

# COMPORTAMENTOS DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS EMPÍRICOS

RISK TAKING BEHAVIOR IN ADOLESCENCE: SYSTEMATIC REVIEW OF EMPIRICAL STUDIES

COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

*Jana Gonçalves Zappe\**

*Cássia Ferrazza Alves\*\**

*Débora Dalbosco Dell’Aglío\*\*\**

## RESUMO

A adoção de riscos é um comportamento complexo e multifatorial, relacionado ao processo de desenvolvimento do adolescente. Com o objetivo de analisar o conhecimento sobre comportamentos de risco na adolescência, realizou-se uma revisão sistemática de estudos nacionais e internacionais. A busca foi realizada nas bases de dados Scielo, Lilacs, Psycinfo e Science Direct (Elsevier), utilizando as palavras-chave “comportamento de risco” (*risk taking*) e “adolescência” (*adolescence*). O uso de drogas, álcool e cigarro, comportamentos sexuais de risco e conduta antissocial foram os temas mais investigados nos estudos. Foi possível identificar a epidemiologia dos comportamentos de risco e os fatores de risco e proteção nas dimensões pessoais, interpessoais e contextuais. Futuros estudos devem considerar diversos comportamentos de risco simultaneamente, assim como fatores pessoais, interpessoais e contextuais envolvidos.

**Palavras-chave:** Adolescentes. Comportamento de risco. Revisão sistemática.

## ABSTRACT

Risk taking is a complex and multifactorial behavior that is related to the adolescent’s development process. In order to analyze the knowledge about risk behaviors in adolescence, a systematic review of national and international studies was performed. The search was conducted using the Scielo, Lilacs, Psycinfo and Science Direct (Elsevier) databases focusing on the keywords “risk taking behavior” (*comportamento de risco*) and “adolescence”

---

Texto recebido em 16 de novembro de 2014 e aprovado para publicação em 16 de setembro de 2016.

\*Doutoranda pela Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), psicóloga. *E-mail:* janazappe@hotmail.com

\*\*Doutoranda e mestra em Psicologia pela UFRGS, psicóloga. *E-mail:* cassiaferrazza@gmail.com

\*\*\*Doutora e mestra em Psicologia pela UFRGS, psicóloga, professora no Instituto de Psicologia da UFRGS. *E-mail:* dddellaglio@gmail.com. Endereço: Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 115 - Bairro Santa Cecília, Porto Alegre-RS, Brasil. CEP: 90035-003.

(*adolescência*). The use of drugs, alcohol and cigarette, risky sexual practices and antisocial behavior were the most investigated subjects. It was possible to identify the epidemiology of risk taking behaviors, risk and protective factors in personal, interpersonal and contextual dimensions. Further studies should approach variable risk taking behaviors simultaneously, as well as inherent personal, interpersonal and contextual factors.

**Keywords:** Adolescents. Risk taking behaviors. Systematic review.

## RESUMEN

La exposición a riesgos es una conducta compleja y multifactorial relacionada con el proceso de desarrollo de los adolescentes. Con el objetivo de analizar el conocimiento acerca de los comportamientos de riesgo en la adolescencia, se realizó una revisión sistemática de estudios nacionales e internacionales. La búsqueda se realizó en las bases de datos Scielo, Lilacs, Psycinfo y Science Direct (Elsevier), utilizando las palabras clave “*risky taking*” (*comportamento de risco*) and “*adolescence*” (*adolescencia*). El uso de las drogas, el alcohol y el tabaco, las conductas sexuales de riesgo y el comportamiento antisocial fueron los temas más investigados en los estudios. Fue posible identificar la epidemiología de los comportamientos de riesgo y factores de riesgo y de protección en las dimensiones personales, interpersonales y contextuales. Los estudios futuros deben considerar varios comportamientos de riesgo al mismo tiempo, así como los factores personales, interpersonales y contextuales implicados.

**Palabras-clave:** Adolescentes. Comportamientos de riesgo. Revisión sistemática.

## 1 INTRODUÇÃO

Comportamentos de risco podem ser definidos como aqueles que são potencialmente capazes de ameaçar a *saúde física ou mental*, tanto no presente como no futuro, tais como comportamentos que contribuem para as lesões acidentais e violência, uso de tabaco, álcool e outras drogas, comportamentos sexuais que contribuem para gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis, comportamentos alimentares pouco saudáveis e inatividade física, por exemplo. Esses comportamentos são considerados de risco por estarem significativamente associados às principais causas de morte, invalidez e problemas sociais entre adolescentes e adultos, tanto nos Estados Unidos como no Brasil (Brener et al., 2004; Guedes & Lopes, 2010).

Adolescentes adotam comportamentos de risco principalmente em razão da busca de desafios e novas experiências, os quais podem favorecer o

desenvolvimento psicossocial conforme a experimentação de riscos facilita as relações entre os pares e contribui para o desenvolvimento da autonomia. Por outro lado, a adoção contínua desses comportamentos pode provocar consequências em curto, médio e longo prazos que comprometem a *saúde e bem-estar*. Isso constitui um paradoxo, pois a experimentação de riscos pode ter tanto precursores quanto consequências que podem ser negativas ou positivas (Dworkin, 2005). Diante disso, é necessário distinguir entre a experimentação de riscos inevitável e favorável ao desenvolvimento daquela que pode acarretar consequências negativas, reconhecendo quais são os antecedentes e as consequências desses comportamentos. Além disso, é importante identificar se é comum a concorrência de diversos comportamentos de risco, e se pode ser estabelecida uma sequência causal entre eles.

Com o objetivo de analisar o conhecimento já produzido acerca da manifestação de comportamentos de risco na adolescência, realizou-se uma revisão sistemática de estudos nacionais e internacionais. Essa sistematização poderá ser útil para a formulação de propostas de prevenção e intervenção que visem à promoção do desenvolvimento saudável na adolescência, assim como para o planejamento de pesquisas que visem ao avanço do conhecimento.

## 2 MÉTODO

Pela revisão sistemática de literatura, buscou-se identificar a frequência de estudos sobre comportamentos de risco na adolescência, sua distribuição ao longo do tempo, o local de origem dos estudos, os tipos de comportamentos considerados, as características das amostras, as concepções metodológicas, os instrumentos utilizados e os principais resultados relatados.

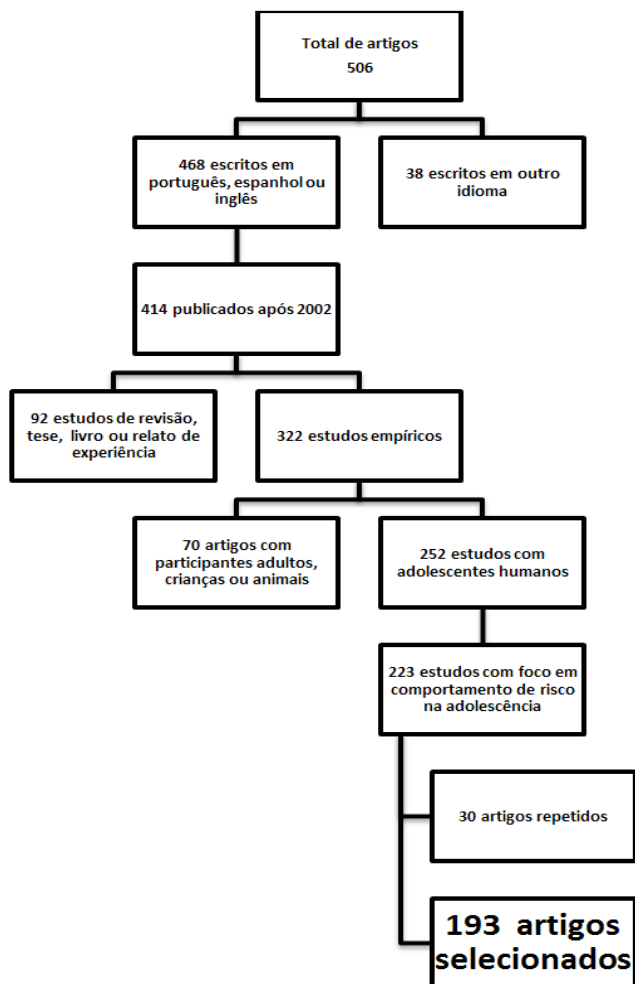
A busca dos artigos para revisão foi realizada nas bases de dados eletrônicas Scielo, Lilacs, Psycinfo e Science Direct (Elsevier). Na base de dados Scielo, utilizaram-se as palavras-chave “comportamento and risco and adolescência”, sendo recuperados 51 trabalhos; na base Lilacs, utilizaram-se as palavras-chave “comportamento de risco and adolescência” no campo descritor de assunto, sendo recuperados 173 trabalhos; na base Psycinfo, utilizaram-se as palavras-chave “risk taking and adolescence”, no campo keywords, selecionando-se “only journals article” no período de 2002 a 2012, sendo recuperados 112 artigos; e, na base Science Direct (Elsevier), utilizaram-se as palavras-chave “risk taking and adolescence” nos campos abstract, title, keywords, only journals, no período de 2002 a janeiro de 2013, sendo recuperados 170 artigos.

A seleção dos artigos foi realizada de forma independente por duas pesquisadoras que seguiram os seguintes critérios de inclusão:

- a) artigo escrito em inglês, português ou espanhol;
- b) publicado a partir de 2002;
- c) resultado de estudo empírico;
- d) ter como participantes adolescentes humanos;
- e) ter como objetivo central o estudo de comportamentos de risco na adolescência.

As divergências foram sanadas por consenso, e foram excluídas as referências repetidas em cada base de dados e entre as bases de dados, sendo selecionados, ao final, 193 artigos para análise. O fluxograma apresentado na figura 1 apresenta a seleção dos artigos conforme os critérios estabelecidos.

**Figura 1.** Processo de seleção dos artigos conforme critérios de inclusão/exclusão



Fonte: elaborada pelas autoras.

A análise dos artigos foi realizada a partir da leitura de todos os resumos, consultando-se o texto completo quando as informações buscadas não constavam no resumo. Foram criadas categorias que expressavam as principais ocorrências relacionadas aos tipos de comportamentos de risco investigados, métodos e instrumentos utilizados, características das amostras, contexto das pesquisas e resultados.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos artigos analisados foi publicada entre os anos de 2007 e 2011 (63,7%), sendo 2010 o ano com maior número de publicações: 33 (17,1%). A análise do local de origem dos estudos revelou que Estados Unidos foi o país que mais publicou nesse período, sendo o país de origem em 41,5% do total de artigos analisados. O número de artigos publicados no Brasil correspondeu a 18,7% do total analisado e, com relação aos demais países, nenhum deles contribuiu com mais de dez artigos. Porém este número deve ser relativizado, considerando que as buscas foram realizadas utilizando-se descritores em português e inglês, o que favoreceu a recuperação de trabalhos norte-americanos e brasileiros.

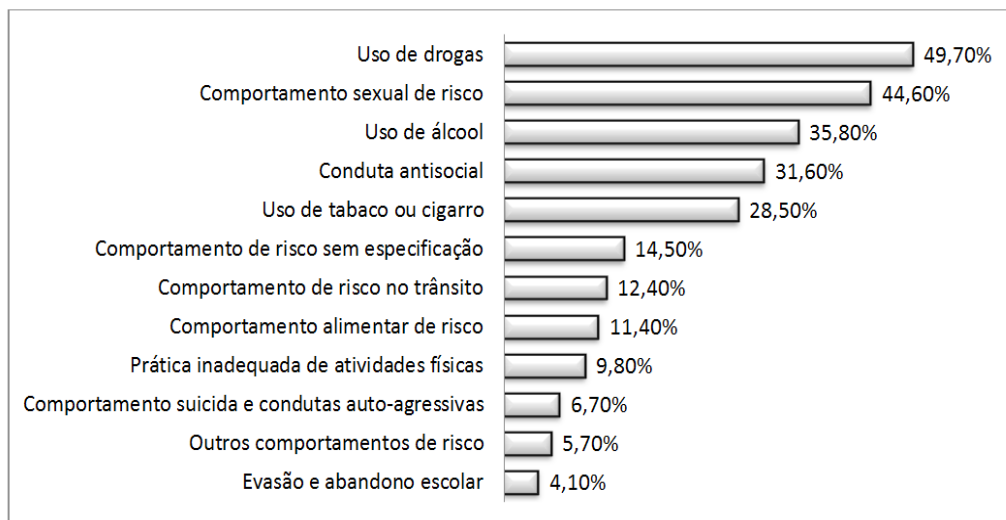
Encontrou-se grande amplitude quanto aos tipos de comportamentos de risco investigados, os quais incluem:

- a) comportamento sexual de risco;
- b) uso de álcool;
- c) uso de cigarro;
- d) uso de drogas;
- e) comportamento infracional;
- f) comportamento suicida;
- g) comportamento alimentar de risco;
- h) prática inadequada de atividades;
- i) comportamento de risco no trânsito;
- j) evasão e abandono escolar;
- k) comportamento de risco sem especificação; e
- l) outros comportamentos de risco, como adição à internet e exposição ao ruído social.

A maior parte dos estudos investiga apenas um comportamento de risco isoladamente (44,6%), e o maior número de comportamentos investigado em um único estudo incluiu oito tipos.

A análise dos tipos de comportamentos de risco investigados revelou que os comportamentos mais pesquisados são uso de drogas, comportamento sexual de risco, uso de álcool, conduta antissocial e uso de cigarro. A figura 2 apresenta a frequência de cada comportamento de risco nos estudos analisados.

**Figura 2.** Tipos de comportamentos de risco investigados nos estudos revisados



**Fonte:** elaborada pelas autoras.

Quanto ao método utilizado, houve uma clara predominância de estudos quantitativos (92,2%) e transversais (69,9%). Os instrumentos mais utilizados foram entrevistas ou questionários padronizados (51,3%), além de entrevistas ou questionários elaborados pelos próprios pesquisadores (33,7%). Entre os instrumentos padronizados utilizados para investigar comportamentos de risco, destacaram-se o instrumento utilizado no National Longitudinal Study of Adolescent Health (Nkansah-Amankra et al., 2012), o Youth Risk Behavior Survey (YRBS), utilizado no estudo de Sandstrom e Cillessen (2010), e o Youth Self Report (YSR), utilizado, por exemplo, no estudo de Moral, Rodríguez e Ovejero (2010).

A maioria dos estudos considerou como idade mínima de 12 a 15 anos (58,5%) e idade máxima de 16 a 19 anos (51,3%), abordando participantes de ambos os sexos. Apenas 10,5% dos estudos usaram amostras apenas com meninas (6,3%) ou meninos (4,2%).

Quanto ao contexto de realização das pesquisas, quase metade dos estudos investigou adolescentes no contexto escolar (49%), enquanto 29,2% investigaram

adolescentes no contexto da população em geral, a maioria constituindo amostra representativa. Poucos estudos analisaram adolescentes em contextos específicos, como instituições de saúde (7,3%) ou socioeducativas (2,1%).

A seguir, apresentamos os principais resultados dos estudos revisados, os quais foram agrupados em duas categorias, conforme o principal tópico abordado:

- a) epidemiologia dos comportamentos de risco; e
- b) fatores de risco e proteção pessoais, interpessoais e contextuais.

Quando muitos artigos apresentaram resultados similares, apenas os mais recentes foram citados como referência.

### **3.1 Epidemiologia dos comportamentos de risco**

Nesta categoria, foram agrupados os estudos que contribuem para o conhecimento da epidemiologia de manifestação de comportamentos de risco, identificando frequências e padrões de ocorrência, assim como as concorrências e as trajetórias de manifestação ao longo do tempo, durante a adolescência e até a idade adulta.

Álcool e tabaco são as substâncias de maior experimentação e consumo entre adolescentes (Santander et al., 2008). A prevalência de consumo de álcool variou de 26,9% a 64,7% entre os estudos com adolescentes escolares (Florenzano et al., 2007; Lima, Fonseca, & Guedes, 2010; Malta et al., 2010; Raphaelli, Azevedo, & Hallal, 2011). Quanto ao uso de cigarro, a prevalência de experimentação variou de 24,2 % a 32,6% (Lima et al., 2010; Malta et al., 2010) e o consumo foi de 6,3% a 31,2% (Barreto et al., 2010; Malta et al., 2010). A prevalência de experimentação de drogas ilícitas variou de 6,9% a 12,2% (Lima et al., 2010; Malta et al., 2010) e o consumo variou de 12% a 32% (Moral, Rodríguez, & Ovejero, 2010).

Pesquisas realizadas em outros contextos, contudo, relatam resultados divergentes com relação ao consumo de substâncias. Entre universitários com 18 e 19 anos, 73,5% consumia bebida alcoólica (Vieira, Priore, Ribeiro, Franceschini, & Almeida, 2002), entre crianças e adolescentes em situação de rua, 81% consumiam substâncias psicoativas (Muñoz-Echeverri, Noreña-Herrera, Londoño & Rojas-Arbeláez, 2011) e, entre jovens internos em instituição de atendimento socioeducativo, 87,6% consumia tabaco e 64,7% consumia álcool (Sena & Colares, 2008). Esses resultados evidenciam a maior vulnerabilidade em que se encontram alguns grupos, como adolescentes em conflito com a lei e em situação de rua.

Diversos estudos apontam que o consumo de cigarro, álcool e drogas cresce conforme aumenta a faixa etária, o nível de escolaridade e a disponibilidade de dinheiro ou nível socioeconômico (Burrone et al., 2010). Na maior parte das pesquisas, a maior frequência de experimentação e uso de álcool foi entre as meninas (Malta et al., 2010; Meneses et al., 2009), enquanto a maior frequência de consumo de cigarro (Burrone et al., 2010; Florenzano et al., 2007) e de experimentação de drogas ilícitas foi identificada entre meninos (Malta et al., 2010; Meneses et al., 2009).

Com relação ao comportamento sexual, estudos realizados com adolescentes escolares revelaram que o percentual de participantes que já haviam iniciado a sua vida sexual variou de 41% a 62,6% (George, Alary, & Otis, 2007; Trajman et al., 2003). Porém pesquisas realizadas em outros contextos relatam percentuais mais altos, evidenciando a maior vulnerabilidade de alguns grupos populacionais. Entre adolescentes em situação de rua, 84% relatou atividade sexual (Muñoz-Echeverri et al., 2011), e entre jovens internos em estabelecimentos socioeducativos foram encontrados percentuais de 95,4% (Sena & Colares, 2008) e de 98% (Peres, Paiva, Silveira, Peres, & Hearst, 2002) de jovens sexualmente ativos. Contudo esses dados precisam ser relativizados, pois diversos estudos consideraram diferentes intervalos de idade nas amostras.

O comportamento sexual de risco mais prevalente identificado nos estudos foi o não uso de preservativos ou contraceptivos (Farias Júnior et al., 2009), sendo que os meninos apresentam maior proporção de uso de preservativos do que as meninas (Bertoni et al., 2009; Cruzeiro et al., 2010). Além disso, foram considerados como comportamentos sexuais de risco a idade precoce de iniciação sexual (Bassols, Boni, & Pechansky, 2010), ter múltiplos parceiros (Bassols et al., 2010; Cruzeiro et al., 2010), e fazer sexo em troca de benefícios materiais (Peres et al., 2002).

Quanto ao comportamento alimentar de risco, episódios de compulsão alimentar, hábito de fazer dieta restritiva, omitir alguma refeição principal e baixo consumo de frutas e verduras foram os comportamentos de risco mais frequentes (Reato Harada, Hatakeyama, Kitaura, Nagaoka, & Perestrelo, 2007). Em geral, os estudos apontam que a maioria de adolescentes participantes têm bom estado nutricional (Farias Júnior et al., 2009; Reato et al., 2007), embora seja baixo o percentual de jovens que consomem frutas e verduras, marcadores de alimentação saudável (Farias Júnior et al., 2009; Raphaelli et al., 2011), enquanto que é alto o percentual de jovens que consomem alimentos não saudáveis, como guloseimas e refrigerantes (Malta et al., 2010). A insatisfação corporal foi encontrada principalmente no sexo feminino, aspecto associado a hábitos alimentares de risco. A maioria das meninas participantes dos estudos



considerou estar acima do peso e buscando emagrecer, adotando práticas de controle de peso ou fazendo dieta sem orientação (Reato et al., 2007; Vale, Kerr, & Bosi, 2011).

Com relação à prática irregular de atividades físicas, a inatividade ou sedentarismo foram o comportamento de risco mais prevalente entre os adolescentes investigados, variando de 57% a 89,2% (Farias Júnior et al., 2009; Lima et al., 2010; Malta et al., 2010), sendo que os maiores percentuais foram encontrados em pesquisas com adolescentes mais velhos e entre meninas.

Com relação ao comportamento violento, os dados epidemiológicos indicaram altos percentuais de porte de arma (79,7%) e envolvimento em briga com agressão física (52,7%) entre adolescentes internos, em instituição de atendimento socioeducativo (Sena & Colares, 2008). Com relação a comportamentos autoagressivos e heteroagressivos, os estudos apontam que a autoagressão predomina em mulheres, e a heteroagressão, em homens (Meneses et al., 2009; Nkansah-Amankra et al., 2012).

Alguns comportamentos de risco foram bem menos frequentes nos estudos analisados, como exposição ao ruído social e adição à internet. A adição à internet foi investigada por Villar et al. (2008) entre estudantes chilenos, identificando uso problemático da internet em 13% dos participantes, expostos a riscos como o contato com estranhos e com conteúdo adulto.

Os estudos também apresentaram associação entre diferentes comportamentos de risco. O estudo de Farias Júnior et al. (2009) encontrou que aproximadamente 7 em cada 10 adolescentes (64,7%) estavam expostos a dois ou mais comportamentos de risco simultaneamente. As pesquisas identificaram associações entre consumo de álcool, cigarro e drogas ilícitas (Barreto et al., 2010; Behrendta et al., 2012; Cruzeiro et al., 2010), consumo de substâncias e comportamento sexual de risco (Cruzeiro et al., 2010), consumo de substâncias, comportamento sexual de risco e problemas com a lei (Cossio, Giesen, Araya, & Pérez-Cotapos, 2012), consumo de substâncias, comportamento sexual de risco e inatividade física (Barreto et al., 2010), inatividade física, comportamento alimentar de risco e consumo de bebidas alcoólicas (Farias Júnior, Mendes, & Barbosa, 2007) e, por fim, comportamento de risco no trânsito, comportamento antissocial e uso de cigarro (Bina, Graziano, & Bonino, 2006).

Outro aspecto presente nos resultados dos estudos epidemiológicos com caráter longitudinal foi a identificação de trajetórias de comportamentos de risco. Entre o uso de substâncias, predomina uma sequência de consumo que começa com o álcool, passando ao cigarro, à maconha e a outras drogas ilícitas (Behrendta et al., 2012). Durante a adolescência, com a idade, aumenta o consumo de álcool,

de tabaco, de maconha e de cocaína (Florenzano et al., 2007). Porém, quando adolescentes são comparados a adultos, a prevalência de comportamentos de risco é maior entre adolescentes (Gardner & Steinberg, 2005), pois, durante a adolescência, há uma aceleração no envolvimento em comportamentos de risco e uma desaceleração em jovens adultos (Kan, Cheng, Landale, & McHale, 2010).

Diante do exposto com relação à epidemiologia da adoção de comportamentos de risco na adolescência, ressalta-se a identificação de diferenças entre meninos e meninas e de uma prevalência variável, conforme o contexto em que vivem os adolescentes, destacando-se a vulnerabilidade de adolescentes em situação de rua ou em conflito com a lei (Cruzeiro et al., 2010; Meneses et al., 2009; Muñoz-Echeverri et al., 2011; Nkansah-Amankra et al., 2012; Peres et al., 2002; Sena & Colares, 2008). Além disso, ressalta-se a variedade de tipos de comportamentos de risco que têm sido estudados e a descrição de alguns comportamentos mais recentemente abordados, porém ainda pouco investigados, como a adição à internet (Villar et al., 2008).

### **3.2 Fatores de risco e proteção pessoais, interpessoais e contextuais**

Os fatores pessoais investigados nos estudos revisados envolvem percepções sobre comportamentos de risco, aspectos biológicos e hereditários, religiosidade, características de personalidade e psicopatologias. Quanto às percepções dos adolescentes, diversos estudos apontam para uma discrepância entre o conhecimento acerca das possíveis consequências dos comportamentos de risco e a adoção destes, indicando que os adolescentes assumem riscos apesar de saberem dos possíveis prejuízos (Sampaio Filho et al., 2010). Isso ocorre quando os adolescentes percebem benefícios em correr riscos, o que acarreta um aumento na adoção de comportamentos de risco (Simons-Morton, Cheon, Guo, & Albert, 2013). O estudo de Sampaio Filho et al. (2010) identificou que os adolescentes reconhecem os riscos envolvidos na associação entre consumo de álcool e comportamento sexual, mas destacam que o ato de beber facilita as relações entre os pares, o que é um benefício percebido. Contudo alguns estudos apontam que a adoção de comportamentos de risco está associada à falta de conhecimentos acerca de seus prejuízos e das formas de proteção disponíveis, sobretudo com relação ao comportamento sexual de risco (Camargo, Giacomozzi, Wachelke, & Aguiar, 2010). Assim, destaca-se a presença de resultados contraditórios sobre a relação entre o conhecimento das consequências e a adoção de comportamentos de risco, aspecto que demanda mais investigação.

Entre fatores pessoais que se relacionam à manifestação de comportamentos de risco, pertencer e frequentar uma religião foi identificado como um fator

de proteção com relação a comportamento sexual de risco (Jones, Darroch, & Singh, 2005), comportamento alimentar de risco (Vale et al., 2011), uso de drogas, conduta violenta, antissocial e comportamento suicida (Florenzano et al., 2008). As expectativas quanto ao futuro também se mostraram protetoras com relação a comportamento sexual de risco, uso de drogas e comportamento infracional (Harris, Duncan, & Boisjoly, 2002). Para Auerbach e Gardiner (2012), o engajamento em comportamentos de risco provoca declínios transitórios na autoestima.

Com relação a aspectos biológicos, os estudos relatam evidências da influência de fatores hormonais e genéticos (McHale & Bissell, 2009) e de aspectos do funcionamento cerebral, como maior ou menor ativação de determinadas áreas cerebrais (O'Brien & Gormley, 2013), para a adoção de comportamentos de risco na adolescência. Características de personalidade, como busca de sensações e impulsividade, também estão relacionadas com a adoção de comportamentos de risco (Auerbach & Gardiner, 2012; Simons-Morton et al., 2012).

Da mesma forma, muitos estudos avaliaram a relação entre comportamentos de risco e sintomas psicopatológicos, indicando associação de problemas de saúde mental e comportamentos de risco, especialmente uso de substâncias, comportamento sexual de risco e comportamento infracional (Cossio et al., 2012). Sintomas depressivos e hipomania foram os aspectos mais investigados, os quais estão fortemente relacionados com a adoção de comportamentos de risco na adolescência (Wagner, Silva, Zanettelo, & Oliveira, 2010).

Com relação aos fatores interpessoais, os estudos avaliaram a influência dos relacionamentos interpessoais no engajamento de adolescentes em comportamentos de risco, envolvendo o grupo de pares, a família e os professores. Fatores de risco relacionados a amigos e grupos de pares foram aspectos muito investigados, sendo que ter amigos usuários de álcool e drogas foi fortemente correlacionado com o uso de álcool e drogas do próprio adolescente (Facundo & Pedrão, 2008), e a mesma relação foi encontrada no que se refere a comportamento sexual de risco (Bachanas et al., 2003). A percepção dos adolescentes acerca de permissividade e normas dos pares que apoiam comportamentos de risco esteve relacionada a comportamento sexual de risco (Potard, Courtois, & Rusch, 2008) e consumo de drogas (Moral et al., 2010). Direção de risco e outros comportamentos de risco dos amigos relacionaram-se com direção de risco do adolescente, comportamento que foi mais frequente na presença dos amigos (Simons-Morton et al., 2013). Entre adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, a ocorrência de comportamento antissocial foi majoritariamente em contexto de grupo de pares (Lemos, 2010).

A facilidade de comunicação com amigos e a conectividade a redes sociais na escola associaram-se com o consumo de substâncias (Kramer & Vaquera, 2011; Simões, Matos, & Foguet, 2006). A popularidade na escola durante a adolescência também foi relacionada com uso de substâncias, comportamento sexual e uso de armas na idade adulta emergente (Sandstrom & Cillessen, 2010). Contudo os amigos também são apontados como fatores de proteção. O apoio dos amigos reduz o envolvimento em comportamento sexual de risco, uso de substâncias e envolvimento em atos infracionais (Ciairano, Kliwer, & Rabaglietti, 2009), assim como bem-estar e satisfação com amigos reduz o consumo de substâncias (Simões et al., 2006).

Em conjunto, esses estudos revelam que a relação entre o grupo de pares e a adoção de comportamentos de risco se dá por diversas maneiras, envolvendo a adoção de comportamentos de risco pelos amigos (Facundo & Pedrão, 2008), as percepções dos adolescentes acerca de normas compartilhadas pelos grupos (Potard et al., 2008; Moral et al., 2010) e a qualidade da relação com os amigos, envolvendo a popularidade e a comunicação (Kramer & Vaquera, 2011; Simões et al., 2006). A partir disso, compreende-se a amplitude da importância que o grupo de amigos assume na adolescência, pois ele pode funcionar tanto como aspecto protetivo como aspecto de risco, a depender da qualidade das relações estabelecidas e das normas e comportamentos compartilhados (Ciairano et al., 2009).

Um aspecto bastante abordado nos estudos sobre comportamentos sexuais de risco foi a associação com relacionamentos afetivos casuais ou estáveis, porém os resultados são contraditórios. No estudo de Bastos, Cunha, Bertoni, e Grupo de Estudos em População, Sexualidade e AIDS (2005), a proporção de uso de preservativos no contexto de relações estáveis foi maior, enquanto que, no estudo de Bertoni et al. (2009), entre rapazes com relacionamento fixo, o uso consistente de preservativos foi menor do que naqueles com relacionamentos casuais. Tais resultados contraditórios podem estar relacionados a diferenças nas amostras dos estudos, uma vez que a manifestação de comportamentos de risco ocorre diferentemente entre meninos e meninas, em diferentes faixas etárias, conforme descrito na seção anterior.

Aspectos relacionados ao contexto familiar também foram amplamente investigados, indicando que o comportamento parental de risco à saúde associa-se ao mesmo comportamento dos adolescentes. Uso de álcool e de substâncias pelos familiares aumenta as probabilidades de consumo pelo adolescente (Raphaelli et al., 2011; Wagner et al., 2010) e de comportamento sexual de risco (Caputo & Bordin, 2008). Da mesma forma, a atividade física dos adolescentes esteve relacionada de forma positiva com a dos pais (Raphaelli et al., 2011).

Relações conflitivas com os pais (Moral et al., 2010) e percepção de disfuncionalidade familiar (Santander et al., 2008) associaram-se com uso de substâncias pelos adolescentes. Percepção de permissividade materna e de disfunção familiar relacionaram-se com comportamento sexual de risco (González-Quiñones & Hoz-Restrepo, 2011; Kan et al., 2010), comportamentos violentos e transtornos alimentares (González-Quiñones & Hoz-Restrepo, 2011). Baixo apoio dos pais foi associado a comportamento suicida (Nkansah-Amankra et al., 2012).

Por outro lado, aspectos familiares também foram identificados como fatores protetores: intimidade, proximidade familiar, relação positiva com os pais e monitoramento parental reduziram a frequência de comportamentos sexuais de risco (Kan et al., 2010; Roche, Ahmed, & Blum, 2008), evasão escolar e uso de álcool (Roche, Ahmed, & Blum, 2008). O apoio parental reduziu conduta antissocial (Ciairano et al., 2009; Florenzano et al. 2009), consumo de substâncias (Ciairano et al. 2009; Florenzano et al., 2007), ideação suicida, violência (Florenzano et al., 2007) e comportamento sexual de risco (Ciairano et al., 2009).

Fatores contextuais também foram bastante investigados, destacando-se o papel da escola e de outras instituições presentes no contexto onde o adolescente vive. Bem-estar e satisfação com a escola reduz o consumo de substâncias (Simões, Matos, & Foguet, 2006); clima da escola está relacionado com comportamento sexual de risco, uso de drogas e comportamento infracional (Harris et al., 2002); proximidade aluno-professor foi associado com menos comportamento de risco (Rudasill, Reio Júnior, Stipanovic, & Taylor, 2010); e relações significativas foram encontradas entre conectividade escolar e reduzidos comportamentos de risco no trânsito, violência e outros acidentes (Chapman, Buckley, Sheehan, Shochet, & Romaniuk, 2011).

O papel das características do contexto mais amplo onde o jovem reside foi identificado em diversos estudos, que apontaram que residir em área urbana aumentou a probabilidade ter a primeira relação sexual mais cedo (Leite, Rodrigues, & Fonseca, 2004) e vivenciar a infância em um bairro desorganizado prediz propensão para comportamentos de risco (Furr-Holden, Milam, Reynolds, Macpherson, & Lejuez, 2012). Utilizando a insuficiência educativa (atraso ou abandono escolar), a inatividade juvenil e a gravidez na adolescência como indicadores de comportamentos de risco, estudo realizado a partir dos dados do Censo Argentino mostrou uma clara associação entre esses indicadores e as características sócio-habitacionais médias das áreas onde residem os adolescentes, concluindo que, em áreas com condições sócio-habitacionais desfavoráveis, os jovens apresentam maior probabilidade de exibir comportamentos de risco (Molinatti & Peláez, 2012).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão dos estudos permitiu uma visão ampla da produção científica acerca da adoção de comportamentos de risco na adolescência, identificando que a prevalência de adolescentes que experimentam riscos é considerável. Foi observado, nos estudos revisados, que diversos comportamentos de riscos ocorrem simultaneamente, que seguem uma trajetória de crescimento durante a adolescência e se manifestam diferentemente entre meninos e meninas. Identificou-se, ainda, que alguns grupos apresentam maior vulnerabilidade, como adolescentes em situação de rua e em conflito com a lei.

Foi possível identificar diversos fatores de risco e proteção pessoais, interpessoais e contextuais relacionados com a adoção de comportamentos de risco na adolescência, destacando-se o papel dos pares, da família e de aspectos escolares. Em conjunto, esses resultados sugerem que a experimentação de riscos na adolescência é um evento complexo e multifatorial, o que deve ser considerado na condução de investigações sobre o tema e em atuações profissionais voltadas à promoção da saúde e bem-estar do adolescente. Futuras pesquisas e atuações profissionais devem considerar diversos comportamentos de risco simultaneamente, assim como mediadores ou fatores pessoais, interpessoais e contextuais em conjunto.

Alguns comportamentos de risco foram pouco estudados, como a adição à internet e a exposição ao ruído social, aspectos que devem ser considerados em projetos futuros. Da mesma forma, identificou-se uma carência de estudos que avaliem as consequências dos comportamentos de risco a curto, médio e longo prazo, o que é de grande relevância, uma vez que é necessário avaliar o impacto da adoção desses comportamentos na adolescência. Assim, são necessários mais estudos de caráter longitudinal com essa população.

A revisão realizada possibilitou sistematizar o conhecimento produzido e sugerir questões que ainda demandam mais investigação. Contudo algumas limitações devem ser apontadas. A utilização de descritores em português e inglês para a realização das buscas favoreceu a recuperação de estudos realizados em alguns países. Assim, em estudos futuros, sugere-se incluir descritores em outros idiomas. O grande número de artigos revisados, apesar de conferir abrangência ao estudo, também representa uma limitação, pois impede uma análise em maior profundidade do conteúdo destes. Dessa forma, sugere-se que futuras revisões definam buscas com maior detalhamento, visando a uma análise mais pormenorizada dos aspectos definidos para investigação.

---

## REFERÊNCIAS

- Auerbach, R. P. & Gardiner, C. K. (2012). Moving beyond the trait conceptualization of self-esteem: the prospective effect of impulsiveness, coping, and risky behavior engagement. *Behaviour, Research and Therapy*, 50(10), 596-603. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2012.06.002>
- Bachanas, P. J., Morris, M. K., Lewis-Gess, J. K., Sarett-Cuasay, E. J., Flores, A. L., Sirl, K. S. & Sawyer, M. K. (2003). Psychological adjustment, substance use, HIV knowledge, and risky sexual behavior in at-risk minority females: developmental differences during adolescence. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(4), 373-84. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/27.4.373>
- Barreto, S. M., Giatti, L., Casado, L., Moura, L., Crespo, C. & Malta, D. C. (2010). Exposição ao tabagismo entre escolares no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 2), 3027-3034. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800007>
- Bassols, A. M. S, Boni, R. & Pechansky, F. (2010). Alcohol, drugs, and risky sexual behavior are related to HIV infection in female adolescents. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(4), 361-368. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000400008>
- Bastos, F. I, Cunha, C. B., Bertoni, N. & Grupo de Estudos em População, Sexualidade e AIDS. (2005). Uso de substâncias psicoativas e métodos contraceptivos pela população urbana brasileira. *Revista de Saúde Pública*, 42(Supl. 1), 118-126. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000800014>
- Behrendta, S., Beesdo-Bauma, K., Höflera, M., Perkonigge, A., Bühringera, G., Liebb, R. & Wittchen, H. (2012). The relevance of age at first alcohol and nicotine use for initiation of cannabis use and progression to cannabis use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 123(1-3), 48-56. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.10.013>
- Bertoni, N., Bastos, F. I., Mello, M. B. de, Makuch, M. Y., Sousa, M. H. de, Osis, M., & Faúndes, A. (2009). Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(6), 1350-1360. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000600017>

- Bina, M., Graziano, F. & Bonino, S. (2006). Risky driving and lifestyles in adolescence. *Accident Analysis & Prevention*, 38(3), 472–481. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2005.11.003>
- Brener, N. D., Kann, L., Kinchen, S. A., Grunbaum, J. A., Whalen, L., Eaton, D., . . . Ross, J. G. (2004). Methodology of the Youth Risk Behavior Surveillance System. Morbidity and Mortality Weekly Report. *Recommendations and Reports/Centers for Disease Control*, 53(RR-12), 1-13.
- Burrone, M. S., Bueno, S. M. V., Costa Júnior, M. L., Enders, J., Fernández, R. A. & Vasters, G. P. (2010). Análisis de la frecuencia de experimentación y consumo de drogas de alumnos de escuelas de nivel medio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(n. spe), 648-654. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700023>
- Camargo, B. V., Giacomozzi, A. I., Wachelke, J. F. R., & Aguiar, A. (2010). Relações amorosas, comportamento sexual e vulnerabilidade de adolescentes afrodescendentes e brancos em relação ao HIV/aids. *Saúde & Sociedade*, 19(2), 36-50. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000600005>
- Caputo, V. G. & Bordin, I. A. (2008). Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. *Revista de Saúde Pública*, 42(3), 402-410. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000300003>
- Chapman, R. L., Buckley, L., Sheehan, M. C., Shochet, I. M. & Romaniuk, M. (2011). The impact of school connectedness on violent behavior, transport risk-taking behavior, and associated injuries in adolescence. *Journal of School Psychology*, 49(4), 399–410. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2011.04.004>
- Ciairano, S., Kliewer, W. & Rabaglietti, E. (2009). Adolescent risk behavior in Italy and the Netherlands: a cross-national study of psychosocial protective factors. *European Psychologist*, 14(3), 180–192. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1027/1016-9040.14.3.180>
- Cossio, M. L. T., Giesen, L. F., Araya, G., & Pérez-Cotapos, M. L. S. (2012). Asociación entre tatuajes, perforaciones y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista Médica de Chile*, 140(2), 198-206. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000200008>



- Cruzeiro, A. L. S., Souza, L. D. M., Silva, R. A., Pinheiro, R. T., Rocha, C. L. A., & Horta, B. L. (2010). Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1), 1149-1158. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700023>
- Dworkin, J. (2005). Risk taking as developmentally appropriate experimentation for college students. *Journal of Adolescent Research*, 20(2), 219-241. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1177/0743558404273073>
- Facundo, F. R. G. & Pedrão, L. J. (2008). Fatores de risco pessoais e interpessoais no consumo de drogas ilícitas em adolescentes e jovens marginais de bandos juvenis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(3), 368-374.
- Farias Júnior, J. C., Mendes, J. K. F., & Barbosa, D. B. M. (2007). Associação entre comportamentos de risco à saúde em adolescentes. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 9(3), 250-256.
- Farias Júnior, J. C., Nahas, M. V., Barros, M. V. G., Loch, M. R., Oliveira, E. S. A., Bem, M. F. L. , & Lopes, A. S. (2009). Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 25(4), 344-352. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009000400009>
- Florenzano, R. U, Cáceres, E. C., Valdés, M. C., Calderón, S. S., Santander, S. R., & Casassus, M. T. (2007). Conductas de riesgo, síntomas depresivos, auto y heteroagresión en una muestra de adolescentes escolarizados en la Región Metropolitana de Santiago de Chile, 2007. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*, 47(1), 24-33.
- Florenzano, R. U., Valdés, M. C., Cáceres, E. C., Casassus, M. R., Sandoval, A. I., Santander, S. R., & Calderón, S. S. (2009). Percepción de la relación parental entre adolescentes mayores y menores de 15 años. *Revista Chilena de Pediatría*, 80(6), 520-527. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000600004>
- Florenzano, R. U., Valdés, M. C., Cáceres, E. C., Santander, S. R., Armijo, I., Bergman, V., & Trapp, A. (2008). Religiosidad, conductas de riesgo y salud mental en adolescentes de Santiago de Chile. *Revista Chilena de Salud Pública*, 12(2), 83-92.

- Furr-Holden, C. D., Milam, A. J., Reynolds, E. K., Macpherson, L. & Lejuez, C. W. (2012). Disordered neighborhood environments and risk-taking propensity in late childhood through adolescence. *Journal of Adolescent Health, 50*(1), 100–102. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.04.008>
- Gardner, M. & Steinberg, L. (2005). Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Developmental Psychology, 41*(4), 625– 635. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.41.4.625>
- George, C., Alary, M., & Otis, J. (2007). Correlates of sexual activity and inconsistent condom use among high-school girls in Dominica. *The West Indian Medical Journal, 56*(5), 434-438.
- González-Quiñones, J. C. & Hoz-Restrepo, F. (2011). Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia em adolescentes de Suba, *Revista de Salud Pública, Bogotá, 13*(1), 67-78.
- Guedes, D. P. & Lopes, C. C. (2010). Validação da versão brasileira do Youth Risk Behavior Survey 2007. *Revista de Saúde Pública, 44*(5), 840-850. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000500009>
- Harris, K. M., Duncan, G. J. & Boisjoly, J. (2002). Evaluating the role of “nothing to lose” attitudes on risky behavior in adolescence. *Social Forces, 80*(3), 1005-1039. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1353/sof.2002.0008>
- Jones, R., Darroch, J., & Singh, S. (2005). Religious differentials in the sexual and reproductive behaviors of young women in the United States. *Journal of Adolescent Health, 36*(4), 279–288. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.02.036>
- Kan, M. L., Cheng, Y. A., Landale, N. S., & McHale, S. M. (2010). Longitudinal predictors of change in number of sexual partners across adolescence and early adulthood. *Journal of Adolescent Health, 46*(1), 25–31. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.05.002>
- Kramer, R. A. & Vaquera, E. (2011). Who is really doing it? Peer embeddedness and substance use during adolescence. *Sociological Perspectives, 54*(1), 37-58. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1525/sof.2011.54.1.37>

- Leite, I. C., Rodrigues, R. N., & Fonseca, M. C. (2004). Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(2), 474-481. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200015>
- Lemos, I. T. (2010). Risco psicossocial e psicopatologia em adolescentes com percurso delinquente. *Análise Psicológica*, 1(28), 117-132.
- Lima, J. O., Fonseca, V., & Guedes, D. P. (2010). Comportamento de risco para a saúde de escolares do ensino médio de Barra dos Coqueiros, Sergipe, Brasil. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 32(2-4), 141-154.
- Malta, D. C., Sardinha, L. M. V., Mendes, I., Barreto, S. M., Giatti, L., Castro, I. R. R., . . . Crespo, C. (2010). Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 2), 3009-3019. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800002>
- McHale, S. M. & Bissell, J. (2009). Sibling relationship, family, and genetic factors in sibling similarity in sexual risk. *Journal of Family Psychology*, 23(4), 562-572. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1037/a0014982>
- Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Markez, I., Giménez, S., & Veja, A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11(1), 51-63. Recuperado a partir de [http://dx.doi.org/10.1016/S1575-0973\(09\)71380-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1575-0973(09)71380-7)
- Molinatti, F. & Peláez, E. (2012). Los patrones espaciales de los comportamientos de riesgo en la ciudad de Córdoba (Argentina) – 2001. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, 29(1), 37-52. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982012000100003>
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J., & Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52(5), 406-415. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342010000500008>

- Muñoz-Echeverri, I. F., Noreña-Herrera, C., Londo-o, B. E., & Rojas-Arbeláez, C. A. (2011). Morbilidad atendida y conductas de riesgo de la niñez y adolescencia en situación de calle de Medellín, 2008. *Revista de Salud Pública*, *13*(2), 207-218. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0124-00642011000200003>
- Nkansah-Amankra, S., Diedhiou, A., Agbanu, S. K., Agbanu, H. L., Opoku-Adomako, N. S., & Twumasi-Ankrah, P. (2012). A longitudinal evaluation of religiosity and psychosocial determinants of suicidal behaviors among a population-based sample in the United States. *Journal of Affective Disorders*, *139*(1), 40–51. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.027>
- O'Brien, F. & Gormley, M. (2013). The contribution of inhibitory deficits to dangerous driving among young people. *Accident Analysis & Prevention*, *51*, 238–242. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2012.11.024>
- Peres, C. A., Paiva, V., Silveira, F., Peres, R. A., & Hearst, N. (2002). Prevenção da Aids com adolescentes encarcerados em São Paulo, SP. *Revista de Saúde Pública*, *36*(4 Supl.), 76-81. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000500011>
- Potard, C., Courtois, R., & Rusch, E. (2008). The influence of peers on risky sexual behaviour during adolescence. *European Journal of Contracept Reprod Health Care*, *13*(3), 264-270. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1080/13625180802273530>
- Raphaelli, C. O., Azevedo, M. R., & Hallal, P. C. (2011). Associação entre comportamentos de risco à saúde de pais e adolescentes em escolares de zona rural de um município do Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, *27*(12), 2429-2440. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102311X2011001200014>
- Reato, L. F. N., Harada, R. M., Hatakeyama, T. T., Kitaura, A. R., Nagaoka, B. M., & Perestrelo, V. B. (2007). Hábitos alimentares, comportamentos de risco e prevenção de transtornos alimentares em adolescentes do Ensino. *Revista Paulista de Pediatria*, *25*(1), 22-26.
- Roche, K. M., Ahmed, S., & Blum, R. W. (2008). Enduring consequences of parenting for risk behaviors from adolescence into early adulthood. *Social Science & Medicine*, *66*(9), 2023-2034. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.009>

- Rudasill, K., Reio Júnior, T., Stipanovic, N., & Taylor, J. (2010). A longitudinal study of student–teacher relationship quality, difficult temperament, and risky behavior from childhood to early adolescence. *Journal of School Psychology, 48*(5), 389–412. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2010.05.001>
- Sampaio Filho, F. J. L., Sousa, P. R. M., Vieira, N. F. C., Nóbrega, M. F. B., Gubert, F. A., & Pinheiro, P. N. C. (2010). Percepção de risco de adolescentes escolares na relação consumo de álcool e comportamento sexual. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 31*(3), 508-514. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000300014>
- Sandstrom, M. J. & Cillessen, A. H. N. (2010). Life after high school adjustment of popular teens in emerging adulthood. *Merrill-Palmer Quarterly, 56*(4), 474-499. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1353/mpq.2010.0000>
- Santander, S. R., Zubarew, T. G., Santelices, L. C., Argollo, P. M., Cerda, J. L., & Bórquez, M. P. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Revista Médica de Chile, 136*(3), 317-324. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008000300006>
- Sena, C. A. & Colares, V. (2008). Comportamentos de risco para a saúde entre adolescentes em conflito com a lei. *Cadernos de Saúde Pública, 24*(10), 2314-2322. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001000012>
- Simões, C., Matos, M. G. & Foguet, J. B. (2006). Consumo de substâncias na adolescência: um modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças, 7*(2), 147-164.
- Simons-Morton, B.G., Cheon, K., Guo, F., & Albert, P. (2013). Trajectories of kinematic risky driving among novice teenagers. *Accident Analysis & Prevention, 51*, 27-32. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2012.10.011>
- Trajman, A., Belo, M. T., Teixeira, E. G., Dantas, V. C. S., Salomão, F. M., & Cunha, A. J. L. A. (2003). Knowledge about STD/AIDS and sexual behavior among high school students in Rio de Janeiro, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública, 19*(1), 127-133. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100014>

- Vale, A. M. O., Kerr, L. R. S., & Bosi, M. L. M. (2011). Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 121-132. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100016>
- Vieira, V. C. R., Priore, S. E., Ribeiro, S. M. R., Franceschini, S. C. C., & Almeida, L. P. (2002). Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Revista de Nutrição*, 15(3), 273-282. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732002000300003>
- Villar, M. J., Maturana, A., Sade, C., Saavedra, D., Cid, X., & Barreda, L. (2008). Estudio piloto sobre uso de internet en adolescentes de Santiago: resumen. *Revista de Psiquiatría Clínica (Santiago de Chile)*, 45(1/2), 39-47.
- Wagner, M. F., Silva, J. G., Zanettelo, L. B., & Oliveira, M. S. (2010). O uso da maconha associado ao déficit de habilidades sociais em adolescentes. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6(2), 255-273. Recuperado a partir de <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v6i2p255-273>