



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**A RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTOS
ANTI-SOCIAIS E FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO
EM ADOLESCENTES DE DIFERENTES CONTEXTOS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Katia Simone da Silva Silveira

**Santa Maria, RS,
2015.**

**A relação entre comportamentos antissociais e
fatores de risco e proteção em adolescentes
de diferentes contextos**

Katia Simone da Silva Silveira

**Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-
Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria
(UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia.**

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina Garcia Dias

Santa Maria, RS, Brasil,
2015

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Silveira, Katia Simone da Silva
A relação entre comportamentos antissociais e fatores de risco e proteção em adolescentes de diferentes contextos. / Katia Simone da Silva Silveira.-2015.
98 p.; 30cm

Orientadora: Ana Cristina Garcia Dias
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, RS, 2015

1. Adolescente 2. Comportamento antissocial 3. Escolarização 4. Projetos futuros I. Dias, Ana Cristina Garcia II. Título.

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-graduação em Psicologia**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Projeto de Dissertação**

**A RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS E
FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO EM ADOLESCENTES
DE DIFERENTES CONTEXTOS**

elaborada por
Katia Simone da Silva Silveira

como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia

COMISSÃO EXAMINADORA:

Ana Cristina Garcia Dias, Dr^a.
(Presidente/Orientadora)

Samara Silva dos Santos, Dr^a. (UFSM)

Nelson Hauck Filho, Dr. (USF)

Santa Maria, 24 de abril de 2015.

AGRADECIMENTOS

Desde já, agradeço a todos que, de forma direta ou indireta ajudaram a concluir mais uma etapa...

À Professora Doutora Ana Cristina Garcia Dias, que me acolheu no grupo de pesquisa e acompanhou minha trajetória ao longo desses anos, orientando, ensinando e apoiando nos momentos tranquilos e difíceis que passei durante esse percurso pela UFSM;

À Professora Doutora Samara Silva dos Santos, pelo apoio, afeto, ensinamentos, disponibilidade e pelo tempo despendido;

Ao Professor Doutor Nelson Hauck, pelas contribuições em meu aprendizado;

Aos professores que aceitaram compor a banca examinadora e as contribuições oferecidas para o aperfeiçoamento da presente dissertação;

Ao grupo de pesquisa Juventude Brasileira, pela parceria, discussões, trabalhos e colaboração na coleta e passagem dos dados;

Ao colega Rodrigo Bastos pela disponibilidade e empatia;

As colegas e amigas, Anelise Schaurich, Andressa Sauzem, Danielle Souto e Meiridiane de Deus pela cumplicidade, apoio, camaradagem e amizade construída ao longo dessa trajetória...amigas que levo para vida;

Às amigas que são “irmãs de coração” Jana Zappe, Cristiane Rosa e Simone Adriane, pelo carinho, delicadeza, sinceridade, cuidado, amizade e pelas críticas. Obrigada por estarem sempre ao meu lado me apoiando, nos bons e maus momentos;

Aos demais amigos, em especial a Adriane Elizabete e Marcia Hengemuhle, obrigada por fazerem parte de minha vida;

À minha mãe, pois sem ela essa etapa (e outras) seria impossível de realizar, o por ter cuidando muito bem dos meus filhos. Te amo!

Aos meus amados filhos, Matheus e Maria sem vocês nada teria sentido, vocês são meu tudo. Obrigado por estarem comigo e terem suportado esse período que precisei dedicar mais aos estudos. Amo vocês!

Ao Delcio, meu amado marido, por me compreender, incentivar e apoiar. Obrigado por seres o meu porto de seguro nos momentos de fragilidade e insegurança. E principalmente ter suportado ficar sozinho, longe de nossa família para que eu concluísse mais essa etapa. Te amo!

*“O importante e bonito no mundo é
isso: que as pessoas não estão
sempre iguais, ainda não foram
terminadas, mas que elas vão
sempre mudando. Afinam e
desafinam”.*

Guimarães Rosa

RESUMO

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Universidade Federal de Santa Maria
**A RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS E
FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO EM ADOLESCENTES
DE DIFERENTES CONTEXTOS**

AUTORA: KATIA SIMONE DA SILVA SILVEIRA

ORIENTADORA: ANA CRISTINA GARCIA DIAS

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 24 de abril de 2015.

O comportamento antissocial pode ser caracterizado como um padrão de ações cuja finalidade é a obtenção de recompensas imediatas, afastar ou anular as exigências do meio social em que o indivíduo está inserido. No entanto, quando esses comportamentos se intensificam, estabilizam e se tornam frequentes podem ser classificados como transtornos (Transtorno de Conduta, Transtorno Desafiador-Opositivo e Transtorno da Personalidade Antissocial) presentes no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V. Os comportamentos antissociais podem ser categorizados como: persistentes (quando iniciam na infância e tendem a prosseguir até a fase adulta) e transitórios (quando se encontram restritos a uma fase do desenvolvimento, em geral, adolescência). Os comportamentos que surgem na adolescência são propensos, muitas vezes, a desaparecer com a maturidade do indivíduo. Apenas uma pequena parcela de adolescentes permanece com comportamentos antissociais na vida adulta. Essa dissertação está dividida em dois estudos. O primeiro estudo realizou uma revisão sistemática de literatura, a partir do modelo proposto por Moffitt (1993), buscando oferecer um panorama atual dos estudos que investigam os correlatos do comportamento antissocial ao longo do desenvolvimento. Os resultados indicam que a disparidade entre o crescimento corporal e os níveis de maturidade psicológica e social são aspectos que podem impulsionar o surgimento de comportamentos antissociais transitórios. Já os comportamentos antissociais persistentes têm sua origem na infância devido a múltiplas variáveis que podem contribuir para a produção desses comportamentos (violência familiar, problemas escolares, neurológicos, etc). O uso dessa tipologia pode auxiliar e melhorar as chances de sucesso nas ações preventivas e intervenções terapêuticas voltadas para indivíduos que apresentam esses comportamentos. O segundo estudo busca comparar dois grupos de adolescentes – escolares e adolescentes em conflito com a lei – quanto ao estabelecimento de projetos de futuro e à ocorrência de reprovação e expulsão escolar (um grupo é composto por 73 estudantes de escolas públicas e outro por 73 adolescentes que cumprem medida socioeducativa). A coleta de dados foi realizada através do questionário Juventude Brasileira. Verificou-se que os adolescentes que cumprem medidas socioeducativa apresentam baixa escolaridade, possuem histórico de repetência e expulsão escolar quando comparados com o grupo da escola. Os adolescentes que estão envolvidos com a socioeducação raramente incluem atividades relacionadas ao estudo em seus planos para o futuro. O histórico de recorrentes problemas escolares pode servir como uma ferramenta que auxilia na identificação dos possíveis indivíduos com comportamentos antissociais. Portanto, para esses indivíduos com essas características, deveriam ser criadas formas de intervenções (psicoterapias) focadas especificamente na integração com a escola, a fim de evitar que esses comportamentos antissociais se tornem persistentes.

Palavras Chaves: Adolescente. Comportamento antissocial. Escolarização. Projetos futuros.

ABSTRACT

Master's Thesis

Graduate Program in Psychology

Federal University of Santa Maria

THE RELATION BETWEEN ANTISOCIAL BEHAVIOR AND PROTECTION RISKY FACTORS IN ADOLESCENTS FROM DIFFERENT CONTEXTS

AUTHOR: KATIA SIMONE DA SILVA SILVEIRA

ADVISER: ANA CRISTINA GARCIA DIAS

Date and Place of Defense: Santa Maria, April 24th, 2015.

The antisocial behavior can be considered as an action pattern whose goal is to obtain quickly reward, keep distant or annul the demands of the social environments in which the person is placed. However, when this kind of behavior enhances, stabilizes and becomes frequent they can be classified as (Conduct Disorder, Challenger-Oppositional Disorder and Antisocial Personality Disorder) present in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-V. The antisocial behavior can be categorized as: persistent (when started in childhood and tend to pursue in adulthood) and transitional (when they are restrited to a stage, in general, adolescence). The behavior that come comes up in adolescence is tend, often, to disappear when maturity comes. Only a little part of teenagers continue having this kind of behavior in adulthood. This dissertation is divided in two studies. The first study was a literature sistemic review, beginning from the purposed model of Moffitt (1993), searching to offer a current overview of the studies that investigates the associated antisocial behavior through the development. The results indicate that the difference between body growth and the psychological social maturity levels are aspects that can boost the occurrence of antisocial transitional behavior. On the other hand, the persistant antisocial behavior has its origin in childhood due to the multiple variations tha can contribute to the development of these bahaviors (family violence, school problems, neurological, etc). This tipology use can help and improve the success of preventive actions and therapeutical interventions recommended to people who have these behaviors. The second study searches to compare and analize the relation between the historic of repetition and expulsion in schools and the future projects stablishment in two groups of adolescents – one composed by 73 students from public schools and another by 73 adolescents who enforce correctional measures. The data collection was carried through the Juventude Brasileira questionnaire. It was noticed that the adolescents who enforce correctional measures present low schooling, they have historic of repetition and expulsion at school when compared to a school group. The adolescents who are involved in the education rarely include activities related to study and plans for the future. The historic of recurring school problems can be served as a tool to help the identification of possible people with antisocial behavior. Therefore, for the people who have these characteristics, it should be created intervention ways (psychotherapy) focused specifically in the school integration, in order to avoid these antisocial behaviors to become persistent.

Keywords: Adolescent. Antisocial behavior. Schooling. Future projects.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
ESTUDO 1	13
Resumo.....	13
Abstract	14
Introdução	15
Método	19
Resultados e discussões	20
Considerações finais.....	27
Referências.....	29
Tabela 2.....	33
ESTUDO 2	36
Resumo.....	36
Abstract	37
Introdução	38
Método	42
Resultados	45
Discussões.....	47
Considerações finais.....	51
Referências.....	52
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICES	60
Apêndice A: Termo de concordância institucional.....	60
Apêndice B: Termo de concordância institucional	63
Apêndice C: Termo de consentimento livre e esclarecido - pais ou responsáveis.....	65
Apêndice D: Termo de consentimento livre e esclarecido - Adolescentes.....	67
ANEXOS	69
Anexo A: Questionário Juventude Brasileira- Versão Fase	69
Anexo B: Questionário Juventude Brasileira- Versão Escola	80

INTRODUÇÃO

A literatura associa o termo “comportamento antissocial” a múltiplos transtornos mentais, tais como: Transtorno da Conduta (TC), Transtorno Desafiador Opositivo (TDO) e Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) (APA, 2013). Esse termo também é amplamente utilizado para os comportamentos agressivos e desafiadores presentes em indivíduos que mesmo sem diagnóstico específico apresentam comportamentos indesejados socialmente e causam prejuízo em sua integração com a sociedade (APA, 2013).

Os comportamentos antissociais podem ser definidos por qualquer conduta que inclua a quebra de regras sociais ou atitudes contra outras pessoas (fugas, roubo, furto, mentira, vandalismo) (GROSS; KOCH, 2005). No entanto, salienta-se que crianças e adolescentes podem apresentar comportamentos antissociais no decorrer de seu desenvolvimento que até são considerados como normais (teimosia, brigar com os pares ou irmãos, destruir objetos...). O que torna esses comportamentos patológicos é o grau de intensidade e a frequência com que se manifestam, bem como os prejuízos que eles podem causar para os outros indivíduos (BEE, 2003; GROSS; KOCH, 2005). Assim, torna-se importante que o indivíduo que apresenta comportamentos antissociais tenha um acompanhamento com profissionais especializados (médicos, psicólogos), a fim de evitar que esses comportamentos antissociais se agravem.

Os comportamentos antissociais são estudados tanto na psiquiatria como na criminologia (BORDIN; OFFORD, 2000). Para a psiquiatria, esses comportamentos contrários às normas sociais são enquadrados em alguns transtornos psiquiátricos e podem conter ou não transgressões das leis. Enquanto na criminologia, os indivíduos que não seguem as regras e normas sociais e apresentam comportamentos transgressores são denominados de delinquentes (BORDIN; OFFORD, 2000).

Os comportamentos antissociais têm sido foco de diversos estudos devido a sua complexidade, multicausalidade e diferenças individuais de expressão. Na busca por identificar a origem e manutenção desses comportamentos, alguns autores realizaram trabalhos e desenvolveram teorias que tentam explicar esse padrão de conduta (MOFFITT, 1993; PATTERSON; REID; DISHION, 1992). Entre as teorias baseadas na perspectiva do desenvolvimento destaca-se a de Moffitt (1993) que visa oferecer subsídios para compreensão desse fenômeno. O entendimento dos tipos de indivíduos com comportamentos antissociais

pode tornar possível prevenir e remediar a manifestação de comportamentos antissociais mais severos (transgressões de lei) na adolescência, particularmente em contextos específicos.

Moffitt (1993), através de um estudo de revisão de literatura, propôs uma classificação que considera dois grupos de indivíduos com comportamentos antissociais: aqueles que apresentam esses comportamentos limitados à adolescência (Antissocialidade Limitada à Adolescência - ALA) e aqueles que apresentam esses comportamentos de maneira persistente ao longo da vida (Antissocialidade ao longo da Vida - ALV). Para a autora, a relação entre o tempo (infância ou adolescência) e a persistência dos comportamentos apresenta diferentes implicações. A idade de início do comportamento antissocial é utilizada como variável que diferencia os tipos de indivíduos que apresentam comportamentos antissociais (MOFFITT, 1993). Além disso, na gênese desses comportamentos podem estar presentes componentes multifatoriais, tais como: genéticos, neurológicos, familiares e sociais (MOFFITT, 1993).

No grupo de indivíduos com ALA, a própria relação com a transgressão é um indicador de descontinuidade desse comportamento. Os adolescentes cometem transgressões em função da falta de maturidade característica dessa fase do desenvolvimento. A adolescência, devido as suas mudanças (biológicas e psicológicas) seria capaz de explicar a ocorrência desse fenômeno, pelo fato do adolescente buscar uma identidade socialmente valorizada. Nessa situação, a associação com os pares que apresentam e valorizam esses comportamentos pode explicar a sua expressão, durante esse período do desenvolvimento. Na medida em que os adolescentes adquirem maturidade e surgem novas oportunidades de reconhecimento social, os adolescentes que apresentaram comportamentos antissociais perdem o interesse pela transgressão e seguem suas vidas com comportamentos que são considerados padrão dentro das normas sociais.

Tanto na ALA quanto na ALV, os comportamentos antissociais são mais intensos durante a fase da adolescência, independente do período no qual eles são originados (Moffitt, 1993). Além disso, os comportamentos antissociais são mais frequentes no sexo masculino (BORDIN; OFFORD, 2000; MOFFITT, 1993; PACHECO et al., 2005), o que torna importante identificar os fatores de risco que podem favorecer o surgimento desses comportamentos atrelados a este gênero, principalmente na fase adolescência.

A adolescência não é caracterizada apenas pelo critério etário, há uma série de transformações biopsicossociais que ocorrem durante essa fase (SCHENKER; MINAYO, 2003). Esse período é concebido como um momento conturbado do desenvolvimento, no

qual o indivíduo testa seus próprios limites em busca de novas experiências e de seu lugar no mundo. Passa a questionar as normas e regras familiares e sociais, buscando especialmente estabelecer afinidades nos amigos ou grupos de pertencimento. É uma etapa na qual a construção da identidade, bem como do reconhecimento social, são prementes (SCHENKER; MINAYO, 2003).

Comportamentos antissociais observados na adolescência podem apresentar uma expressão transitória e se constituírem em sintomas isolados (BORDIN; OFFORD, 2000). Considera-se então os adolescentes que apresentam comportamentos antissociais e delinquentes durante esse período necessitam ser avaliados. É preciso compreender a etiologia e a tipologia de expressão desses comportamentos para que se possam oferecer formas de atendimento apropriadas às situações vividas por esses adolescentes.

Atualmente, muito se discute a respeito da redução da reponsabilidade penal. Uma justificativa para essa redução é de que os adolescentes têm plena consciência das consequências de seus atos, e desse modo, podem ser responsabilizados pelos mesmos. Porém, essa interpretação leva em conta apenas os aspectos cronológicos e biológicos, deixam-se de fora os aspectos psicológicos e os fatores contextuais (familiares, educacionais, comunidade...) que fazem parte da constituição do adolescente (ALVES et al., 2009) e que podem estar envolvidos na produção de comportamentos antissociais.

Nesse cenário de discussões, torna-se importante conhecer e identificar como os comportamentos antissociais surgem e se desenvolvem, e em que fase cronológica isso ocorre. Esses dados podem ser úteis na criação de possíveis formas de prevenção e intervenções mais direcionadas aos comportamentos antissociais limitados à adolescência e aos persistentes e mais graves. Salienta-se que, apesar de um elevado número de adolescentes que apresentam comportamentos antissociais, são poucos os que seguem uma trajetória persistente (MOFFITT, 1993). Ademais, os comportamentos antissociais mais severos e persistentes estão associadas a inúmeras variáveis (problemas familiares, família, expulsão escolar, reprovação escolar, projetos futuros indefinidos, problemas neurológicos, TDHA, relação com os pares, etc) que podem influenciar de forma negativa o crescimento do indivíduo (MOFFITT, 1993).

Além disso, deve-se levar em consideração todo o contexto em que o indivíduo está inserido, pois existem fatores de risco que podem impulsionar e/ou agravar os comportamentos antissociais, o que torna importante estudar e identificar alguns fatores que são capazes de influenciar esses comportamentos. Os fatores de risco e proteção devem ser

analisados de forma ampla (contexto, história do indivíduo) para que se possa entender a realidade na qual os indivíduos estão inseridos (EUZÉBIOS; GUZZO, 2006). Nesse cenário, um dos mais importantes contextos de risco e proteção é a escola, no modo em que ela é um ambiente socializador (extrafamiliar) fundamental para o desenvolvimento da criança e do adolescente. No período escolar, a criança pode manifestar os primeiros sinais de comportamentos antissociais que podem servir como um alerta de que esses comportamentos, se não tratados, podem persistir na vida adulta. A escola tem a capacidade de incentivar ou inibir os comportamentos antissociais. (BORDIN; OFFORD, 2000).

O ambiente escolar pode proporcionar que os adolescentes tenham planos mais elaborados para o futuro, e esse é um fator de proteção que auxilia os adolescentes a não se envolverem em transgressões. Porém, quando o adolescente enfrenta problemas escolares, reprovações e expulsões da escola, esses fatores podem se tornar fatores de risco que desmotivam o aluno e podem levá-los à evasão escolar e até mesmo a apresentarem comportamentos antissociais (NARDI, 2010). Desta forma, conhecer os problemas escolares e os planos futuros dos adolescentes pode auxiliar na elaboração de Políticas Públicas direcionadas a essa população.

O objetivo principal dessa dissertação de mestrado consiste em verificar as diferenças entre adolescentes estudantes de escolas públicas e adolescentes que estão em cumprimento de medida socioeducativa quanto aos problemas escolares (reprovação e expulsão) e o estabelecimento de planos futuros. Junto a isso, entender se essas diferenças podem ter relação com os tipos de indivíduos descritos no modelo de Moffitt (1993). No estudo 1, realizou-se uma revisão sistemática sobre os correlatos dos comportamentos antissociais, de acordo com o modelo desenvolvido por Moffitt (1993), destacando-se as diferenças entre os indivíduos que apresentam comportamentos antissociais limitados à adolescência e os indivíduos com comportamentos persistentes. No estudo 2, procurou-se comparar dois grupos de adolescentes quanto ao estabelecimento de projetos de futuro e à ocorrência de reprovação e expulsão escolar. O primeiro grupo foi formado por adolescentes estudantes de escolas públicas, e o segundo por adolescentes que estavam em cumprimento de medida socioeducativa, (tanto com ou sem privação de liberdade) A coleta de dados foi realizada em uma cidade localizada no interior do Rio Grande do Sul. Ambos os grupos responderam a um questionário com questões que abordavam fatores de risco e proteção presentes na sua vida.

ESTUDO 1

CORRELATOS DOS COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS LIMITADOS A ADOLESCENCIA E DOS COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS PERSISTENTES

RESUMO

Foi realizada uma revisão de estudos com evidências empíricas das possibilidades de diferenciar entre comportamentos antissociais duradouros daqueles considerados transitórios típicos da adolescência. A busca foi realizada na base de dados *PsycINFO*, na qual recuperou-se 162 trabalhos, dos quais 14 fizeram parte deste estudo. Os achados sugerem que falta de maturidade, especialmente junto aos pares, disparidade entre o crescimento corporal e maturidade psicológica e social são fenômenos que podem impulsionar comportamentos antissociais transitórios na adolescência. Entretanto, indivíduos que apresentam comportamentos antissociais precoces possuem maiores chances de desenvolver comportamentos antissociais persistentes. Acredita-se que quanto mais cedo os comportamentos antissociais persistentes são identificados maiores são as chances de sucesso nas ações e intervenções terapêuticas.

Palavras-chave: Comportamento antissocial. Adolescente. Psicopatologia.

ASSOCIATED OF THE LIMITED ANTISOCIAL BEHAVIORS IN ADOLESCENCE AND LIFE COURSE PERSISTANT

ABSTRACT

It was carried out a review of studies with empiric evidences of the possibilities to distinguish sustained antisocial behaviors from the ones considered transitional, typical in adolescence. The search was performed based on PsycINFO data, in which 162 jobs were recuperated, from that amount 14 took part in this study. The findings suggest there is a lack of maturity, especially among the pairs, difference between body growth and psychological and social maturity are phenomena that can propel transitional antisocial behavior in adolescence. However, people that show early antisocial behavior have more chances to develop persistent antisocial behaviors. It is believed that the earliest this behaviours are identified the bigger are the chances to obtain successful results in the actions and therapeutic interventions.

Keywords: Antisocial behavior. Adolescent. Psychopathology.

INTRODUÇÃO

O termo “antissocial” tem sido empregado para descrever atitudes e comportamentos indesejáveis socialmente, como agressão motivada por raiva, agressão para obter recompensa, hostilidade, vandalismo, mentira e manipulação (ROCHA, 2011). Padrões de violação de normas sociais são comuns a diversos transtornos descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V (APA, 2013), a exemplo do Transtorno de Conduta (TC), do Transtorno Desafiador-Opositivo (TDO) e do Transtorno da Personalidade Antissocial (TPAS). Principalmente quando acontecem em pessoas jovens, esses comportamentos podem gerar diversas consequências negativas, afetivas e financeiras, tais como: transgressão de leis, depredação do patrimônio público, autoagressão, suicídio, etc (BORDIN; OFFORD, 2000). Vale ressaltar que estas situações não acarretam prejuízos apenas aos indivíduos envolvidos, mas à comunidade mais ampla e ao Estado (ROMEIO; KNAPP; SCOTT, 2006). Nesse sentido, torna-se importante conhecer como esses padrões de conduta se desenvolvem para criar formas de prevenção e tratamento, evitando ou minimizando a manifestação destes comportamentos.

Além disso, os comportamentos antissociais podem estar presentes apenas na fase adolescência (MOFFITT, 1993), que é definida cronologicamente pela World Health Organization (WHO) como o período entre os 10 e os 19 anos. Contudo, a adolescência não se caracteriza apenas por critérios etários, mas também por uma série de transformações biopsicossociais e pelas características do contexto histórico, cultural e social (SENNA; DESSEN, 2012). É uma fase transitória e essencial ao desenvolvimento do indivíduo, na qual ele testa seus próprios limites em busca de novas experiências que favorecem o desenvolvimento da autonomia (SENNA; DESSEN, 2012). Neste sentido, o adolescente poderá questionar as normas e regras familiares e sociais, buscando afinidade com amigos ou grupos de pares que também vivenciam experiências semelhantes. Esta etapa envolve questões relacionadas à construção da identidade e ao reconhecimento social, sendo que as experiências vividas e as escolhas realizadas definirão a identidade adulta (SCHENKER; MINAYO, 2003).

Nesse período, podem-se observar alguns comportamentos antissociais transitórios como a presença de rebeldia e de alterações comportamentais (matar aula, contar mentiras), que podem ser considerados como parte do desenvolvimento do adolescente (BORDIN;

OFFORD, 2000) ao serem comparados com comportamentos patológicos (TC, TDO e TPAS) observados em adultos (BORDIN; OFFORD, 2000, para maiores informações, ver BORSA; PACHECO; HAUCK FILHO, 2013). Esses comportamentos antissociais transitórios, muitas vezes, desaparecem quando os indivíduos chegam à fase adulta, e podem estar relacionados com aspectos do processo de desenvolvimento durante a adolescência, como a necessidade de aceitação entre pares, por exemplo (MOFFITT, 1993).

Porém, em alguns casos a adoção de comportamentos antissociais pode persistir além da adolescência, caracterizando o desenvolvimento de um transtorno e o estabelecimento de um padrão de conduta antissocial permanente (BORDIN; OFFORD, 2000). Alguns autores identificam que problemas de externalização e antissociais podem estar presentes desde a infância. Consideram que é possível identificar indicadores de comportamentos antissociais persistentes desde os primeiros anos (BORDIN; OFFORD, 2000). Esses autores, através de estudos longitudinais, têm buscado identificar quais variáveis contribuem para a origem e manutenção desses padrões de comportamentos (HEIN, 2004; MOFFITT, 1993; PATTERSON; REID; DISHION, 1992).

Patterson et al. (1992) apresenta um modelo denominado de coerção; Hein (2004) considera que a delinquência juvenil pode se originar de dois modos: de forma esporádica ou persistente; Moffitt (1993) propõe uma teoria taxinômica que distingue dois grupos de indivíduos: um no qual apresentam comportamentos antissociais persistentes e outro em que os indivíduos apresentam esses comportamentos limitados à adolescência.

O modelo de coerção de Petterson et al. (1992) identifica que as práticas parentais utilizadas pelos pais podem dar origem aos comportamentos antissociais dos filhos. Esse modelo propõem quatro fases, que incluem vários aspectos precursores dos comportamentos antissociais. A primeira fase é a aprendizagem de um padrão comportamental fruto de práticas parentais negativas na primeira infância. A segunda fase corresponde ao período escolar, no qual os padrões de comportamentos antissociais apreendidos na família são estendidos aos demais contextos, o que gera para o indivíduo dificuldades de relacionamento com os colegas e na aprendizagem de habilidades sociais. Na terceira fase, o indivíduo busca outros grupos (além do escolar) com os quais se identifica. Em geral, os indivíduos desses grupos apresentam comportamentos antissociais que promovem o respeito dos pares e a sensação de pertença ao grupo. Por fim, na quarta fase, o indivíduo adulto apresenta comportamentos antissociais persistentes (exemplos: uso de drogas, problemas com a justiça, distúrbios mentais, problemas conjugais, dificuldades de se inserir no

mercado de trabalho) e falhas importantes nas suas habilidades sociais (PATTERSON; REID; DISHION, 1992).

Hein (2004), por sua vez, propõe que a delinquência juvenil se origina de duas maneiras: de forma esporádica ou persistente. A forma esporádica está relacionada à fase da adolescência, na qual os indivíduos, em processo de desenvolvimento, buscam por várias experiências e experimentam diversos comportamentos, incluindo os comportamentos antissociais. Esses comportamentos antissociais que surgem nessa fase tendem a desaparecer na medida em que os indivíduos adquirem maturidade e surgem novos interesses. A delinquência persistente, para o autor, estaria relacionada à presença de diversos fatores de risco (por exemplo: violência familiar, falta de supervisão parental) na vida do indivíduo, que afetam negativamente seu desenvolvimento (HEIN, 2004).

O Modelo proposto por Moffitt (1993), base dessa revisão de literatura, também considera dois grupos de indivíduos que apresentam comportamentos antissociais (persistentes e limitados). Porém, Moffitt (1993) inclui um número maior de variáveis responsáveis pelas causas dos comportamentos antissociais. Nesse modelo os comportamentos antissociais persistentes podem ter origem em déficits neuropsicológicos (funções verbais e executivas), em problemas neurológicos (que podem ter origem desde o período pré-natal, a exemplo da má nutrição e/ou uso de substância pela mãe durante a gestação) que resultam em irritabilidade, déficits de atenção, presença de hiperatividade, impulsividade, dificuldades de aprendizagem ou de alguma outra psicopatologia. Essas características somadas a ambientes desfavoráveis (problemas socioeconômicos, criminógenos, falta de apoio parental, pais impacientes, irritados, usuários de drogas) facilitam a origem de comportamentos antissociais na infância e sua persistência ao longo da vida. Os comportamentos antissociais limitados à adolescência, por sua vez, podem estar associados apenas ao desejo de obter bens materiais, status, prestígio social e a forte influência dos pares (MOFFITT, 1993).

Dessa forma, o período do desenvolvimento no qual surgem os comportamentos antissociais e a sua persistência na vida do indivíduo são variáveis imprescindíveis para diferenciar esses dois grupos (MOFFITT, 1993). Na Antissocialidade Limitada a Adolescência (ALA), há uma descontinuidade nos comportamentos antissociais, pois essa se inicia e se encontra limitada à fase da adolescência. Considera-se que, frequentemente, adolescentes podem usar da transgressão em função de sua falta de maturidade, para adquirirem vantagens ou ainda como uma forma de interagir com os pares e serem aceitos

em um determinado grupo social. Conforme surgem novas oportunidades e adquirem maturidade, os indivíduos perdem o interesse por esse tipo de conduta. Nessa perspectiva, a adolescência por si só poderia explicar muitas dessas atitudes. A transgressão é percebida como um fenômeno relativamente comum, que pode ser a mera expressão de um desequilíbrio entre a maturidade biológica e social, uma vez que o rápido desenvolvimento do corpo não acompanha as responsabilidades, ofertas de oportunidades e demandas da cultura.

Na Antissocialidade ao Longo da Vida (ALV), os indivíduos apresentam comportamentos desviantes de maneira mais estável ao longo de seu desenvolvimento. Os comportamentos antissociais têm início na idade pré-escolar e podem se agravar durante e após a adolescência (MOFFITT, 1993). Uma série de fatores parece estar implicados na produção desse fenômeno, tais como a presença de problemas socioeconômicos, neuropsicológicos, transtornos psicológicos ou provenientes da exposição à violência familiar, ao abuso de substâncias psicoativas e a ambientes violentos (MOFFITT, 1993).

O modelo tipológico de Moffitt (1993) tem sido amplamente utilizado na literatura científica para investigar as violações de normas sociais a partir de uma perspectiva desenvolvimental (DE BOER et al., 2012; HOFFMANN, 2010; MCCRORY et al., 2008; RAINE et al., 2005; ROISMAN et al., 2010). Particularmente, trata-se de uma abordagem pertinente quando há o interesse no estudo da heterogeneidade dos indivíduos antissociais e de suas diferentes trajetórias de desenvolvimento psicológico (STATTIN; KERR; BERGMAN, 2010). De maneira geral, considera-se que entender melhor a relação entre variáveis desenvolvimentais e problemas de comportamento pode orientar o direcionamento de esforços mais efetivos em atividades de prevenção e na elaboração de tratamentos efetivos (envolvendo psicoterapias e tratamentos farmacológicos) por parte dos profissionais envolvidos com as questões provocadas pelos comportamentos antissociais.

Entretanto, para adotar um modelo explicativo, deve-se buscar respaldo em evidências empíricas (PEREIRA; MODESTO; MATOS, 2012). Em virtude disso, o presente trabalho consiste em uma revisão de estudos que apresentam evidências empíricas da pertinência do modelo tipológico de Moffitt (1993). Assim, a revisão de literatura busca oferecer uma atualização sobre correlatos do comportamento antissocial ao longo do desenvolvimento conforme o modelo proposto por Moffitt (1993). Em função das implicações sociais, patológicas e psicológicas decorrentes da diferenciação entre comportamentos agressivos e antagonistas patológicos e aqueles considerados típicos para a

faixa etária da adolescência, esta revisão também pretende oferecer subsídios para a identificação desta diferenciação.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática na base de dados *PsycINFO* (*American Psychological Association*), que se caracteriza por ser um amplo e vasto banco de dados com materiais de literatura nas ciências do comportamento e saúde mental. A opção pela base de dados *PsycINFO* deu-se por ela ser uma ferramenta acadêmica que abrange inúmeros temas e disciplinas, desse modo, foi a base de dados que melhor contemplou os termos de busca para esse estudo. Já a revisão sistemática de literatura permite que se tenha um resumo sintetizado de uma intervenção específica, ou de um modelo explicativo, por meio de métodos precisos e sistematizados de busca, avaliação e resumo da informação selecionada (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

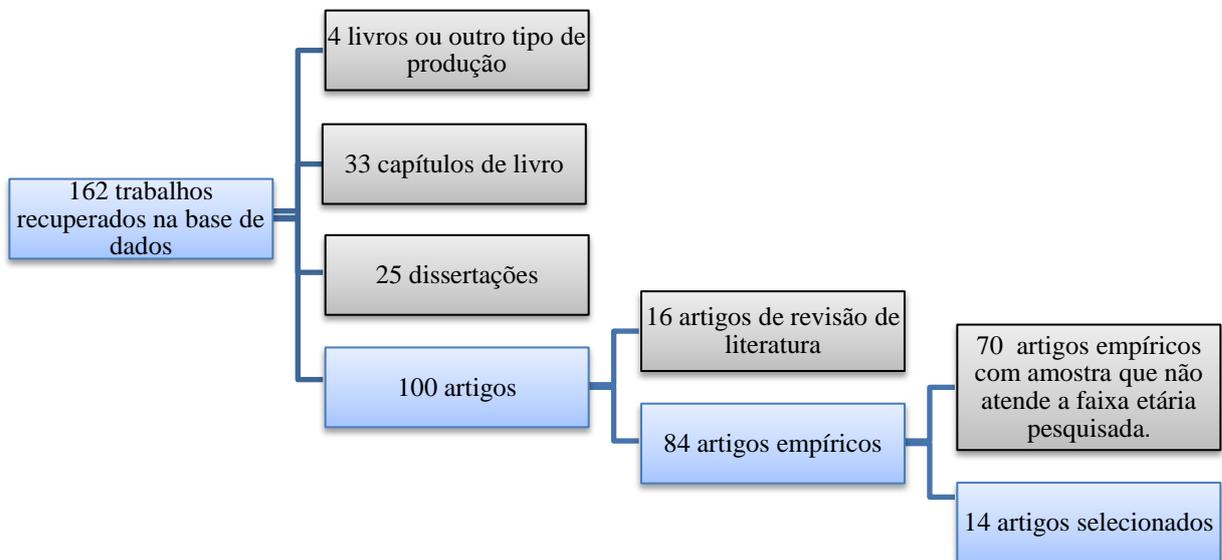
No dia 13 de junho de 2014 realizou-se a busca pelos artigos na base de dados. Foram avaliados apenas trabalhos publicados nos últimos 10 anos, ou seja, entre o período de 2004 a maio de 2014. O período delimitado para este estudo foi selecionado com a intenção de abranger as produções atuais sem correr o risco de excluir produções importantes. Foram utilizados como termos de busca: *life-course persistent* ou *adolescence-limited* combinados com *antisocial behavior*, pois esses são termos que melhor descrevem o modelo desenvolvido por Moffitt (1993). Decidiu-se que seriam incluídos nesse estudo somente artigos empíricos, cuja amostra incluía a adolescência (10 aos 19 anos) e/ou juventude (15 a 24 anos). A opção pela inclusão de trabalhos que também abrangem a faixa denominada juventude se deveu ao fato de que alguns trabalhos encontrados podem ter tido a amostra iniciada no período da infância e se prolongado até os 24 anos (Juventude). Foram excluídos todos os trabalhos que ultrapassaram o limite de idade (24 anos) e que não continham a faixa etária adolescência/juventude em seu estudo. Esses critérios etários foram adotados de acordo com a World Health Organization (2010), que descreve que o período da adolescência pode ser dividido em duas etapas: a pré-adolescência, que inicia aos 10 anos e segue até os 15 anos, e a adolescência, que vai dos 15 aos 19 anos. O termo juventude tem sido principalmente associado a fins políticos, sociais e estatísticos, e é delimitado pelo

período dos 15 aos 24 anos. Essa faixa etária também foi incluída no estudo, pois tem sido frequentemente associada à presença de comportamentos antissociais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram recuperados 162 trabalhos publicados nos últimos 10 anos, dos quais 14 se adequaram aos critérios de inclusão, conforme ilustrado a partir do seguinte fluxograma (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para análise conforme critérios de inclusão e exclusão.



A seleção resultou em 14 artigos, dos quais 50% são referentes a ambos os sexos e 50% a apenas ao sexo masculino. Alguns estudos relatam que a maior prevalência de comportamentos antissociais está presente em indivíduos do sexo masculino (BORDIN; OFFORD, 2000; MOFFITT, 1993; SOUSA, 2010).

As variáveis propostas pelo modelo de Moffitt (1993), encontradas nos estudos empíricos, foram agrupadas em oito categorias ordenadas na seguinte forma: problemas de aprendizagem associados a comportamentos antissociais; aspectos neuropsicológicos

associados aos comportamentos antissociais; comportamentos antissociais e a presença de impulsividade e hiperatividade; presença de comportamentos de risco; aspectos socioeconômicos e a influência nos comportamentos antissociais; influências genéticas no desenvolvimento dos comportamentos antissociais; aspectos familiares envolvidos nos comportamentos antissociais e influência dos pares na produção de comportamentos antissociais.

Problemas de aprendizagem associados a comportamentos antissociais

Para identificar as possíveis diferenças entre os indivíduos que apresentam comportamentos antissociais persistentes ou limitados à adolescência, De Boer et al. (2013) realizaram um estudo com 203 pacientes internados por distúrbios de comportamento no período entre 1995 a 2008. A população pesquisada tinha idade entre 16 e 20 anos. Foram identificadas algumas características presentes na infância que podem auxiliar na escolha de formas de tratamento para adolescentes pacientes psiquiátricos internados com problemas de comportamento. Nos resultados desse estudo encontraram que crianças que apresentam repetência escolar primária e problemas de aprendizado antes dos 11 anos têm maiores probabilidades de desenvolverem comportamentos antissociais persistentes, independente do sexo quando comparados ao grupo que não apresentou essas características (DE BOER et al., 2013). Desta forma, os problemas de aprendizagem podem estar associados à estabilidade de comportamentos antissociais ao longo da vida (MOFFITT, 1993). Os autores observam que comportamentos desadaptativos associados às dificuldades de aprendizagem podem gerar sérias consequências na vida do indivíduo (por exemplo: dificuldades de inserção no mercado de trabalho, na constituição de uma família) (DE BOER et al., 2013).

Aspectos neuropsicológicos associados aos comportamentos antissociais

Na busca em diferenciar um grupo de indivíduos com comportamentos antissociais

de outro que não apresenta a mesma condição, a ciência neuropsicológica tem sido explorada por alguns autores (FAIRCHILD et al., 2009; RAINE et al., 2005). Estes discutem alguns aspectos que podem ser identificados e podem estar envolvidos na produção de diferenças entre os grupos (QI verbal, memória e déficits no reconhecimento da expressão facial). Uma pesquisa longitudinal, realizada por Raine et al. (2005), investigou a relação entre os comportamentos antissociais e a capacidade neurocognitiva em uma amostra de 325 indivíduos do sexo masculino. A população pesquisada foi dividida em quatro grupos: controle (G1), presença de comportamentos antissociais apenas no início da adolescência (G2), de comportamentos antissociais na infância (G3) e de comportamentos antissociais persistentes ao longo da vida (G4). Nos grupos G3 e G4 foram observados menores escores em QI verbal e memória quando comparados aos grupos G1 e G2. O G1 apresentou baixos níveis de comportamentos antissociais entre 7 e 17 anos. Já G2 não apresentou essa classe de comportamentos em outra fase do desenvolvimento. Esse estudo demonstrou que escores menores de inteligência e QI verbal podem ser indicadores de comportamentos antissociais persistentes (RAINE et al., 2005).

Além disso, outro estudo indica que crianças que apresentam déficits na expressão facial e no reconhecimento de emoções primárias podem apresentar indícios de TC desde a infância, desenvolvendo psicopatia na fase adulta (FAIRCHILD et al., 2009). Fairchild et al. (2009) investigaram se o TC apresenta alguma associação com os déficits no reconhecimento da expressão facial, e se esses déficits influenciam no início precoce do TC que surge na infância. A amostra desse estudo foi composta por 121 adolescentes do sexo masculino com idades entre 14 a 18 anos, que eram: ou estudantes de escolas secundárias, ou do ensino superior, ou do estudo desenvolvido *Cambridge Delinquência Juvenil*. Os adolescentes foram divididos em três grupos: G1- adolescentes que apresentavam TC com o início na adolescência (39 indivíduos), G2- grupo controle (formado por 40 indivíduos com ausência de comportamentos antissociais) e G3- indivíduos que apresentaram TC antes da adolescência (42 indivíduos). Constatou-se que o reconhecimento de emoções, como raiva, nojo e felicidade, ocorrem com mais facilidade no G2 quando comparados com os demais grupos. Além disso, percebeu-se que os indivíduos do G3 demonstraram comportamentos antissociais elevados e com maior tendência à psicopatia, e apresentam maiores dificuldades de reconhecimento nas expressões faciais do que os indivíduos do G1.

Comportamentos antissociais e a presença de impulsividade e hiperatividade

Os tipos de indivíduos com comportamentos antissociais também podem ser diferenciados e observados no que se refere à presença de impulsividade e hiperatividade. Parker e Morton (2009) compararam a influência da impulsividade na infância e na adolescência em uma amostra de 826 adolescentes do sexo masculino internados em um centro de justiça juvenil. Os indivíduos foram divididos em dois subconjuntos: os adolescentes presos antes dos 11 anos (G1) e após os 15 anos (G2), o intervalo de prisão entre 12 a 14 anos foi desconsiderado a fim de evitar erros metodológicos na diferenciação de um grupo do outro. A impulsividade (aliada a outros fatores de risco) foi identificada como marcador importante na diferenciação dos grupos, pois os indivíduos que apresentam impulsividade e dificuldades em controlar seus impulsos desde idade precoce (G1) têm maiores tendências a desenvolverem ALV. Já no G2, a impulsividade aparece após os 14 anos, sendo identificada como um fator de risco para o desenvolvimento da ALA. Neste sentido, os autores consideram que a impulsividade pode ser uma das características presentes na adolescência (PARKER; MORTON, 2009).

Outro aspecto relevante a ser avaliado no comportamento é hiperatividade; esta quando presente antes da adolescência é considerada como um fator de risco para o estabelecimento de comportamentos antissociais persistentes (MCCRORY et al., 2008; NIEMELÄ et al., 2008; RAINE et al., 2005). De fato, o estudo de Raine et al. (2005) identificou que os indivíduos com antissocialidade persistente - ALV- apresentaram taxas mais altas de diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) antes da adolescência quando comparados com os indivíduos com ALA.

Presença de comportamentos de risco

Diversas pesquisas longitudinais identificam que a presença de comportamentos de risco (uso de drogas) pode favorecer o indivíduo a desenvolver comportamentos antissociais persistentes. Wanner et al. (2006), em uma pesquisa realizada no Canadá, entrevistaram 903 indivíduos com idades de 11 a 16 anos na primeira vez e com idades de 17 a 23 na segunda

coleta. Tiveram o objetivo de identificar os comportamentos que podem ser precursores da ALV. Foram identificados três grupos para uso da maconha e do álcool: G1- os adolescentes que nunca usaram essas substâncias, G2- os que iniciaram na infância e G3- os que tiveram o consumo na adolescência. O G2 apresentou grande risco para desenvolver ALV, ou seja, os autores identificaram que quanto mais cedo os indivíduos utilizam substâncias psicoativas (ou com jogos de azar), mais propensos estão a seguir com esses comportamentos de risco na fase adulta e pertencer ao grupo que apresenta ALV (WANNER et al., 2006). Além disso, na pesquisa realizada por Niemelä et al. (2008) o uso de drogas foi preditor para os crimes cometidos por jovens infratores (NIEMELÄ et al., 2008).

Outro fator a ser avaliado é a presença de comportamentos sexuais prejudiciais. McCrory et al. (2008) investigaram se os comportamentos sexuais prejudiciais (abuso perpetrado) refletiam nos comportamentos antissociais persistentes. Esse estudo contou com 203 pacientes internados (centro de atendimento a adolescentes que apresentam problemas de conduta) entre 1995 a 2008. Os adolescentes foram divididos em dois grupos de acordo com a idade que iniciaram o atendimento com os profissionais da saúde (antes da adolescência e na adolescência). Os autores identificaram que o grupo de indivíduos internados antes dos 10 anos apresentaram escores maiores de psicopatia e de comportamentos antissociais sexuais e não sexuais durante a infância e adolescência. Além disso, apresentaram em sua infância maiores índices de comportamento de risco quando comparados com o outro grupo (adolescentes). Os comportamentos sexuais prejudiciais podem ser utilizados como referência clínica para auxiliar na identificação de indivíduos que apresentam tendências para o desenvolvimento de comportamentos antissociais em geral (MCCRORY et al., 2008). Desse modo, os fatores ambientais são aspectos muito importantes, uma vez que o meio também exerce influência nos problemas de conduta e delinquência (SAKAI et al., 2007).

Aspectos socioeconômicos e a influência nos comportamentos antissociais

Os aspectos econômicos também podem contribuir para realizar a distinção de grupos com comportamentos antissociais (NAJMAN et al., 2010; RAINE et al., 2005).

Najman et al. (2010), em uma pesquisa que investigou 3.103 indivíduos de ambos os sexos longitudinalmente (desde a infância até os 21 anos), verificaram as consequências que a pobreza pode exercer sobre o desenvolvimento de comportamentos delinquentes e agressivos na adolescência. Os resultados sugerem que experiências constantes de pobreza na infância e na adolescência estão intensamente associadas ao desenvolvimento de comportamentos antissociais e negativos em relação à saúde. Além disso, os indivíduos que passam pela experiência constante de pobreza durante a infância podem apresentar ALV, pelo fato de serem excluídos socialmente. No entanto, quando a situação de pobreza é vivida apenas na adolescência, pode ser um fator que vem a contribuir para a ALA (NAJMAN et al., 2010).

Influências genéticas no desenvolvimento dos comportamentos antissociais

Alguns autores defendem que as influências genéticas estão relacionadas com o desenvolvimento de comportamentos antissociais (BURT; MIKOLAJEWSKI, 2008; SILBERG et al., 2007). Silberg et al. (2007), ao examinarem uma amostra de 1.032 gêmeos do sexo masculino, identificaram que os comportamentos antissociais podem ser hereditários nos casos da antissocialidade persistente - ALV. Por outro lado, mudanças biológicas ocasionadas pela puberdade podem estar associadas à ALA. Os autores afirmam que, apesar de existirem influências genéticas, devem ser consideradas as fases do desenvolvimento do indivíduo, pois os comportamentos antissociais têm causas multifatoriais (SILBERG et al., 2007).

Burt e Mikolajewski (2008), em uma pesquisa com 211 gêmeos do sexo masculino (estudantes com média de idade de 19 anos), buscaram identificar se existem influências genéticas nos comportamentos antissociais que ocorrem no início da adolescência. Os resultados indicaram que dois dos aspectos pesquisados (comportamentos antissociais e rompimento de regras) podem sofrer tais influências (genéticas) no sexo masculino. E apesar dos autores terem pesquisado apenas o sexo masculino, salientam que existem diferenças entre gêneros, e ainda sugerem que sejam realizadas mais pesquisas sobre esse aspecto. Além disso, a amostra se restringiu a alunos universitários, o que torna importante identificar se esses dados se confirmam em outras populações ou é um dado característico

desse grupo.

Aspectos familiares envolvidos nos comportamentos antissociais

A negligência parental é um aspecto presente nos adolescentes que têm tendências a comportamentos antissociais persistentes (RAINE et al., 2005). As situações vividas no âmbito familiar podem contribuir significativamente para que o indivíduo apresente comportamentos antissociais desde a fase da infância e esses persistam na fase adulta.

Niemelä et al. (2008) estudaram as diferenças na infância e na adolescência de 2.946 finlandeses (idade entre 8 a 20 anos) usuários e não usuários de drogas. A coleta de dados ocorreu por meio de autorrelato, registros policiais e identificação de diagnósticos psiquiátricos, os quais possibilitaram reconhecer que crianças que apresentam graves problemas familiares e falta de supervisão parental podem estar mais propensas a desenvolverem comportamentos antissociais e serem futuras usuárias de substâncias psicoativas.

Influência dos pares na produção de comportamentos antissociais

A adolescência é identificada como um período que apresenta um significativo aumento nos índices de delinquência independente de sexo ou classe social (LYNNE-LANDSMAN et al., 2011; NAJMAN et al., 2010). Um dos aspectos pertinentes a essa associação entre comportamentos antissociais e adolescência é a relação com os pares. Os amigos têm um papel fundamental na produção da delinquência e de comportamentos criminosos por adolescentes. Através dos pares, o indivíduo se envolve em situações de risco buscando reconhecimento social, isso foi constatado por Hoffmann (2010), em um estudo realizado com 840 crianças e adolescentes (estudo longitudinal de 8 anos - Family Health Study). A imitação de comportamentos antissociais dos pares é uma característica presente no grupo que apresenta comportamentos antissociais limitados a adolescência. Os comportamentos antissociais que se iniciam nessa fase tendem a se extinguir conforme os

indivíduos adquirem maturidade e criam outros interesses (trabalhar, constituir família). Já os comportamentos iniciados na infância podem ser considerados mais graves, pois se não tratados devidamente por profissionais da saúde, podem trazer sérias consequências para a sociedade, principalmente quando esse indivíduo chegar à fase adulta (HOFFMANN, 2010; LYNNE-LANDSMAN et al., 2011).

Além disso, estudos (DE BOER et al., 2013; HOFFMANN, 2010; LYNNE-LANDSMAN et al., 2011; PARKER; MORTON, 2009) identificam que ambos os grupos propostos na tipologia de Moffitt apresentam os comportamentos antissociais mais intensos no período da adolescência. Na juventude, os comportamentos antissociais tendem a diminuir, pois os jovens demonstram ter mais capacidade de lidar com eventos estressores, situações adversas e frustrações do que os adolescentes. Dessa forma, são menos susceptíveis a terem comportamentos delinquentes (HOFFMANN, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve o objetivo de revisar os estudos sobre os tipos de indivíduos com comportamentos antissociais, a fim de conhecer os aspectos que estão descritos na literatura a respeito das possíveis diferenças entre comportamentos agressivos e antagonistas patológicos e aqueles considerados típicos para a faixa etária da adolescência. Diversos estudos longitudinais que acompanharam crianças desde a idade pré-escolar até a juventude buscaram evidências consistentes a respeito da estabilidade dos comportamentos antissociais e sua relação com problemas de aprendizagem, psicopatologia, TDAH e baixo QI. Os estudos revisados apresentaram evidências empíricas de que esses aspectos estão diretamente relacionados com o desenvolvimento de comportamentos antissociais persistentes (DE BOER et al., 2013; MCCRORY et al., 2008; PARKER; MORTON, 2009; RAINE et al., 2005; ROISMAN et al., 2010). Além disso, os autores evidenciaram que o meio em que esses indivíduos estão inseridos também pode ser fator preditor dos comportamentos antissociais persistentes (DE BOER, 2012; LYNNE-LANDSMAN et al., 2011; NIEMELÄ et al., 2008; WANNER et al., 2006). Acredita-se que indivíduos que sofrem violência familiar ou que estão sujeitos à falta de supervisão parental, a jogos de azar (WANNER et al., 2006), ao comportamento sexual prejudicial (abuso perpetrado)

(MCCRORY et al., 2008), a problemas escolares, ao uso de drogas e à pobreza na infância têm maiores chances de desenvolverem ALV em relação aos indivíduos que não passaram por essas situações adversas (DE BOER, 2012; MCCRORY, 2008).

Desse modo, constatou-se a importância do cuidado com as crianças, principalmente na primeira infância, fase na qual, segundo os autores, podem-se originar os comportamentos antissociais com consequências mais severas (LYNNE-LANDSMAN et al., 2011). Os primeiros anos do desenvolvimento do indivíduo são cruciais no modo em que esse é um fator que pode determinar os comportamentos antissociais na fase adulta (ROISMAN, 2010). Portanto, os pais e cuidadores necessitam estarem atentos para os primeiros indícios de comportamentos antissociais na infância, porque quanto mais precoce for o diagnóstico, maiores são as possibilidades de sucesso no tratamento.

Já os indivíduos com comportamentos antissociais limitados a adolescência têm um pico de atividades criminosas e transgressivas localizado no final da adolescência, no entanto, esses comportamentos antissociais são transitórios. Os adolescentes apresentam alterações biológicas, buscam por novas sensações (SILBERG et al., 2007), sofrem influência dos grupos com comportamentos antissociais geralmente são influenciados pelos pares devido à identificação (processo que faz parte do desenvolvimento do adolescente) (PATTERSSON et al., 1992). Desse modo, conforme adquirem maturidade e surgem outros interesses (constituir família, trabalho...), desistem dos comportamentos antissociais (HOFFMANN, 2010).

Nesse estudo, os tipos de indivíduos com comportamentos antissociais são abordados sob diferentes aspectos nos quais se buscam subsídios para o enfrentamento e a compressão desse fenômeno. No entanto, é necessário perceber que existem diversos fatores de risco que podem desencadear os comportamentos antissociais e deve-se levar em consideração todo o contexto em que esse indivíduo está inserido a fim de evitar o reducionismo e o determinismo, pois cada indivíduo age de forma singular aos eventos que enfrenta ao longo do desenvolvimento (BURT, 2002). Assim, cada caso deve ser estudado de forma diferenciada e deve-se levar em conta a fase do desenvolvimento do indivíduo.

Nesse contexto, cabe salientar que na atual legislação (ECA), quando o adolescente transgredir e cumprir medida socioeducativa, a fase de início dos comportamentos antissociais não é levada em consideração. Seria relevante investigar como foi à infância desses adolescentes a fim de identificar possíveis indivíduos nos quais a delinquência não seja transitória. Dessa forma, poderiam ser elaboradas políticas públicas diferenciadas que

atendam especificamente essa população durante a adolescência.

Acredita-se que a principal contribuição dessa revisão seja a sintetização do que já foi estudado sobre a tipologia que distingue os dois tipos de indivíduos: os que têm comportamentos antissociais limitados à adolescência e os que apresentam comportamentos antissociais persistentes. Assim, é possível que esse estudo minimize uma lacuna a respeito desses tipos de indivíduos. Além disso, percebe-se que quanto mais cedo forem identificados os tipos de indivíduo com comportamentos antissociais, maiores serão as chances de sucesso nas ações preventivas e intervenções terapêuticas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**, 5th ed. Arlington, VA: American: Psychiatric Publishing, 2013.

BORDIN, I. A. S; OFFORD, D. R. Transtorno da conduta e comportamento anti-social. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo , v. 22, supl. 2, p. 12-15, Dec. 2000.

BORSA, J. C.; PACHECO, J. T.; HAUCK FILHO, N. Transtorno da Personalidade Antissocial: etiologia e fatores de risco. In L. F. Carvalho; R. Primi (Eds.), **Perspectivas em psicologia dos transtornos da personalidade: implicações teóricas e práticas** (cap. 24). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2013.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). **Levantamento Anual dos Adolescentes em Conflito com a Lei** - 2012. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasília, 2013.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília - DF, 1990.

BOUTWELL, B. B.; BEAVER, K. M. A biosocial explanation of delinquency abstention. **Criminal Behaviour and Mental Health**, v. 18, n. 1, p. 59-74, 2008.

BURT, M. R. Reasons to invest in adolescents. **Journal of adolescent Health**, v.31, p.136-152, 2002.

BURT, S. A.; MIKOLAJEWSKI, A. J. Preliminary evidence that specific candidate genes are associated with adolescent-onset antisocial behavior. **Aggressive Behavior**, v. 34, n. 4, p. 437-445, 2008.

DE BOER, S. B. A. E.; VERHEIJ, F.; DONKER, M. C. Characteristics of adolescent psychiatric inpatients with early-onset and adolescent-onset disruptive behavior. **International Journal of Forensic Mental Health**, v. 12, n. 1, p. 14-25, 2013.

FAIRCHILD, G.; VAN GOOZEN, S. H. M.; CALDER, A. J.; STOLLERY, S. J.; GOODYER, I. M. Deficits in facial expression recognition in male adolescents with early-onset or adolescence-onset conduct disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 50, n. 5, p. 627-636, 2009.

HEIN, A. **Factores de riesgo y delincuencia juvenil: Revisión de la literatura nacional e internacional**. Fundación Paz Ciudadana, 2004.

HOFFMANN, J. P. A life-course perspective on stress, delinquency, and young adult crime. **American Journal of Criminal Justice**, v. 35, n. 3, p. 105-120, 2010.

LYNNE-LANDSMAN, S. D.; GRABER, J. A.; NICHOLS, T. R.; BOTVIN, G. J. Trajectories of aggression, delinquency, and substance use across middle school among urban, minority adolescents. **Aggressive behavior**, v. 37, n. 2, p. 161-176, 2011.

MCCRORY, E.; HICKEY, N.; FARMER, E.; VIZARD, E. Early-onset sexually harmful behaviour in childhood: a marker for life-course persistent antisocial behaviour?. **The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology**, v. 19, n. 3, p. 382-395, 2008.

MOFFITT, T. E. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. **Psychological review**, v. 100, n. 4, p. 674, 1993.

NAJMAN, J. M.; CLAVARINO, A.; MCGEE, T. R.; BOR, W.; WILLIAMS, G. M.; HAYATBAKHSI, M. R. Timing and chronicity of family poverty and development of unhealthy behaviors in children: A longitudinal study. **Journal of Adolescent Health**, v. 46, n. 6, p. 538-544, 2010.

NIEMELÄ, S.; SOURANDER, A.; ELONHEIMO, H.; POIKOLAINEN, K.; WU, P.; HELENIUS, H.; PIHA, J.; KUMPULAINEN, K.; MOILANEN, I.; TAMMINEN, T.; ALMQVIST, F. What predicts illicit drug use versus police-registered drug offending?. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, v. 43, n. 9, p. 697-704, 2008.

PARKER, J. S.; MORTON, T. L. Distinguishing between early and late onset delinquents: Race, income, verbal intelligence, and impulsivity. **North American Journal of Psychology**, v. 11, n. 2, p. 273-284, 2009.

PATTERSON, G.; REID, J.; DISHON, T. **Antisocial boys**. Castalia Pub Co, 1992.

PEREIRA, M. E.; MODESTO, J. G.; MATOS, M. D. Em direção a uma nova definição de estereótipos: teste empírico do modelo num primeiro cenário experimental/Toward a new definition of stereotypes: empirical test of the model in a first experimental scenario. **Psicologia e Saber Social**, v. 1, n. 2, p. 201-220, 2013.

RAINE, A.; MOFFITT, T. E.; CASPI, A.; LOEBER, R.; STOUTHAMER-LOEBER, M.; LYNAM, D. Neurocognitive impairments in boys on the life-course persistent antisocial path. **Journal of abnormal psychology**, v. 114, n. 1, p. 38-49, 2005.

ROCHA, M. C. O. **Estudo das condutas antissociais e delitivas e esquemas de personalidade numa amostra de presidiários**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Uberlândia. Minas Gerais, 2011.

ROISMAN, G. I.; MONAHAN, K.C.; CAMPBELL, S. B.; STEINBERG, L.; CAUFFMAN, E. Is adolescence-onset antisocial behavior developmentally normative?. **Development and psychopathology**, v. 22, n. 02, p. 295-311, 2010.

ROMEO, R.; KNAPP, M.; SCOTT, S. Economic cost of severe antisocial behaviour in children—and who pays it. **The British Journal of Psychiatry**, v. 188, n. 6, p. 547-553, 2006.

SAKAI, J.T.; LESSEM, J. M.; HABERSTICK, B. C.; HOPFER, C.J.; SMOLEN, A.; EHRINGER, M. A.; TIMBERLAKE, D.; HEWITT, J. K. Case-control and within-family tests for association between 5HTTLPR and conduct problems in a longitudinal adolescent sample. **Psychiatric genetics**, v. 17, n. 4, p. 207-214, 2007.

SAMPAIO, R. F; MANCINI, M. C Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Braz. J. Phys. Ther.(Impr.)**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SAPIENZA, G.; PEDROMÔNICO, M. R. M. Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. **Psicologia em estudo**, v. 10, n. 2, p. 209-216, 2005.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 299-306, 2003.

SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: teoria e Pesquisa**, v. 28, n. 1, p. 101-108, 2012.

SILBERG, J. L.; RUTTER, M.; TRACY, K.; MAES, H. H.; EAVES, L. Etiological heterogeneity in the development of antisocial behavior: the Virginia Twin Study of Adolescent Behavioral Development and the Young Adult Follow-Up. **Psychological medicine**, v. 37, n. 08, p. 1193-1202, 2007.

STATTIN, H.; KERR, M.; BERGMAN, L. R. On the utility of Moffitt's typology trajectories in long-term perspective. **European Journal of Criminology**, v. 7, n. 6, p. 521-545, 2010.

WANNER, B.; VITARO, F.; LADOUCEUR, R.; BRENDGEN, M.; TREMBLAY, R. E. Joint trajectories of gambling, alcohol and marijuana use during adolescence: A person-and variable-centered developmental approach. **Addictive behaviors**, v. 31, n. 4, p. 566-580, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent job aid: a handy desk reference tool for primary level health workers**. 2010. Retrieved in February 1, 2015, from http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599962_eng.pdf

Tabela -2 tabulação dos artigos

PRIMEIRO AUTOR	ANO	OBJETIVO	AMOSTRA	RESULTADOS
De Boer, S. B. B.	2013	Identificar as características presentes na infância que podem auxiliar no tratamento de adolescentes psiquiátricos internados com problemas de comportamento (conduta) grave.	203 pacientes internados no período de 1995 a 2008 com idades entre 16 e 20 anos.	Os adolescentes foram separados em dois grupos nos quais ambos apresentaram diferenças em vários aspectos na infância, mas não foram encontradas diferenças de gênero nessas características. A análise indicou que indivíduos com repetência na escola primária, e crianças com comportamento impulsivo, e um histórico de abuso físico, tem maiores probabilidades de desenvolverem antissocialidade persistente.
Lynne-Landsan, S. D.	2011	Investigar as associações entre o uso de substância, agressão e delinquência em adolescentes.	2.931 jovens adolescentes com a média de 11,72 anos.	Foram observadas associações entre agressão, delinquência e uso de substâncias. A delinquência foi diretamente associada ao uso de substâncias no futuro. Poucas diferenças de gênero na progressão desses comportamentos durante o ensino médio. Além disso, observou-se um padrão de diminuição da agressão durante o ensino médio.
Hoffmann, J.P.	2010	Analisar as consequências do tempo de comportamento delinquente e criminal do jovem adulto e observar os níveis crescentes ou persistentes desses comportamentos	840 crianças e adolescentes de 8 a 17 anos.	Existe associação entre o enfrentamento de situações estressantes na vida com os eventos de delinquência e/ou comportamento criminosos durante esse período do desenvolvimento. Porém, o impacto dos eventos estressantes sobre estes comportamentos diminuem entre os jovens adultos. Além disso, as associações de pares criminosos podem ser atenuados do desenvolvimento. Sugerindo que os pares têm um papel central na associação desses comportamentos.
Najman, J. M.	2010	Investigar os efeitos que a pobreza na infância exerce sobre a agressão, delinquência, uso de álcool e tabaco na adolescência.	7.223 (entrevista com mães) e seus filhos com idades entre 14 e 21 anos.	A experiência contínua de pobreza na infância está fortemente associada a comportamentos negativos na adolescência (uso de tabaco e álcool). O início da adolescência parece ser o período mais delicado para o indivíduo passar pela experiência da pobreza.
Roisman, G. I.	2010	Analisar a vida dos indivíduos do estudo NICHD cujos os padrões comportamento antissocial variaram em	5.416 indivíduos desde o 1º mês até os 15 anos.	As crianças que apresentavam comportamento antissocial, principalmente na adolescência foram mais desfavorecidos da infância perto da adolescência, comparando com jovens que só demonstram problemas de externalização significativas na infância.

		relação à idade de início e estabilidade.		
Fairchild, G.	2009	Examinar se transtorno de conduta está associado a déficits na expressão facial reconhecimento e se estes défices são específicos para formar o início precoce do transtorno de conduta que surge na infância.	81 Adolescentes do sexo masculino com algum transtorno de conduta com idade de 14 a 18 anos.	No grupo controle o reconhecimento de raiva, nojo, e felicidade nas expressões faciais foi diferente em relação aos participantes com transtorno de conduta de início precoce. O reconhecimento do medo teve déficits nos participantes com transtornos de conduta no início da adolescência. Os participantes com transtorno de conduta demonstraram ter medo, tristeza e surpresa de forma deficiente.
Parker, J. S.	2009	Examinar a influência da raça, renda, QI verbal e impulsividade e sua relação com o início da delinquência precoce.	826 delinquentes masculinos, presos antes dos 12 anos e após os 14 anos.	A baixa renda familiar foi um fator de risco para o início precoce da delinquência para todos os adolescentes. Inteligência verbal foi um fator de risco para o início precoce em delinquentes negros, enquanto que a impulsividade é um fator de risco para o aparecimento precoce de delinquentes brancas. Os delinquentes negros apresentavam maior risco de aparecimento precoce da delinquência quando os fatores de risco de baixa renda ou baixa inteligência verbal estavam presentes, mas não quando ambos estavam ausentes.
McCrary, E.	2008	Investigar se o Comportamento sexual de risco de início precoce reflete na presença de fatores de risco associados com o desenvolvimento da trajetória antissocial persistente	325 casos de avaliados para tratamento por especialista forense com idade inicial 10 anos.	No grupo de início precoce foram encontrados maiores taxas de maus-tratos, falta de temperamento, agressividade, hiperatividade, dificuldades de aprendizado e problemas de saúde mental. Eles também apresentaram maior continuidade do comportamento antissocial não sexual em toda a infância e períodos da adolescência, e marcou significativamente um maior padrão de psicopatia. O início precoce de comportamentos sexuais de risco pode agir como um marcador clínico identificar os indivíduos com maiores riscos de apresentar comportamentos delinquentes.
Niemelä, S.	2008	Identificar como os infratores não usuários de drogas diferem na infância e na idade jovem adulta daqueles que não relatam	2.946 indivíduos do sexo masculino com idades de 8 aos 20 anos	O uso de drogas ilícitas podem ser motivações das infrações dos usuários, enquanto para os não usuários de drogas os problemas delinquentes podem ser causados por problemas psiquiátricos.

		o uso de drogas ilícitas.		
Burt, S. A.	2008	Buscar evidências genéticas do início do comportamento antissocial em adolescentes gêmeos	211 indivíduos sexo masculino com a média de idade de 19 anos	Foram encontrados dois tipos de genes (452TYR e DAT1) que são associados a violação de regras sociais e os direitos de outras pessoas que são associados a adolescência. Essas associações parecem ser específicas para quebra de regras sem agressividade. Esses resultados podem ser evidências preliminares de que os processos genético são subjacentes ao comportamento antissocial agressivo e não agressivo e que esses indivíduos que apresentam esses comportamentos podem ser distintos.
Sakai, J.T.	2007	Testar a associação entre 5HTTLPR e problemas de conduta, e explorar uma possível interação de maus tratos e 5HTTLPR.	1736 adolescentes caucasianos com idades de 13 a 17 anos	Os resultados não confirmam uma associação entre 5HTTLPR e problemas de conduta ou delinquência. Nenhuma associação foi observada entre 5HTTLPR e uma medida de comportamentos antissociais limitados a adolescência.
Silberg, J. L.	2007	Examinar as diferenças do desenvolvimento na etiologia da antissocialidade de gêmeos do sexo masculino.	1.032 gêmeos do sexo masculino 10 a 19 anos	As mudanças na puberdade entre 12 e 15 anos são consistentes com as influências genéticas mediadas no início da puberdade e quando há presença de diferenças genéticas elas afetam a expressão de resultados antissociais.
Wanner, B.	2006	Investigar se todos os grupos de adolescentes apresentam trajetórias de desenvolvimento correspondentes de jogos de azar, álcool e maconha.	903 indivíduos do sexo masculino de idade entre 11 a 23 anos.	O grupo de adultos sem problemas associados com jogos de azar e / ou uso de álcool na vida adulta pode corresponder ao ALA de Moffitt e adolescentes não envolvidas, respectivamente. A associação do grupo com problemas subsequentes na fase adulta foi associado com início precoce de pelo menos um dos três comportamentos e envolvimento em cada um deles durante a adolescência. Este grupo pode corresponder ao grupo LCP de Moffitt.
Raine, A	2005	Entender algumas incógnitas da neuropsicologia sobre o comportamento antissocial	325 indivíduos do sexo masculino de uma escola com idade entre 16 e 17 anos	Sugere que as imparidades neurocognitivas são profundas e não superficiais e os comportamentos antissociais da infância não podem ser livres de comprometimento funcional de longa duração.

ESTUDO 2

PROBLEMAS ESCOLARES E PROJETOS DE FUTURO EM ADOLESCENTES DE DIFERENTES CONTEXTOS

RESUMO

Este artigo objetivou comparar dois grupos de adolescentes – escolares e adolescentes em conflito com a lei – quanto ao estabelecimento de projetos de futuro e à ocorrência de reprovação e expulsão escolar. Participaram do estudo 146 adolescentes (73 provenientes de escolas públicas e 73 adolescentes que cumpriam medida socioeducativa) com idades entre 12 a 21 anos ($M=16,53$; $DP=1,56$). Os participantes responderam ao Questionário Juventude Brasileira (versão escola e outra adaptada aos adolescentes que cumprem medida socioeducativa), que avalia essas variáveis. Os dados indicam que os adolescentes que cumprem medida socioeducativa apresentam baixa escolaridade, histórico de repetência e expulsão escolar mais elevado que o outro grupo e esses adolescentes raramente incluem em seus planos de futuro atividades que envolvem a educação.

Palavras chaves: Adolescência. Escolaridade. Comportamento antissocial. Projetos futuros.

SCHOOL PROBLEMS AND FUTURE PROJECTS IN ADOLESCENTS FROM DIFFERENT CONTEXTS

ABSTRACT

This article aimed to compare two adolescent groups – school and the ones in conflict with the law – about the establishment of future projects and the occurrence of school repetition and expulsion. 146 adolescents took part (73 from public schools and 73 that enforce correctional measures) aged between 12 and 21 years old ($M=16,53$; $DP=1,56$). The participants answered the Juventude Brasileira questionnaire (school version and another adapted to the adolescents that enforce correctional measures), that evaluates these differences. The data indicates that the adolescents who enforce correctional measures show low schooling, school repetition historic and school expulsion higher than the other group and these adolescents rarely include in their future plans activities concerning education.

Keywords: Adolescence. Schooling. Antisocial behavior. Future projects.

INTRODUÇÃO

O comportamento antissocial é definido como um padrão de ações nas quais o propósito é obtenção de recompensas imediatas, repulsão ou neutralização das exigências do meio social em que o indivíduo presencia (PACHECO; HUTZ, 2009). Pode ser definido como todo o comportamento que é contrário às regras sociais e culturais em um determinado contexto histórico (GALLO; WILLIAMS, 2005). Esses comportamentos incluem condutas agressivas, furtos, vandalismo, mentira, problemas escolares. Quando esses comportamentos atingem cronicidade, estabilidade e grande frequência podem ser classificados como integrantes de alguns transtornos (Transtorno de Conduta, Transtorno Desafiador-Opositivo e Transtorno da Personalidade Antissocial) presentes no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V (APA, 2013).

Diante disso, a busca pelo entendimento e a origem dos problemas de comportamentos antissociais e transgressores despertam o interesse de diversos pesquisadores (MOFFITT, 1993; PATTERSON; REID; DISHION, 1992). Estudos sobre esse fenômeno têm identificado que os comportamentos antissociais têm aumentado significativamente nos últimos anos (MARTINHO, 2010). E o surgimento desses comportamentos podem ter diversas causas (FORMIGA, 2010).

Uma das explicações encontradas na literatura que discute a origem dos comportamentos antissociais é a tipologia proposta por Moffitt (1993). Essa teoria propõe a existência de dois grupos distintos de indivíduos com comportamentos antissociais: aqueles que apresentam comportamentos persistentes ao longo da vida (ALP) e aqueles em que os comportamentos encontram-se limitados à adolescência (ALA). O ALP engloba uma pequena parte dos indivíduos que apresentam comportamentos antissociais, cujo surgimento iniciou na infância. Esses problemas de comportamentos se intensificam, tornam-se constantes e aumentam a gravidade (na adolescência, por volta dos 17 anos, se tornam mais intensos) com o passar do tempo, estendendo-se à fase adulta. Por outro lado, o ALA abarca a maioria dos adolescentes que apresentam comportamentos antissociais, que são caracterizados como passageiros. Esses comportamentos antissociais que surgem na adolescência ocorrem de forma transitória, e são explicados pela própria fase do desenvolvimento, em função das diversas mudanças físicas e psicológicas vividas nesse

período (MOFFITT, 1993).

Além disso, a literatura também diferencia comportamentos antissociais do fenômeno da delinquência juvenil. Os comportamentos antissociais podem não envolver necessariamente a violação de leis como consequência. Já a delinquência (inclui comportamentos antissociais que implicam em aspectos jurídicos) se caracteriza por atos de vandalismo, roubo, violência contra outras pessoas (PACHECO; HUTZ, 2009). Os comportamentos antissociais e delinquentes se desenvolvem e progridem mais intensamente durante o período da adolescência (TABORDA-SIMÕES; FONSECA; LOPES, 2011). O termo delinquente geralmente é utilizado para diferenciar aqueles indivíduos que cometem atos infracionais e ainda não completaram a idade de responder por seus atos penalmente (LIU, 2004). A idade penal garante que o adolescente não responda pela mesma legislação dos adultos, pois se trata de um indivíduo que está em desenvolvimento e se encontra em uma fase peculiar do ciclo vital, que inclui diversas transformações (físicas, psíquicas, sociais e cognitivas) e a construção da identidade. Portanto, uma interpretação possível quando um adolescente comete alguma transgressão é que este é um fenômeno transitório, que pode ser explicado pela própria fase da adolescência (BRASIL, 1990).

No Brasil, o adolescente transgressor em termos de nomenclatura é chamado de “adolescente em conflito com a lei”. Essa mudança se deu por meio de uma Lei Estadual (12.469/06) que visou se adequar o termo ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) (Moreira, 2011). Assim, o adolescente que transgredir as leis cumpre uma medida socioeducativa de acordo com a gravidade de seu ato, como previsto no ECA. Essas não são medidas simplesmente punitivas, mas sim resultados da proposta da doutrina de proteção integral, que garante a crianças e adolescentes o reconhecimento como sujeitos de direito por estarem em uma condição diferenciada do desenvolvimento (BRASIL, 1990).

As medidas socioeducativas devem garantir o direito à escolarização, ao preparo e ao encaminhamento do adolescente em conflito com a lei a um trabalho (MULLER et al., 2009). A legislação brasileira reconhece que nem todos os adolescentes que apresentam comportamentos antissociais irão manter esse modelo de comportamento ao longo de seu desenvolvimento (MOFFITT, 1993; PACHECO; HUTZ, 2009).

Nesse contexto, a escola pode ser considerada um dos primeiros ambientes nos quais o indivíduo pode observar a rotina de comportamentos que são relacionados ao trabalho (MUNHOZ; MELO-SILVA, 2011). A escola é um fator de proteção importante presente na

vida dos adolescentes, pois ela auxilia o adolescente a ter melhores perspectivas de futuro. No entanto, quando ocorrem reprovações e fracasso escolar, esses aspectos podem desmotivar o adolescente e levá-lo à evasão escolar e à associação com pares que apresentam comportamentos antissociais (NARDI, 2010).

Além disso, os adolescentes que transgridem são vítimas de um sistema de exclusão, pois, para eles, o acesso à educação, à saúde, ao lazer e ao emprego são restritos. As possibilidades de estudo, crescimento profissional e inserção no mercado de trabalho são difíceis ou impossíveis para muitos jovens. O que pode impulsioná-los a reincidirem e cometerem novos crimes devido à falta de oportunidades (D'AROS, 2013). Por isso, ressalta-se a importância de pensar em estratégias para integrar esses adolescentes na sociedade, formando vínculos na escola e, posteriormente, possibilitar-lhes a inserção no mercado de trabalho a fim de criar novos projetos de futuro e reduzir a criminalidade (JACOBINA; COSTA, 2007).

Algumas pesquisas descrevem que a maioria dos adolescentes que cometem delitos apresenta baixa escolaridade, histórico de repetência e de expulsão escolar (BAZON; SILVA; FERRARI, 2013; DAVOGLIO; GAUER, 2011; SANABRIA; RODRÍGUEZ, 2010). Isso pode indicar que os problemas escolares são anteriores aos comportamentos antissociais delitivos (BAZON; SILVA; FERRARI, 2013; DAVOGLIO; GAUER, 2011; MULLER et al., 2009; VOLPI, 1997; ZAPPE; RAMOS, 2010). Como exemplo, há resultados de uma pesquisa realizada em Porto Alegre com 83 adolescentes do sexo masculino com idades de 13 a 19 anos que cumpriam medida socioeducativa com privação de liberdade (DAVOGLIO; GAUER, 2011). Esses dados demonstraram que a maioria dos adolescentes estava cursando entre a 4ª e 6ª série do Ensino Fundamental (60,5%), 67% dos adolescentes já haviam reprovado até três vezes e apenas 12% dos adolescentes nunca tinham reprovado. Esses autores identificaram que vivenciar o fracasso escolar (constantes reprovações e expulsões escolares) pode expor o adolescente a situações de risco e impulsioná-los a cometerem atos infracionais.

Outra pesquisa exemplificadora, realizada por Bazon et al. (2013) na cidade de Ribeirão Preto, teve a finalidade de identificar os aspectos escolares que podem influenciar nos comportamentos antissociais dos jovens. Ela envolveu seis adolescentes do sexo masculino com idades entre 14 e 18 anos que cumpriam medida socioeducativa sem restrição de liberdade. Para a seleção dos adolescentes foram considerados os itens: “estar estudando”, apresentar “comportamento infracional persistente” (reincidir várias vezes no

crime) e “estar inserido no ambiente escolar novamente.” Os dados revelam que cinco dos seis adolescente pesquisados já haviam reprovado pelo menos uma vez, sendo que esses adolescentes cometeram todos os delitos pelos quais estavam cumprindo a medida socioeducativa durante o período de evasão escolar. Desta forma, constatou-se que estar afastado da escola ou apresentar uma situação de fracasso escolar (por expulsão, repetência) pode contribuir para o início ou agravamento dos comportamentos antissociais delituosos. A ausência na escola, à presença de tempo disponível e a falta de supervisão torna o adolescente mais susceptível e vulnerável aos comportamentos antissociais (BAZON et al., 2013).

Outro aspecto relevante é o fato de que quando um adolescente apresenta comportamentos antissociais fica estigmatizado e desqualificado (SANTOS FILHO; SILVA, 2005). A sociedade, no geral, opta pela exclusão desses indivíduos por acreditar que assim estarão se protegendo das suas ações e que são considerados desajustados socialmente. Nesse caso, necessitam serem afastados do convívio dos demais e moldados de acordo com as normas e regras sociais, e mais tarde se inserirem novamente na sociedade. No entanto, a inserção social é uma via de mão dupla no modo em que para o senso comum é quase impossível identificar no delinquente um cidadão. Para o adolescente em conflito com a lei, torna-se evidente a necessidade e a dificuldade de voltarem ao estudo, de nortear seus planos de futuro longe do crime e de obterem o acesso a todos os seus direitos, bem como de exercerem seus deveres como cidadãos (SANTOS FILHO; SILVA, 2005; VOLPI, 1997).

Essas dificuldades existem também pelo fato de poucos adolescentes em conflito com a lei relacionarem suas expectativas de futuros com o estudo (MULLER et al., 2009; ZAPPE; RAMOS, 2010), o que os difere de outros estudantes que apresentam um vínculo escolar positivo. Isso pode ser constatado no estudo de Araújo et al., (2014), que investigou a percepção dos adolescentes quanto ao futuro. Os resultados revelaram que as principais metas dos jovens se referem ao trabalho e ao estudo, além de casar, constituir família e adquirir bens materiais. Esses projetos estão ligados à educação e ao trabalho na percepção dos jovens (ARAÚJO et al., 2014). As oportunidades que surgem em instituições de ensino e no mercado de trabalho são permeadas por dificuldades para os adolescentes que apresentam comportamentos normativos (SOBROSA et al., 2014). Tais dificuldades podem ser maiores ainda quando se trata de adolescentes em conflito com a lei, uma vez que obstáculos culturais e econômicos somam-se às adversidades, características da busca por

qualificação e emprego (RITTER, 2010). Salienta-se a importância de ações que integrem esses adolescentes à escola para que tenham melhores perspectivas de futuro e construam uma carreira longe da informalidade e do crime. A educação formal é mencionada por alguns adolescentes em conflito com a lei dentre seus projetos de futuro. Entretanto, quando questionados sobre a viabilidade de inserção em instituições de ensino superior, os mesmos afirmaram que esse desejo dificilmente seria realizado (MULLER et al., 2009). Assim, a escolha da profissão, do curso universitário ou técnico, sobretudo em condições adversas, caracteriza-se pela busca de equilíbrio entre o objetivo almejado e o que é possível de ser executado (RITTER, 2010). Os resultados podem refletir em dificuldades em se adequarem às exigências do mercado de trabalho. Isso faz com que seja necessária a elaboração de estratégias que mantenham esses adolescentes na escola e que os motivem a ter novos projetos de vida longe da criminalidade. A partir dessas questões, o objetivo desse estudo foi comparar dois grupos de adolescentes – escolares e adolescentes em conflito com a lei – quanto ao estabelecimento de projetos de futuro e à ocorrência de reprovação e expulsão escolar.

MÉTODO

Participantes

O estudo foi realizado utilizando os bancos de dados derivados das pesquisas “Juventude brasileira: Investigando o contexto escolar na cidade de Santa Maria” e “Juventude brasileira: Um estudo dos fatores de risco e proteção em adolescentes que cumprem medida socioeducativa”. A amostra foi dividida em dois grupos que envolveram 146 adolescentes do sexo masculino com idade entre 12 a 21 anos ($M=16,53$ $DP=1,56$). O Grupo 1 (G1) foi composto por 73 adolescentes do sexo masculino estudantes de escolas públicas, escolhidos aleatoriamente. O Grupo 2 (G2) foi composto de 73 adolescentes do sexo masculino que cumpriam medida socioeducativa (com ou sem privação de liberdade).

Instrumentos

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o Questionário Juventude Brasileira (Versão Fase II - DELL'AGLIO et al., 2011) no qual o G1 utilizou a versão original que foi elaborada com 77 questões para identificar os comportamentos de risco, fatores de risco e fatores de proteção presentes em diferentes contextos que envolvem a vida dos adolescentes. Para os adolescentes G2 foi elaborada uma versão reduzida com 47 questões, pois observa-se que os adolescentes em conflito com a lei podem apresentar mais dificuldade para responder todas as questões do Questionário Juventude Brasileira na versão original, em função de questões referentes a própria escolarização. Destaca-se que foi realizado um estudo piloto com 10 participantes com o instrumento anterior e foi observado que os adolescentes que estavam em cumprimento de medida socioeducativa apresentavam mais dificuldades em responder o instrumento.

Foram utilizadas informações presentes no instrumento relativas à escolaridade (reprovação e expulsão) ordenada em formato dicotômico (0=não, 1=sim), e as questões relacionadas à frequência de reprovação e expulsão escolar. Além disso, utilizou-se a escala de expectativa de futuro - versão reduzida adaptada por Günther e Günther (1998), presente no instrumento. A escala possui nove itens relativos às chances que o adolescente considera de: concluir o ensino médio, entrar na universidade, ter um emprego que garanta boa qualidade de vida, ter uma casa própria, ter um trabalho que dará satisfação, ter uma família, ser saudável a maior parte do tempo, ser respeitado na comunidade e ter amigos que darão apoio. As respostas foram em formato Likert de cinco pontos.

Procedimentos e considerações éticas

O estudo seguiu todas as recomendações éticas para pesquisas com seres humanos estabelecidas na resolução nº 4666/ 12 (Conselho Nacional da Saúde, 2012). Os projetos de pesquisa foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob os números: 0239.0.243.000.11 Protocolo: 23081.012818/2011.89.11 e 16408513.2.0000.5346, número do parecer 306.036. Foi efetivado o contato com as

instituições de atendimento socioeducativo e as escolas para ser solicitada a realização desse estudo.

Após essa etapa, os adolescentes foram convidados a participar do estudo, e esclarecidos de que sua participação seria voluntária, junto com a garantia de sigilo de suas informações pessoais, assim como a possibilidade de desistirem no momento que quisessem. Os adolescentes que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, nas escolas, os pais também tiveram que conceder a autorização para seus filhos participarem. Os participantes puderam contar com os pesquisadores caso houvesse alguma necessidade de apoio durante ou após a aplicação do questionário.

A composição do G1 foi realizada de forma aleatória, por conglomerados (sorteio das escolas públicas de Santa Maria). Foram selecionadas apenas escolas que tivessem turmas a partir do sétimo ano devido à idade mínima para responder o questionário, ou seja, 13 e 14 anos (DELL'AGLIO et al., 2009). Dessas, foram sorteadas 47 escolas e duas turmas em cada uma delas para participar do estudo. Foi considerado o número total de alunos matriculados no Ensino Fundamental e Ensino Médio de escolas públicas de Santa Maria, no ano de 2012, com uma margem de erro estabelecida de 4% (BARBETTA, 2001). Destaca-se que foram aplicados os questionários em quinze escolas (as demais não aceitaram participar do estudo) localizadas em todas as regiões da cidade pesquisada para obter uma amostra significativa da população de forma que pudesse observar as diferenças econômicas e sociais. Desse modo, 454 adolescentes e jovens (12 a 20 anos) de ambos os sexos (210 masculino e 244 feminino) responderam o questionário, dos quais 73 participantes do sexo masculino foram selecionados aleatoriamente pelo programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 22.0 para constituir o G1.

Para acessar o G2 foi realizado o contato com a administração central da FASE e logo após com os locais de cumprimento de medida socioeducativa em Santa Maria com privação de liberdade (CASE), semi liberdade (CASEMI) e liberdade assistida (CEDEDICA). Para compor o G2, participaram do estudo 75 adolescentes de ambos os sexos (73 meninos e 2 meninas). Foram convidados a participar do estudo os adolescentes que tivesse condições de entender adequadamente o instrumento questionário Juventude brasileira. Para o G2 selecionou-se apenas os adolescentes do sexo masculino (73).

A aplicação do instrumento durou em média 60 minutos nas escolas e era aplicado de forma coletiva. Já no contexto da socioeducação, os questionários eram aplicados em duplas

ou individualmente e o tempo variava entre 50 minutos a 1 hora e 30 minutos. Esse procedimento foi realizado desse modo para que o pesquisador que estivesse aplicando o instrumento pudesse auxiliar melhor o adolescente caso ele não entendesse alguma questão.

A opção pela amostra do sexo masculino deu-se pelo fato de alguns autores identificarem que os comportamentos antissociais são mais frequentes no sexo masculino (DAVOGLIO; GAUER, 2011; MOFFITT, 1993). No Brasil, os comportamentos violentos e mortes por causas externas são mais frequentes no sexo masculino. Por exemplo, a população carcerária é composta por 548.003 indivíduos, sendo que 512.964 são do sexo masculino e 35.039 do sexo feminino. Por meio desse dado pode-se perceber que o número de mulheres envolvidas com o crime é bem menor, pois apenas 6,4% dessa população é composta por mulheres (INFOPEN, 2012).

Análise dos dados

Os dados foram analisados através do programa SPSS, no qual foram realizadas análises descritivas (média, desvio padrão, frequências) e inferenciais (o teste Qui-quadrado, o teste t de Student). Exploraram-se possíveis associações entre reprovações e expulsões escolares e a relação dessas variáveis com os projetos de futuro de ambos os grupos de adolescentes. As análises estatísticas levaram em consideração o padrão para a significância estatística de probabilidade de 5%.

RESULTADOS

As análises sociodemográficas aqui nesse estudo estão dispostas para auxiliar na descrição e comparação da amostra. As análises indicam que no G1 a maioria dos adolescentes tem entre 15 e 18 anos (78,1%, n=57). Quanto ao estado civil, aproximadamente 90% (n=66) dos adolescentes eram solteiros na ocasião da pesquisa, e nenhum deles tinha filhos. No G2 grande parte dos adolescentes tem idade entre 16 a 18 anos (73,5%, n=53). Os adolescentes solteiros resultaram em 68,5% (n=52) e

aproximadamente 90% (n=65) não tinham filhos.

Pode-se perceber que os adolescentes do G1 apresentam diferenças na escolaridade em relação ao G2 expostas na tabela 1.

Tabela 1- Características quanto ao nível de escolaridade

	Sistema	%	n
G1 (escola)	8º Série ou 9º ano	21,9	16
	1º ano ensino médio	30,1	22
	2º ano ensino médio	31,5	23
	3º ano ensino médio	13,7	10
	Não responderam	2,7	2
G2 (socioeducação)	4º Série	9,6	7
	5º Série	5,5	4
	6º Série	28,8	21
	7º Série	20,5	15
	8º Série ou 9º ano	19,2	14
	1º ano ensino médio	6,8	5
	2º ano ensino médio	4,1	3
	Não responderam	5,5	4

Os adolescentes do G1 que responderam essa questão (n=71) indicaram que a maioria deles está frequentando o Ensino Médio 75,3% (n=55). Enquanto G2 os adolescentes que cumprem medida socioeducativa estão entre o 6º e 8º ano do Ensino Fundamental 68,5% (n=50). Esse dado evidencia que os adolescentes do G1 têm um nível escolar mais elevado, e apenas 10,9% (n=8) do G2 são estudantes do Ensino Médio.

Na Tabela 2 estão expostos os dados referentes à reprovação e expulsão escolar. O G1 apresenta resultados mais positivos em relação ao G2.

Tabela 2- Frequência de reprovação e expulsão

Variáveis	Escola (G1)	Socioeducação (G2)	<i>p</i> -valor
	Média (DP)	Média (DP)	
Você já foi reprovado?	0,70 (0,46)	0,93 (0,26)	<0,001*
Quantas vezes	1,32 (1,11)	2,70 (1,50)	
Você já foi expulso?	0,05 (0,23)	0,60 (0,49)	<0,001*
Quantas vezes	0,04 (0,20)	1,50 (2,76)	

*Teste Qui-Quadrado

Na Tabela 2 foi realizado o teste Qui-Quadrado e pode-se observar a existência de diferença significativa entre os grupos G1 e G2, uma vez que o *p*-valor é menor que o nível de significância adotado ($p \leq 0,05$). A diferença encontra-se na média de reprovação apresentada pelo G2 (0,93) que é superior a média de reprovação do G1 (0,70). Os grupos

G1 e G2 também diferem de forma significativa quanto a expulsão escolar, no modo em que o *p*-valor é menor que o nível de significância adotado ($p \leq 0,05$). A média dos adolescentes do G1 (0,23) que nunca foram expulsos da escola é menor do que a dos adolescentes do G2 (0,49). Essa questão foi respondida por 73 adolescentes do G1 e 71 do G2. Quanto à frequência, observa-se que G2 apresenta maiores médias quando comparado com G1, nas variáveis investigadas. A análise de repetência escolar mostrou uma média de 1,32 repetências para o G1, enquanto a média do G2 foi 2,70. Já a média de expulsões no G1 foi de 0,04, enquanto no G2 foi de 1,50.

A Tabela 5 apresenta a média dos projetos futuros dos adolescentes participantes da pesquisa. Através dos dados pode-se perceber que o G2 apresenta planos para o futuro relacionados ao estudo de forma negativa.

Tabela 3- Teste t-Student para as variáveis de planos futuros

Variáveis	G1		G2		<i>p</i> -valor
	Média	DP	Média	DP	
Concluir o ensino médio (segundo grau)	4,19	0,91	3,1	1,26	<0,001
Entrar na Universidade	3,43	1,17	2,22	1,22	<0,001
Ter um emprego que me garanta boa qualidade de vida	4,1	0,98	3,71	1,5	0,032
Ter minha casa própria	4,1	0,95	0,95	1,2	0,832
Ter um trabalho que me dará satisfação	4,13	0,98	4,18	1,03	0,778
Ter uma família	4,16	1,04	4,38	0,88	0,187
Ser saudável a maior parte do tempo	4,06	1,03	4,32	1,05	0,14
Ser respeitado na minha comunidade	4,12	0,93	4,25	1	0,437
Ter amigos que me darão apoio	4,19	1,05	4,07	1,2	0,565

Através das análises, pode-se observar que existe uma diferença significativa entre G1 e G2 ($p \leq 0,05$) nas variáveis dos planos futuros que envolvem a educação. As expectativas para o futuro “Concluir o ensino médio”, “Entrar na Universidade” e “Ter um emprego que me garanta boa qualidade de vida” foram avaliadas com menor probabilidade de realização pelo grupo G2 quando comparado ao G1. Por outro lado, G1 e G2 apresentaram semelhanças nas médias em relação aos planos de ter uma, casa, trabalho, família, ser saudável, respeito na comunidade e ter amigos.

DISCUSSÃO

As análises identificaram algumas diferenças significativas entre os grupos G1 e G2. O grupo G1 apresentou escores mais altos, de fatores de proteção em três itens relacionados a projetos futuros em relação aos estudos. Esse fato pode indicar que esses adolescentes se desenvolveram em contextos escolares mais favoráveis e presenciaram menos eventos estressores no ambiente escolar. Esse resultado dá sustentação à ideia de que a escola é uma instituição essencial no desenvolvimento do adolescente, que pode impulsioná-lo à formação de vínculos e a um melhor enfrentamento das dificuldades perante a vida (GALLO; WILLIAMS, 2005).

Os adolescentes do G2 demonstraram maiores índices de expulsão e reprovação escolar, fato que pode ter influenciado nos planos futuros referentes ao estudo. Os adolescentes que frequentam a escola regularmente incluem em seus planos de futuro “o estudo” e “ter um emprego que garanta uma boa qualidade de vida” (Nascimento, 2006). Isso pode ser explicado pelo fato de que os adolescentes (G1 e G2) se encontram em contextos diferentes, e os planos de futuro são de acordo com as possibilidades que eles percebem de conseguirem concretizá-los devido as suas dificuldades (GÜNTHER; GÜNTHER, 1998). A diferença de escores nessas três questões (concluir o ensino médio, entrar na universidade e ter emprego que garanta boa qualidade de vida) também pode estar relacionada com o que alguns autores (GALLO; WILLIAMS, 2005; NARDI, 2010) discutem sobre a escola ser apontada como um meio que inibe ou favorece o surgimento de comportamentos antissociais na adolescência (GALLO; WILLIAMS, 2005). A falta de organização no ambiente escolar, reprovações e expulsão escolar podem ser vistas como fatores preditores para os adolescentes apresentarem comportamentos antissociais e transgressores na adolescência. Além disso, estar afastado da escola pode intensificar os comportamentos antissociais, pois os adolescentes ficam mais susceptíveis a desenvolverem esses comportamentos devido ao tempo disponível e à falta de supervisão (BAZON et al., 2013).

A teoria de Moffitt (1993) relaciona os problemas de comportamento na escola com as dificuldades acadêmicas e descreve que esses são fatores que podem ser preditores aos comportamentos antissociais persistentes. Isso pode acontecer quando o indivíduo apresenta problemas de comportamentos antissociais desde cedo (idade pré-escolar) e esse comportamento pode ser um indício de que ele não vá se extinguir como os comportamentos antissociais limitados à adolescência presentes na maioria dos adolescentes. Em consequência

disso, esses adolescentes chegam à fase adulta e continuam sua trajetória envolvida na criminalidade (MOFFITT, 1993).

Diante disso, Gallo e Williams (2008) constataram que a maioria dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa sem privação de liberdade (60,2%) não tinha vínculo com a escola. A escolaridade dos adolescentes que estavam cumprindo medida socioeducativa com liberdade assistida era em torno da 4ª série e os adolescentes que estavam cumprindo a medida de prestação de serviço a comunidade a escolaridade era entre 5ª e 8ª série. A diferença de nível de escolaridade e o agravamento da medida pode ser um indício de que haja uma correlação entre a gravidade da infração e o nível de escolaridade. Quanto maior o nível de escolarização menor é a gravidade da transgressão (GALLO; WILLIAMS, 2008).

Além disso, os adolescentes em conflito com a lei têm maiores dificuldades com relação aos estudos (GALLO; WILLIAMS, 2005), que podem ser evidenciados pela presença de expulsões e repetência escolar encontrado aqui nesse estudo. Embora os adolescentes em conflito com a lei possam ter o desejo de concluir o ensino médio e ingressar em uma universidade (GALLO; WILLIAMS, 2005), suas chances são reduzidas. Esses adolescentes também acabam se afastando dos estudos pela necessidade de trabalhar e manter seu sustento (e muitas vezes de sua família). Dessa forma, acabam tendo que optar por empregos informais. A falta de tempo para se dedicarem aos estudos e o histórico de fracasso escolar levando-os à desistência da vida acadêmica e de planos futuros relacionados aos estudos (MULLER et al., 2009).

Outro aspecto importante é a carência de políticas públicas socioeducacionais destinadas aos estudantes. Esse é um fator que pode prejudicar os adolescentes e diminuir suas chances de realizar seus projetos de vida, uma vez que essas políticas são consideradas como uma possibilidade de adquirir maiores oportunidades de estudo e realização de seus projetos futuros, principalmente para aqueles menos favorecidos (NASCIMENTO, 2006).

As demais questões que envolvem os planos de futuro dos adolescentes não apresentaram diferença estatística significativa. Por exemplo, na questão “ter uma casa própria”, a semelhança nas percepções dos adolescentes estudantes de Escola Pública e os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa pode estar relacionada ao estilo de casa que eles almejam ter. Muitos adolescentes em conflito com a lei residem em casas marcadas pela precariedade. Desse modo, eles acabam reproduzindo esse projeto de ter uma casa, mas de forma modesta e simples (SILVEIRA et al., no Prelo).

Sobre “ter um trabalho que dará satisfação”, o trabalho sofre influência da

representação que a tarefa tem para o indivíduo, para o grupo e para a sociedade. E esse sentido depende do significado que é produzido pelas vivências e valores desde a infância (TOLFO; PICCININI, 2007). Nesse contexto, os adolescentes em conflito com a lei encontram obstáculos em traçar metas claras e estratégias para conquistar um emprego satisfatório, devido às dificuldades antes enfrentadas (escolares). Tais impedimentos favorecem a submissão desses jovens a atuar em subempregos, sem condições dignas de trabalho, visto que essa passa a ser a alternativa que comumente se apresenta para os mesmos (SHANAHAN; MORTIMER; KRÜGER, 2002). O trabalho na maioria das vezes é visto como algo benéfico para os jovens em geral, capaz de prover ganhos financeiros, certa autonomia em relação aos pais e liberdade (DUTRA-THOMÉ; QUEIROZ; KOLLER, 2010). O desempenho em trabalhos informais não permite a significação do trabalho como meio de satisfação, crescimento e aprendizagem. Porém, o trabalho (informal) é entendido pelos adolescentes em conflito com a lei como forma de prover o sustento próprio e dos familiares, além de manter uma função preventiva, ocupando-os para impedir que se envolvam com a criminalidade (JACOBINA; COSTA, 2007).

Tanto um grupo quanto o outro manifestou o desejo de constituir família, expressado na questão “ter uma família”. Constituir família para muitos adolescentes pode significar vencer as dificuldades enfrentadas em sua própria família. Diversos adolescentes têm expressado esse desejo em seus planos para o futuro, pois idealizam uma família baseada em características que imaginam serem condizentes com a função dos pais (protetores, carinhosos, dedicados, esforçados, trabalhadores) que nem sempre é uma realidade a qual presenciam em suas casas (CARINHANHA; PENNA; OLIVEIRA, 2014).

Os projetos futuros sobre “ser saudável a maior parte do tempo” demonstrou que os adolescentes têm uma autoestima elevada. Além disso, a saúde está ligada ao desenvolvimento pessoal e econômico dos adolescentes. No entanto, apesar de muitos adolescentes acreditarem que podem ser saudáveis a maior parte do tempo, ainda assim apresentam comportamentos adversos. A exemplo, o uso de drogas, que muitos sabem que pode ser prejudicial à saúde, mas isso nem sempre inibe o consumo dessas substâncias utilizadas por alguns adolescentes (ROCHA et al., 2013).

Os adolescentes de ambos os grupos acreditam que será possível “Ter o respeito da comunidade”. A adolescência é marcada pela busca da identidade, da autonomia e do *status* de adulto. Para que ele se consolide é necessário o reconhecimento desse *status* pelos adultos. Para o adolescente, a questão de ser respeitado pela comunidade pode estar ligada a

esse processo que ele vem se desenvolvendo gradualmente nessa fase (BERTOL; SOUZA, 2010).

Por fim, a expectativa de “ter amigos que darão apoio” está relacionada com a importância dos pares na adolescência (BAZON et al., 2013; MOFFITT, 1993; NARDI, 2010). Os pares, a família e o ambiente escolar são considerados os fatores contextuais mais importantes para a socialização do indivíduo. Porém, a relação com os pares pode ser considerada por vezes como um fator de risco para comportamentos antissociais. Hein (2004), por meio dos pares, muitas vezes se envolvem em situações de risco (uso de álcool, comportamentos sexuais de risco e delitos) pela necessidade de reconhecimento social. O comportamento agressivo que os jovens demonstram na adolescência é valorizado, o que os torna esse adolescente popular e respeitado, tornando sua autoestima elevada, o que pode impulsionar o adolescente a desenvolver comportamentos antissociais (YOUNG, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados a partir da análise de reprovação e expulsão escolar e projetos de futuro de ambos os grupos de adolescentes pesquisados indicam que os adolescentes da amostra da escola incluíram em seus planos futuros aspectos relacionados à educação (terminar o ensino médio e até entrar em uma universidade). Nos adolescentes que estavam em cumprimento de medida socioeducativa, esses projetos estão distantes de seus planos para o futuro. Os adolescentes que fazem parte do grupo da socioeducação demonstraram um percurso marcado por reprovações (que podem ser por inúmeros fatores), expulsão escolar e baixo nível de escolaridade (idade x ano escola), condizentes com pesquisas anteriormente realizadas (DAVOGLIO; GAUER, 2011; GALLO; WILLIAMS, 2008; MULLER et al., 2009).

A diferença de um grupo para o outro evidencia a influência do contexto no qual o adolescente está inserido. O adolescente transgressor está exposto a fatores de risco (estar fora da escola) que podem levar ao agravamento de seus comportamentos antissociais. A escola é um dos fatores de proteção mais importantes na vida dos adolescentes. Desse modo, torna-se pertinente desenvolver trabalhos mais amplos que integre, apoie e auxilie principalmente esses adolescentes que têm uma relação negativa com a escola a se inserirem

novamente nesse contexto. Evidencia-se a necessidade da criação de políticas públicas que incentivem o aluno a permanecer na escola e as superar dificuldades (aprendizagem) encontradas nesse contexto para que construam seus planos de futuro, incluindo a educação. Desse modo, poderão ter maiores chances de trabalho e se inserirem no mercado trabalho formal (MULLER et al., 2009).

Além disso, com o aumento da criminalidade, os debates a respeito da redução da idade penal tem se intensificado. Porém, a maioria da população não leva em consideração a fase peculiar do desenvolvimento no qual o adolescente esta vivendo (BRASIL, 1990) e costuma colocar todos os adolescentes no mesmo nível, sem levar em conta os fatores contextuais da vida desse adolescente e nem as diferenças entre os comportamentos antissociais transitórios típicos da fase da adolescência dos comportamentos persistentes.

Nesse estudo foi aplicado um instrumento que investiga apenas adolescência sem abordar outras fases do desenvolvimento. Portanto, seria interessante realizar outras pesquisas com instrumentos mais específicos que identificassem o período no qual esses problemas escolares se iniciaram. O surgimento precoce dos comportamentos antissociais na escola pode servir como um sinal de alerta para pais e educadores no sentido em que esses comportamentos possam vir a persistir em outras fases do desenvolvimento (MOFFITT, 1993).

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** (5th ed). Arlington, VA: American: Psychiatric Publishing, 2013.

ARAÚJO, A. C.; PORTO, A. R.; LUNARDI, V. L.; SILVEIRA, R. S. D. A percepção de adolescentes acerca do futuro. **Journal of Nursing and Health**, v. 3, n. 1, p. 136-44, 2014.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. Florianópolis Ed. UFSC, 2008.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Departamento Penitenciário Nacional. Sistemas Integrados de Informações Penitenciárias- InfoPen 2012**. Formulário categoria e indicadores preenchidos- ref. Dez de 2012.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Promulgado em 13 de julho de 1990.

BAZON, M. R.; SILVA, J. L. DA; FERRARI, R. M. Trajetórias escolares de adolescentes em conflito com a lei. **Educação em Revista**, v. 29, n. 2, p. 175-199, 2013.

BERTOL, C. E.; SOUZA, M. DE. Transgressões e adolescência: individualismo, autonomia e representações identitárias. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 4, p. 824-839, 2010.

CARINHANHA, J. I.; PENNA, L. H. G.; OLIVEIRA, D. C. Representações sociais sobre famílias em situação de vulnerabilidade: uma revisão da literatura. **Revista enfermagem UERJ**, v. 22, p. 565-7, 2014.

SANTOS FILHO, J. R.; SILVA, T. M. **NOTAS sobre o processo de institucionalização do adolescente responsável por ato infracional**. In: SIMPOSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 2, 2005, São Paulo.

D'AROS, M. S. **A vez e a voz de mulheres mães com filhos e ou netos institucionalizados**. Tese Doutorado em Educação na linha de cognição, aprendizagem e desenvolvimento humano da Universidade Federal do Paraná, Curitiba 2013.

DAVOGLIO, T. R.; GAUER, G. J. C. Adolescentes em conflito com a lei: aspectos sociodemográficos de uma amostra em medida socioeducativa com privação de liberdade. **Contextos Clínicos**, v. 4, n. 1, p. 42-52, 2011.

DELL'AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H.; CERQUEIRA-SANTOS, E.; COLAÇO, V. F. R. Revisando o Questionário da Juventude Brasileira: uma nova proposta. **Adolescência e juventude: Vulnerabilidade e contextos de proteção**, p. 259-270. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

DUTRA-THOMÉ, L.; QUEIROZ, A. T.; KOLLER, S. H. Inserção laboral juvenil: contexto e opinião sobre definições de trabalho. **Paidéia**, v. 20, n. 46, p. 175-185, 2010.

FORMIGA, N. Pares socionormativos e condutas desviantes: testagem de um modelo teórico. **Barbarói**, n. 32, p. 28-43, 2010.

GALLO, A. E.; WILLIAMS, L. C. A A escola como fator de proteção à conduta infracional de adolescentes. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, n. 133, p. 41-59, 2008.

GALLO, A. E.; WILLIAMS, L. C de A. Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos

fatores de risco para a conduta infracional. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 7, n. 1, 2005.

GÜNTHER, I. A., GÜNTHER, H. Brasília pobres, Brasília ricas: perspectivas de futuro entre adolescentes. **Psicologia Reflexão e Crítica** Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 191-207, 1998.

HEIN, A. **Factores de riesgo y delincuencia juvenil: Revisión de la literatura nacional e internacional**. Fundación Paz Ciudadana, 2004.

JACOBINA, O. M. P.; COSTA, L. F. “Para não ser bandido”: adolescentes em conflito com a lei e trabalho. **Cadernos de Psicologia social do trabalho**, v. 10, n. 2, p. 95-110, 2007.

MARTINHO, L.; DIAS, M. **O papel da educação parental no comportamento antissocial dos adolescentes**. Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC), Coimbra, Portugal. 2010.

MOFFIT, T. E. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. **Psychological review**, v. 100, n. 4, p. 674, 1993.

MOREIRA, F. M. **Cadeias dominadas: dinâmicas de uma instituição em trajetórias de jovens internos**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2011.

MULLER, F.; BARBOZA, P. S.; OLIVEIRA, C. C.; SANTOS, R. R. G.; PALUDO, S. S. Perspectivas de adolescentes em conflito com a lei sobre o delito, a medida de internação e as expectativas futuras. **Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade**, n. 1, 2009.

MUNHOZ, I. M. S.; MELO-SILVA, L. L. Educação para a Carreira: concepções, desenvolvimento e possibilidades no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 12, n. 1, p. 37-48, 2011.

NARDI, F. L. **Adolescentes em conflito com a lei: percepções sobre família, ato infracional e medida socioeducativa**. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

NASCIMENTO, I. P. Projeto de vida de adolescentes do ensino médio: um estudo psicossocial sobre suas representações. **Imaginário**, v. 12, n. 12, p. 55-80, 2006.

PACHECO, J. T. B.; HUTZ, C. Variáveis familiares preditoras do comportamento anti-social

em adolescentes autores de atos infracionais. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 213-219, 2009.

PATTERSON, G.; REID, J.; DISHION, T. (1992). **Antisocial boys**. Castalia Pub Co, 1992.

ROCHA, B. M. P.; MARTINS, A. I. C.; PEREIRA, M. M. N.; SANTOS, P. I. M.; MESTRE, R. E. S. Perfil de saúde dos adolescentes de uma cidade no Algarve. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 9, p. 85-93, 2013.

RITTER, C. **O mercado de trabalho para o adolescente em conflito com a lei: a economia solidária como alternativa de inserção social em Santo Ângelo?** Dissertação de mestrado em Serviço Social não publicada. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, 2010.

SANABRIA, A. M.; RODRÍGUEZ, A. F. U. Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. **Pensamiento psicológico**, v. 6, n. 13, 2010.

SHANAHAN, M. J.; MORTIMER, J. T.; KRÜGER, H. Adolescence and Adult Work in the Twenty-First Century. **Journal of Research on Adolescence**, v. 12, n. 1, p. 99-120, 2002.

SILVEIRA, K.S.S.; MACHADO, J.C.; ZAPPE, J. G.; DIAS, A., C., G. (no Prelo). Projetos futuros de adolescentes privados de liberdade: Implicações para o processo socioeducativo. **Revista Teoria e Prática** (xx-xx).

SOBROSA, G. M. R.; SANTOS, A. S. DOS; OLIVEIRA, C. T. DE; DIAS, A. C. G. Perspectivas de futuro profissional para jovens provenientes de classes socioeconômicas desfavorecidas. **Temas em Psicologia**, v. 22, n. 1, p. 223-234, 2014.

TABORDA-SIMÕES, M. D. C.; FONSECA, A. C.; LOPES, M. D. C. Abandono escolar precoce e comportamento anti-social na adolescência: dados de um estudo empírico. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, v. 45, n. 2, 2011.

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 38-46, 2007.

VOLPI, Mário. **O adolescente e o ato infracional**. Cortez Editora, 1997.

YOUNG, J. T. N. "Role Magnets"? An Empirical Investigation of Popularity Trajectories for Life-Course Persistent Individuals During Adolescence. **Journal of youth and adolescence**,

v. 43, n. 1, p. 104-115, 2014.

ZAPPE, J. G.; RAMOS, N. V Perfil de adolescentes privados de liberdade em Santa Maria/RS. *Psicologia & Sociedade*, v. 22, n. 2, p. 365-373, 2010.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal da presente dissertação de mestrado foi verificar as diferenças entre adolescentes estudantes de escolas públicas e adolescentes que estão em cumprimento de medida socioeducativa quanto aos problemas escolares (reprovação e expulsão) e o estabelecimento de planos futuros. Junto a isso, entender se essas diferenças podem ter relação com os tipos de indivíduos descritos no modelo de Moffitt (1993). No estudo 1, verificou-se a diferença entre comportamentos agressivos e antagonistas patológicos e aqueles considerados transitórios, típicos da faixa etária da adolescência. Esse estudo teve como base a teoria de Moffitt (1993), a qual aborda diferentes tipos de indivíduos com comportamentos antissociais. Esses indivíduos sofrem influências de diversos fatores de risco (expulsão escolar, agressão, falta de apoio parental, exposição ao álcool e drogas, jogos de azar e maus tratos, problemas neurológicos, TDAH, etc.) que quando presentes necessitam de atenção mais detalhada. Nesses casos, pais, educadores e comunidade em geral têm a obrigação de encaminhar esse indivíduo a um serviço especializado (de saúde, social...) a fim de proporcionar-lhe um desenvolvimento mais saudável.

Pode-se perceber que existem diversos fatores capazes de desencadear os comportamentos antissociais e deve-se levar em consideração todo o contexto que esse indivíduo está inserido a fim de evitar o reducionismo e o determinismo, pois cada indivíduo age de forma diferente aos eventos que enfrenta ao longo do desenvolvimento (BURT, 2002). Cada caso deve ser estudado de forma singular com a necessidade de levar em conta principalmente a fase do desenvolvimento (infância, adolescência) em que o indivíduo se encontra, no modo em que pode ser determinante para diferenciar o tipo de indivíduo (ALA ou ALV) e o tratamento a ser realizado.

Nessa revisão sistemática não foram encontrados relatos de pesquisas empíricas que estudassem uma amostra de estudantes de Escolas Públicas e outra de adolescentes

delinquentes que relacionasse o contexto de expulsão e reprovação escolar com os planos futuros. Dessa forma, surgiu a ideia de comparar dois grupos de adolescentes – escolares e adolescentes em conflito com a lei – quanto ao estabelecimento de projetos de futuro e à ocorrência de reprovação e expulsão escolar. Conclui-se que um histórico de reprovações e expulsões escolares podem ser fatores preditores para que os adolescentes apresentem comportamentos delinquentes na adolescência. Além disso, os adolescentes que estavam em cumprimento de medida socioeducativa tiveram uma trajetória marcada por frequentes reprovações e expulsões e apresentaram poucos planos para o futuro relacionados ao estudo, fator que pode contribuir para o crescimento de empregos informais ou para que esses comportamentos antissociais se tornem persistentes e haja reincidência no crime.

Os resultados dessa pesquisa podem ser úteis para docentes e para profissionais que trabalham com adolescentes que apresentam comportamentos não normativos. Os problemas escolares podem servir como alerta para que esses indivíduos tenham um tratamento e atenção diferenciados como forma de prevenção para os comportamentos antissociais na vida adulta. Por exemplo, indivíduos que apresentam uma sequência de reprovações e expulsões são vistos como problema para os colegas e discentes. Essa percepção pode despertar no adolescente desinteresse, frustração e sentimento de incapacidade, impulsionando a evasão escolar e a comportamentos delinquentes. Estar fora da escola é um fator de risco para o adolescente transgredir, no modo em que a escola é um dos ambientes mais importantes na vida dos adolescentes (MULLER et al., 2009). Isso torna importante intensificar o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas aos problemas escolares, pois ainda existem poucas políticas públicas socioeducacionais destinadas aos estudantes (NASCIMENTO, 2006).

Além disso, este estudo pode auxiliar no entendimento sobre redução da idade penal, uma vez que aborda os tipos de indivíduos que apresentam comportamentos antissociais e delinquentes de diferentes formas. Os comportamentos antissociais na adolescência podem ser explicados pela imaturidade e a disparidade entre os aspectos psicológicos e biológicos (MOFFITT, 1993). Portanto é importante diferenciar os tipos de indivíduos e não colocar todos os adolescentes no mesmo nível. A redução da maioria penal desconsideraria diversos fatores estudados a respeito dos aspectos psicológicos da adolescência (ALVES et al., 2009).

Este estudo tem um ponto que merece ser destacado, o instrumento que foi aplicado (Questionário Juventude Brasileira) investiga apenas a fase da adolescência sem abordar

outras fases do desenvolvimento. A escolha por esse instrumento foi realizada em virtude desse estudo integrar um projeto de pesquisa mais abrangente que envolve fatores de risco e proteção presentes em adolescentes. Portanto, seria interessante realizar outras pesquisas com instrumentos mais específicos que identificassem especificamente o período no qual esses problemas escolares se iniciaram, ou um estudo longitudinal que acompanhasse a criança desde a pré-escola.

REFERÊNCIA

ALVES, C.; PEDROZA, R.; PINHO, A.; PRESOTTI, L.; SILVA, F. Adolescência e maioridade penal: reflexões a partir da psicologia e do direito. **Revista Psicologia Política**, v. 9, n. 17, p. 67-83, 2009.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** (5th ed.). Arlington, VA: American: Psychiatric Publishing, 2013.

BARROS, P.; SILVA, F. B. N. Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 2, n. 1, p. 55-66, 2006.

BEE, H.; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento**. Artmed, 2011.

BORDIN, I. A.; OFFORD, D. R. Transtorno da conduta e comportamento anti-social. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, p. 12-15, 2000.

BURT, M. R. (2002). Reasons to invest in adolescents. **Journal of adolescent Health**, 31, 136-152, 2002.

EUZÉBIOS F. A.; GUZZO, R. S. L. Fatores de risco e de proteção: percepção de crianças e adolescentes. **Temas em Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 125-141, 2006.

GROSS, A.; KOCH, L. Características Clínicas e tratamento do transtorno de conduta. Em: V. E. CABALLO; M. SIMON (Orgs.). **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: Transtornos específicos** (pp. 23-38). São Paulo: Santos Editora, 2005.

MOFFITT, T. E. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. **Psychological review**, v. 100, n. 4, p. 674, 1993.

NASCIMENTO, I. P. Projeto de vida de adolescentes do ensino médio: um estudo psicossocial sobre suas representações. **Imaginário**, v. 12, n. 12, p. 55-80, 2006.

PACHECO, J. T. B.; HUTZ, C. Variáveis familiares preditoras do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 213-219, 2009.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 299-306, 2003.

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONCORDÂNCIA INSTITUCIONAL

À Direção da instituição

Através do Projeto de Pesquisa “UM ESTUDO DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO COM JOVENS QUE CUMPREM MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA” estamos investigando o perfil sociobiodemográfico, os fatores de risco e de proteção presentes na vida dos jovens em conflito com a lei e de suas famílias na cidade de Santa Maria. Gostaríamos contar com a colaboração de sua instituição para a realização dessa pesquisa. Para tanto, solicitamos a permissão para entrar em contato com os jovens e parentes que frequentam a instituição, verificando o interesse dos mesmos em colaborar com o estudo. A participação dos jovens consistirá em responder a um questionário, que deverá levar, em média, 60 minutos. O questionário trata de aspectos sócio demográficos, assim como aqueles relacionados à educação, saúde (incluindo sexualidade e drogas), família, humor, trabalho, lazer, violência, rede de apoio social, religiosidade, auto estima e auto eficácia. A participação dos pais pode ser realizada de duas maneiras. A primeira é a disponibilidade para responder a uma entrevista que investiga a relação dos mesmos com os filhos (seus sentimentos, atitudes, dificuldades). A segunda maneira consiste em responder a um questionário que também trata de aspectos sócio demográficos, assim como aqueles relacionados à educação, saúde (incluindo uso de drogas), família, trabalho, lazer, violência, rede de apoio social, religiosidade.

A aplicação desses instrumentos será realizada, se permitido, nas dependências físicas da escola/instituição e será solicitada a concordância na participação da pesquisa, sendo tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações. Os

participantes serão informados de que sua participação no estudo é voluntária e que poderá ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição. A qualquer momento, tanto os participantes, como a instituição, poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo. Os dados obtidos através da escala e do questionário serão guardados no Programa de Pós-graduação em Psicologia, sala 308 do prédio de apoio da Universidade Federal de Santa Maria (Rua Floriano Peixoto, 1750) e destruídos após o período de cinco anos.

Na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico nos participantes do estudo, será feito contato com a instituição ou profissional responsável para o encaminhamento das observações. Haverá uma devolução dos resultados finais do estudo, de forma coletiva à escola/instituição.

Agradecemos sua colaboração e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais. A pesquisadora responsável por esta pesquisa é a Prof^a Ana Cristina Garcia Dias Programa de Pós-Graduação da Psicologia. Caso queiram contatar com nossa equipe, isto poderá ser feito pelo telefone (55) 3220 9304 e e-mail anacristinagarciadias@gmail.com.

Assinatura da Pesquisadora

Data __/__/__

Nome da Instituição:

Nome do Responsável pela autorização:

Concordamos que os jovens/adolescentes freqüentadores desta instituição participem da pesquisa “UM ESTUDO DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO COM JOVENS QUE CUMPREM MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA”

Data: __/__/____ _____

Concordamos que os pais ou cuidadores dos jovens/adolescentes que freqüentam esta instituição participem da pesquisa “UM ESTUDO DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO COM JOVENS QUE CUMPREM MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA”

Nome da Instituição:

Nome do Responsável pela autorização:

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM

CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONCORDÂNCIA INSTITUCIONAL

A Direção da Instituição

Através de um projeto de Pesquisa desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), estamos investigando fatores de risco e proteção entre estudantes da cidade de Santa Maria, abordando aspectos relacionados à educação, trabalho, saúde, comportamentos de risco, fatores de risco e protetores sociais e pessoais. Para isso, o adolescente preencherá um questionário que abordará questões relacionadas à família, educação, saúde (incluindo sexualidade e drogas), humor trabalho, lazer, violência, rede de apoio social, religiosidade, autoestima e autoeficácia.

A aplicação do questionário será realizada nas dependências físicas da instituição, com duração de aproximadamente de 60 minutos e será solicitada a concordância dos adolescentes e seus responsáveis na participação da pesquisa, sendo tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações. Os participantes serão informados de que sua participação no estudo é voluntária e poderá ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição.

A qualquer momento, tanto os participantes, quanto a instituição, poderão solicitar informações sobre procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo. Os dados obtidos através do questionário serão guardados no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde e destruídos após o período de cinco anos.

Na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico nos participantes do estudo, será feito contato com a instituição ou profissional responsável para o encaminhamento das observações. Haverá devolução dos resultados finais do estudo, de

forma coletiva. A pesquisadora responsável pelo estudo é a Profa. Ana Cristina Garcia Dias.

Desde já agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamo-nos a disposição para esclarecimentos através dos telefones (55) 32209305. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior (UFSM).

Obs.: Os direitos autorais oriundos da execução da pesquisa pertencem ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde/UFSM.

Concordamos que os adolescentes inseridos nessa instituição participem dessa pesquisa.

Santa Maria, ___ de _____ de 2013.

Coordenador da Instituição

DATA:/...../.....

Ana Cristina Garcia Dias

DATA:/...../.....

Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde/UFSM

APÊNDICE C



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PAIS OU RESPONSÁVEIS

Aos Senhores Pais ou Responsáveis

Estamos realizando uma pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que tem o objetivo de investigar fatores de risco e proteção entre estudantes da cidade de Santa Maria, abordando aspectos relacionados à educação, trabalho, saúde, comportamentos de risco, fatores de risco e protetores sociais e pessoais. Para isso, o adolescente preencherá um questionário que abordará questões relacionadas à família, educação, saúde (incluindo sexualidade e drogas), humor trabalho, lazer, violência, rede de apoio social, religiosidade, autoestima e autoeficácia.

A aplicação do questionário será realizada nas dependências físicas da instituição, com duração de aproximadamente de 60 minutos e será solicitada a concordância dos adolescentes e seus responsáveis na participação da pesquisa, sendo tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações. Os participantes serão informados de que sua participação no estudo é voluntária e poderá ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição.

A qualquer momento, tanto os participantes, quanto a instituição, poderão solicitar informações sobre procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo. Os dados obtidos através do questionário serão guardados no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde e destruídos após o período de cinco anos.

Na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico nos participantes do estudo, será feito contato com a instituição ou profissional responsável para

o encaminhamento das observações. Haverá devolução dos resultados finais do estudo, de forma coletiva. A pesquisadora responsável pelo estudo é a Profa. Ana Cristina Garcia Dias. Desde já agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamo-nos a disposição para esclarecimentos através dos telefones (55) 32209305. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior (UFSM).

Autorização: Eu _____ (nome do responsável pelo participante) fui informado dos objetivos e da justificativa dessa pesquisa, sobre fatores de risco e proteção em adolescentes, de forma clara e detalhada. Recebi informações sobre cada procedimento, dos riscos previstos e benefícios esperados. Terei liberdade de retirar o consentimento de participação na pesquisa, em qualquer momento do processo. Ao assinar esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os meus direitos legais serão garantidos e não renuncio a quaisquer direitos legais. Ao assinar esse termo, dou meu consentimento livre e esclarecido, concordando que meu filho participe desse estudo.

Autorizo a participação de meu (minha) filho (a) nesse estudo () sim () não

Assinatura do responsável

DATA:/...../.....

Ana Cristina Garcia Dias

DATA:/...../.....

Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde/UFSM¹

¹ Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM - Cidade Universitária - Bairro Camobi, Av. Roraima, nº1000 - CEP: 97.105.900 Santa Maria – RS. Telefone: (55) 3220-9362 – Fax: (55)3220-8009. Email: comiteeticapesquisa@smail.ufsm.br. Web: www.ufsm.br/cep

APENDICE D

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ADOLESCENTE

Aos Adolescentes

Estamos realizando uma pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que tem o objetivo de investigar fatores de risco e proteção entre estudantes da cidade de Santa Maria, abordando aspectos relacionados à educação, trabalho, saúde, comportamentos de risco, fatores de risco e protetores sociais e pessoais. Sua participação constituirá em preencher um questionário que abordará questões relacionadas à família, educação, saúde (incluindo sexualidade e drogas), humor trabalho, lazer, violência, rede de apoio social, religiosidade, autoestima e autoeficácia.

A aplicação do questionário será realizada nas dependências físicas da instituição, com duração de aproximadamente de 60 minutos. Serão tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações. Sua participação no estudo é voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento.

Os dados obtidos através do questionário serão guardados no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde e destruídos após o período de cinco anos.

Na eventualidade de você se sentir desconfortável ao responder o questionário, você poderá solicitar um intervalo ou interromper a aplicação. Caso seja necessário, você poderá ser encaminhado para algum serviço que ofereça atendimento psicológico. Haverá devolução dos resultados finais do estudo, de forma coletiva. A pesquisadora responsável pelo estudo é a Prof^o Ana Cristina Garcia Dias.

Desde já agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de

pesquisa e colocamo-nos a disposição para esclarecimentos através dos telefones (55) 32209305. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior (UFSM).

Autorização: Eu _____ (nome do participante) fui informado dos objetivos e da justificativa dessa pesquisa, sobre fatores de risco e proteção em adolescentes, de forma clara e detalhada. Recebi informações sobre cada procedimento, dos riscos previstos e benefícios esperados. Terei liberdade de retirar o consentimento de participação na pesquisa, em qualquer momento do processo. Ao assinar esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os meus direitos legais serão garantidos e não renuncio a quaisquer direitos legais. Ao assinar esse termo, dou meu consentimento livre e esclarecido, concordando em participar desse estudo.

Assinatura do participante

DATA:/...../.....

Ana Cristina Garcia Dias

DATA:/...../.....

Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde/UFSM

ANEXO A

QUESTIONÁRIO JUVENTUDE BRASILEIRA FASE

Código: _____ Data: ___/___/_____

1. Unidade de internação: _____

2. Ato infracional cometido: _____

3. Há quanto tempo está aqui na fase?

4. Sexo: a. () Masculino b. () Feminino

5. Idade: _____ anos

6. Data de nascimento: ___/___/_____

7. Estudou/estuda em que serie? _____

8. Cor:

a. () Branca

b. () Negra

c. () Parda

d. () Amarela

e. () Indígena

9. Estado civil:

a. () Solteiro

b. () Casado

c. () Mora junto

d. () Separado/divorciado

e. () Viúvo

f. () Outros: _____

10. Tem irmãos ou irmãs (ou teve) internados na fase?

a. () Não

b. () Sim

11. Recebe visita da família?

a. () Não

b. () Sim

Quem visita?

a. () Mãe

b. () Pai

c. () Irmão/irmã

d. () Vó/Vô

e. () Tio/Tia

f. () Outras pessoas. Quem?

12. Com que frequência são as visitas?

a. () Toda semana

b. () Todo mês

c. () Algumas vezes por ano

d. () Raramente

13. Conhece sua mãe?

- a. Conheço
- b. Não conheço
- c. Conheço, mas não vejo faz tempo
- d. Ela faleceu

14. Conhece seu pai

- a. Conheço
- b. Não conheço
- c. Conheço, mas não vejo faz tempo
- d. Ele faleceu

15. Com quem você mora? (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. Pai
- b. Mãe
- c. Padrasto
- d. Madrasta
- e. Irmãos
- f. Avô
- g. Avó
- h. Tios
- i. Pais adotivos
- j. Filho(s)
- k. Companheiro(a)
- l. Outros: _____

TOTAL DE PESSOAS NA SUA CASA _____

16. Qual é o grau de instrução de seu pai e da sua mãe? Marque com X:

		Pai	Mãe
A	Analfabeto		
B	Sabe ler, mas não foi a escola		
C	Fundamental incompleto (1º grau)		
D	Fundamental completo (1º grau)		
E	Médio incompleto (1º grau)		
F	Médio completo (2º grau)		
G	Superior incompleto (universitário)		
H	Superior completo (universitário)		
I	Pós- graduação		
J	Não sei		

17. Você já foi reprovado?

a. () Não

b. () Sim c. Quantas vezes? _____

18. Você já foi expulso de alguma escola?

a. () Não

b. () Sim c. Quantas vezes? _____

d. Por quê? () Brigas () Faltas () Outro: _____

19. Por favor, marque com X no número que corresponde a sua opinião sobre as seguintes afirmativas:

①Discordo totalmente

②Discordo um pouco

③Não concordo nem discordo

④Concordo um pouco

⑤Concordo totalmente

A	Eu me sinto bem quando estou na escola	① ② ③ ④ ⑤
B	Gosto de ir para a escola	① ② ③ ④ ⑤
C	Gosto da maioria dos meus professores	① ② ③ ④ ⑤
D	Quero continuar meus estudos nessa escola	① ② ③ ④ ⑤
E	Posso contar com meus professores	① ② ③ ④ ⑤
F	Posso contar com técnicos da escola (orientador, coordenador)	① ② ③ ④ ⑤
G	Confio nos colegas da escola	① ② ③ ④ ⑤

20. Agora vamos falar um pouco das suas relações com a família, especialmente entre você e seus pais (mãe, madrasta, pai, padrasto, ou outras pessoas que cuidam ou cuidaram de você). Ao responder estas questões, pense em diferentes momentos que a sua família passou e nas diferentes pessoas com quem você mora/morou.

①Discordo totalmente

②Discordo um pouco

③Não concordo nem discordo

④Concordo um pouco

⑤Concordo totalmente

A	Costumamos conversar sobre problemas da nossa família	① ② ③ ④ ⑤
B	Meus pais raramente me criticam	① ② ③ ④ ⑤
C	Raramente ocorrem brigas na minha família	① ② ③ ④ ⑤
D	Quando estou com problemas, posso contar com a ajuda dos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
E	Sinto que sou amado e tratado de forma especial pelos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
F	Meus pais em geral sabem onde eu estou	① ② ③ ④ ⑤
G	Nunca sou humilhado por meus pais	① ② ③ ④ ⑤
H	Meus pais raramente brigam entre eles	① ② ③ ④ ⑤
I	Meus pais dão atenção ao que eu penso e ao que eu sinto	① ② ③ ④ ⑤
J	Meus pais conhecem meus amigos	① ② ③ ④ ⑤
K	Eu me sinto aceito pelos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
L	Meus pais me ajudam quando eu preciso de dinheiro, comida ou roupa	① ② ③ ④ ⑤
M	Costumo conversar com meus pais sobre decisões que preciso tomar	① ② ③ ④ ⑤
N	Meus pais sabem com quem eu ando	① ② ③ ④ ⑤
O	Eu me sinto seguro com meus pais	① ② ③ ④ ⑤

21. Identifique situações que VOCÊ já viveu COM SUA FAMÍLIA, relacionadas aos eventos na coluna 1 e a seguir responda às questões:

Tipo de situação	A. Já aconteceu?	B. Em geral, com que frequência esta situação acontecia?	C. Em geral, o quão ruim foi para você esta situação?	D. Indique quem fez isto com mais frequência?
a) Ameaça ou humilhação	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
b) Soco ou surra	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
c) Agressão com objeto (madeira, cinto, fio, cigarro, etc.)	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
d) Mexeu no meu corpo contra a minha vontade	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
e) Relação sexual forçada	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____

22. Você tem algum amigo próximo que usa drogas?

- a. () Não b. () Sim. () drogas lícitas (bebida alcoólica, cigarro)
() drogas ilícitas (*crack*, cocaína, cola, etc)

23. Você tem algum familiar que usa drogas?

- a. Não b. Sim. drogas lícitas (bebida alcoólica, cigarro)
 drogas ilícitas (*crack*, cocaína, cola, etc)

24. Quanto a você, responda às questões abaixo:

	Tipo	Já experimentou ao menos uma vez na vida?	Que idade você tinha quando usou pela 1ª vez?
a	Bebida alcoólica	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
b	Cigarro comum	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
c	Maconha	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
d	Cola, solventes, <i>thinner</i> , lança-perfume, acetona	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
e	Cocaína	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
f	<i>Crack</i>	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
g	<i>Ecstasy</i>	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
h	Remédio para emagrecer sem receita médica	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
i	Anabolizante	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
j	Remédio para “ficar doidão”	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
k	Chá para “ficar doidão”	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
l	Outra _____	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	

25. Se você nunca experimentou drogas pule para a questão 41. Se você já experimentou, responda qual foi a primeira droga que você usou?

26. Caso você já tenha experimentado alguma droga, responda às questões abaixo:

	Tipo	Usava antes de entrar na FASE	Com que frequência usava? Marque com um X			
			Não usou no último mês	Usou menos de 1 vez por semana	Usou de 1 a 4 vezes/semana	Usou 5 ou mais vezes/semana
A	Bebida alcoólica	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim				
B	Cigarro comum	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim				
C	Maconha	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim				
D	Cola, solventes, lança-perfume, <i>thinner</i> , acetona	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim				
E	Cocaína	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim				
F	<i>Crack</i>	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim				

G	<i>Ecstasy</i>	a. () Não b. () Sim				
H	Remédio para emagrecer sem receita médica	a. () Não b. () Sim				
I	Anabolizante	a. () Não b. () Sim				
J	Remédio para “ficar doidão”	a. () Não b. () Sim				
K	Chá para “ficar doidão”	a. () Não b. () Sim				
L	Outra: _____	a. () Não b. () Sim				

27. Se você consome drogas, você o faz quando: (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. () Está sozinho
b. () Está com amigos
c. () Está com algum familiar
d. () Está com o(a) namorado(a)
e. () Outros. Quem? _____

28. Você já **pensou** em parar de usar alguma droga?

- a. () Não (pule para a questão 41) b. () Sim

29. Já **tentou** (de fato) parar de usar alguma substância?

- a. () Nunca tentei parar, pois nunca usei nenhuma substância regularmente
b. () Nunca tentei parar, apesar de usar ou já ter usado regularmente alguma substância
c. () Sim, já tentei parar (então preencha a tabela abaixo)

	A – Tentou parar	B – Conseguiu parar de usar
1. Álcool	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
2. Tabaco	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
3. Solventes	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
4. Maconha	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
5. Cocaína	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
6. Crack	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
7. Outra: _____	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim

C () Parou por um tempo e depois voltou

30. Se você já tentou parar de usar drogas, alguém ajudou você nesta tentativa? (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. () Tentei sozinho
 b. () Tentei com um amigo/grupo de amigos
 c. () Alguém da igreja
 d. () Alguém de escola
 e. () Alguém do hospital, posto de saúde ou comunidade terapêutica
 f. () Alguém da família
 g. () Outros _____

31. Identifique situações que você já viveu FORA DE CASA, na coluna 1 e a seguir responda às questões:

Tipo de situação	A. Já aconteceu ?	B. Em geral, com que frequência esta situação acontecia?	C. Em geral, o quão ruim foi para você esta situação?	D. Indique quem fez isto com mais frequência?
a) Ameaça ou humilhação	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores/ monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros: _____
b) Soco ou surra	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores/ monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:
c) Agressão com objeto (madeira, cinto, fio, cigarro, etc.)	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores/ monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:
d) Mexeu no meu corpo contra a minha vontade	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores /monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos

				G <input type="checkbox"/> outros:
e) Relação sexual forçada	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores/ monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:

32. Em algum momento da sua vida você já se envolveu em situações ilegais como as citadas abaixo? Marque todas que já aconteceram:

- a. () Envolvimento em brigas com agressão física/violência contra pessoas
b. () Destruição de propriedade
c. () Envolvimento em pichação
d. () Assaltou alguém
e. () Roubou algo
e. () Vendeu drogas
f. () Outra. Qual? _____

33. Você já pensou em se matar?

- a. () Não (pule para a questão 35)
b. () Sim Quantas vezes: _____

34. Você já tentou se matar?

- a. () Não
b. () Sim Quantas vezes: _____
c. Quantos anos você tinha quando tentou se matar pela primeira vez? _____
d. Quando você tentou se matar, como foi que você fez? (Marque mais de uma resposta se for o caso)
a. () Com faca, tesoura, canivete a1. Quantas vezes: _____
b. () Com revólver b1. Quantas vezes: _____
c. () Enforcado c1. Quantas vezes: _____
d. () Com remédios, venenos d1. Quantas vezes: _____
e. () Atropelamento e1. Quantas vezes: _____
f. () Queda provocada (viadutos, edifícios,...) f1. Quantas vezes: _____
g. () Com fogo g1. Quantas vezes: _____
h. () Outro: _____ h1. Quantas vezes: _____

35. Marque com um X no número correspondente à sua opinião sobre as seguintes afirmações:

- ① Nunca
② Quase nunca
③ Às vezes
④ Quase sempre
⑤ Sempre

A	Eu sinto que pertenço a minha comunidade/bairro	① ② ③ ④ ⑤
B	Eu posso confiar nas pessoas da minha comunidade/bairro	① ② ③ ④ ⑤
C	Eu me sinto seguro na minha comunidade/bairro	① ② ③ ④ ⑤
D	Eu posso contar com meus vizinhos quando preciso deles	① ② ③ ④ ⑤
e	Eu posso contar com alguma organização/instituição comunitária quando preciso	① ② ③ ④ ⑤

F	Minha comunidade tem melhorado nos últimos cinco anos	① ② ③ ④ ⑤
---	---	-----------

36. Marque com um X no número que corresponde à sua opinião sobre as seguintes afirmações: (questão constituída pelos itens da escala de autoestima de Rosenberg, 1989, adaptada por Hutz, 2000).

- ① Nunca
 ② Quase nunca
 ③ Às vezes
 ④ Quase sempre
 ⑤ Sempre

A	Sinto que sou uma pessoa de valor como as outras pessoas	① ② ③ ④ ⑤
B	Eu sinto vergonha de ser do jeito que sou	① ② ③ ④ ⑤
C	Às vezes, eu penso que não presto para nada	① ② ③ ④ ⑤
D	Sou capaz de fazer tudo tão bem como as outras pessoas	① ② ③ ④ ⑤
E	Levando tudo em conta, eu me sinto um fracasso	① ② ③ ④ ⑤
F	Às vezes, eu me sinto inútil	① ② ③ ④ ⑤
G	Eu acho que tenho muitas boas qualidades	① ② ③ ④ ⑤
H	Eu tenho motivos para me orgulhar na vida	① ② ③ ④ ⑤
I	De modo geral, eu estou satisfeito(a) comigo mesmo(a)	① ② ③ ④ ⑤
J	Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo (a)	① ② ③ ④ ⑤

37. Marque com um X no número que corresponde à sua opinião sobre as seguintes afirmações: (questão constituída pelos itens do instrumento de Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995); adaptada por Teixeira, M. A. P. & Dias, A. C. G. (2005)

- ① Não é verdade a meu respeito
 ② É dificilmente verdade a meu respeito
 ③ É moderadamente verdade a meu respeito
 ④ É totalmente verdade a meu respeito

A	Se estou com problemas, geralmente encontro uma saída	① ② ③ ④ ⑤
B	Mesmo que alguém se oponha eu encontro maneiras e formas de alcançar o que quero	① ② ③ ④ ⑤
C	Tenho confiança para me sair bem em situações inesperadas	① ② ③ ④ ⑤
D	Eu posso resolver a maioria dos problemas, se fizer o esforço necessário	① ② ③ ④ ⑤
E	Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo encontrar diversas soluções	① ② ③ ④ ⑤
F	Consigo sempre resolver os problemas difíceis quando me esforço bastante	① ② ③ ④ ⑤
G	Eu acho que sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas	① ② ③ ④ ⑤
H	Tenho facilidade para persistir em minhas intenções e alcançar meus objetivos	① ② ③ ④ ⑤
I	Devido às minhas capacidades, sei como lidar com situações imprevistas	① ② ③ ④ ⑤
J	Eu me mantenho calmo mesmo enfrentando dificuldades porque confio na minha capacidade de resolver problemas	① ② ③ ④ ⑤
L	Eu geralmente consigo enfrentar qualquer adversidade.	① ② ③ ④ ⑤

38. Use a seguinte escala para indicar suas chances de:

- ① Muito Baixas
 ② Baixas
 ③ Cerca de 50%
 ④ Altas
 ⑤ Muito Altas

A	Concluir o ensino médio (segundo grau)	① ② ③ ④ ⑤
B	Entrar na Universidade	① ② ③ ④ ⑤
C	Ter um emprego que me garanta boa qualidade de vida	① ② ③ ④ ⑤
D	Ter minha casa própria	① ② ③ ④ ⑤
E	Ter um trabalho que me dará satisfação	① ② ③ ④ ⑤
F	Ter uma família	① ② ③ ④ ⑤
G	Ser saudável a maior parte do tempo	① ② ③ ④ ⑤
H	Ser respeitado na minha comunidade	① ② ③ ④ ⑤
I	Ter amigos que me darão apoio	① ② ③ ④ ⑤

39. Você já teve relações sexuais (transou) alguma vez?

- a. Não (pule para a questão 62)
 b. Sim
 c. Quantos anos você tinha “na primeira vez”? _____ anos
 d. Quantos anos o(a) parceiro(a) tinha? _____ anos Não sei
 e. Com quem foi? Namorado(a) Vizinho(a) Parente. Qual? _____
 Outro _____
 f. A primeira relação sexual foi desejada foi forçada

40. Você já transou com:

- a. Meninas/mulheres
 b. Meninos/homens
 c. Ambos sexos

41. com que frequência você ou seu parceiro usavam camisinha?

- a. Nunca
 b. Poucas vezes
 c. Muitas vezes, mas não em todas
 d. Sempre

42. Você já teve alguma Doença Sexualmente Transmissível/DST (doença que se pega através de sexo e pode gerar corrimento, coceira, ardência ou feridas nos órgãos sexuais)?

- a. Não
 b. Sim Quantas vezes? _____ Quais doenças?

c. Não sabe

43. Alguma vez você já fez sexo em troca de dinheiro, favores ou vantagens?

- a. Não (pule para questão 54)
 b. Sim

Em geral, com que frequência você faz/fazia sexo em troca de dinheiro, favor ou vantagem?(Resposta única)

- ___ vezes por semana
 ___ vezes por mês
 ___ vezes por ano
 ___ vezes na vida

44. Nas vezes em que você fez sexo por dinheiro, favor ou vantagem, com que frequência você usou camisinha?

- a. Nunca
- b. Poucas vezes
- c. Muitas vezes, mas não em todas
- d. Sempre

45. Você já engravidou alguém/esteve grávida?

- a. Não (pule para a questão 61)
- b. Sim c. Quantas vezes? _____
- d. Que idade tinha quando engravidou/ficou grávida na primeira vez? _____
- e. A sua gravidez foi desejada? a. Não b. Sim
- f. Quantos filhos(as) vivos(as) você tem? _____
- g. Com quantas pessoas você já teve filho? _____

46. Com quem moram seus filhos hoje? (Marque mais de uma resposta se for o caso) (Escreva o número de filhos)

- a. Com ambos os pais _____
- b. Apenas comigo _____
- c. Apenas com o pai/mãe _____
- d. Avós paternos _____
- e. Avós maternos _____
- f. Outro parente _____
- g. Abrigos _____
- h. Família adotiva _____
- i. Na rua _____
- j. Não sei _____

47. Neste espaço você pode colocar o que achou desse questionário e/ou mencionar algo que considera importante e/ou que não foi perguntado:

ANEXO B
QUESTIONÁRIO JUVENTUDE BRASILEIRA

Código: _____ Data: ___/___/_____
Escola: _____ Turma: _____
Bairro onde mora: _____
Cidade: _____ Estado: _____

1. Sexo: a. () Masculino b. () Feminino

2. Idade: _____ anos

3. Data de nascimento: ___/___/____

4. Cor:

a. () Branca

b. () Negra

c. () Parda

d. () Amarela

e. () Indígena

5. Estado civil:

a. () Solteiro

b. () Casado

c. () Mora junto

d. () Separado/divorciado

e. () Viúvo

f. () Outros: _____

6. Com quem você mora? (Marque mais de uma resposta se for o caso)

a. () Pai

f. () Tios

b. () Mãe

g. () Pais adotivos

h. () Padrasto

j. () Filho(s)

i. () Madrasta

k. () Companheiro(a)

c. () Irmãos

l. ()

d. () Avô

Outros: _____

e. () Avó

7. Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você? _____

Quantos têm:

até 5 anos _____

entre 6 e 14 anos _____

entre 15 e 24 anos _____

acima de 25 anos _____

8. Quem são as pessoas que mais contribuem para o sustento na sua casa?

a. () Você mesmo

b. () Outros: Quem? _____

9. Qual o total da renda mensal familiar do seu domicílio? Em média R\$ _____

() não sabe

10. Marque na tabela quais os itens que você possui na sua casa e quantos:

		Sim	Não	Quantos?
A	Banheiro			
B	Quartos			
C	Aparelho de vídeo cassete ou DVD			
D	TV a cores			
E	Rádio/aparelho de som			
F	Máquina de lavar roupa			
G	Geladeira			
H	Computador			
I	Aspirador de pó			
J	Empregada (doméstica/mensalista)			

11. Você ou sua família recebe algum tipo de bolsa ou auxílio (bolsa escola, bolsa alimentação, etc.)?

- a. () Não b. () Sim. c. Que tipo? (Marque mais de uma resposta se for o caso)
- a. () Bolsa família
b. () Bolsa de estudo
c. () Pró-Jovem
d. () PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
e. () Outra _____

12. Qual é o grau de instrução de seu pai e da sua mãe? Marque com X:

		Pai	Mãe
A	Analfabeto		
B	Sabe ler, mas não foi à escola		
C	Fundamental incompleto (1º grau)		
D	Fundamental completo (1º grau)		
E	Médio incompleto (2º grau)		
F	Médio completo (2º grau)		
G	Superior incompleto (universitário)		
H	Superior completo (universitário)		
I	Pós-Graduação		
J	Não sei		

13. Sua escola é?

- a. () Pública
b. () Particular

14. Em qual série/etapa/ano escolar você está? _____

15. Qual o turno em que você frequenta a escola?

- a. () Manhã
b. () Tarde
c. () Integral
d. () Noite

16. Você já foi reprovado?

- a. () Não
b. () Sim c. Quantas vezes? _____

17. Você já foi expulso de alguma escola?

a. Não

b. Sim

c. Quantas vezes? _____

d. Por quê? Brigas Faltas Outro: _____

18. Por favor, marque com X no número que corresponde a sua opinião sobre as seguintes afirmativas:

①Discordo totalmente

②Discordo um pouco

③Não concordo nem discordo

④Concordo um pouco

⑤Concordo totalmente

A	Eu me sinto bem quando estou na escola	① ② ③ ④ ⑤
B	Gosto de ir para a escola	① ② ③ ④ ⑤
C	Gosto da maioria dos meus professores	① ② ③ ④ ⑤
D	Quero continuar meus estudos nessa escola	① ② ③ ④ ⑤
E	Posso contar com meus professores	① ② ③ ④ ⑤
F	Posso contar com técnicos da escola (orientador, coordenador)	① ② ③ ④ ⑤
G	Confio nos colegas da escola	① ② ③ ④ ⑤

19. Marque com um X TODAS as opções a seguir que estão relacionadas com a sua situação de trabalho remunerado:

A	<input type="checkbox"/> Nunca trabalhei
B	<input type="checkbox"/> Já trabalhei mas não trabalho atualmente
C	<input type="checkbox"/> Estou trabalhando
D	<input type="checkbox"/> Estou procurando trabalho
E	<input type="checkbox"/> Não estou procurando trabalho
F	<input type="checkbox"/> Trabalho em comércio (em loja, mercados, etc.)
G	<input type="checkbox"/> Trabalho na rua (vendendo coisas, reciclagem, catação, engraxate, vigiando ou limpando carros)
H	<input type="checkbox"/> Trabalho em casa (cuidado de crianças, limpando, passando, etc)
I	<input type="checkbox"/> Trabalho na agricultura, pecuária ou pesca
J	<input type="checkbox"/> Trabalho na área administrativa (<i>office-boy</i> , secretária, informática, etc.)
K	<input type="checkbox"/> Trabalho em indústria/fábrica
L	<input type="checkbox"/> Trabalho em outros lugares: _____
M	<input type="checkbox"/> Trabalho com carteira assinada
N	<input type="checkbox"/> Não trabalho com carteira assinada

20. Você alguma vez já teve que parar de estudar para trabalhar?

a. Não

b. Sim.

21. Se você trabalha atualmente:

a. Qual a sua renda mensal média proveniente de seu trabalho atualmente? _____ reais

b. Quantas horas por dia você dedica ao trabalho? _____ horas

22. Você tem alguma doença crônica (diabetes, AIDS, câncer, insuficiência renal, outra)?

a. Não

b. Sim Qual? _____

23. Você tem algum problema mental/psicológico ou dos nervos?

- a. Não
- b. Sim
- c. Qual? _____
- d. Você já procurou algum tipo de auxílio/tratamento? sim não

24. Você tem algum tipo de deficiência:

- a. Não
- b. Sim Visual Auditiva Física Outra Qual? _____

25. Qual o serviço de assistência à saúde você recorre? (pode marcar mais de um)

- a. SUS – Sistema Único de Saúde
- b. Plano de Saúde
- c. Atendimento Particular
- d. Outros

26. Com que frequência acessa o serviço de saúde?

- a. Não tenho acesso aos serviços de saúde
- b. De uma a três vezes por mês
- c. Uma vez por mês
- d. De 2 a 4 vezes a cada seis meses
- e. Uma vez a cada seis meses
- f. Uma vez ao ano

27. Você participa de alguma das atividades abaixo? (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. Grêmios estudantil ou diretório acadêmico
- b. Grupo de escoteiros ou bandeirantes
- c. Grupo ou movimentos religiosos
- d. Grupos musicais (coral, bandas, etc.)
- e. Grupo de dança, teatro ou arte
- f. Grupos ou movimentos políticos
- g. Grupo de trabalho voluntário
- h. Equipe esportiva

28. Com relação à sua religião/doutrina/crença, você se considera: (Marque mais de uma se for o caso)

- a. Não acredito em Deus (ateu)
- b. Sem religião (mas acredito em Deus)
- c. Católico
- d. Protestante
- e. Evangélica
- f. Espírita
- g. Umbandista
- h. Candomblé
- i. Outro _____

29. Por favor, marque com X no número que mais corresponde a sua opinião sobre as seguintes afirmativas:

- ① Nunca
 ② Quase nunca
 ③ Às vezes
 ④ Quase sempre
 ⑤ Sempre

A	A religião/espiritualidade tem sido importante para a minha vida	① ② ③ ④ ⑤
B	Costumo freqüentar encontros, cultos ou rituais religiosos	① ② ③ ④ ⑤
C	Costumo fazer orações no dia-a-dia	① ② ③ ④ ⑤
D	Costumo ler livros sagrados no dia-a-dia (Bíblia, Alcorão, etc.)	① ② ③ ④ ⑤
E	Costumo agradecer a Deus pelo que acontece comigo	① ② ③ ④ ⑤
F	Peço ajuda a Deus para resolver meus problemas	① ② ③ ④ ⑤
G	Costumo fazer orações quando estou em momentos difíceis	① ② ③ ④ ⑤
H	Busco ajuda da minha instituição religiosa (igreja, templo, etc.) quando estou em dificuldades	① ② ③ ④ ⑤
I	Sigo recomendações religiosas na minha vida diária	① ② ③ ④ ⑤

30. Agora vamos falar um pouco das suas relações com a família, especialmente entre você e seus pais (mãe, madrasta, pai, padrasto, ou outras pessoas que cuidam ou cuidaram de você). Ao responder estas questões, pense em diferentes momentos que a sua família passou e nas diferentes pessoas com quem você mora/morou.

- ① Discordo totalmente
 ② Discordo um pouco
 ③ Não concordo nem discordo
 ④ Concordo um pouco
 ⑤ Concordo totalmente

A	Costumamos conversar sobre problemas da nossa família	① ② ③ ④ ⑤
B	Meus pais raramente me criticam	① ② ③ ④ ⑤
C	Raramente ocorrem brigas na minha família	① ② ③ ④ ⑤
D	Quando estou com problemas, posso contar com a ajuda dos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
E	Sinto que sou amado e tratado de forma especial pelos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
F	Meus pais em geral sabem onde eu estou	① ② ③ ④ ⑤
G	Nunca sou humilhado por meus pais	① ② ③ ④ ⑤
H	Meus pais raramente brigam entre eles	① ② ③ ④ ⑤
I	Meus pais dão atenção ao que eu penso e ao que eu sinto	① ② ③ ④ ⑤
J	Meus pais conhecem meus amigos	① ② ③ ④ ⑤
K	Eu me sinto aceito pelos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
L	Meus pais me ajudam quando eu preciso de dinheiro, comida ou roupa	① ② ③ ④ ⑤
M	Costumo conversar com meus pais sobre decisões que preciso tomar	① ② ③ ④ ⑤

N	Meus pais sabem com quem eu ando	① ② ③ ④ ⑤
O	Eu me sinto seguro com meus pais	① ② ③ ④ ⑤

31. Identifique situações que VOCÊ já viveu COM SUA FAMÍLIA, relacionadas aos eventos na coluna 1 e a seguir responda às questões:

Tipo de situação	A. Já aconteceu?	B. Em geral, com que frequência esta situação acontecia?	C. Em geral, o quão ruim foi para você esta situação?	D. Indique quem fez isto com mais frequência?
a) Ameaça ou humilhação	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
b) Soco ou surra	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
c) Agressão com objeto (madeira, cinto, fio, cigarro, etc.)	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
d) Mexeu no meu corpo contra a minha vontade	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____
e) Relação sexual forçada	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> mãe B <input type="checkbox"/> madrasta C <input type="checkbox"/> pai D <input type="checkbox"/> padrasto E <input type="checkbox"/> irmãos F <input type="checkbox"/> avós G <input type="checkbox"/> outros: _____

32. Você tem algum amigo próximo que usa drogas?

- a. Não b. Sim. drogas lícitas (bebida alcoólica, cigarro)
 drogas ilícitas (*crack*, cocaína, cola, etc)

33. Você tem algum familiar que usa drogas?

- a. Não b. Sim. drogas lícitas (bebida alcoólica, cigarro)
 drogas ilícitas (*crack*, cocaína, cola, etc)

34. Quanto a você, responda às questões abaixo:

	Tipo	Já experimentou ao menos uma vez na vida?	Que idade você tinha quando usou pela 1ª vez?
a	Bebida alcoólica	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
b	Cigarro comum	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
c	Maconha	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
d	Cola, solventes, <i>thinner</i> , lança-perfume, acetona	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
e	Cocaína	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
f	<i>Crack</i>	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
g	<i>Ecstasy</i>	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
h	Remédio para emagrecer sem receita médica	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
i	Anabolizante	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
j	Remédio para “ficar doidão”	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
k	Chá para “ficar doidão”	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	
l	Outra _____	a. <input type="checkbox"/> Não b. <input type="checkbox"/> Sim	

35. Se você nunca experimentou drogas pule para a questão 41. Se você já experimentou, responda qual foi a primeira droga que você usou?

36. Caso você já tenha experimentado alguma droga, responda às questões abaixo:

	Tipo	Usou no ÚLTIMO ANO?	Usou no ÚLTIMO MÊS? Marque com um X			
			Não usou no último mês	Usou menos de 1 vez por semana	Usou de 1 a 4 vezes/semana	Usou 5 ou mais vezes/semana

A	Bebida alcoólica	a. () Não b. () Sim				
B	Cigarro comum	a. () Não b. () Sim				
C	Maconha	a. () Não b. () Sim				
D	Cola, solventes, lança-perfume, thinner, acetona	a. () Não b. () Sim				
E	Cocaína	a. () Não b. () Sim				
F	Crack	a. () Não b. () Sim				
G	Ecstasy	a. () Não b. () Sim				
H	Remédio para emagrecer sem receita médica	a. () Não b. () Sim				
I	Anabolizante	a. () Não b. () Sim				
J	Remédio para “ficar doidão”	a. () Não b. () Sim				
K	Chá para “ficar doidão”	a. () Não b. () Sim				
L	Outra: _____ _____	a. () Não b. () Sim				

37. Se você consome drogas, você o faz quando: (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. () Está sozinho
- b. () Está com amigos
- c. () Está com algum familiar
- d. () Está com o(a) namorado(a)
- e. () Outros. Quem? _____

38. Você já **pensou** em parar de usar alguma droga?

- a. () Não (pule para a questão 41)
- b. () Sim

39. Já **tentou** (de fato) parar de usar alguma substância?

- a. () Nunca tentei parar, pois nunca usei nenhuma substância regularmente
- b. () Nunca tentei parar, apesar de usar ou já ter usado regularmente alguma substância
- c. () Sim, já tentei parar (então preencha a tabela abaixo)

	A – Tentou parar	B – Conseguiu parar de usar
1. Álcool	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
2. Tabaco	A () Não	A () Não

	B () Sim	B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
3. Solventes	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
4. Maconha	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
5. Cocaína	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
6. Crack	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou
7.Outra: _____	A () Não B () Sim	A () Não B () Sim C () Parou por um tempo e depois voltou

40. Se você já tentou parar de usar drogas, alguém ajudou você nesta tentativa?
(Marque mais de uma resposta se for o caso)

- h. () Tentei sozinho
i. () Tentei com um amigo/grupo de amigos
j. () Alguém da igreja
k. () Alguém de escola
l. () Alguém do hospital, posto de saúde ou comunidade terapêutica
m. () Alguém da família
n. () Outros _____

41. Onde você obtém informações sobre sexo? Marque com um X no número que correspondente a frequência:

- ① Nunca
② Quase nunca
③ Às vezes
④ Quase sempre
⑤ Sempre

A	Família	① ② ③ ④ ⑤
B	Amigos	① ② ③ ④ ⑤
C	Escola (professores, funcionários, coordenadores diretores, etc.)	① ② ③ ④ ⑤
D	Líderes religiosos (padre, pastor, pai de santo, etc.)	① ② ③ ④ ⑤
E	Organização não governamental (ONG)	① ② ③ ④ ⑤
F	Televisão	① ② ③ ④ ⑤
G	Internet	① ② ③ ④ ⑤
H	Rádio	① ② ③ ④ ⑤
I	Jornal, revista ou livro	① ② ③ ④ ⑤

42. Você já teve relações sexuais (transou) alguma vez?

- a. () Não (pule para a questão 62)
b. () Sim

- c. Quantos anos você tinha “na primeira vez”? _____ anos
 d. Quantos anos o(a) parceiro(a) tinha ? _____ anos () Não sei
 e. Com quem foi? () Namorado(a) () Vizinho(a) () Parente.
 Qual? _____ () Outro _____
 f. A primeira relação sexual () foi desejada () foi forçada

43. Você já transou com:

- a. () Meninas/mulheres
 b. () Meninos/homens
 c. () Ambos sexos

44. NO ÚLTIMO ANO, nas suas transas, você teve: (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. () Parceiro(a) FIXO(a) [namorado(a), companheiro(a), esposa/marido]
 Quantos ___namorado(a) ___companheiro(a) ___esposa/marido
 b. () Parceiro(a) NÃO-FIXO(a) Quantos(as): _____

45. NO ÚLTIMO ANO, com que frequência você ou seu parceiro usou camisinha?

- a. () Nunca
 b. () Poucas vezes
 c. () Muitas vezes, mas não em todas
 d. () Sempre (pule para a questão 47)

46. NO ÚLTIMO ANO, nas vezes em que você NÃO USOU camisinha, por que motivo você não usou? (Marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. () Não tinha camisinha
 b. () Não tinha dinheiro para comprar
 c. () Não gosto
 d. () Camisinha machuca/incomoda
 e. () Não acho que seja importante
 f. () Não lembrei de colocar
 g. () Estava sob efeito de álcool
 h. () Estava sob efeito de drogas
 i. () Meu parceiro(a) não aceita
 j. () Porque confio no meu parceiro(a)
 k. () Porque usa anticoncepcional (pílula)
 l. () Outro motivo: _____

47. NO ÚLTIMO ANO, nas vezes em que você USOU camisinha, por que motivo você usou? (Marque mais de 1 se for o caso)

- a. () Para evitar doenças
 b. () Para evitar AIDS
 c. () Para evitar gravidez
 d. () Porque o (a) parceiro (a) exigiu
 e. () Porque é importante usar
 f. () Porque dizem que é bom usar
 g. () Porque é mais limpo (higiene)
 h. () Não sei
 i. () Outros: _____

48. Atualmente, você possui algum parceiro FIXO [namorado(a), companheiro(a), esposa/marido]:

- a. Não
b. Sim

49. Na última vez que você transou, você ou seu parceiro(a) usou camisinha? Com parceiro FIXO (namorado(a), companheiro(a), esposa/marido) Com parceiros NÃO-FIXOS

- | | |
|--|--|
| a. <input type="checkbox"/> Não | a. <input type="checkbox"/> Não |
| b. <input type="checkbox"/> Sim | b. <input type="checkbox"/> Sim |
| c. <input type="checkbox"/> Não lembra | c. <input type="checkbox"/> Não lembra |

50. No ÚLTIMO MÊS, você carregou camisinha com você alguma vez?

- a. Não
b. Sim

Quantos dias você carregou camisinha com você? _____

51. Onde você costuma pegar camisinha? (Marque mais de 1 se for o caso)

- a. Não costumo pegar camisinha
b. Busco/recebo na Rede/SUS
c. Compro na farmácia/supermercado
d. Compro de vendedores ambulantes
e. Busco/recebo em instituições ou ONGs
g. Ganho de conhecidos ou amigos
h. Troco por objetos/favores

52. Você já teve alguma Doença Sexualmente Transmissível/DST (doença que se pega através de sexo e pode gerar corrimento, coceira, ardência ou feridas nos órgãos sexuais)?

- a. Não
b. Sim Quantas vezes? _____ Quais doenças? _____
c. Não sabe

53. Alguma vez você já fez sexo em troca de dinheiro, favores ou vantagens?

- a. Não (pule para questão 54)
b. Sim

Em geral, com que frequência você faz/fazia sexo em troca de dinheiro, favor ou vantagem?(Resposta única)

- ___ vezes por semana
___ vezes por mês
___ vezes por ano
___ vezes na vida

54. Nas vezes em que você fez sexo por dinheiro, favor ou vantagem, com que frequência você usou camisinha?

- a. Nunca
b. Poucas vezes
c. Muitas vezes, mas não em todas
d. Sempre

55. Você usa algum método para evitar gravidez?

- a. Não
- b. Sim Quais? Marque mais de uma resposta se precisar.
 - a. Camisinha
 - b. Coito interrompido (interromper a transa antes do orgasmo masculino)
 - c. Pílula anticoncepcional
 - d. Injeção/implante/adesivo
 - e. Tabela / ritmo / calendário
 - f. DIU
 - g. Outro: _____

56. Onde você/sua parceira costuma obter anticoncepcionais? (Marque mais de 1 se for o caso)

- a. Não costumo obter anticoncepcionais
- b. Busca/recebe na Rede/SUS
- c. Compra na farmácia
- d. Compra de vendedores ambulantes
- e. Busca/recebe em instituições para meninos(as) em situação de rua
- f. Busca/recebe em ONG
- g. Ganha de conhecidos
- h. Troca por objetos/favores
- i. Outros: _____
- j. Não sabe

57. Você já engravidou alguém/esteve grávida?

- a. Não (pule para a questão 61)
- b. Sim c. Quantas vezes? _____
- d. Que idade tinha quando engravidou/ficou grávida na primeira vez? _____
- e. A sua gravidez foi desejada? a. Não b. Sim
- f. Quantos filhos(as) vivos(as) você tem? _____
- g. Com quantas pessoas você já teve filho? _____

58. Alguma das situações abaixo ocorreu com você em consequência da PRIMEIRA gravidez? (+ de 1 resposta)

- a. Interrompeu os estudos
- b. Casou ou foi morar junto com o pai/mãe da criança
- c. Precisou começar a trabalhar
- d. Precisou parar de trabalhar
- e. Família não aceitou a gravidez
- f. Família ou parceiro(a) sugeriu fazer aborto
- g. Parou de fumar
- h. Parou de usar drogas
- i. Não precisou mais ter que cuidar dos irmãos menores
- j. Passou a ser mais respeitada(o) dentro de casa
- l. Terminou o namoro/relação

59. Durante a ÚLTIMA gravidez, você/sua parceira fizeram algum exame médico para acompanhar a gravidez?

- a. Não

- b. () Sim Quantas vezes? _____
 c. () Não sabe

60. Com quem moram seus filhos hoje? (Marque mais de uma resposta se for o caso)
 (Escreva o número de filhos)

- a. () Com ambos os pai _____
 b. () Apenas comigo _____
 c. () Apenas com o pai/mãe _____
 d. () Avós paternos _____
 e. () Avós maternos _____
 f. () Outro parente _____
 g. () Abrigo _____
 h. () Família adotiva _____
 i. () Na rua _____
 j. () Não sei _____

61. Você/sua parceira já teve algum aborto?

- a. () Não sabe
 b. () Não
 c. () Sim
 Quantas vezes? _____ Natural _____ Provocado _____

62. Identifique situações que você já viveu FORA DE CASA, na coluna 1 e a seguir responda às questões:

Tipo de situação	A. Já aconteceu?	B. Em geral, com que frequência esta situação acontecia?	C. Em geral, o quão ruim foi para você esta situação?	D. Indique quem fez isto com mais frequência?
a) Ameaça ou humilhação	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores /monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros: _____
b) Soco ou surra	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores /monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:
c) Agressão com	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/>	① nunca ② quase nunca ③ às vezes	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola

objeto (madeira, cinto, fio, cigarro, etc.)	sim	④ quase sempre ⑤ sempre	④ muito ruim ⑤ horrível	C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores /monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:
d) Mexeu no meu corpo contra a minha vontade	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores /monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:
e) Relação sexual forçada	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① nunca ② quase nunca ③ às vezes ④ quase sempre ⑤ sempre	① nada ruim ② um pouco ruim ③ mais/menos ruim ④ muito ruim ⑤ horrível	A <input type="checkbox"/> amigos B <input type="checkbox"/> colegas de escola C <input type="checkbox"/> vizinhos D <input type="checkbox"/> professores /monitores E <input type="checkbox"/> policiais F <input type="checkbox"/> desconhecidos G <input type="checkbox"/> outros:

63. Dentre os eventos abaixo, indique quais os que já aconteceram em sua vida, e escolha o número que mais representa o quão ruim foi esta situação para você:

- ① Nada Ruim
- ② Um Pouco Ruim
- ③ Mais ou Menos
- ④ Muito Ruim
- ⑤ Horrível

	A - Já aconteceu?	B - O quão ruim foi?
a) O nível econômico da minha família baixou de uma hora para outra	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
b) Alguém em minha casa está desempregado	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
c) Meus pais se separaram	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
d) Já estive internado em instituição (abrigo, orfanato)	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
e) Já fugi de casa	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
f) Já morei na rua	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
g) Já dormi na rua	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
h) Já trabalhei na rua	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
i.) Alguém da minha família está ou esteve preso	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
j) Sofri algum acidente grave	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
l) Alguém muito importante pra mim faleceu	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤

m) Já passei fome	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
n) Meu pai/mãe casou de novo	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
o) Meu pai/minha mãe teve filho com outros parceiros	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
p) Já fui assaltado(a)	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
q) Já cumpri medida socio-educativa sem privação de liberdade	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
r) Já estive privado de liberdade (Instituição fechada)	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
s) Já fui levado para o Conselho Tutelar	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
t) Já tive problemas com a justiça	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤
u) Já tive problemas com a polícia	A <input type="checkbox"/> não B <input type="checkbox"/> sim	① ② ③ ④ ⑤

64. Em algum momento da sua vida você já se envolveu em situações ilegais como as citadas abaixo? Marque todas que já aconteceram:

- a. () Envolvimento em brigas com agressão física/violência contra pessoas
b. () Destruição de propriedade
c. () Envolvimento em pichação
d. () Assaltou alguém
e. () Roubou algo
e. () Vendeu drogas
f. () Outra. Qual? _____

65. Ao longo da vida, sofro ou sofri preconceito:

- ① Nunca
② Quase nunca
③ Às vezes
④ Quase sempre
⑤ Sempre

a) Por morar onde moro (bairro, favela)	① ② ③ ④ ⑤
b) Pelo fato de ser homem ou ser mulher	① ② ③ ④ ⑤
c) Pela cor da minha pele	① ② ③ ④ ⑤
d) Por estudar em uma determinada escola	① ② ③ ④ ⑤
e) Por causa do trabalho dos meus pais	① ② ③ ④ ⑤
f) Por causa do meu nível socioeconômico	① ② ③ ④ ⑤
g) Por causa da minha religião	① ② ③ ④ ⑤
h) Por causa da minha aparência física	① ② ③ ④ ⑤
i) Por ser deficiente	① ② ③ ④ ⑤
j) Pelas minhas escolhas sexuais	① ② ③ ④ ⑤
l) Por ter a idade que eu tenho	① ② ③ ④ ⑤
m) Por causa do meu trabalho	① ② ③ ④ ⑤

66. Você já pensou em se matar?

- a. () Não (pule para a questão 69)
b. () Sim Quantas vezes: _____

67. Você já tentou se matar?

- a. () Não
b. () Sim Quantas vezes: _____

- c. Quantos anos você tinha quando tentou se matar pela primeira vez? _____
- d. Quando você tentou se matar, como foi que você fez? (Marque mais de uma resposta se for o caso)
- | | |
|--|--------------------------|
| a. () Com faca, tesoura, canivete | a1. Quantas vezes: _____ |
| b. () Com revólver | b1. Quantas vezes: _____ |
| c. () Enforcado | c1. Quantas vezes: _____ |
| d. () Com remédios, venenos | d1. Quantas vezes: _____ |
| e. () Atropelamento | e1. Quantas vezes: _____ |
| f. () Queda provocada (viadutos, edifícios,...) | f1. Quantas vezes: _____ |
| g. () Com fogo | g1. Quantas vezes: _____ |
| h. () Outro: _____ | h1. Quantas vezes: _____ |

68. Marque com um X no número correspondente à sua opinião sobre as seguintes afirmações:

- ① Nunca
 ② Quase nunca
 ③ Às vezes
 ④ Quase sempre
 ⑤ Sempre

A	Eu sinto que pertença a minha comunidade/bairro	① ② ③ ④ ⑤
b	Eu posso confiar nas pessoas da minha comunidade/bairro	① ② ③ ④ ⑤
C	Eu me sinto seguro na minha comunidade/bairro	① ② ③ ④ ⑤
d	Eu posso contar com meus vizinhos quando preciso deles	① ② ③ ④ ⑤
E	Eu posso contar com alguma organização/instituição comunitária quando preciso	① ② ③ ④ ⑤
F	Minha comunidade tem melhorado nos últimos cinco anos	① ② ③ ④ ⑤

69. O que você costuma fazer quando não está estudando ou trabalhando? (marque mais de uma resposta se for o caso)

- a. () Praticar esportes
 b. () Jogar/brincar
 c. () Passear
 d. () Assistir TV
 e. () Ouvir ou tocar música
 f. () Desenhar/pintar/artesanato
 g. () Namorar
 i. () Descansar
 j. () Navegar na Internet
 k. () Ir a festas
 l. () Cinema ou teatro
 m. () Ler livros, revistas ou quadrinhos
 n. () Outros _____

70. Você tem (marque todos que se referem a sua situação):

- a. () Celular pré-pago
 b. () Celular de conta (pós-pago)
 c. () Acesso a televisão com canais abertos
 d. () Acesso à televisão por assinatura
 e. () Acesso à internet.

f. Se você tem internet, você acessa a partir de:

- a. Casa
- b. Escola
- c. *Lan House, Cybercafé*
- d. Trabalho
- e. Outro local. Qual ? _____

71. Com que frequência você utiliza a Internet:

- a. não utilizo
- b. uma ou duas vezes por mês
- c. apenas aos finais de semana
- d. de um a dois dias por semana
- e. entre três e cinco dias por semana
- f. todos os dias

72. Em média, quando você se conecta, quanto tempo fica conectado:

- Não me conecto a Internet
- Menos de meia hora
- De meia a uma hora
- De uma a três horas
- De três horas a cinco horas
- Mais de cinco horas

73. Se você usa a Internet, você a utiliza para: (Marque mais de uma resposta se necessário).

- Me comunicar com as pessoas (e-mail, orkut, msn, etc.)
- Baixar músicas, jogos, filmes
- Fazer trabalhos da escola
- Navegar em sites de meu interesse
- Fazer/escrever blogs
- Jogar
- Comprar coisas
- Outra atividade. Qual? _____

74. Marque com um X no número que corresponde à sua opinião sobre as seguintes afirmações: (questão constituída pelos itens da escala de autoestima de Rosenberg, 1989, adaptada por Hutz, 2000)

- ① Nunca
- ② Quase nunca
- ③ Às vezes
- ④ Quase sempre
- ⑤ Sempre

A	Sinto que sou uma pessoa de valor como as outras pessoas	① ② ③ ④ ⑤
B	Eu sinto vergonha de ser do jeito que sou	① ② ③ ④ ⑤
C	Às vezes, eu penso que não presto para nada	① ② ③ ④ ⑤
D	Sou capaz de fazer tudo tão bem como as outras pessoas	① ② ③ ④ ⑤
E	Levando tudo em conta, eu me sinto um fracasso	① ② ③ ④ ⑤
F	Às vezes, eu me sinto inútil	① ② ③ ④ ⑤
G	Eu acho que tenho muitas boas qualidades	① ② ③ ④ ⑤

H	Eu tenho motivos para me orgulhar na vida	① ② ③ ④ ⑤
I	De modo geral, eu estou satisfeito(a) comigo mesmo(a)	① ② ③ ④ ⑤
J	Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo (a)	① ② ③ ④ ⑤

75. Marque com um X no número que corresponde à sua opinião sobre as seguintes afirmações:

(questão constituída pelos itens do instrumento de Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995); adaptada por Teixeira, M. A. P. & Dias, A. C. G. (2005)

- ① Não é verdade a meu respeito
 ② É dificilmente verdade a meu respeito
 ③ É moderadamente verdade a meu respeito
 ④ É totalmente verdade a meu respeito

A	Se estou com problemas, geralmente encontro uma saída	① ② ③ ④ ⑤
B	Mesmo que alguém se oponha eu encontro maneiras e formas de alcançar o que quero	① ② ③ ④ ⑤
C	Tenho confiança para me sair bem em situações inesperadas	① ② ③ ④ ⑤
D	Eu posso resolver a maioria dos problemas, se fizer o esforço necessário	① ② ③ ④ ⑤
E	Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo encontrar diversas soluções	① ② ③ ④ ⑤
F	Consigo sempre resolver os problemas difíceis quando me esforço bastante	① ② ③ ④ ⑤
G	Eu acho que sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas	① ② ③ ④ ⑤
H	Tenho facilidade para persistir em minhas intenções e alcançar meus objetivos	① ② ③ ④ ⑤
I	Devido às minhas capacidades, sei como lidar com situações imprevistas	① ② ③ ④ ⑤
J	Eu me mantenho calmo mesmo enfrentando dificuldades porque confio na minha capacidade de resolver problemas	① ② ③ ④ ⑤
L	Eu geralmente consigo enfrentar qualquer adversidade.	① ② ③ ④ ⑤

76. Use a seguinte escala para indicar suas chances de:

- ① Muito Baixas
 ② Baixas
 ③ Cerca de 50%
 ④ Altas
 ⑤ Muito Altas

A	Concluir o ensino médio (segundo grau)	① ② ③ ④ ⑤
B	Entrar na Universidade	① ② ③ ④ ⑤
C	Ter um emprego que me garanta boa qualidade de vida	① ② ③ ④ ⑤
D	Ter minha casa própria	① ② ③ ④ ⑤
E	Ter um trabalho que me dará satisfação	① ② ③ ④ ⑤
F	Ter uma família	① ② ③ ④ ⑤
G	Ser saudável a maior parte do tempo	① ② ③ ④ ⑤
H	Ser respeitado na minha comunidade	① ② ③ ④ ⑤
I	Ter amigos que me darão apoio	① ② ③ ④ ⑤

77. Neste espaço você pode colocar o que achou deste questionário e/ou mencionar

algo que considera importante e/ou que não foi perguntado:
