

Pedro Ricardo
Mesquita de Sousa¹

Francisco Jucier Luz
Sampaio Filho²

Adriana Gomes
Nogueira Ferreira³

Alissan Karine Lima
Martins⁴

Fabiane do Amaral
Gubert⁵

Clarice da Silva Neves⁶

Neiva Francenely da
Cunha Vieira⁷

Patricia Neyva da
Costa Pinheiro⁸

Aspectos culturais e sua influência na prevenção de DST/AIDS em adolescentes do grupo Emo

Cultural aspects and their influence in the prevention of STD / AIDS among adolescents in the group Emo

> RESUMO

Objetivo: Conhecer a influência dos aspectos culturais de adolescentes do grupo Emo diante de seu comportamento afetivo-sexual e a prevenção às DST/AIDS. **Métodos:** Estudo qualitativo realizado por meio de entrevista semiestruturada junto a 15 adolescentes que se autodenominaram Emos, com idade entre 13 e 18 anos, na cidade de Fortaleza-CE. **Resultados:** Os participantes referem sofrer discriminação da sociedade devido à intolerância ao seu estilo e seu vestuário considerado exótico. Alguns fatores continuam sendo responsáveis por manterem a vulnerabilidade na adolescência, como a precocidade das vivências sexuais, o uso de bebidas alcoólicas e o "ficar"; entretanto, eles manifestam vontade e necessidade de adotar práticas preventivas. **Conclusão:** Faz-se necessário que os profissionais de saúde e os responsáveis pelas instituições de atendimento e proteção ao adolescente percebam a necessidade de trabalhar as questões de sexualidade e da infecção do HIV/AIDS com esses sujeitos, na perspectiva de promoção de responsabilidade sobre suas próprias escolhas, refletindo sobre a saúde e bem-estar desses indivíduos.

> PALAVRAS-CHAVE

Comportamento sexual, doenças sexualmente transmissíveis, saúde do adolescente, comportamento do adolescente.

¹Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeiro em Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Fortaleza, CE, Brasil.

²Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Participante do Projeto de Extensão da UFC/AIDS. Fortaleza, CE, Brasil.

³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Campus Cajazeiras, PB, Brasil. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

⁵Doutorado em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

⁶Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Participante do Projeto de Extensão da UFC/AIDS: Educação e Prevenção. Fortaleza, CE, Brasil.

⁷PHD em Educação em Saúde. Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira (PPGE) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Pesquisadora do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Fortaleza, CE, Brasil.

⁸Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

Fabiane do Amaral Gubert (fabianegubert@hotmail.com) - Rua Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo - Fortaleza, CE, Brasil. CEP: 60430-160.

Recebido em 01/09/2012 - Aprovado em 04/02/2013

> ABSTRACT

Objective: Understand the influence of cultural aspects of adolescents of the Emo group before their sexual-affective behavior and the prevention of STD/HIV. **Methods:** A qualitative study was conducted by means of semi-structured interviews with 15 adolescents who reported themselves as Emos, aged between 13 and 18, in Fortaleza, CE. **Results:** Participants refer suffering social discrimination due to intolerance to their style and clothing, considered exotic. Some factors remain responsible for keeping the vulnerability in adolescence, such as the precocity of sexual experiences, the use of alcoholic beverages and "dating", however, they expressed their willingness and need to adopt preventive practices. **Conclusion:** It is necessary that health professionals and institutions responsible for the care and protection of adolescents perceive the need to work the issues of sexuality and HIV / AIDS infection in them from the perspective of promoting responsibility for their own choices reflecting on their health and well being.

> KEY WORDS

Adolescent health, sexual behavior, sexually transmitted diseases, adolescent behavior.

> INTRODUÇÃO

O período da adolescência é intensamente marcado por turbulência emocional, conflitos com a família e comportamentos muitas vezes rejeitados pelos adultos. É uma fase de grandes mudanças, na qual surgem fatores e questões que repercutem sobre o jovem e sua família. O adolescer corresponde a um período de descobertas dos próprios limites, de curiosidade por novas experiências motivadas pela necessidade de integração social, pela busca da independência individual, do desenvolvimento da personalidade e pela definição da identidade sexual¹.

O jovem está em busca de pertencer a um grupo com o qual se identifique, encontrando nos amigos e colegas pessoas com quem divide modas, pensamentos, ações, etc. Assim, de acordo com os critérios grupais, os jovens procuram se inserir em grupos que ofereçam novas perspectivas de aceitação e referência e fortaleçam as possibilidades de autoafirmação enquanto ser autônomo.

Em relação aos grupos compostos por adolescentes, destaca-se uma das tribos urbanas que emergiu no século XXI: os *Emos*. O termo surgiu de uma abreviação de um estilo nomeado *Emotional Hardcore* (cuja abreviação foi denominada *Emocore*) e é dado às bandas de *punk rock*, cujas letras são mais emotivas que o habitual. Os participantes apresentam gosto específico

por músicas desse gênero, além de possuírem comportamento melancólico e de extrema sensibilidade. Possuem um modo de vestir-se peculiar: roupas pretas/coloridas, saias quadriculadas, unhas pintadas de preto, pulseiras coloridas, camisas de bandas ou de desenho japonês, *piercings* e maquiagem preta no rosto^{2, 3}.

Os *Emos* são adolescentes com comportamento afetivo e sensível. De forma geral, são rotulados por sua suposta orientação sexual (provavelmente pela alta sensibilidade), por terem tendências depressivas e vistos como jovens insensatos, sendo marginalizados pela sociedade provavelmente por conta de seu comportamento e maneira de se vestir^{3, 4}.

Associados a vivência com os pares, as novas experiências na fase da adolescência podem desencadear sentimentos de medo e insegurança. Dentre elas, destaca-se a prática sexual que se constitui como algo desconhecido no universo do adolescente, e tende a ser iniciada cada vez mais precocemente. Essas práticas são iniciadas por pressão do grupo social e podem repercutir na adoção de comportamentos sexuais não saudáveis, expondo os adolescentes a situações de maior vulnerabilidade^{5, 6}.

Em vista do exposto, a relevância do estudo junto aos adolescentes do grupo *Emo* justifica-se pela participação destes em uma cultura amplamente difundida e emergente, porém pouco analisada sobre os mais diversos aspectos, inclu-

sive os da sexualidade e da promoção da saúde. Assim, diante das características peculiares destes adolescentes, o estudo suscita a seguinte reflexão: por apresentar comportamento melancólico onde as emoções são intensificadas, os participantes desse grupo podem estar em maior situação de vulnerabilidade para infecção por DST/AIDS que outros jovens? O objetivo do estudo diante desta realidade foi conhecer a influência dos aspectos culturais de adolescentes do grupo *Emo* diante de seu comportamento afetivo-sexual e a prevenção às DST/AIDS.

➤ MÉTODOS

Estudo qualitativo do tipo exploratório-descriptivo⁷ realizado na Praça Portugal, no Bairro Aldeota, do município de Fortaleza-CE. Está situada ao lado de dois *shopping centers*, constituindo assim um local de intenso movimento e concentração de jovens. Os adolescentes frequentam a praça aos sábados, local que se tornou referência para os encontros e reuniões deste grupo.

Os sujeitos da pesquisa foram adolescentes do grupo *Emo* que frequentavam o local do estudo. Como critérios de inclusão estabeleceu-se que os participantes se intitulassem *Emo* e concordassem em participar por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mediante a autorização dos pais/responsáveis. Assim, participaram do estudo 15 adolescentes com idade entre 13 e 18 anos, sendo cinco do sexo feminino e 10 do sexo masculino, amostra delimitada pela saturação das falas.

A coleta de informações foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2010, por meio da entrevista guiada por roteiro semiestruturado com questionamentos direcionados a três categorias: a) o significado do ser *Emo* na perspectiva dos adolescentes; b) os aspectos relacionados à vivência da sexualidade e comportamento sexual e c) o conhecimento acerca do HIV e AIDS. Durante a entrevista, os pesquisadores aproximaram as ideias sobre o comportamento ou res-

postas obtidas no momento da interação com o adolescente. No estudo, foram considerados os aspectos relacionados à vivência da sexualidade e do comportamento sexual.

O processo de análise incluiu os depoimentos nas entrevistas, além da observação das posturas, gestos, sentimentos, compreensão de valores que norteiam as ações dos sujeitos, o que contribuiu para obter uma visão total do fenômeno segundo o Referencial da Teoria da Diversidade e Universalidade Cultural do Cuidado de Madeleine Leininger⁸. Para análise dos dados, foi utilizada a Análise de Conteúdo, onde as informações foram processadas por meio de três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados⁹.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará sob Parecer 284/09. Com o intuito de garantir o anonimato dos participantes, todos foram identificados com o nome de cantores e artistas internacionais (Bono Vox, Christina Aguilera, Elvis Presley e Avril Lavigne, etc.).

RESULTADOS ◀

Os resultados se organizaram em torno das temáticas dos comportamentos adotados pelos adolescentes do grupo *Emo* sob suas perspectivas, que os caracterizam enquanto grupo no âmbito da sexualidade e orientação sexual e a adoção de práticas e comportamentos sexuais de vulnerabilidade para infecção por DST/HIV.

Sexualidade e orientação sexual na perspectiva dos adolescentes

Inicialmente, o ponto mais destacado pelos participantes é o fato de que muitos jovens integrantes do grupo *Emo* são rotulados como homossexuais. Segundo os adolescentes, o próprio comportamento afetivo expressado por eles é confundido como homoerótico, conforme depoimentos a seguir:

“Nem todo Emo é gay [...] o pessoal tem a mania de relacionar diretamente Emo com gay, o problema é que, tipo, uns 60 a 70% são homossexuais ou “emossexuais” como alguns falam aí tende a generalizar.” (Christina Aguilera)

“Os Emos seguem um estilo que dá abertura para você demonstrar os sentimentos mesmo sendo homem.” (Bono Vox)

Ainda em relação a esta questão, os jovens afirmam que o número de *Emos* que já se relacionaram ou que se relacionam com pessoas do mesmo sexo é bastante elevado:

“Tem muito Emo que é gay.” (Elton John)

“Antes eu não era Emo, aí quando passei a andar com eles, fui achando mais normal, e quebrando muitos preconceitos. Tipo, com eles você coloca na cabeça que é normal homem com homem e mulher com mulher.” (Stevie Wonder)

Assim, muitos adolescentes aderem ao estilo *Emocore* justamente pela quebra de preconceito existente dentro do grupo em relação às diferentes orientações sexuais. Em vista disso, os participantes referem-se mais seguros para assumir sua sexualidade e manterem determinados comportamentos que também são adotados pelos seus pares.

“A maioria tem noção de como se cuidar, mas praticar é uma coisa completamente diferente.” (Mick Jagger)

“Acho que numa relação sexual você tem que tá ciente de que pode tá correndo certos riscos.” (Avril Lavigne)

Mick Jagger e Avril Lavigne afirmam que os jovens sabem da existência das DST e da importância de praticar sexo de forma adequada. Porém, inerentes ao processo de iniciação sexual, estão envolvidos alguns riscos que devem ser levados em consideração.

Práticas e comportamentos sexuais de vulnerabilidade para infecção por DST/HIV

Os participantes relacionaram a iniciação sexual precoce e o impulso típico da adolescência como fatores predisponentes a situações de risco e adoção de práticas sexuais não saudáveis:

“O problema é que a galera tá tendo relação sexual muito cedo, se empolga com os “amasos” típico da nossa idade, e na hora nem lembra de se proteger.” (Christina Aguilera)

“A informação chega até a gente e tal, a gente tem aula sobre isso na escola, mas quando chega na hora, parece que você endoida.” (Elton John)

Elton John afirmou que o adolescente nem sempre se encontra preparado para tomar uma decisão e que essa dificuldade pode levar o jovem a situações de risco. Esse sentimento de não ser vulnerável, característico do adolecer, faz com que ele se sinta imune ao HIV/DST, por exemplo, e negligencie o uso da camisinha em alguma relação.

Nos relatos, a questão acerca da prevenção foi bastante suscitada pelos jovens, que a caracterizaram como um aspecto de fundamental importância a ser seguido por qualquer indivíduo diante da vivência saudável da sexualidade:

“Em relação às DST, eu acho que cada um tem que se cuidar, não só os adolescentes Emos, mas digo isso em geral pra todo mundo.” (Avril Lavigne)

“Eu acho que hoje em dia, com a facilidade do acesso às informações, dá pra ter opinião formada sobre as DST e saber como prevenir.” (Britney Spears)

Em relação ao comportamento sexual dos *Emos*, pode-se notar que existem discordâncias dentro do grupo quanto a essa questão: enquanto parte do grupo refere não haver influência do ser *Emo* na questão da prevenção, outros afirmam que sim.

“Os Emos, eu acho que eles adotam comportamentos de risco.” (Elvis Presley)

“Acho que do mesmo jeito que todo mundo se previne, os Emos também, mas quando estão bêbados, o risco é maior pra todo mundo.” (Bob Dylan)

Citado por Bob Dylan como sendo um potencializador de riscos, o consumo de álcool age como um fator de mudança no comportamento social, resultando na redução da inibição, expondo quem o consome a comportamentos os quais, estando sóbrio, evitaria.

No que se refere ao comportamento sexual e sua relação com a intensa afetividade e emotividade, os adolescentes acrescentaram, ainda, que estes sentimentos estão intrinsecamente ligados.

> DISCUSSÃO

Os resultados revelam que os adolescentes integrantes do grupo *Emo* possuem, em parte, atração pelo mesmo sexo, e por este motivo se identificam com o estilo *Emocore*. Para os jovens, os *Emos* constituem uma tribo isenta de discriminações e preconceitos, o que facilita a integração ao grupo. Nesse âmbito, a especificação da orientação sexual constitui um importante fator no desenvolvimento da sexualidade.

A orientação sexual é o sentimento de ser atraído sexualmente por outra pessoa; é o desejo e a vontade por determinado parceiro com quem se deseja relacionar amorosa e sexualmente¹⁰. O enfermeiro deve valorizar as diferentes formas de orientação sexual, a fim de aconselhar o adolescente, tranquilizando-o, oferecendo apoio diante de sua preferência sexual.

Muitos adolescentes de diferentes preferências sexuais vivenciam conflitos pela intolerância às diferentes formas de orientação. Então, muitas vezes um indivíduo acaba assumindo uma identidade diferente com medo de ser discriminado, ou seja, um jovem esconde sua atração

por indivíduos do mesmo sexo e assume uma imagem heterossexual para fugir do preconceito. Nesta perspectiva, o profissional de saúde deve estar atento para oferecer apoio e suporte biopsicoemocional tanto para o jovem quanto para sua família¹¹.

Essa realidade expressa pelos adolescentes *Emos* é um importante espaço de debate para o tema, visto que este grupo tem tido evidência entre os jovens por oferecer um espaço que congrega as principais aspirações e desejos desta faixa etária, principalmente relacionados a rupturas nos papéis de gênero e valores impostos culturalmente¹².

Foi possível evidenciar, por meio dos relatos, que alguns fatores continuam a ser responsáveis por manter situações de vulnerabilidade junto aos adolescentes. Além da precocidade de suas vivências sexuais, o uso de bebidas alcoólicas também está associado ao comportamento sexual de risco, deixando o jovem mais vulnerável às DST/HIV, etc.

O uso de bebidas alcoólicas é um fator que torna os adolescentes mais vulneráveis a contrair uma DST na medida em que contribui para que eles façam sexo de forma insegura, sem o uso de camisinha, pois o álcool deixa-os menos inibidos e com menos controle sobre si mesmos¹³. Assim, diante da “empolgação do momento”, os indivíduos acabam não se protegendo durante o sexo.

Observa-se que nem sempre o discurso preconizado pelo adolescente, em relação ao uso da camisinha durante o sexo, se traduz em prática. O sentimento de invulnerabilidade ainda está presente na medida em que ele deixa de usar o preservativo em alguma relação. Diante da “empolgação”, ele normalmente age estimulado pela sensação de não “ser vulnerável” e de que nada pode lhe acontecer.

Em relação aos relacionamentos afetivos entre os adolescentes *Emos*, é nítido que este grupo não necessita afirmar algum tipo de compromisso duradouro, como o namoro, para ter relações sexuais. Os relatos revelam que a es-

colha do parceiro sexual não possui demasiada relevância, pois, como o próprio grupo ressalta, “os *Emos* são isentos de preconceitos” e este fato pode ser um viabilizador de situações que facilitam as infecções por DST e HIV.

Outro elemento que entra em cena é a diversidade das formas de relacionamento existente entre os adolescentes, principalmente o “ficar” entre os jovens. Nessa forma de se relacionar, os indivíduos não assumem nenhum tipo de compromisso e a duração vai desde um único beijo até vários dias, podendo culminar na relação sexual. Assim, essa relação proporciona aos jovens a liberdade e a possibilidade de múltiplos parceiros em uma única noite, sem assumir nada mais sério com quem se relaciona. Isso pode deixar o jovem mais vulnerável às infecções transmitidas por via sexual, ao passo que uma pessoa se relaciona com várias (como em uma festa, por exemplo) sem conhecê-las devidamente¹⁴.

No entanto, no plano discursivo, os jovens manifestam vontade de adotar práticas preventivas, pois parecem incorporar os ensinamentos cotidianos (por meio da escola, família, etc.) sobre as questões da sexualidade e a necessidade de se proteger de forma adequada das infecções transmitidas por via sexual, ao evidenciar o uso da camisinha como sendo uma maneira saudável para ter relações.

Esta situação evidencia que, no plano cognitivo, o adolescente tem dificuldade, no raciocínio formal, em fazer escolhas racionais a longo prazo e em refletir sobre as consequências dos seus atos, pois muitas vezes agem por impulso¹⁵. Isso faz com que tenha uma percepção distorcida do risco real da infecção pelo HIV/DST nas relações sexuais, pensando que este é um perigo impossível ou altamente improvável¹⁵. Dessa maneira, sua reflexão crítica no que diz respeito à tomada de decisão em relação ao uso da camisinha, durante o ato sexual, pode ser prejudicada pela empolgação momentânea.

No Brasil, o preservativo é pouco usado entre adolescentes, e os menores índices de uso

encontram-se na faixa entre 15 e 19 anos, constatando-se que o discurso nem sempre resulta na adoção concreta dessa prática. Deve-se ter em mente que basta uma única relação sexual desprotegida para a ocorrência de consequências indesejáveis, tais como o HIV/AIDS¹⁶.

Acerca da divergência em relação à influência da tribo no comportamento sexual, foram identificados dois pensamentos distintos segundo percepção dos próprios integrantes: um refere-se à percepção negativa acerca do estilo *Emocore* e sua influência perante a sexualidade, o que contribui para uma maior vulnerabilidade individual; e outro é relativo a não relação entre o comportamento emotivo como fator de exposição a doenças e outros riscos.

Ao final, a perspectiva do grupo frente à relação comportamento sexual x emotividade não evidenciou relação entre o comportamento do grupo e risco aumentado de contrair DST/HIV, ou seja, eles não acreditam que a maneira de agir característica dos *Emos* interfere na saúde sexual do indivíduo.

Analisando as declarações dos integrantes do grupo, percebe-se que existe uma disparidade de pensamentos entre os adolescentes a respeito da contribuição, ou não, de determinadas condutas do estilo *Emocore* (hábitos, atitudes, etc.) para a prática de relações sexuais desprovidas de métodos preventivos. Enquanto uns acreditam que o modo de agir peculiar (mas não exclusivo) do adolescente *Emo* influencia, negativa ou positivamente de alguma forma, seu comportamento sexual, existem aqueles que defendem que os *Emos* podem apresentar comportamentos de risco sim, mas que são característicos de qualquer indivíduo que se encontra na fase da adolescência.

Assim, a atuação das emoções surge como um fator que pode despertar nos jovens a vontade pelo sexo. Entretanto, nem sempre isto irá constituir uma prática saudável, pois, como foi dito, a afetividade pode interferir (mas não irá determinar) se a relação sexual será segura e satisfatória¹⁶.

➤ CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados, pode-se deduzir que o conjunto de mudanças que envolvem o adolecer em adolescentes que vivenciam o grupo *Emo* resulta em inseguranças, medos, fantasias naturais deste período da vida, que, muitas vezes, refletem em práticas inseguras. Assim, estas situações não são específicas do estilo *Emocore*, pois os jovens, em geral, experimentam as mesmas dúvidas, curiosidades e emoções, podendo ser impulsionados do mesmo modo que os *Emos*, pelos sentimentos e desejos, estando, portanto, em risco de desenvolverem relações desprotegidas.

Dessa maneira, a exposição às DST/HIV é uma questão significativa entre a tribo em estudo, mas não expressa uma particularidade desse segmento grupal, uma vez que muitos adolescentes podem tomar atitudes impensadas relacionadas à sexualidade. Portanto, verificou-se que os *Emos* possuem peculiaridades de sua cultura que os colocam em situação de vulnerabilidade relacionadas à prática de suas vivências sexuais e da prevenção, mas que esses aspectos não são exclusivos desse grupo.

Não se pode esquecer que os sujeitos do estudo são adolescentes e que, portanto, passam pelo processo de uma possível iniciação sexual durante essa etapa da vida. Nesse âmbito, atuam diversas questões relacionadas com comportamentos de risco, tais como o uso de bebidas alcoólicas, o despreparo mediante medos e dúvidas para lidar com a primeira relação sexual, a negligência do uso do preservativo em todas as relações, entre outros fatores. Consequentemente, todos esses comportamentos, característicos dos jovens, propiciam a infecção por doenças, motivados por fatores ambientais, culturais

e sociais, assim como pelo grau de consciência e atitude do indivíduo.

Dessa forma, o grupo dos *Emos* não é homogêneo quanto às práticas relacionadas à sexualidade de seus membros, pois são jovens (que formam unidades de pessoas que possuem afinidades em comum unidas por compartilhar vestuário, gostos musicais, entre outras coisas) que possuem personalidades diferentes e por isso pensam e agem de maneiras diferentes nas mais diversas situações, assim como em suas práticas sexuais.

É incontestável o fato de a escola ser uma das principais fontes de informação, pois possui uma função vital nas questões relativas à educação sexual dos jovens. Como promotora de conhecimentos, deve-se destacar a importância escolar em torno de ações educativas para ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos e sobre a sexualidade dos adolescentes.

Assim, podemos afirmar que a vulnerabilidade na adolescência é multifatorial, ou seja, possui ligação com a cultura, o convívio social (principalmente com o grupo de pares, família e ambiente escolar), redes de apoio e com a conduta individual acerca do contágio e prevenção dessas doenças, e não somente promovida pela adesão a determinados comportamentos que são assumidos por qualquer grupamento juvenil.

Faz-se necessário que os profissionais de saúde e os responsáveis pelas instituições de atendimento e proteção ao adolescente percebam a necessidade de trabalhar as questões sobre sexualidade e infecção do HIV/AIDS com esses jovens, na perspectiva de promoção de responsabilidade sobre suas próprias escolhas, pois, segundo o que percebemos neste estudo, ainda são poucas as publicações que exploram os adolescentes *Emos*.

> REFERÊNCIAS

1. Oliveira TC, Carvalho LP, Silva MA. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2008. [citado 2008 Nov 05]; 61(3):306-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a05v61n3.pdf>.
2. Aslaksen MJ. Middle class music in suburban nowhere land: Emo and the performance of masculinity [Thesis]. Bowling Green State University; 2006.
3. Kelley T, Simon S. *Everybody hurts: an essential guide to emo culture*. New York: Harper Paperbacks; 2007.
4. Vitelli C. Adolescências e identidades estéticas no cotidiano. *Educ Rev*. 2009;25(3):43-74.
5. Santos AD, Campos MP. A sexualidade na adolescência: percepções e sentimentos vivenciados por adolescentes escolares. *Rev Campus*. 2009;2(4):21-43.
6. Borges ALV. Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2007 [citado Nov 06];41(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=esM%C3%A9todo.
7. Polit DF, Beck CT, Hungler BT. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem: método, avaliação e utilização*. Porto Alegre: Artmed; 2004.
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edição 70; 2009.
9. George JB. *Teorias de enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.
10. Carmo R, Sand ICP. O discurso dos adolescentes sobre a vida sexual na adolescência. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2007 [citado 2007 Out 12];9(2):417-31. Disponível em: www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a10.htm.
11. Rodrigues LPM, Nóbrega EMM. Identidades fragmentadas: o "emo" visto no ciberespaço. In: *II Seminário Nacional Gênero e práticas culturais, leituras e representações*. Universidade Estadual da Paraíba-UEPB; 2009.
12. Henderson M, Butcher I, Wight D, Williamson L, Raab G. What explains between-school differences in rates of sexual experience? *BMC Public Health*; 2008.8;8:53.
13. Espinosa MA, Jourdan GAM, Landmann SC. Padrão de comportamento relacionado às práticas sexuais e ao uso de drogas de adolescentes do sexo feminino residentes em Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2002. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2005 [citado 2009 Jan 13];21(1):207-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n1/23.pdf>.
14. Sousa LB, Fernandes JFP, Barroso MGT. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(4):408-13.
15. Oliveira MCSL, Camilo AA, Assunção CV. Tribos urbanas como contexto de desenvolvimento de adolescentes: relação com pares e negociação de diferenças. *Temas Psicol*. 2003;11(1):61-75.
16. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens - interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Cien Saude Coletiva*. [internet] 2008 [citado 2008 Nov 04]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000200035&script=sci_arttext.