



USO DE ÁLCOOL POR JOVENS MULHERES E SEXO NÃO SEGURO: TEMAS NECESSÁRIOS NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES

Luana Dallo

Vanessa Parreira

Raul Martins

UNESP

Resumo:

A juventude vem chamando a atenção devido ao elevado número de problemas sociais decorrente dos comportamentos de risco. Um dos comportamentos que se destaca é o uso de álcool, pois é a primeira droga a ser usada por crianças e adolescentes, a qual o início está sendo cada vez mais cedo. Outra conduta que está se tornando preocupação nesse grupo específico, também com começo precoce, é o sexo desprotegido, acarretando prejuízos como a gravidez não planejada, abortos e doenças sexualmente transmissíveis. No entanto, um fator está se tornando relevante e necessitando de mais estudos, o número de jovens mulheres desenvolvendo as doenças sexualmente transmissíveis e se tornando bebedoras de risco. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo, discutir o elevado número de uso de álcool entre jovens mulheres, a vulnerabilidade que este uso acarreta para a desproteção no sexo e a importância destes temas na formação dos professores. Ressalta-se, finalmente, a despreparação dos professores para o trabalho com as temáticas, e principalmente, a necessidade de desconstruir os estereótipos de gênero, um empecilho na prevenção ao uso de álcool, outras drogas e doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: jovens mulheres, álcool, sexo seguro, formação de professores.

Introdução

Pesquisas (FARIAS JÚNIOR et al., 2009; CÂMARA, 2005) tem sido realizadas com o objetivo de entender as condutas de risco de jovens, como o consumo de drogas legais e ilegais e as condutas sexuais desprotegidas, além de outras atitudes que preocupam os estudiosos pela sua frequência elevada, como a condução perigosa automotiva e o envolvimento em situações de violência.

Segundo Pillon, O'Brien e Chavez (2005), a literatura deixa em evidência o álcool como a substância que tem maior associação com os comportamentos de risco. Isto devido aos efeitos sobre o comportamento, como a falta de inibição do medo, em função da ação

ansiolítica ou a diminuição da capacidade do indivíduo de planejar ações em respostas às situações de ameaça, devido às alterações nas funções cognitivas.

Diante desse contexto, é importante considerar a constatação da literatura (GALDURÓZ et al., 2005; CARLINI et al., 2007) a alta incidência das jovens que bebem arriscadamente, o que podem levá-las a outros comportamentos de risco, como o sexo desprotegido. Faz-se importante este recorte de gênero, no sentido de avaliar o que está proporcionando este aumento de número de usuárias de álcool e de doenças sexualmente transmissíveis, principalmente, a AIDS, nas jovens.

Com base nessas verificações, objetiva-se neste estudo, discutir acerca do uso de álcool entre as jovens mulheres, a vulnerabilidade para o sexo não seguro e a inclusão destas questões na formação dos professores. Para tanto, a organização textual tem três momentos: primeiro, apresentar-se-á levantamentos de uso de álcool, destacando-se o número entre mulheres, num segundo momento, abordar-se-á o uso de álcool entre as jovens e a vulnerabilidade para o sexo não seguro, e por último, a formação de professores, incluindo o gênero como uma subcategoria a ser discutida na abordagem do uso de álcool e doenças sexualmente transmissíveis.

O uso de álcool entre mulheres

Na última década a publicação de trabalhos sobre o uso de psicoativos mostra que o álcool é a droga mais consumida entre o público jovem que experimenta a substância cada vez mais cedo. Martins et al (2006) investigaram o consumo entre 591 estudantes do Ensino Médio da rede pública de Educação de uma cidade do interior de São Paulo, e verificaram que 22,3% dos estudantes atingiram níveis elevados de consumo. Outro estudo sobre o consumo de droga em 11.382 universitários da Unesp e 785 colegiais, concluiu que o álcool foi a droga mais comum. A média para o consumo de bebidas nos últimos 30 dias foi de 74,4% entre os universitários e 65,8% para os colegiais.

A literatura (LUCAS et al, 2006) denuncia que o consumo de álcool entre os jovens não é um fato atual no Brasil, o que não dispensar à preocupação e mobilização das autoridades educacionais e da saúde pública, dado as consequências do uso de bebidas alcoólicas.. Contudo, dados recentes nestas pesquisas, como o estudo realizado com universitários por Lucas et al (2006), apontou que não há diferença entre gênero para o consumo de álcool. Apesar de não terem sido feitas pesquisas específicas para o sexo feminino, entre

adolescentes, é possível observar que nos dados que especificam os resultados por gênero, há um aumento no consumo de mulheres.

O feminismo, movimento social que defendia a igualdade de direitos entre os gêneros, proporcionou algumas mudanças no papel da mulher, assim ela se insere em novas funções sociais e passa a executar hábitos e comportamentos que outrora eram exclusivamente masculinos. O consumo de drogas lícitas é uma conduta que, de forma geral, não fazia parte do universo feminino, pois a mulher que consumisse álcool ou tabaco não era bem vista pela sociedade. Atualmente vê-se que a mulher consome álcool e cada vez mais jovem.

Essa situação torna-se mais evidente com a realização dos levantamentos nacionais e investigações interculturais sobre uso de álcool e outras drogas. Kerr-Correa et al. (2005) numa pesquisa realizada, a qual faz parte do projeto "Gender, Alcohol and Culture: an International Study – GENACIS" (OBOTT e ROOM, 2005), organizado sob os auspícios da Organização Mundial de Saúde – OMS, mostra para o Brasil que somente 44,4% das mulheres entre 18 e 34 anos de idade se declaram abstinente de álcool. Este estudo, também, diz que em relação ao beber pesado, 7,1%, das mulheres, relataram ter este padrão algumas vezes e 2,0%, de forma freqüente. Consolidando estes números, 2% declararam apresentar problemas em controlar a ingestão de álcool. Room e Selin (2005) analisando os dados de oito países de renda média e baixa do projeto GENACIS, entre os quais se encontra o Brasil, mostra que com exceção da Índia e Sri Lanka, os outros seis países apresentam alto consumo de álcool.

O Brasil realizou três levantamentos de abrangência nacional. No primeiro deles, realizado nas 107 maiores cidades brasileiras, no ano de 2001 (GALDURÓZ et al., 2005), constatou que 2% das mulheres bebem muito freqüentemente (em média 6 doses, todos os dias) e 11% bebem freqüentemente (1 a 4 vezes por semana) e 16% ocasionalmente (1 a 3 por mês). Verificou-se, também, que no último ano 18% delas relataram já terem bebido de forma abusiva (beber se embriagando). Na quantidade de doses consumida em uma única ocasião, 3% das mulheres consomem mais do que 12, e 14% delas consomem de 5 a 11 doses. Em todas as situações as bebidas mais consumidas são cerveja e vinho, respectivamente (GALDURÓZ et al., 2005).

No II Levantamento, realizado em 2005 (CARLINI et al., 2007), o uso na vida de álcool nas 108 maiores cidades do país foi de 74,6%, porcentagem maior que em 2001, que era de 68,7%, na população geral. A prevalência de entrevistados classificados como dependentes de álcool alcançou 12,3% da amostra, com as mulheres alcançando 6,9%. Comparando com 2001 o aumento foi de 21,1% para as mulheres.

Balan (2006) levantou o padrão de consumo de bebidas alcoólicas em 105 estudantes de enfermagem do sexo feminino, utilizando o AUDIT, em uma Universidade Estadual Paulista. Destes 27,71% apresentaram escore de beber problemático, acima de 8. E a bebida mais consumida é o vinho 47,62% seguida da cerveja 14,29%. Rodrigues et. al (2007) investigaram o padrão de consumo em universitários de enfermagem, de ambos os sexos, de todos os semestres do curso em uma Universidade Católica, onde 89,41% dos sujeitos eram mulheres. A pesquisa mostrou que 21,36% apresentaram beber problemático, destes 19,10% eram mulheres.

Ainda com graduandas de enfermagem (BOTTI et. al, 2010) fizeram um levantamento sobre o padrão de consumo de substância psicoativas de uma amostra de 393 sujeitos 89,57% eram do sexo feminino. O trabalho concluiu que a droga mais consumida é o álcool (89,56%) seguido do tabaco (31,3%). Esses trabalhos permitem concluir que mulheres vêm consumindo álcool, cada vez mais e atenta para o fato de que uma vez que as mulheres estão consumindo mais bebidas alcoólicas elas estão mais vulneráveis as condutas de risco que associam-se com essa prática, tais como, o sexo sem proteção.

Uso de álcool e vulnerabilidade para o sexo não seguro: intersecções do gênero feminino

Observam-se dois fenômenos ocorrendo simultaneamente na esfera das jovens mulheres da contemporaneidade. O primeiro alude ao aumento do uso de álcool pelas jovens, com base em dados estatísticos (SILVA et al., 2006; GALDURÓZ et al., 2005; KERR-CORRÊA et al. 2005) e o segundo, aos índices crescentes de infecções pelos vírus HIV e outras DSTs (TRINDADE, SCHIAVO, 2001; BRASIL, 2006).

Trindade e Schiavo (2001), baseados em análise do boletim epidemiológico (BRASIL, 2000a), aludem que o perfil da epidemiologia da AIDS vem apresentando importantes mudanças ao longo dos anos, sendo que, o destaque do momento atual da epidemia é o aumento da transmissão por contato heterossexual, que resulta no crescimento substancial de casos em mulheres.

Segundo os autores supracitados, no ano de 1984, 71% dos casos notificados no Brasil eram referentes a homossexuais e bissexuais masculinos e progressivamente reduziu a participação dessa subcategoria de exposição, correspondendo aos anos de 1999/2000 a 16%. Inversamente, de 1992 até início de 2000, o número de casos por via de transmissão heterossexual, com ênfase na expressiva participação das mulheres, aumentou. Estes dados

são constatados na progressiva redução da razão de sexo que passaram de 24 homens: 1 mulher, em 1985, para 2 homens: 1 mulher, em 1999/2000.

Quanto aos jovens, conforme dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2006), o número de adolescentes homens (10 a 19 anos) infectados até 1997 foi maior se comparado com adolescentes mulheres. No início da década de 90, foi notado uma incidência de 3,4 casos em adolescentes homens para um caso em adolescente mulher. No entanto, a partir de 1998 tem ocorrido uma mudança significativa na razão de casos por sexo. De 2000 a 2002, verificou-se uma inversão na relação de 2 moças para 1 rapaz entre adolescentes de 10 a 19 anos (Brasil, 2003).

Estudos (MARTINS et al, 2006; SILVA et al, 2005; BRASIL, 2000b) realizados com jovens apontam ainda um menor uso de preservativo pelas moças quando comparado aos rapazes. Martins et al (2006), balizam alguns motivos para o menor uso de camisinha por elas, como terem pouco poder de negociação sobre o uso do preservativo com os seus parceiros, estarem usando outro método anticoncepcional ou ainda apresentarem um viés de interpretação visto que a camisinha usada é geralmente a masculina.

Mesmo as mulheres expressando maior conhecimento sobre HIV e as formas de prevenção da infecção, ainda declaram usar menos preservativo do que os homens. Segundo estudo do Ministério da Saúde (BRASIL, 2000b), o grupo que menos usa preservativo é o das mulheres com parceiros estáveis, numa incidência de uma mulher que usa para cinco.

Diante deste contexto, um novo fator deve ser considerado, o aumento de uso de álcool por jovens mulheres, o que favorece a diminuição na capacidade de discernir os riscos associados à infecção pelo HIV, dificultando a negociação do uso do preservativo e a recusa das relações sexuais não desejadas (KALICHMAN et al, 2007; LINDSAY, SMITH E ROSENTHAL, 1997; CARDOSO, MALBERGIER, FIGUEIREDO, 2008).

Um estudo norte-americano (LINDSAY, SMITH E ROSENTHAL, 1997) constatou que 20% dos jovens que não utilizou preservativo na última relação sexual referiu estar excessivamente bêbado ou sob efeitos de drogas para fazê-lo. Segundo Cardoso, Malbergier e Figueiredo (2008), pessoas que bebem pesado tem mais chance de envolvimento em comportamentos sexuais de risco. Entretanto, tanto o beber pesado quanto o beber moderado, antes ou durante o ato sexual, foram correlacionados com a prática do sexo sem preservativo, parceiro casual, múltiplos parceiros, prática sexual com profissionais do sexo e uso de drogas.

Mulheres se tornam usuárias abusivas de álcool, segundo Oliveira e Paiva (2007), para acompanharem seus parceiros, tornando-se mais vulneráveis a patologias decorrentes da alta ingestão de álcool e a situação de violência sexual. Segundo as autoras, o consumo de drogas

por mulheres e o relacionamento afetivo e sexual destas com usuários de drogas, constituem importantes situações de vulnerabilidade para a infecção pelo HIV e AIDS, com diferenças nos níveis individuais, sociais e político. Essa conjuntura está permeada por construções sociais que envolvem relação de desigualdades que colabora para a disseminação da AIDS na população geral.

Cardoso, Malbergier e Figueiredo (2008), citam pesquisas (GRIFFIN *et al.*, 2006; LIU *et al.*, 2006; BACHANAS *et al.*, 2002), que mostram uma associação entre o consumo de álcool e o início das atividades sexuais em adolescentes. Quanto mais precoce o início do uso de álcool, maiores são as chances dos adolescentes desenvolverem comportamentos sexuais de risco como sexo casual, múltiplos parceiros e sexo sem preservativo.

Para Silveira, Béria, Horta e Tomasi (2002), o risco de se contaminação do HIV e outras DSTS aumenta quando a mulher e/ou o parceiro é usuário. No seu estudo realizado em Pelotas (Rio Grande do Sul) 7% das mulheres relataram uso de álcool ou outras drogas antes da última relação e 14% uso de álcool ou outras drogas pelo parceiro.

Nesse sentido, faz-se de extrema importância, estudos no Brasil que investiguem a interseção do gênero feminino para alta incidência do uso de álcool por elas e o pouco uso do preservativo. Visto que a frequência em bares, baladas e festas favorecem a vulnerabilidade para o uso de álcool e este como fator de risco para a dificuldade na negociação do uso da camisinha e a recusa das relações sexuais. Outro fato que necessita investigações é a vulnerabilidade das jovens quando estas se envolvem com parceiros usuários de álcool e outras drogas, evento que favorece tanto o uso do álcool e outras drogas, como também a prática do sexo não seguro.

Formação de professores para educação a saúde e o gênero como subcategoria emergente

A educação para saúde, na escola, tem como finalidade que os alunos desenvolvam atitudes, conhecimentos e hábitos positivos de saúde que favoreçam o seu crescimento, desenvolvimento, bem-estar e a prevenção de doenças evitáveis na sua idade. Além disso, compreende que o aluno precisa se responsabilizar pela sua própria saúde e é necessário prepará-los para a adoção de um estilo de vida o mais saudável possível, e que também sejam capazes de tratar da saúde dos outros (GOMES, 2009).

Os estudos epidemiológicos assinalam que uma grande parte dos problemas de saúde causadores de morte está relacionada com o estilo de vida. Entre estas condutas é possível

citar, o consumo de álcool e outras drogas, sedentarismo, alimentação desregulada (excesso de gorduras e hidratos de carbono, defeitos de fibras e vitaminas); situações de estresse; violência, condução perigosa e sexo desprotegido (PRECIOSO, 2004).

Embasado nos dados sobre o consumo de álcool entre mulheres, bem como a infecção das mesmas por DSTs, faz-se necessário políticas de educação e saúde pública para a prevenção do uso de álcool e o sexo não seguro para esta população. A escola como instituição social destinada à educação deve estar, institucionalmente, articulada com as necessidades da sociedade para que sua proposta pedagógica possa implementar projetos referenciados pela seu público alvo. Assim, a escola é responsável por formar jovens capazes de lidar, de maneira saudável com o uso de drogas e as DSTs.

Durante os anos de 2003 a 2006, Pedro e Massaro (2008), realizaram uma pesquisa em uma cidade do interior paulista, com alunos do Ensino Fundamental e Médio de escolas públicas e privadas como o objetivo de verificar o uso de substâncias psicoativas bem como as representações sociais da temática. Os resultados apontaram que 85,7% dos entrevistados, isto é, 581 alunos, afirmaram que as principais fontes de informação sobre o assunto eram: escola, televisão e os pais.

Rebello, Monteiro e Vargas (2001), realizaram um estudo com 62 estudantes da rede pública do Rio de Janeiro para descrever a percepção dos estudantes sobre os temas abordados num jogo pedagógico chamado de “jogo da onda”, composto por um tabuleiro, um dado simples; quatro pinos e um encarte com dicas de atividade e um baralho com sugestões bibliográficas. Este material era usado para estimular o diálogo entre professor e aluno sobre os temas: família, relacionamento, sexualidade, dependência, drogas e seus efeitos, tratamento, legislação e AIDS. Os mesmos autores concluíram:

(...) Em resumo, por não reconhecerem os potenciais malefícios do consumo, mesmo descontínuo, essa população não percebe os riscos a que poderia estar exposta. Soma-se a este fator a curiosidade e experimentar principalmente drogas lícitas como o álcool e o cigarro, a pressão social e o desconhecimento dos efeitos comportamentais e as conseqüências orgânicas do uso de substâncias psicoativas. Desse modo, pondera-se que a não percepção do risco, combinada à curiosidade, à desinformação e ao acesso contribuem para a iniciação do jovem no consumo de substâncias psicoativas”. (REBELLO et ., 2001, p. 81)

É observável, nesse sentido, a falta de acesso a informações básicas e a formação preventiva o que acaba contribuindo para o consumo abusivo de álcool. Segundo os mesmos autores, os estudantes relataram vontade de participar de projetos de educação e prevenção ao

uso de drogas e DSTs e a escola foi considerada o local ideal para se abordar esses assuntos. No entanto;

A experiência dos jovens revela a escassa disponibilidade dos professores em tratar tal tema. Segundo os/as alunos/as, na maioria das vezes, os educadores falam pouco sobre essas questões: “eles têm um bloqueio”. Assim, em detrimento da importância atribuída à instituição familiar e escolar, no que tange à vivência do jovem, não existe nesses espaços de sociabilidade um diálogo franco acerca do assunto drogas, conforme demandam os/as escolares. (REBELLO et al., 2001, p. 82).

Desta forma, é necessário programas de formação continuada a professores, os quais forneçam, não somente informações para a promoção da saúde dos estudantes, mas possibilidades de elaboração das informações recebidas e de discussão dos obstáculos emocionais e culturais que impedem a adoção de condutas preventivas (BRASIL, 2000c).

Pode-se aferir que uma das barreiras sócio emocionais que muitas vezes interferem na prevenção das condutas de risco está associada à questão de gênero. É essencial, dessa forma, que os próprios professores desconstruam ideários construídos como, por exemplo, que o beber pesado faz parte apenas do repertório do comportamento dos homens. Devido a constituição do imaginário social de que naturalmente os homens são mais instintivos e menos propensos a cumprir regras do que as mulheres, os educadores apresentam a tendência de julgar mais as jovens mulheres do que os homens que bebem pesadamente.

Ao invés de julgar as jovens que fazem uso de bebida alcoólica, é imprescindível que, baseados em conhecimento científico, os professores conversem com suas alunas dos riscos que correm quando bebem como as situações de acidentes de trânsito, sexo sem preservativo e violência sexual. A dificuldade da negociação do preservativo devido a assimetria nas relações de gênero também devem ser pautas de discussão entre educadores e alunos, incluindo a questão da gestão do álcool por um ou ambos os parceiros como um fator preponderante para a não prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Considerações Finais

As barreiras emocionais e culturais, enfatizando-se os estigmas de gênero, são construções subjetivas e históricas que embaraçam a prevenção ao uso de álcool, outras drogas e as DSTs. Para que de fato possa ocorrer mudança no comportamento de jovens, homens e mulheres é necessário desconstruções de conceitos pré-estabelecidos sobre as divergências do gênero masculino e feminino.

Para isso, é necessário que os achados científicos sejam discutidos nas escolas, que as diferenças de gênero sejam reavaliados por ambos os sexos, e que as jovens mulheres sejam estimuladas para a autonomia e autocontrole, e, sobretudo, orientadas para o questionamento da submissão.

Referências

BACHANAS, P.J.; MORRIS, M.K.; LEWIS-GESS, J.K.; SARETT-CUASAY, E.J.; FLORES, A.L.; SIRL, K.S., ET AL. - Psychological adjustment, substance use, HIV knowledge, and risky sexual behavior in at-risk minority females: developmental differences during adolescence. *J PediatrPsychol*, v.27, n.4, p. 373-384, 2002.

BALAN, T.G.; CAMPOS, C. J. G. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre graduandas de enfermagem de uma Universidade Estadual Paulista. *Revista Eletrônica de Saúde Mental e Drogas (Smad)* 2006; 2:art. 2.

BOTTI, N. C. L; LIMA, A. F. D; Simões,W. M. B. Uso de Substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. *SMAD -Rev. Eletrônica de saúde mental, álcool e outras drogas*. Vol 6; n1. 2010.

BRASIL, M.S. *Boletim Epidemiológico* AIDS. Ano XIII n 01 – Semana Epidemiológica 48/99 a 22/00 – Dezembro/1999 a junho/2000. 2000a.

BRASIL, M.S *Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/AIDS*. 2000b.

BRASIL, M..E. *Parâmetros Curriculares Nacionais/ Ensino Fundamental: Orientaçãosexual*. Brasília: Ministério da Educação, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Boletim Epidemiológico – Aids*. a. XVI n. 01. 14ª. a 52ª. Semanas epidemiológicas, abr. a dez. de 2002. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/AIDS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.p. 1-176.

CARDOSO, L.R.D.; MALBERGIER, A.; FIGUEIREDO, T.F.B.O consumo de ÁLCOOL COMO FATOR DE RISCO PARA A TRANSMISSÃO DAS DSTs/HIV/AIDS. *Revista de psiquiatria clínica*, São Paulo, v.35, n.1, p.70-75, 2008.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, C. M.; OLIVEIRA, L. G., et al. *II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País – 2005*; Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

FARIAS JÚNIOR, J. C. et al. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v.25, n. 4, p. 344-352, 2009.

GALDURÓZ, J. C.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, E. A. *V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*: 2004. São Paulo; UNIFESP Centro Brasileiro de informações sobre Drogas Psicotrópicas; 2005.

GOMES, J.C.M. O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. *Revista Bioética*, Vol. 4, No 1, 2009.

GRIFFIN, K.W; BOTVIN, G.J.; NICHOLS, T.R. - Effects of a school-based drug abuse prevention program for adolescents on HIV risk behavior in young adulthood. *PrevSci* v.7, n.1, p.103-112, 2006.

KALICHMAN, S.C.; SIMBAYI, L.C.; VERMAAK, R.; CAIN, D.; JOOSTE, S.; PELTZER, K. - HIV/Aids risk reduction counseling for alcohol using sexually transmitted infections clinic patients in Cape Town. South Africa. *J Acquir Immune Defic Syndr*, n 44, v.15, p.594-600, 2007.

KERR-CORRÊA, F.; HEGEDUS, A. M.; SANCHES, A. F.; TRINCA, L. A.; KERR-PONTES, L. R. S.; TUCCI, A. M.; FLORIPES, T. M. F. Differences in drinking patterns between men and women in Brazil. In: OBOT, I. S.; ROOM, R. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization. 2005.

LINDSAY, J., SMITH, A., ROSENTHAL, D. *Secondary Students, HIV/AIDS and Sexual Health*. Centre for the Study of Sexually Transmissible Diseases. Faculty of Health Sciences, La Trobe University, 1997.

LIU, A.; KILMARX, P.; JENKINS, R.A.; MANOPAIBOON, C.; MOCK, P.A.; JEEYAPUNT, S., ET AL. - Sexual initiation, substance use, and sexual behavior and

knowledge among vocational students in northern Thailand. *IntFamPlanPerspect* 32(3): 126-135, 2006.

LUCAS, A. C. S; PARENTE, R. C. P; PICANÇO, N. S; CONCEIÇÃO, D. A; COSTA, K. R. C; MAGALHÃES, I. R. S; SIQUEIRA, J. C. A. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(3):663-671, mar, 2006.

MARTINS, L.B.M.; COSTA-PAIVA, L.H.S.; SOUZA, M.H.; PINTO-NETO, A.M. TADINI, V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22 (2): 315-323, fev, 2006.

OBOT, I. S.; ROOM, R. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization. 2005.

OLIVEIRA, J.F.; PAIVA, M.S. Vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas ao HIV/AIDS em uma perspectiva de gênero. *Revista de enfermagem Anna Nery*, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.625-31, dez 2007.

PEDRO, A. e MASSARO, C. M. Representações e preconceitos acerca do uso de substâncias psicoativas e das políticas públicas de prevenção pelo olhar dos estudantes de Araraquara. IN: FERNANDES et. al. (org.) *Educação, juventude e políticas públicas: reflexões sobre inclusão e preconceito*. São Paulo: Cultura Acadêmica. 2008.

PILLON, S.; O'BRIEN, B.; CHAVEZ, K. A. P. A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13 (número especial), p. 1169-1176, 2005.

PRECIOSO, J. Educação para a saúde na escola: um direito dos alunos que urge satisfazer. *O professor*, n.85, III série, março-abril, p.17-24, 2004.

REBELLO, S.; MONTEIRO, S.; VARGAS, E. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Interface _ Comunic, Saúde, Educ*, v.5, n.8, p.75-88, 2001.

RODRIGUES, A. P; OLIVEIRA, A. S; ZALESKI, E. G. F; ARANTES, S. L. Avaliação do nível de propensão para o desenvolvimento do alcoolismo entre estudantes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Católica Dom Bosco. *Ver. Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – SMAD*, Ribeirão Preto – SP; vol.3, n.001, 2007.

ROOM, R.; SELIN, K. H. Problems from women's and men's drinking in eight developing countries. In OBOT, I. S.; ROOM, R. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives*

from Low and Middle Income Countries. Geneva: World Health Organizatio. 2005, p. 209-220.

SILVA, P.D.B. Comportamento de risco para as doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes escolares de baixa renda. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v.7, n.2, p185-189, 2005.

SILVEIRA, M.F.; BÉRIA, J.U.; HORTA, B.L.; TOMASI, E. Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e AIDS em mulheres. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.36, n.6, 2002.

TRINDADE, M. P.; SCHIAVO, M. R. Comportamento sexual das mulheres em relação ao HIV/AIDS. *DST – jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis*, Niterói, v.13, n.5, p.17-22, 2001.