



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

VITÓRIA MARIA RODRIGUES OLIVEIRA

**FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO ENTRE A ESCOLA E
OS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

FORTALEZA

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

VITÓRIA MARIA RODRIGUES OLIVEIRA

**FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO ENTRE A ESCOLA E
OS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

FORTALEZA

2015

VITÓRIA MARIA RODRIGUES OLIVEIRA

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO ENTRE A ESCOLA E OS
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao
Curso de Ciências Biológicas da Universidade
Federal do Ceará como requisito parcial para a
obtenção do Título de Licenciado em Ciências
Biológicas.

Orientador: Jakeline Alencar Andrade

FORTALEZA

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências e Tecnologia

-
- O52f Oliveira, Vitória Maria Rodrigues.
Fatores e comportamentos de risco e proteção entre a escola e os adolescentes: uma revisão sistemática / Vitória Maria Rodrigues Oliveira. – 2015.
36 f. : il., color., enc. ; 30 cm.
- Monografia (Graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Ciências, Departamento de Biologia, Curso de Ciências Biológicas, Fortaleza, 2015.
Orientação: Profa. Dra. Jakeline Alencar Andrade.
1. Adolescentes - Aspectos psicológicos. 2. Comportamento do Adolescente. 3. Adolescentes - Conduta. I. Título.

VITÓRIA MARIA RODRIGUES OLIVEIRA

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO ENTRE A ESCOLA E OS
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao
Curso de Ciências Biológicas da Universidade
Federal do Ceará como requisito parcial para a
obtenção do Título de Licenciado em Ciências
Biológicas.

Orientador: Jakeline Alencar Andrade

Aprovado em ____/____/____

Prof. Dr. Jakeline Alencar Andrade (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

À Deus.

Aos meus pais, Jane e Oliveira.

Ao meu irmão, Thiago.

Ao meu noivo, Antenor Neto.

AGRADECIMENTOS

À Deus e à Nossa Senhora por todas as graças derramadas na minha vida.

Aos meus pais e ao meu irmão por todo amor, dedicação e apoio. Eles são meus exemplos de vida.

Ao meu noivo pela paciência, amor, apoio e, principalmente, por me ajudar a ser uma pessoa melhor.

Aos meus irmãos da Comunidade Caminhando com Jesus e Maria.

À minha orientadora, Jakeline Alencar Andrade pelo apoio e orientação.

À todos os meus professores e funcionários da UFC, em especial aqueles que foram meus orientadores, por todos os ensinamentos científicos e humanos.

Aos meus colegas e coordenadores de estágio do Pró-Técnico, por todos os momentos de descontração e discussões sobre educação e desempenho dos nossos alunos.

À Secretaria Municipal de Educação pela bolsa de estágio no Pró-Técnico.

À todos os meus alunos, pelo incentivo, admiração e experiências vividas. Eles também são meus professores.

"Se a educação sozinha não
transforma a sociedade, sem
ela tampouco a sociedade
muda." (Paulo Freire)

RESUMO

O desenvolvimento do adolescente resulta do envolvimento de fatores de risco e de proteção com as relações estabelecidas entre o indivíduo e o ambiente. Sabendo que a escola é um dos lugares que o adolescente passa mais tempo, essa revisão sistemática tem o objetivo de analisar o conhecimento sobre a relação entre a escola, fatores e comportamentos de risco e de proteção na adolescência. A partir da busca realizada no SicELO e no LILACS, foram selecionados 43 artigos para compor a revisão sistemática. Os artigos selecionados foram distribuídos nas seguintes categorias: drogas, sexualidade, violência, saúde, trabalho e riscos em geral. A escola foi citada tanto como um fator de risco como um fator protetor ao desenvolvimento do adolescente. Dessa forma, faz-se necessária uma grande ação conjunta entre a família, escola, governo, comunidade e adolescentes para que a relação entre fatores e comportamentos de risco e de proteção seja equilibrada e assim o adolescente possa se desenvolver de forma satisfatória.

Palavras-chave: Fatores de risco. Fatores de proteção. Adolescente. Escola.

ABSTRACT

The adolescent development is a result from an involvement of risk and protective factors and established relations between a person and the place where he or she lives. Knowing that the school is one of the places where the teenager spends more time, this systematic review aims to analyze the knowledge about the relation between risk and protective factors and behaviors in the adolescence. The amount of 43 articles was selected from the search in SicELO and LILACS to be part of the systematic review. The selected articles were distributed in the followed sections: drugs, sexuality, violence, health, job and risk in general. School was mentioned as a risk and a protective factor to the adolescent development. In this way, a major action involving family, school, government, community and adolescent is necessary to equilibrate the relation between risk and protective factors and behaviors. This equilibrated relation will provide a satisfactory adolescent development.

Keywords: Risk factors. Protective factors. Adolescent. School.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - TRABALHOS OBTIDOS NA BUSCA, MAS FORAM EXCLUÍDOS DA REVISÃO SISTEMÁTICA. A BUSCA FOI REALIZADA COM AS PALAVRAS-CHAVES "ADOLESCENTE", "RISCO" E "ESCOLA" NAS BASES DE DADOS SCIELO E LILACS.....	16
FIGURE 2 - CRONOLOGIA DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA A REVISÃO SISTEMÁTICA	17
FIGURA 3: METODOLOGIAS UTILIZADAS NOS TRABALHOS SELECIONADOS PARA A REVISÃO SISTEMÁTICA.....	20
FIGURA 4: DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS NAS CATEGORIAS DE ACORDO COM O TEMA CENTRAL DE CADA UM.....	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. Fatores e comportamento de risco	13
1.2. Fatores e comportamentos de proteção	13
2. METODOLOGIA.....	14
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
3.1. Drogas	21
3.2. Sexualidade.....	23
3.3. Violência	25
3.4. Saúde	28
3.5. Trabalho	29
3.6. Risco em geral	29
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

Uma vez fui questionada se todas essas "baboseiras" que nós da licenciatura estudamos e discutimos ajudam no aprendizado do aluno. Segundo a pessoa que fez essa pergunta à mim, o professor só aprende a ser professor dando aula e que todas essas discussões eram desnecessárias. Eu respondi, meio insegura, que sim, todos os textos e discussões que fazemos são importantes para o aprendizado do aluno. Minha resposta foi assim, por que muitas vezes as discussões que fazemos sobre educação não condizem com a realidade que vivemos. No entanto, tudo isso serve para sensibilizar o professor. A educação precisa de muita sensibilidade e amor.

Com minha breve experiência como professora, eu pude perceber que tanto o aprendizado como o desenvolvimento do aluno vão muito além da sala de aula. Não é culpa exclusiva do professor o mau ou o bom desempenho do seu aluno na escola. Por várias vezes fiquei me questionando o que há por trás de uma determinada ação de um aluno, seja ela uma atitude boa ou ruim.

Diante dessa minha curiosidade, resolvi fazer uma revisão sistemática em busca de fatores que estivessem por trás do meu aluno, mas que também estivessem relacionados com a escola. E assim, tentar me fazer mais sensível à sua realidade e ajudá-lo a se desenvolver melhor.

O desenvolvimento humano é um produto complexo resultante de processos dinâmicos que envolvem a presença de fatores de risco e de proteção em permanente interação com as relações estabelecidas entre o indivíduo e o ambiente, por isso o contexto onde o adolescente vive é fundamental para compreender o seu desenvolvimento (ZAPPE, 2014).

O adolescente passa boa parte de seu tempo na escola, portanto a escola é um contexto de grande influência no seu desenvolvimento. Tendo isso em vista, fiz, nesse trabalho, uma revisão sistemática que tem o objetivo de analisar o conhecimento sobre a relação entre a escola, fatores e comportamentos de risco e de proteção na adolescência.

Na introdução será discorrido o que são fatores e comportamentos de risco e de proteção. Na metodologia será descrito o que é e como é feita uma revisão sistemática. Ainda nessa seção, será descrito como essa revisão sistemática foi elaborada. Nos resultados e discussão será discutido os resultados obtidos das buscas realizadas nas bases de dados SciELO e LILACS. Nas considerações finais será tratada algumas limitações dessa revisão sistemática, perspectivas para trabalhos futuros e o papel do professor de biologia no desenvolvimento do adolescente.

1.1. Fatores e comportamento de risco

Fatores e 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, o uso de tabaco, álcool e outras drogas, os comportamentos sexuais que contribuem para gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis, os comportamentos alimentares pouco saudáveis e o sedentarismo, por exemplo. Esses fatores são considerados de risco por estarem significativamente associados às principais causas de morte, invalidez e problemas sociais entre adolescentes e adultos (GUEDES; LOPES, 2010; PATIAS; SIQUEIRA; DIAS, 2012; BRASIL *et al.*, 2006).

A experimentação parece um aspecto relevante para a adoção de comportamentos de risco na adolescência, pois os adolescentes tendem a buscar novas experiências e a explorar ambientes e relações. Apesar das consequências negativas no sentido da manifestação de comportamentos de risco, é possível compreender que a busca por experimentação também possui um caráter positivo no sentido de que contribui para o estabelecimento de relações interpessoais entre pares e para o desenvolvimento da autonomia, na medida em que experimentar e explorar novas situações pode se constituir em oportunidade de aprendizado (ZAPPE, 2014).

Fatores de riscos são obstáculos individuais ou ambientais/contextuais que aumentariam a vulnerabilidade da criança e do adolescente para resultados negativos no seu desenvolvimento (PESCE *et al.*, 2004; LOPES; FESTAS; URBANO, 2011). Os fatores de risco individuais encontram-se relacionados às características como gênero, problemas genéticos, carência de habilidades sociais, intelectuais e características psicológicas limitadas. Os de riscos ambientais/contextuais podem ser a violência, ausência ou fragilidade de suporte social e afetivo e o baixo nível sócio econômico (PALUDO; KOLLER, 2005; MAIA; WILLIAMS, 2005).

1.2. Fatores e comportamentos de proteção

Fatores de proteção irão contribuir para o bom desenvolvimento do adolescente. Existem três tipos de fatores de proteção: (1) fatores individuais: auto-estima positiva, auto-controle, autonomia, características de temperamento afetuoso e flexível; (2) fatores familiares: coesão,

estabilidade, respeito mútuo, apoio/suporte; (3) fatores relacionados ao apoio do meio ambiente: bom relacionamento com amigos, professores ou pessoas significativas que assumam papel de referência segura ao adolescente e a faça sentir querido e amado (PESCE *et al.*, 2004).

Fatores de proteção podem influenciar a resposta do adolescente diante de um fator de risco. Fatores de proteção possuem quatro principais funções: (1) reduzir o impacto dos riscos, (2) reduzir as reações negativas em cadeia que seguem a exposição do indivíduo à situação de risco; (3) estabelecer e manter a auto-estima e auto-eficácia, através de estabelecimento de relações de apego seguras e o cumprimento de tarefas com sucesso; (4) criar oportunidades para reverter os efeitos do estresse (RUTTER, 1987 *apud* REGALLA *et al.*, 2007).

2. METODOLOGIA

Revisões sistemáticas são estudos científicos que visam sintetizar informações e evidências de estudos primários. Mas ela difere das revisões tradicionais ou narrativas por que a sistemática segue uma metodologia explicitada e reproduzível, isto é, deve enunciar quais são seus objetivos e quais são os critérios que determinam quais trabalhos podem ser incluídos no estudo (GALVÃO; PEREIRA, 2014; SAMPAIO; MANCINI, 2007; BERWANGER *et al.*, 2007; CAMPANA, 1999).

Uma revisão sistemática requer um objetivo claro, a definição de uma estratégia de busca, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos e uma análise da qualidade da literatura selecionada. O desenvolvimento da revisão sistemática inclui caracterizar os estudos selecionados, avaliar a qualidade deles, identificar conceitos importantes, comparar resultados e concluir sobre o que a literatura informa em relação a determinada intervenção, apontando ainda problemas/questões que necessitam de novos estudos (GALVÃO; PEREIRA, 2014; SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Para a construção da revisão sistemática que analisa a relação entre a escola, fatores e comportamentos de risco e de proteção na adolescência foi feita uma busca de literatura nas bases de dados eletrônicas SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A base de dados SciELO é encontrada no sítio www.scielo.br/ e a LILACS no lilacs.bvsalud.org/.

As palavras-chaves usadas, tanto no SciELO quanto LILACS, foram "adolescente" and "risco" and "escola". Foi obtido um total de 360 resultados que foram submetidos à uma triagem. Essa triagem foi executada com a leitura dos títulos e dos resumos dos artigos. Quando as informações no título e resumo eram insuficientes, o texto do artigo foi lido rapidamente. Para que a publicação fosse selecionada para a revisão sistemática, a mesma tinha que se enquadrar nos seguintes parâmetros: 1) ser escrito em português, inglês ou espanhol; 2) ter sido publicado a partir do ano de 2000; 3) não ser monografia, dissertação ou tese; 4) responder ao objetivo da revisão sistemática; 5) os participantes da pesquisa deviam ter idade entre 11 e 19 anos. Essa faixa de idade é referente à adolescentes segundo a Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 2010).

Após essa triagem, os artigos selecionados passaram por uma leitura mais profunda e as informações a seguir foram retiradas: autores, ano e revista de publicação, metodologia empregada, principais resultados e discussões feitas acerca da relação entre escola, fatores e comportamentos de risco e proteção na adolescência.

Em posse dessas informações, os artigos foram separados em categorias de acordo com os temas abordados e, em seguida, a revisão sistemática foi construída. A categorização dos artigos facilita a organização dos dados e da construção da revisão sistemática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca realizada nas bases de dados Scielo e LILACS com as palavras-chaves "adolescente", "risco" e "escola" foi obtido um total de 360 resultados, sendo 126 da base Scielo e 234 da LILACS.

Após a triagem dos 360 resultados obtidos na busca, 317 publicações não se encaixaram nos padrões de seleção determinados previamente na metodologia deste trabalho, portanto foram descartados dessa revisão sistemática.

A maioria das publicações excluídas foi encontrada na base LILACS, isso estava dentro do esperado, visto que essa base apresentou maior número de publicações quando a busca foi realizada. Das 317 publicações excluídas, oito estudos eram artigos de revisão. Apesar de algumas dessas revisões reponderem ao objetivo desse trabalho, elas não puderam ser selecionadas, pois revisões sistemáticas são compostas apenas por estudos primários

(BERWANGER *et al.*, 2007). Lembrando que estudos primários são investigações originais e estudos secundários são trabalhos que reúnem a literatura que compreende estudos primários anteriores. Dos demais trabalhos excluídos, 14 eram pesquisas com pessoas que não estavam na faixa etária de 11 à 19 anos, 29 eram publicações repetidas, 32 eram monografias ou teses, 35 foram publicados antes do ano de 2000 e 199 trabalhos não mostravam a relação entre fatores e comportamentos de risco com a escola, portanto não obedeciam ao objetivo dessa revisão sistemática (Figura 1).

Os trabalhos que não respondiam ao objetivo dessa revisão sistemática, em geral falam sobre temas relacionados à saúde física dos participantes das pesquisas, mas não faziam nenhuma relação destes com o desempenho dos alunos na escola ou se a escola influenciava de forma positiva ou negativa os comportamentos ou fatores de risco observados. Quando a escola era citada, era apenas como um local a se encontrar os participantes da pesquisa.

Figura 1 - Trabalhos obtidos na busca, mas foram excluídos da revisão sistemática. A busca foi realizada com as palavras-chaves "adolescente", "risco" e "escola" nas bases de dados SciELO e LILACS.



Fonte: Elaborada pela própria autora.

Apenas 43 artigos das 360 publicações obtidas como resultados das buscas nas bases de dados foram selecionados para compor a revisão sistemática, pois os mesmos atenderam aos critérios estabelecidos na metodologia. Dos 43 artigos selecionados, 19 eram da base Scielo e 24 da LILACS.

A metodologia definiu que os artigos a serem incluídos nessa revisão sistemática deveriam ser publicados a partir do ano de 2000. Na figura 2, podemos observar que não houve

trabalhos selecionados publicados nos anos de 2000 e 2003. Os anos de 2002, 2004 e 2015 apresentaram apenas um trabalho selecionado. Já os anos de 2009 e 2012 apresentaram a maior quantidade de artigos selecionados.

Figure 2 - Cronologia dos artigos selecionados para a revisão sistemática



Fonte: Elaborada pela própria autora.

Nenhum dos artigos selecionados foi publicado em revistas da área da educação. Todos eles foram provenientes de revistas científicas na área da saúde ou da psicologia. O tipo de revista do artigo não foi critério de seleção estabelecido na metodologia, mas esse resultado foi obtido. Temos que levar em consideração que a base LILACS é uma base de dados para estudos na área da saúde, mas ela somente não é responsável por obtermos esses resultados. A base de dados SciELO é mais abrangente e contém revistas de diferentes áreas do conhecimento, inclusive revistas nas área social e educacional, mas mesmo assim, os artigos selecionados a partir dessa base também são da área da psicologia ou da saúde. Isso evidencia que estudos envolvendo fatores e comportamentos de risco são bem mais estudados por pesquisadores das áreas da saúde e da psicologia do que da educação.

Outro ponto observado, é que a relação entre escola e fatores e comportamentos de risco é vista mais secundariamente. Poucos foram os artigos que colocavam a escola em um patamar mais evidente. Em geral, as discussões sobre educação e escola são resumidas.

Grande parte dos trabalhos selecionados foi desenvolvida aqui no Brasil, mas alguns foram feitos em países da América Latina, como Argentina, Peru, Bolívia e Equador. Apenas um

trabalho foi feito parte em Portugal e parte aqui no Brasil e o mesmo foi encontrado na base SciELO. A maioria desses trabalhos internacionais foi encontrada na LILACS, visto que essa base tem abrangência latina americana e caribenha, enquanto que a SciELO é mais direcionada para a divulgação científica de estudos brasileiros.

Dos 43 artigos selecionados, seis estavam escritos em espanhol e todos eles tinham origem internacional. Apenas quatro artigos estavam em inglês e dentre eles apenas um era internacional. Os demais 33 artigos selecionados estavam escritos em português. Essa baixa incidência de artigos escritos em espanhol ou em inglês pode ter sido causado pelo fato dos descritores da busca estarem escritos em português. Além disso, a base de dados SicELO é voltada para a publicação de trabalhos brasileiros.

Observou-se que a metodologia foi similar em 86% dos estudos selecionados. Esses estudos similares eram do tipo transversal. Estudos transversais são aqueles em que a causa e o efeito estão presentes no mesmo momento, que é o momento analisado. A causa pode existir no momento atual, ou existir desde algum tempo atrás, ou ser uma característica do indivíduo.

Outra marca relevante dos estudos transversais é a associação entre variáveis (CAMPANA, 1999; ARAGÃO, 2011). Todos os trabalhos transversais selecionados faziam associações entre variáveis, por exemplo, Bonilha e colaboradores, em 2014, analisaram a relação entre o uso do tabaco e outras variáveis como religião, repetição de ano na escola, renda pessoal, consumo de álcool, uso de drogas ilícitas, pais/responsáveis fumantes, situação parental, irmãos ou primos fumantes, amigos fumantes, classe socioeconômica, regras sobre fumar em casa e nível de estresse percebido.

Observou-se que algumas variáveis eram bastante comuns nesses trabalhos transversais. Elas tinham função de fazer uma caracterização geral dos adolescentes participantes dos estudos. As variáveis mais comuns foram idade, sexo, com quem os adolescentes moravam, escolaridade do adolescente, desempenho escolar, relacionamento com os pais e nível socioeconômico. Existiam também as variáveis específicas para responder aos objetivos dos trabalhos. Por exemplo, no estudo de Wesselovics e colaboradores, em 2008, uma das variáveis específicas foi se irmãos ou amigos dos adolescentes faziam uso de álcool.

Essa associação entre variáveis trás problemas com a temporalidade (CRUZEIRO *et al.*, 2010; MALTA *et al.*, 2011; MALTA *et al.*, 2014; PIEROBON, *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2008), pois ocorre impossibilidade de estabelecer relações causais por não provarem a existência de uma

sequência temporal entre exposição ao fator e o subsequente efeito. Tavares e colaboradores (2001) observou essa desvantagem em seu trabalho, pois tanto o uso de drogas poderia interferir no bom desempenho do aluno, como dificuldades escolares poderiam tornar-se fatores de risco para uso de drogas. Apesar dos trabalhos transversais apresentarem esse problema com a temporalidade, eles possuem vantagens como relativo baixo custo de desenvolvimento, fácil exequibilidade e a rapidez com que se consegue retorno dos dados obtidos (ARAGÃO, 2011).

Quanto às metodologias empregadas nos trabalhos selecionados (Figura 3), foi verificado que o questionário estruturado autoaplicável e anônimo foi a mais frequente. Os questionários autoaplicáveis são fáceis de administrar, eficientes e econômicos na avaliação de grande número de indivíduos (FREITAS, GORENSTEIN, APPOLINARIO, 2002). A maioria dos estudos selecionados trabalhou com grande quantidade de adolescentes, por isso o uso dos questionários autoaplicáveis foi a metodologia mais usada.

Dos artigos selecionados, 19% tiveram seus dados coletados a partir de base de dados previamente coletados. Por exemplo, quatro trabalhos analisaram amostras de dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE). Essa pesquisa realizada com escolares adolescentes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas das 26 capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal. O PeNSE utilizou questionário estruturado autoaplicável, referente às seguintes variáveis: características sociodemográficas, alimentação, imagem corporal, atividade física, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, saúde bucal, comportamento sexual, exposição à violência, percepção dos alunos sobre a família e apreciação geral do questionário. Dependendo do objetivo do trabalho os autores escolheram determinadas variáveis e dados para analisar.

A associação de questionários e entrevistas para a coleta de dados foi feita em 10% dos trabalhos selecionados. Já a opção de usar apenas entrevistas estruturadas foi escolhida por 7% dos trabalhos. Estudos que usaram entrevistas para coletas de dados tinham um menor número de adolescentes participantes, pois tinham um caráter mais qualitativo. Outra metodologia qualitativa utilizada foi a de grupos focais (5%). Estudos que usam grupos focais baseiam-se na compreensão dos discursos construídos coletivamente, de modo a favorecer a produção de informações para o entendimento da percepção dos adolescentes sobre determinado tema (COSTA *et al.*, 2012).

Lopes e colaboradores fizeram um trabalho em 2007 com um perfil diferente dos demais trabalhos selecionados, pois traz uma reflexão como resposta para interrogações elaboradas por pesquisadores da área de drogas. Apesar de ter esse perfil, esse estudo não é uma revisão, por isso ele foi selecionado.

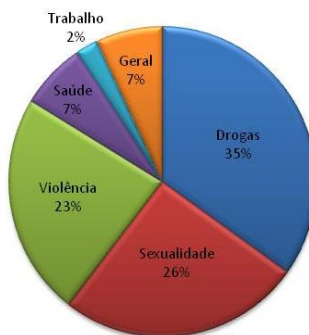
Figura 3: Metodologias utilizadas nos trabalhos selecionados para a revisão sistemática.



Fonte: Elaborada pela própria autora.

Os 43 artigos selecionados foram divididos em cinco categorias de acordo com o tema principal abordado nos trabalhos. As categorias criadas foram drogas, sexualidade, violência, saúde, trabalho e riscos em geral. A Figura 4 mostra o percentual de como os artigos estão distribuídos nas categorias. Sendo a categoria drogas aquela com maior número de artigos (35%), seguido da categoria sexualidade (26%) e logo depois violência (23%). As categorias saúde e risco em geral ficaram com 7% e a categoria trabalho com apenas 2% dos artigos selecionados.

Figura 4: Distribuição dos artigos selecionados nas categorias de acordo com o tema central de cada um.



Fonte: Elaborada pela própria autora.

3.1. Drogas

O tema abordado nessa categoria é o uso de drogas ilícitas e lícitas. Foram selecionados 15 artigos para essa categoria, sendo que o tema álcool e tabagismo foram discutidos exclusivamente em cinco (OLIVEIRA; LUIS, 2005; LOPES *et al.*, 2007; WESSELOVICZ *et al.*, 2008; PIEROBON *et al.*, 2013; MALTA *et al.*, 2014) e em três artigos (HORTA *et al.*, 2001; SILVA; SILVA; BOTELHO, 2008; BONILHA *et al.*, 2014), respectivamente. Outros quatro trabalhos selecionados falavam sobre mais de um tipo de droga. Discutiam sobre álcool, tabaco e drogas ilícitas ao mesmo tempo ou apenas dois deles por vez (OJEDA-OYAGUE *et al.*, 2014; COSTA *et al.*, 2012; COSTA *et al.*, 2007; MOURA *et al.*, 2012). Nessa categoria, também foi encaixado um trabalho que estudou a família (MALTA *et al.*, 2011) e outro que estudou a escola (CHAVEZ; ANDRADE, 2005) como fatores de proteção contra o uso de drogas. Apenas um trabalho traz uma discussão um pouco mais profunda sobre os efeitos do uso de drogas sobre o desempenho escolar dos adolescentes (TAVARES *et al.*, 2001).

Vários são os fatores que levam uma pessoa a fazer uso de drogas. O lugar e a cultura a que o indivíduo pertence ou, até mesmo, o ambiente vivido na infância podem ser fatores que contribuem para o desenvolvimento desse comportamento de risco (CHAVEZ; ANDRADE, 2005). Vários trabalhos fazem associação entre variáveis de consumo de drogas e variáveis relacionadas à locais onde o adolescente vive e com quem ele convive.

A escola possui um papel fundamental no desenvolvimento da vida dos estudantes. Pois é nela que eles passam grande parte do tempo, se capacitando para serem adultos tanto no âmbito dos conhecimentos, como no de atitudes e de valores (CHAVEZ; ANDRADE, 2005). A escola também é um espaço de vivências emocionais e sociais (LOPES *et al.*, 2007). Por isso, o desempenho escolar é uma das variáveis que são estudadas juntamente com as variáveis do uso de drogas.

Uma das variáveis escolares mais frequentes na associação ao uso de drogas é a repetição de ano. Alunos que são repetentes tem maior tendência a experimentar tabaco (SILVA; SILVA; BOTELHO, 2008; BONILHA *et al.*, 2014), ou serem fumantes (HORTA *et al.*, 2001). Não só o uso do tabaco está associado à reprovação escolar, mas também o uso de drogas em geral (TAVARES *et al.*, 2001).

A repetição de ano ou dificuldades escolares podem trazer prejuízos à autoestima do aluno (WESSELOVICZ *et al.*, 2008; CHAVEZ; ANDRADE, 2005). Essa baixa autoestima pode

funcionar como um fator de risco para o uso do álcool e do tabaco (CHAVEZ; ANDRADE, 2005). De acordo com Wesselovicz e colaboradores (2008) o uso do álcool funciona como um mecanismo de fuga de problemas e frustrações, por isso essa associação positiva entre o uso de álcool e problemas e frustrações escolares.

O uso de tabaco e álcool foi associado ao abandono escolar, o que é ainda mais prejudicial que a repetição de ano. Pierobon e colaboradores (2013) concluíram em seus estudos que alunos que fazem uso de álcool têm maior tendência em abandonar a escola. Horta e colaboradores (2001) verificaram que aqueles que não estavam estudando apresentam maiores riscos de serem fumantes.

Outra variável estudada foi o número de faltas do aluno no último mês. O maior número de faltas na escola está associado ao uso de drogas (TAVARES *et al.*, 2001; MALTA *et al.*, 2014). Não houve um consenso sobre a variável "faltar aula sem consentimento dos pais", pois Malta e colaboradores, em 2011, verificaram associação dependente entre faltar aula sem avisar aos pais e o consumo de drogas, mas já em um trabalho de Malta e colaboradores, em 2014, essa associação foi independente.

A escola pode ser tanto um fator de risco como um fator protetor ao uso de drogas, por isso vale considerar o estilo educativo da escola. A escola que desperta o interesse dos alunos, favorecendo a incorporação ativa deles em atividades dentro e fora da sala de aula, é um fator de proteção contra o uso de drogas que favorece o desenvolvimento pessoal e grupal (CHAVEZ; ANDRADE, 2005). Em uma pesquisa feita por Moura e colaboradores (2012), foi verificado que adolescentes que passam bastante tempo na rua, mas que ainda frequentam a escola possuem um menor envolvimento com drogas pesadas. A escola é vista como local importante para desenvolver uma visão crítica sobre o uso de drogas e para a incorporação de conhecimentos sobre saúde, assim como para a possibilidade de transformar o atual quadro de vulnerabilidade social que muitos jovens brasileiros vivem atualmente (LOPES *et al.*, 2007; COSTA *et al.*, 2012). Costa e colaboradores, em 2007, fizeram uma pesquisa em que 86% dos alunos de algumas escolas baianas se consideram informados sobre o uso de substâncias psicoativas graças à TV, ao rádio e à escola.

A escola pode ser um fator de risco, pois substâncias psicoativas podem estar dentro do ambiente escolar. Por isso, a escola pode ser uma forte influência ao uso de drogas, tanto pela facilidade ao acesso como por pressão de amigos (COSTA *et al.*, 2012). Estudar em escolas

públicas (SILVA; SILVA; BOTELHO, 2008; OJEDA-OYAGUE *et al.*, 2014) e estudar no turno noturno (TAVARES *et al.*, 2001; SILVA; SILVA; BOTELHO, 2008) foram associados ao uso de drogas. Escolas neutras, que não fazem um trabalho de combate às drogas, acabam sendo um fator de risco para o uso dessas substâncias, pois omitem a formação humana aos adolescentes (OLIVEIRA; LUIS, 2005).

3.2. Sexualidade

A categoria sexualidade abrange estudos que falam sobre gravidez na adolescência, aborto, relações sexuais de risco, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Foram selecionados para essa categoria 11 artigos. Os temas gravidez na adolescência (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER, 2010; AMORIM *et al.*, 2009; MATA *et al.*, 2009; BRUNO *et al.*, 2009) e DST/AIDS (DIAS *et al.*, 2010; GARBIN *et al.*, 2010; MORAES *et al.*, 2011; PRÁ *et al.*, 2002) foram abordados com foco principal em quatro artigos cada um. Já os temas aborto (CORREIA *et al.*, 2011), métodos contraceptivos (TAVARES; SCHOR; JUNIOR, 2010) e relações sexuais de risco (CRUZEIRO *et al.*, 2010) foram abordados como temas principais em apenas um artigo cada um.

A escola foi apontada como um importante fator de proteção contra gravidez na adolescência (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER, 2010; TAVARES; SCHOR; JUNIOR, 2010) e contra DST (GARBIN *et al.*, 2010). A educação sexual em escolas do Cabo Verde tem estimulado o aumento do uso de métodos contraceptivos entre os adolescentes (TAVARES; SCHOR; JUNIOR, 2010). Em um estudo executado por Garbin e colaboradores, em 2010, em uma escola profissionalizante de São Paulo, 41% dos estudantes afirmaram que a escola foi a principal fonte de informação sobre DST e anticoncepcionais. Os alunos sabiam sobre DST e gravidez, mas mesmo assim se expõem à relações sexuais de risco. Embora a escola seja um importante fator de proteção, ela ainda precisa investir mais em educação sexual.

O fato de 26,7% das alunas de 10 escolas no Alagoas terem praticado aborto, estimula uma reflexão sobre como está ocorrendo a educação sexual nas escolas (CORREIA *et al.*, 2011). 54% das 50 puérperas que reincidiram gravidez na adolescência internadas na Maternidade Escola vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte não fizeram uso de métodos contraceptivos quando engravidaram a primeira vez (MATA *et al.*, 2009). Em uma pesquisa com 1015 jovens de nível socioeconômico baixo de Porto Alegre, 1/4 deles revelou que usou o

método contraceptivo de forma errada, o que aumenta o risco de gravidez indesejada (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER, 2010). Alunos do 1º e 2º ano do Ensino Médio de uma escola pública no Rio Grande do Sul gostariam de receber mais informações sobre AIDS na escola. A estratégia mais sugerida por eles foram palestras com profissionais da área da saúde. Apenas 1% desses alunos obtiveram informações sobre AIDS com professores (PRÁ *et al.*, 2002). A escola é um ambiente favorável para a educação em saúde em parceria com enfermeiros (DIAS *et al.*, 2010; GARBIN *et al.*, 2010).

Informações sobre educação sexual devem ser passadas de forma dinâmica e conscientizadora. Conscientização estimula o conhecimento crítico sobre DST e métodos contraceptivos (DIAS *et al.*, 2010; MORAES *et al.*, 2011). Ainda de acordo com Morais e colaboradores (2011) a inclusão da educação sexual nas escolas contribui para postergar a iniciação sexual e não há evidências de que o ensino estimule o adolescente a ter relações sexuais, mesmo porque as DST's constituem-se em sério problema de saúde pública, principalmente na adolescência, podendo deixar sequelas, curáveis ou não, como infertilidade, gravidez ectópica, câncer genital, doença hepática crônica, entre outras.

Informação e educação contribuem para o desenvolvimento de uma vida sexual saudável. Escolaridade maior que nove anos está associada ao uso de preservativos (TAVARES; SCHOR; JUNIOR, 2010). Querer bons resultados nos estudos podem influenciar o adiamento do início da vida sexual ou fazer com que os métodos contraceptivos sejam usados com mais atenção, por outro lado, isso pode estimular o aborto de uma gravidez não planejada e acabar prejudicando o desenvolvimento da adolescente (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER, 2010). Baixa escolaridade foi associada à maior quantidade de parceiros sexuais em um ano (CRUZEIRO *et al.*, 2010). Gravidez na adolescência foi associada à escolaridade das adolescentes inferior à oito anos (CRUZEIRO *et al.*, 2010, AMORIM *et al.*, 2009; BRUNO *et al.*, 2001). É interessante notar que a baixa escolaridade das progenitoras das adolescentes também foi associada à gravidez na adolescência (CRUZEIRO *et al.*, 2010, AMORIM *et al.*, 2009).

Atraso nos estudos e educação inadequada contribuem para que as mães adolescentes não tenham projetos de vida articulado ou perspectiva acadêmica ou profissionais. A gravidez e o filho acabam por substituir eventuais ambições pessoais. Além disso, os próprios familiares desencorajam as adolescentes à continuarem seus estudos (AMORIM *et al.*, 2009). Até mesmo a escola pode funcionar como um fator de risco para o afastamento escolar da adolescente grávida.

O não acolhimento adequado da escola à essas meninas pode acarretar o distanciamento da aluna. Por exemplo, professores despreparados para discutir sexualidade podem tomar as adolescentes grávidas como exemplos a não serem seguidos e acabam adotando um comportamento discriminatório com essas alunas (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER, 2010).

A maioria das 50 adolescentes puérperas internadas em enfermarias da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC) que reincidiram gravidez, não está estudando e não terminou o Ensino Fundamental. A gravidez e a sua reincidência compromete o futuro profissional das adolescentes, pois dificultam o retorno delas à escola e elas ainda não possuem capacitação profissional (MATA *et al.*, 2009). Bruno e colaboradores (2009) verificaram que 60% das adolescentes acompanhadas por um serviço de atendimento ao adolescente do estado do Ceará que reincidiram a gravidez dentro de cinco anos já não estavam estudando quando reincidiram a gravidez. E mesmo as que estudavam apresentaram baixa escolaridade. Os autores discutem que nesse caso, estudar não foi um fator protetor para evitar a reincidência da gravidez. Diante desses resultados, Bruno e colaboradores poderiam ter discutido que a baixa escolaridade pode está associada à reincidência da gravidez na adolescência.

Mesmo em posse desses dados, não há um consenso se o abandono escolar é consequência da gravidez ou o prévio abandono dos estudos é fator de risco para a gravidez (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER, 2010, AMORIM *et al.*, 2009; MATA *et al.*, 2009).

3.3. Violência

Os temas relacionados à violência encontrados nas buscas nas bases de dados foram bullying, exposição à violência e ato infracional. Foi obtido um total de 10 artigos, sendo quatro com tema principal bullying (AMEMIYA; OLIVEIROS; BARRIENTOS, 2009; SILVA *et al.*, 2012; COSTA *et al.*, 2015; GÓMEZ *et al.*, 2012), três com exposição à violência (MOREIRA *et al.*, 2013; MALTA *et al.*, 2010; MALTA *et al.*, 2014) e mais três com tema ato infracional (SILVA *et al.*, 2013; SILVEIRA *et al.*, 2012; MARUSCHI *et al.*, 2014).

Bullying inclui todo tipo de atitude e comportamento agressivo, repetitivo, intencional realizado por um ou mais indivíduos contra alguém sem uma motivação evidente (SILVA *et al.*, 2012). Esse problema se tornou questão de saúde pública, pois pode causar problemas comportamentais, emocionais e físicos nas vítimas, como stresse, baixa auto-estima, ansiedade,

depressão, automutilação, despertar pensamentos de suicídio e até mesmo morte (AMEMIYA; OLIVEIROS; BARRIENTOS, 2009; SILVA *et al.*, 2012; COSTA *et al.*, 2015).

O bullying está na escola ou pelo menos associada a ela, pois é nela que os adolescentes passam boa parte do tempo (SILVA *et al.*, 2012; COSTA *et al.*, 2015). Costa e colaboradores (2015) desenvolveram um estudo com 598 adolescentes de Belo Horizonte e verificaram que 70,5% do bullying eram praticados na escola ou no caminho desta para casa. Além disso, eles verificaram que pelo menos 25% dessa população já sofreu bullying. Em uma pesquisa realizada no Peru com 736 alunos de escolas privadas foi constatado que 47,4% desses estudantes já expressaram violência escolar, sendo que 10,6% desse resultado foram definidos como bullying severo. Esse tipo de bullying é encontrado quando o adolescente respondia positivamente cinco ou mais perguntas de 9 questões sobre bullying (AMEMIYA; OLIVEIROS; BARRIENTOS, 2009). Nesse mesmo trabalho, a presença de gangues na escola e possuir amigos de gangues foram associados à prática de bullying.

O bullying tem mais chance de ocorrer quando não há supervisão dos professores, quando os estudantes são indiferentes e não aceitam as condutas disciplinares. Por isso, conhecer a incidência desse problema e desenvolver programas de combate ao bullying é importante para reduzir a oportunidade de violência na escola (GÓMEZ *et al.*, 2012). Esses programas devem ser multidisciplinares e envolver os alunos e seus familiares (GÓMEZ *et al.*, 2012; COSTA *et al.*, 2015). A capacitação dos professores também fundamental para combater esse ato de violência (GÓMEZ *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2012).

O bullying também foi associado a faltar intencionalmente a aula, reprovação escolar (SILVA *et al.*, 2012) e à maior escolaridade dos pais (COSTA *et al.*, 2015). A maior escolaridade dos pais pode indicar maior status socioeconômico, logo esses adolescentes podem ter mais acesso à tecnologia o que facilita outros tipos de bullying, como o cyberbullying.

Adolescentes são expostos à diferentes manifestações de violência nas instituições em que supostamente deveriam ganhar proteção e desenvolvimento saudável e seguro, e uma dessas instituições é a escola (MOREIRA *et al.*, 2013; MALTA *et al.*, 2010; MALTA *et al.*, 2014).

A PeNSE (2009) identificou que 6,4% dos escolares deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros no caminho de casa para a escola ou da escola para casa e 5,5% deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros no seu interior. Sendo que estudantes de escolas públicas sofreram mais com esses problemas. Esses dados refletem as desigualdades e as

iniquidades na distribuição de recursos e equipamentos sociais. Esse painel reflete a violência presente no entorno e por vezes no interior das escolas (MALTA *et al.*, 2010).

Baixo nível de escolaridade dos adolescentes está associado à situações de violência. Os adolescentes que não gostam de ir à escola alegam desinteresse, conflitos, fracasso escolar, suspensão de aula e muitas vezes tendem ao abandono, isso representa uma dificuldade para as escolas mantê-los em sala de aula. Diante disso, no estudo de Moreira e colaboradores de 2013, gostar de ir a escola é um fator protetor à exposição à violência. A escola deve planejar ações que permitam a inserção e despertem motivação do grupo. Perdê-los do contexto escolar possibilita a exposição dos adolescentes à violência.

Ações conjuntas entre escola, família, serviço de saúde e comunidade devem ser elaboradas para combater a violência (MOREIRA *et al.*, 2013; MALTA *et al.*, 2010). A escola pode ser um local privilegiado para a detecção de violência, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece que todos os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes têm o dever de comunicar aos Conselhos Tutelares situações de maus-tratos. No Brasil, o Ministério da Educação implantou o programa "Escola que Protege", que tem entre seus objetivos identificar sinais de violência contra as crianças e os adolescentes, visando a sua proteção. Devem-se priorizar ações como segurança pública, supervisão dos estudantes no ambiente escolar e acompanhamento psicológico para crianças e adolescentes vítimas de violência no domicílio e na escola (MALTA *et al.*, 2010).

A escola também foi relatada como fator ambíguo quanto a ser fator de risco ou de proteção em relação ao ato infracional, mas isso depende da qualidade da escola (SILVEIRA *et al.*, 2012; MARUSCHI *et al.*, 2014). Problemas relacionados à escolarização são associados à delinquência juvenil (MARUSCHI *et al.*, 2014). Menores infratores relataram desmotivação com os estudos, grande evasão escolar, repetência de ano, problemas de comportamento na escola e na sala de aula. Isso tudo indica dificuldades de adaptação escolar, contudo a escola ainda foi relatada como fator de proteção. Alguns adolescentes relataram bom relacionamento com professores. Isso teria um maior efeito no engajamento entre adolescentes e a escolarização. Nesse caso o professor assume uma referência ao indivíduo que o faz sentir-se seguro e amado. Essa relação serve como fator de proteção já que favorece adequada adaptação do adolescente à escola (SILVEIRA *et al.*, 2012).

A escola foi o fator de proteção mais citado pelos menores infratores. Essa instituição é um local privilegiado que deveria desenvolver programas de diálogo entre membros de grupos e usar o tempo livre para proporcionar interesses pessoais, inibindo o surgimento da delinquência. Atividades pró-sociais oferecidas pela escola no horário extra-aulas foi citado como fator protetor ao ato infracional e a reincidência deste (SILVEIRA *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2013).

Infelizmente, estratégias de prevenção contra a violência juvenil têm sido pouco priorizadas no Brasil (SILVEIRA *et al.*, 2012).

3.4. Saúde

Foram selecionados três artigos para essa categoria. Sendo dois com tema central obesidade e excesso de peso (FERNANDES *et al.*, 2008; FERNANDES *et al.*, 2009) e outro que analisa hábitos saudáveis de adolescentes (LOCH; NAHAS, 2006).

A saúde está relacionada com as próprias características herdadas, o ambiente em que se vive, acesso aos serviços de saúde e também ao estilo de vida da pessoa.

Tendo em vista que aquisição de bons ou maus hábitos na adolescência é importante para a formação de adultos saudáveis ou não, foram desenvolvidos trabalhos para analisar a obesidade, sobrepeso e bons hábitos de saúde em adolescentes.

O sobrepeso foi associado ao fato dos adolescentes estudarem em escolas particulares e a maior escolaridade da mãe. Esses dois fatores podem indicar maior poder socioeconômico, o que facilita o acesso dos adolescentes à comidas industrializadas (FERNANDES *et al.*, 2008; FERNANDES *et al.*, 2009).

O meio escolar é importante para a formação de bons hábitos e valores entre os alunos. Vale ressaltar que a escola, diante de campanhas bem estruturadas de combate ao sobrepeso e obesidade, constitui um importante aliado nesta batalha, por outro lado, a ausência dessas ações pode caracterizar-se como um significativo agente difusor de hábitos de risco à saúde (FERNANDES *et al.*, 2008; FERNANDES *et al.*, 2009).

Considera-se vital que as diversas instituições sociais – entre elas a escola – assumam o seu papel para a melhoria ou manutenção de certos comportamentos relacionados a saúde entre crianças e adolescentes. Recomenda-se a proposição e a implementação de programas e estratégias que estimulem e possibilitem o aumento de comportamentos positivos – incluindo o

consumo de frutas e verduras e a prática de atividade física – e a diminuição de outros – como o consumo abusivo de álcool e de outras drogas (LOCH; NAHAS, 2006).

As aulas de educação física podem contribuir muito com esses programas. Mas para isso, os professores dessa área precisam considerar a complexidade do comportamento humano, e não devem focar sua ação somente sobre os indivíduos isoladamente, mas também sobre o ambiente no qual estes sujeitos vivem (LOCH; NAHAS, 2006).

3.5. Trabalho

Essa categoria é composta apenas por um artigo e tem como tema principal o trabalho e a escolarização (OLIVEIRA *et al.*, 2001).

Por um lado, profissionais da saúde, educadores, psicólogos e especialistas em segurança do trabalho apontam os danos potenciais que o trabalho precoce pode causar ao crescimento e ao desenvolvimento da criança e do adolescente, no que tange aos aspectos bio-psicossocial e ao atraso na escolarização, devido à repetência e evasão escolar. Por outro lado, a própria comunidade onde estão inseridos os menores trabalhadores interpreta o trabalho infantil e do adolescente como positivo para a formação educativa do cidadão. É de senso comum que o trabalho evita que os adolescentes gastem o tempo livre com condutas irregulares, como a marginalização. Além disso, o trabalho do menor, muitas vezes, coloca-se como fundamental para o orçamento de uma família pobre (OLIVEIRA *et al.*, 2001).

Ainda de acordo com Oliveira e colaboradores (2001), os estudos sobre os impactos do trabalho precoce na saúde física, especialmente no crescimento físico e no desenvolvimento da linguagem, da capacidade lúdica, da afetividade, da socialização, dentre outras, ainda são poucos e inconclusivos.

Observa-se que, apesar do trabalho representar um risco para a escolarização, este é legitimado pelas representações dos próprios jovens, ora justificando-o, ora legitimando-o.

3.6. Risco em geral

Essa categoria é composta por três artigos que trata de fatores e comportamentos de risco e de proteção de forma mais geral, sem focar em um aspecto como foi visto nas categorias

anteriores. Essa categoria traz artigos sobre resiliência, fatores de risco e de proteção que envolve a escola e adolescentes.

Como foi visto nas categorias anteriores, a escola pode ser ambígua quanto a sua posição como um fator de risco ou um fator protetor ao desenvolvimento dos adolescentes. Na pesquisa de Baptista (2001) com adolescentes de quatro escolas de São Paulo, ele verificou que os alunos criticavam vários aspectos escolares, desde a estrutura física, professores e até mesmo os próprios colegas. Esses alunos percebiam a incoerência de suas escolas, pois nelas não existiam relações democráticas e nem de cidadania. Eles e suas famílias se sentiam excluídos do processo de escolarização e muitas vezes reagiam de forma violenta como forma de tornar pública a sua existência.

Alunos de escolas portuguesas e brasileiras relataram que suas escolas não eram fatores de proteção para desenvolvimento deles. Alguns desses alunos citaram situações pontuais como palestras sobre educação sexual, mas estas não foram ações problematizadoras que envolvessem a participação ativa dos alunos. As escolas e serviços de saúde deveriam associar-se às famílias e aos adolescentes para promoverem ações minimizadoras de risco para os adolescentes portugueses e brasileiros (GOMES; MENDES, 2009).

Pesce e colaboradores (2004) analisaram a associação entre resiliência e eventos de vida dos adolescentes. Eles observaram que alunos mais resilientes possuem mais apoio social, seja ele emocional, afetivo, informacional e de interações positivas. Esse apoio social pode ser oferecido por professores. Alunos mais resilientes apresentaram melhor relacionamento com professores que os adolescentes menos resilientes. Os fatores de proteção atuam como facilitadores no processo individual de perceber e enfrentar riscos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores e comportamentos de risco que mais se destacaram nessa revisão sistemática foram os relacionados às drogas e à sexualidade, por possuírem maior quantidade de pesquisas realizadas nessas áreas. É interessante, também, ressaltar que em diversos trabalhos a escola foi citada tanto como um fator de risco como um fator protetor ao desenvolvimento do adolescente. Essa posição ambígua da escola é dependente da dinâmica da própria instituição.

A maioria das publicações contidos nessa revisão sistemática é transversal, deste modo, não podemos concluir ao certo se determinados fatores e comportamentos influenciam o desempenho escolar ou se determinado desempenho escolar influencia certos fatores e comportamentos. A interação desses fatores não é constante e isso depende das particularidades vivenciadas por cada adolescente, portanto não há um padrão. O mais importante é saber que existem essas relações e que os fatores trocam influências.

Sabendo dessa troca de influências, faz-se necessária uma grande ação conjunta entre a família, escola, governo, comunidade e adolescentes para que a relação entre fatores e comportamentos de risco e de proteção seja equilibrada e assim o adolescente possa se desenvolver de forma satisfatória.

REFERÊNCIAS

- AMEMIYA, I.; OLIVEROS, M.; BARRIENTOS, A. Factores de riesgo de violencia escolar (bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. **Anales de la Facultad de Medicina**, v. 70, n. 4, p. 8–11, 2009.
- AMORIM, M. M. R.; LIMA, L. D. A.; LOPES, C. V.; *et al.* Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controlado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 8, p. 404–410, 2009.
- ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizado em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, v. 3, n. 6, p. 59–62, 2011.
- BAPTISTA, M.T.D.S. A escola pública paulista e os comportamentos de risco observados no processo de desenvolvimento da identidade do adolescente. **Rev. Dep. Psicol.UFF**, v.13, n.1, p. 91-99, 2001.
- BERNARD, D. Metodologia da investigação científica aplicada à área biomédica – 2. **Investigações na área médica**, v. 25, n. 2, p. 84–93, 1999.
- BERWANGER, O.; SUZUMURA, E. A.; BUEHLER, A. M.; OLIVEIRA, J. B. Como avaliar criticamente revisões sistemáticas e metanálises? **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, n. 4, p. 475–480, 2007.
- BONILHA, A. G.; RUFFINO-NETTO, A.; SICCHIERI, M. P.; *et al.* Correlatos de experimentação e consumo atual de cigarros entre adolescentes. **J Bras Pneumol**, v. 40(5), p. 634–642, 2014.
- BRASIL, K. T.; ALVES, P. B.; AMPARO, D. M. DO; FRAJORGE, K. C. Fatores de risco na adolescência: discutindo dados do DF. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 16, n. 35, p. 377–384, 2006.
- BRUNO, Z. V.; FEITOSA, F. E. DE L.; SILVEIRA, K. P.; MORAIS, I. Q. DE; BEZERRA, M. DE F. Reincidência de gravidez em adolescentes. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 31, p. 480 – 484, 2009.
- CAMPANA, Á. O. Metodologia da investigação científica aplicada à área biomédica – 2 . **Investigações na área médica. J Pneumol**, v. 25, n. 2, p. 84–93, 1999.
- CERQUEIRA-SANTOS, E.; KOLLER, S. H. Gravidez na adolescência: Análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 15, n. 1, p. 73–85, 2010.

CHAVEZ, L. M. C.; ANDRADE, D. DE. La escuela básica en la prevención del consumo de alcohol y tabaco: retrato de una realidad. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, p. 784–789, 2005.

CORREIA, D. S.; CAVALCANTE, J. C.; EGITO, E. S. T. DO; MAIA, E. M. C. Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2469–2476, 2011.

COSTA, A. G.; CAMURÇA, V. V.; BRAGA, J. M.; TATMATSU, D. I. B. Drogas em áreas de risco: o que dizem os jovens. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, p. 803–819, 2012.

COSTA, M. C. O.; ALVES, M. V. DE Q. M.; SANTOS, C. A. DE S. T.; *et al.* Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas /SPA na adolescência. **Ciêns Saúde Coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1143–1154, 2007.

COSTA, M. R. DA; XAVIER, C. C.; ANDRADE, A. C. DE S.; PROIETTI, F. A.; CAIAFFA, W. T. Bullying among adolescents in a Brazilian urban center - “Health in Beagá” Study. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 56 – 66, 2015.

CRUZEIRO, A. L. S.; SOUZA, L. D. DE M.; SILVA, R. A.; *et al.* Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n.1, p. 1149–1158, 2010.

DIAS, F. L. A.; SILVA, K. L. DA; VIERIA, N. F. C.; PINHEIRO, P. N. DA C.; MAIA, C. C. Riscos e vulnerabilidade relacionados à sexualidade na adolescência. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 3, p. 456–461, 2010.

FERNANDES, R. A.; CONTERATO, I.; MESSIAS, K. P.; *et al.* Fatores de risco associados ao excesso de peso entre adolescentes da região oeste paulista. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 43, n. 4, p. 767–772, 2009.

FERNANDES, R. A.; CASONATTO, J.; CHRISTOFARO, D. G. D.; RONQUE ENIO R. V. R.; OLIVEIRA, A. R. JÚNIOR, I. F. F. Riscos Para o excesso de peso entre adolescentes de diferentes classes socioeconômicas . **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 4, p. 334 – 338, 2008.

FREITAS, S.; GORENSTEIN, C.; APPOLINARIO, J. C. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n.3, p. 34–8, 2002.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p. 183–184, 2014.

GARBIN, C.; LIMAS, D.; DOSSI, ANA PAULA, A.; ROVIDA, T. Percepção de adolescentes em relação a doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. **DST - J bras Doenças Sex Transm**, v. 22, n. 2, p. 60 – 63, 2010.

GOMES, V. L. DE O.; MENDES, F. R. P. Representações de adolescentes luso-brasileiros acerca do conceito de “risco”: subsídios para a atuação de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 688–695, 2009.

GÓMEZ, E. P.; VARGAS, L. C. O.; FIGUEIRA, F. A. C.; BERREIO, J. A.; MORENO, L. X. M. Bullying en adolescentes escolarizados: validación del diagnóstico de enfermería “Riesgo De Violencia Dirigida a Otros.” **Hacia la Promoción de la Salud**, v. 17, n. 1, p. 45–58, 2012.

GUEDES, D.P.; LOPES, C.C.; Validação da versão brasileira do Youth Risk Behavior Survey. **Revista de saúde Pública**, v. 44, n. 5, p. 840 - 850.

HORTA, H. L.; CALHEIROS, P.; PINHEIRO, R. T.; TOMASI, E.; AMARAL, K. C. Tabagismo em adolescentes de área urbana na região Sul do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 159–164, 2001.

LOCH, M. R.; NAHAS, M. V. À. Saúde em estudantes do Ensino Médio de Florianópolis, SC. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, p. 13–24, 2006.

LOPES, G. T.; FELIPE, I. C. V.; BERNARDES, M. M. R.; *et al.* O Enfermeiro no ensino fundamental: desafios na prevenção ao consumo de álcool. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 712–716, 2007.

LOPES, P. E.; FESTAS, I.; URBANO, P. Percepção de Factores de Risco e de Protecção ao Desenvolvimento Infantil : O Papel do Educador 1. **Revista portuguesa de pedagogia**, v. 45, n. 2, p. 159–186, 2011.

MAIA, J. M.; WILLIAMS, L. C. DE A. Fatores de risco e fatores de protecção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. **Temas de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 91–103, 2005.

MALTA, D. C.; MASCARENHAS, M. D. M.; PORTO, D. L.; BARRETO, S. M.; MORAIS NETO, O. L. DE. Exposição ao álcool entre escolares e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 52–62, 2014.

- MALTA, D. C.; PORTO, D. L.; MELO, F. C. M.; *et al.* Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 1, p. 166–77, 2011.
- MALTA, D. C.; PRADO, R. R. DO; CARIBE, S. S.; *et al.* Factors associated with injuries in adolescents, from the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, n.1, p. 183–202, 2014.
- MALTA, D. C.; SOUZA, E. R. DE; SILVA, M. M. A. DA; *et al.* Vivencia de violência entre escolares brasileiros: Resultados da pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE). **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 3053–3063, 2010
- MARUSCHI, M. C.; ESTEVÃO, R.; BAZON, M. R. Conduta infracional na adolescência: fatores associados e risco de reincidência. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 66, n. 2, p. 82–99, 2014.
- MATA, A. N. S.; LEMOS, C. A.; FERREIRA, C. L.; BRAGA, L. P.; MAIA, E. M. C. Fatores de risco na repetição de gravidez na adolescência. **Rev Colomb Psicologia**, v. 18, p. 167–75, 2011.
- MORAES, A. N.; TRISTÃO, K. M.; COELHO, M. P.; *et al.* Vulnerabilidade em relação ao HIV entre adolescentes de 5^a à 8^a série em escolas públicas de São Mateus - ES. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, v. 15, n. 1, p. 79–84, 2011.
- MOREIRA, D. P.; VIEIRA, L. J. E. DE S.; JUCÁ, P. A. M.; *et al.* Exposição à violência entre adolescentes de uma comunidade de baixa renda no Nordeste do Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 18, n. 5, p. 1273–1282, 2013.
- MOURA, Y. G. DE; SANCHEZ, Z. M.; OPALEYE, E. S.; *et al.* Drug use among street children and adolescents: what helps?. **Cadernos de saúde pública**, v. 28, n. 7, p. 1371–1380, 2012.
- OJEDA- OYAGUE, N.; PODESTÁ- ALEGRE, L.; MUSAYÓN-OBLITAS, Y. F. Percepción de riesgo sobre el consumo de drogas en escolares de secundaria del Perú. **Rev enferm Herediana**, v. 7, n. 1, p. 25–38, 2014.
- OLIVEIRA, D. C. DE; SÁ, C. P. DE; FISCHER, F. M.; MARTINS, I. S.; TEIXEIRA, L. R. Futuro e liberdade: o trabalho e a instituição escolar nas representações sociais de adolescentes. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 6, n. 2, p. 245–258, 2001.

OLIVEIRA, M. R.; LUIS, M. A. Risk factors for alcohol consumption in students between 10 and 18 years old in public schools located in La Paz--Bolivia (2003-2004). **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 13, p. 880–887, 2005.

PALUDO, S. S.; KOLLER, S.H.; Resiliência na rua: um estudo de caso. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v.2, n.21, p. 187 - 195.

PATIAS, N. D.; SIQUEIRA, A. C.; DIAS, A. C. G. Bater não educa ninguém! Práticas educativas parentais coercitivas e suas repercussões no contexto escolar. **Educ. Pesqui.**, v. 38, n. 4, p. 981–996, 2012.

PESCE, R. P.; ASSIS, S. G.; SANTOS, N.; DE, V. Risk and Protection: Looking for an Equilibrium That Provides Resilience. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.**, v. 20, n. 2, p. 135–143, 2004.

PIEROBON, M.; BARAK, M.; HAZRATI, S.; JACOBSEN, K. H. Alcohol consumption and violence among Argentine adolescents. **Jornal de Pediatria**, v. 89, n. 1, p. 100–107, 2013.

PRÁ, P. J.; CARNIEL, J.K.; DOCKHORN, M.; Estudantes de 2º grau e a síndrome de imunodeficiência adquirida. Avaliação do conhecimento, mudança de comportamento e informação. **Pediatria Moderna.**, v.2, n. 4, 2002.

REGALLA, M. A.; GUILHERME, P. R. SERRA-PINHEIRO, M. A. Resiliência e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. **J. Bras. Psiquiatr.**, v. 56, n. 1, p. 45 - 49, 2007.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioter.**, v. 11, n. 1, p. 83 – 89, 2007.

SILVA, D. C. DE O.; RUZZI-PEREIRA, A.; PEREIRA, P. E. Fatores protetivos à reincidência ao ato infracional – concepções de adolescentes em privação de liberdade. **Caderno Terapia Ocupacional UFSCar**, v. 21, n. 3, p. 553–561, 2013.

SILVA, M. P.; SILVA, R. M. V. G. DA; BOTELHO, C. Fatores associados à experimentação do cigarro em adolescentes. **J Bras Pneumo**, v. 11, p. 927 – 935, 2008.

SILVA, R. A. DA; CARDOSO, T. DE A.; JANSEN, K.; *et al.* Bullying and associated factors in adolescents aged 11 to 15 years. **Trends Psychiatry Psychother**, v. 34, n. 1, p. 19 – 24, 2012.

SILVEIRA, M. A. DE S. DA; MARUSCHI, M. C.; BAZON, M. R. Risco e proteção para o engajamento de adolescentes em práticas de atos infracionais. **Journal of human growth and development**, v. 22, n. 3, p. 348–357, 2012.

TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. U.; SILVA DE LIMA, M. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 150–158, 2001.

TAVARES, C. M.; SCHOR, N.; JUNIOR, I. F. Factors associated with sexual initiation and condom use among adolescents on Santiago Island , Cape Verde , West Africa. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 25, n. 9, p. 1969–1980, 2010.

WESSELOVICZ, A. A G.; SOUSAA, T. G.; KANESHIMA, E. N.; SOUZA-KANESHIMA, A. M. Fatores associados ao consumo de bebidas alcólicas pelos adolescentes de uma Escola-Pública da cidade de Maringá, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum - Health Sciences**, v. 30, n. 2, p. 161–166, 2008.