogador. Algumas observações foram significativas durante as partidas, como a recusa dos adolescentes ao escolherem cartas com atitudes negativas, e a torcida dos outros quando isso acontecia com o colega. Os depoimentos ilustram essa situação:

Ai meu Deus! Que eu não pegue aquela ruim... (F, 13)

Bem feito você merecia esta carta... (M, 14)

Quando estas situações eram identificadas, os pesquisadores interferiam de forma positiva frente às atitudes negativas, relacionando-as com o dia-a-dia dos adolescentes. Ao mesmo tempo em que advertiam os demais alunos quanto a não desejar para o outro o que não se quer para si. No grupo focal, os adolescentes descreveram os fatos mais marcantes da experiência de jogar e correlacionaram situações do jogo com suas realidades, o que é ilustrado nos depoimentos:

O que foi mais marcante é que no jogo fala sobre tudo o que acontece no dia-a-dia da gente. (F, 16)

Eu gostei do jogo e o que foi mais marcante para mim foi que o jogo ajuda a gente aprender mais sobre a adolescência. (F, 15)

Segundo os depoimentos, aduzimos que o objetivo central do jogo foi alcançado, visto a ótima aceitação do mesmo pelos alunos. Os depoentes, ao correlacionarem os temas guias com seu cotidiano, mostraram a aplicabilidade do material lúdico.

AS IMPLICAÇÕES DO BULLYING NO COTIDIANO DO ADOLESCENTE

O fenômeno do *bullying* pode ser entendido como atos de violência física ou psicológica, intencionais e repetidos, praticados por um indivíduo (*bully*) ou grupo de indivíduos com o objetivo de intimidar ou agredir outro indivíduo (ou grupo de indivíduos) incapaz de se defender. O *bullying* pode gerar para seus envolvidos sérios problemas de saúde, principalmente psicológicos, como traumas sociais, revoltas e fobias. Sendo que os envolvidos podem participar como autores – quem pratica as agressões –, alvos – as vítimas das agressões – e os alvos/autores que ora praticam e ora sofrem as agressões (MARTINS, 2011).

Através das falas dos alunos sujeitos, evidenciou-se o quanto as formas de manifestações desta violência são variadas, sendo comuns reações que vão desde o retraimento da vítima até à agressão de outras pessoas que estão próxima ao agredido, gerando também atitudes de medo, revolta, baixa autoestima e isolamento por parte de quem sofre o ato.

[...] Ficam triste, revoltados, sentem medo, não chegam perto de pessoas, não tem amigos, andam sozinhos [...] (F, 14)

Ficam com medo de ir à escola quando alguém lhe ameaça ou lhe agridem, sofrem problemas psicológicos, eles ficam com trauma emocional. (M, 15)

Os adolescentes que são vítimas de violência têm como característica um comportamento social inibido, passivo ou submisso. Além de sentirem-se vulneráveis, com medo ou vergonha intensa e uma

autoestima cada vez mais baixa, aumentando a chances de vitimização continuada (MIDDELTON-MOZ; ZAWADSKI, 2002; NETO, 2005; DIAS, 2011). Sendo também dito pelos participantes do projeto, que o *bullying* gera agravos sociais graves, tais como: o uso de drogas, agressão a si próprio e a outras pessoas, tentativas de suicídio e prostituição. Quando a adolescência é acompanhada de episódios de violência, consequências futuras podem ocorrer na formação desse adolescente (BENEVIDES et.al., 2001).

Têm jovens que querem se matar, que começam a usar drogas **(F, 15)**

Eles se tornam jovens agressivos, rebeldes e revoltados tornando-se drogados ou até mesmo entram na prostituição [...] **(M, 14)**

[...] Ele pode ficar com maldade no coração e matar alguém por causa daquela violência que ele sofreu [...] **(F, 15)**

Um fato que contribui para a continuação deste tipo de violência é com relação ao local da escola onde geralmente ocorrem os atos de *bullying*, pois são áreas onde a presença ou supervisão de pessoas adultas é mínima ou inexistente, reforçando a tendência das escolas de não admitirem a ocorrência do *bullying* entre seus alunos, por desconhecerem o problema ou por se negarem a enfrentá-lo (DIAS, 2011).

AS RELAÇÕES AFETIVAS E A VULNERABILIDADE SOCIAL PREDISPÕEM O ADOLESCENTE A ADQUIRIR UMA INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL

Hoje é notável a existência de um novo perfil dentro das relações amorosas. O termo “ficar” tem se tornado cada vez mais comum entre os jovens que, ao serem questionados, dizem que é uma maneira de se relacionar com alguém sem ter um compromisso ou responsabilidade com tal pessoa, é uma forma de ter prazer sem os esforços devidos para se manter um relacionamento. Este tipo de relação ocorre comumente em locais públicos, onde a atração dos indivíduos leva a um contato corporal imediato, sem vínculo entre os parceiros, que frequentemente separam-se sem a perspectiva de se ver novamente (TAQUETTE, 2009).

A maioria dos adolescentes definiu este tipo de relacionamento fazendo alusão à palavra “beijar”, porém confessaram que, por vezes, a relação chega a uma intimidade maior, até mesmo ao sexo, como podemos evidenciar nas falas a seguir:

Ficar é melhor que namorar, enquanto alguém namora só com uma, o outro fica com várias, é mais lucrativo. **(F, 14)**

Ficar é beijar, sentir prazer, namorar, abraços e sexo. **(M, 15)**

O que se pode notar em uma conversa aberta com os jovens em relação a isto, é que a nova prática está ligada principalmente ao desejo físico por outra pessoa o que, conseqüentemente, faz com que o sentimento seja deixado em segundo plano. Este tipo de relação pode ser perigoso, afinal, a margem entre o uso do discernimento e do juízo para encontrar as melhores alternativas para a satisfação das necessidades e desejos sexuais e o risco de contrair uma IST têm se tornado extremamente estreita entre os jovens, que, diante da alternativa de transar ou não transar, muitas vezes, na relação afetiva denominada como ficar, acabam se entregando ao parceiro sem proteção, o que leva a um estado de vulnerabilidade às DST/AIDS (JUSTO, 2005, TAQUETTE, 2009; PACHECO, 2010).

A estrutura familiar tem um papel fundamental na construção do caráter e princípios dos indivíduos, é fator crucial na determinação e na organização da personalidade, além de influenciar

significativamente no comportamento, através das ações e medidas educativas tomadas no âmbito familiar. Observaram-se claramente como as situações vividas no círculo familiar se refletem no comportamento do adolescente na escola, com os amigos, em sociedade e na vida amorosa. Os sujeitos de nossa pesquisa pertencem a famílias humildes, cujas situações econômicas são difíceis. Alguns dos jovens relataram problemas sociais e de violência doméstica.

Meu pai foi bater na minha mãe e minha mãe cortou a mão do meu pai. (M, 13)

O fator social influencia ativamente na vida dos jovens. Sendo assim, o trabalho por uma formação de indivíduos responsáveis, que serão cidadãos conscientes e que têm total condição de autocuidado deve abranger não só a temas específicos, mas, sim, esforços para que socialmente estes jovens tenham uma vida melhor (TRAVERSO-YEPEZ, 2002). Todos os trabalhos de educação em saúde devem considerar a realidade na qual o público alvo está inserido. Muitas vezes, o desequilíbrio familiar, a pobreza e as dificuldades do dia-a-dia influenciam atitudes de risco, como o sexo desprotegido, a promiscuidade, o uso de drogas, alcoolismo, e a violência.

CONCLUSÃO

Apesar dos avanços nos estudos e pesquisas sobre essa etapa do desenvolvimento humano que é a adolescência, ainda se evidencia uma imagem um pouco distorcida do adolescente perante a sociedade, isto se deve, principalmente, ao fato de tratar-se de uma fase de intensas transformações no qual se dá, simultaneamente, um processo de desconstrução e reconstrução. Este estudo aponta o instrumento lúdico como uma possibilidade de estabelecer uma comunicação efetiva com o adolescente, permitindo que os temas transversais da adolescência permeiem as iniciativas de educação em saúde desse grupo populacional.

A realização deste estudo evidenciou o quão presente é, no cotidiano dos adolescentes, o fator violência e como é constante a manifestação desse comportamento deletério no âmbito escolar. Tal realidade se traduz pelo *bullying*, violência velada muitas vezes por motivos diversos. Por outro lado, discorrer sobre esse assunto levanta um agravante sério, o *bullying* é um problema social e de saúde pública, de fato, um ato violento disseminador de mais violência, inclusive violências futuras. Por vez, existem ainda as correlações desse tipo de violência com o uso de drogas, prostituição ou mesmo transtornos mentais e sociais relevantes na faixa etária da adolescência, estendendo suas consequências à fase adulta.

Consoante os resultados alcançados neste estudo reforçam o conceito de complexidade para promover a saúde e a formação dos adolescentes, o que demanda a participação da família, dos profissionais da saúde, da educação, da sociedade e do Estado na elaboração de ações voltadas para um atendimento de qualidade que promova a saúde dos mesmos. Neste processo, o emprego do lúdico se configura como uma importante estratégia de abordagem, em especial para a Enfermagem que atua com esse adolescente, tanto em âmbito do cuidar assistencial como educativo.

O jogo *Adolescer* propiciou a criação de espaços de discussão e compreensão sobre saúde sexual e reprodutiva, autocuidado e conhecimento do próprio corpo pelos adolescentes que dele participaram. A escola, enquanto espaço social, se mostrou um cenário propício para a educação em saúde, pois além de ser um local onde os estudantes passam grande parte da vida, é um espaço de descobertas individuais e relacionais, inclusive referentes à sexualidade e às atitudes que os colocam vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis e sobre como preveni-las. Ficou claro que o combate às IST não deve ser uma ação isolada, já que a vulnerabilidade do jovem envolve questões de cunho familiar, social e econômico.

ADOLESCER NURSING BY EDUCATING AND PROMOTING HEALTH: INTERVENTION POSSIBILITIES ON THE PHENOMENON OF BULLYING AND VULNERABILITY TO SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

ABSTRACT

Descriptive study of qualitative nature, developed together with adolescents participants of a project of University extension com interface in the survey called. This project started from the creation of a board game where the adolescent health issues could be discussed and investigated. The objectives of our study were: describe a playful instrument created to subsidize health education activities carried out in the Adolescer Project, to understand the implications of bullying in school adolescents' everyday life, understand the vulnerability of adolescents to sexually transmitted infections. The data were collected using participant observation and focal group technique to achieve the first and second objectives and the method of free association of ideas targeted to the third goal. Data analysis was based on the technique of thematic or categorical analysis used by Bardin, being built three categories of analysis. The studies developed in this project enabled us to ratify the importance of playful, represented by the application of the game such as a possibility of establishing effective communication with teenagers. Bullying as a form of violence, is present in the lives of students, although most often it appears subtly in the testimonies of the subjects that the experience. In the interpretation of the discourses identify the educational model developed by them, is not enlightening on the subject of sexual and reproductive health in adolescence. Thus, one can see how necessary the integration between the education and health sectors in the contribution of adolescent health at school.

Keywords: Nursing. Teenager. Playful. Bullying. vulnerability

REFERÊNCIAS

ABRÁPIA. **Programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes**. Rio de Janeiro, 2003. 154p. Disponível em: <<http://www.observatoriodainfancia.com.br>> Acesso em: mai. 2012.

AYRES, J.R.C.M.; CALAZANS, G.; FRANÇA Jr, I. **Vulnerabilidade do adolescente ao HIV/aids**. In: Vieira, E. et al. (org.). *Seminário Gravidez na Adolescência*. Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família, 1998.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BELEI, R. A.; GIMENIZ-PASCHOAL, S. R.; NASCIMENTO, E. N.; HELENA, P.; MATSUMOTO, R. O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. **Cadernos de Educação**. Pelotas, v.30, p.187-199, 2008.

BENEVIDES, P.; GUERREIRO, P. M.. **Adolescência e violência na escola: um estudo realizado no município de Belém** [Trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal da Amazônia. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CASTRO A.P.R.; GONÇALVES A.F.; CAETANO F.H.P.; SOUZA L.E.J.X. Brincando e aprendendo saúde. **Texto & Contexto Enferm**. Santa Catarina, v.7, n.3, p. 85-95, 1998.

DIAS, I.M.A.V. (org). **Adolescer**. Juiz de Fora: Editora da UFJF. 2011.

EYNG, A.M.; GISI, M.L.; ENS, R.T. Violências nas escolas e representações sociais: um diálogo necessário no cotidiano escolar. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 9, n. 28, p. 467-480, 2009.

HESS, R.; WEIGAND, Gabriele. **A escrita implicada**. In: **Cadernos de Educação**, nº. 11, 2000.

JUSTO, J.S. O “ficar” na adolescência e paradigmas de relacionamento amoroso da contemporaneidade. **Revista do Departamento de Psicologia**. Niterói, v. 17, n.1, p. 61-77, 2005.

MARTINS, M. G. **Bullying, uma preocupação no contexto escolar**. 2011. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/educacao-infantil-artigos/bullying-uma-preocupacao-no-contexto-escolar-4618013.html>>. Acesso em: jan 2012.

MCKINLAY, J.B. Health promotion through healthy public policy: the contribution of complementary research methods. **Can J Public Health**, v.83, supl.1, p.11-9, 1992.

MIDDELTON-MOZ, J.; ZAWADSKI, M. L. **Bullying: estratégias de sobrevivência para crianças e adultos**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

NETO, A. A. L. Bullying- comportamento agressivo entre estudantes. **Jornal de Pediatria**. v. 81, n 5, p.164-172, 2005.

PACHECO, Z. M. L. **Ser adolescente com HIV: contribuições para a prática assistencial em saúde**. 2010. 1 v. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

SPINK, M.J. **O conhecimento no cotidiano. As representações sociais na perspectiva da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

TAQUETE, S.R. **Aids e juventude: gênero, classe e raça**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2009.

TRAVERSO-YEPEZ, M.A.; PINHEIRO, V.S. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicol. Soc. Belo Horizonte**, v. 14, n. 2, p.133-147, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822002000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jan. 2012.