



ISSN: 2175-5493

XI COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

14 a 16 de outubro de 2015

## ÁLCOOL E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Maristela de Oliveira Meira\*  
(UESB)

Luci Mara Bertoni\*\*  
(UESB)

### RESUMO

A adolescência é uma fase da vida caracterizada por grandes mudanças. Nesse período o adolescente procura inserir-se na sociedade e muitas vezes acabam aderindo a práticas que nem sempre lhes trarão bons resultados. Uma dessas práticas é o consumo de álcool, o que deixa a capacidade de raciocínio lógico comprometida, colocando em risco a saúde do adolescente e também dos indivíduos que o cercam. Além disso, é na adolescência que há uma vontade mais acentuada para a sexualidade, que quando atrelada ao consumo de bebidas alcoólicas, deixa o adolescente vulnerável às DST/AIDS.

**PALAVRA-CHAVE:** Adolescência; Álcool; Sexualidade.

### INTRODUÇÃO

Em nossa atualidade, muitas questões têm se levantado acerca das drogas. O uso e os seus efeitos marcam os vários argumentos prós e contra a validade da legalidade ou ilegalidade das diversas substâncias. Tendo como referência o

---

\*Graduanda do curso de Licenciatura em Filosofia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Bolsista de Iniciação Científica FAPESB. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e Drogas (GEPAD). E-mail: marie.meira@hotmail.com

\*\*Professora Titular do Departamento de Filosofia e Ciências Humanas e Professora Colaboradora no Programa de Pós Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB – no campus de Vitória da Conquista. Pedagoga, com Doutorado em Educação Escolar (UNESP). Pós-doutorado na Universidade de Brasília (UnB) e na Universidade de Santiago de Compostela (USC/Espanha). Coordenadora do GePAD (Grupo de estudos e pesquisas sobre Gênero, Políticas, Álcool e Drogas). E-mail: profaluci.mara@hotmail.com



período da adolescência, pode-se verificar, segundo o que foi dito por Chastinet (2003), nos últimos anos, as estatísticas em relação ao uso de drogas só têm aumentado e cada vez mais precoce. Por isso, mais e mais pesquisadores se embrenham nessa tarefa de tentar entender quais as consequências desse comportamento.

Mais suscetível às influências externas (STRAUCH, 2003), é na busca quase desesperadora, de um lugar onde possam se sentir inseridos, que muitos adolescentes acabam aderindo às práticas de um determinado grupo, sem noção dos riscos que se corre.

Uma dessas práticas é o consumo de álcool, que em se tratando das relações sexuais, pode provocar danos seríssimos à saúde do adolescente, como por exemplo, a diminuição da libido ou interesse sexual em geral (LAPATE, 2001).

Sabendo-se do alto consumo de bebidas alcoólicas existente em nossa cultura, e tendo em vista os resultados das mais variadas pesquisas que apontam para uma precocidade cada vez mais comum desta prática (CHASTINET, 2003), que em contrapartida, se inicia muitas vezes no mesmo período das primeiras relações sexuais, esta pesquisa tem por objetivo analisar qual a influência que o álcool provoca nas relações sexuais das meninas no período da adolescência, já que segundo Evelyn Eisenstein (2005) é nessa fase da vida que há uma vontade mais acentuada para a sexualidade.

A metodologia utilizada é bibliográfica, ou seja, partindo do que já foram escrito sobre a temática álcool, sexualidade e adolescência, analisarei quais as implicações decorrentes do uso de bebidas alcoólicas nas relações sexuais femininas.

## **ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

A palavra droga tem sua origem da palavra holandesa *droog*, que significa folha seca. Isso porque todos os medicamentos usados nas culturas passadas



tinham como base principal os vegetais extraídos da natureza (LAPATE, 2001). Hoje em dia, esta palavra é usada para designar todas as substâncias, seja ela natural ou produzida em laboratório, capaz de modificar o sistema nervoso. Quando bem utilizada por recomendação médica (exemplo dos remédios vendidos em farmácias), são de extrema importância para manutenção de uma vida saudável (LAPATE, 2001). Vale lembrar que, segundo Chastinet (2003), essa definição depende muito da época e também do lugar.

De acordo com Araújo (2012 apud SALLES, 2013, p. 10), ao longo da história da humanidade sempre houve relatos de consumo de drogas. Seja para fins religiosos ou recreativos, as drogas sempre fizeram parte da vida humana. A folha da coca de onde se extrai a cocaína, já era utilizada há no mínimo 2.000 anos pelos Incas e por outros povos da Cordilheira dos Andes, antes mesmo dos primeiros colonizadores europeus pisarem em solo americano (LAPATE, 2001).

Por se tratar de substâncias que modificam o comportamento e o psiquismo do indivíduo, são denominadas drogas psicotrópicas ou psicoativas, podendo ser classificadas em três grupos distintos segundo os seus efeitos: estimulantes, alucinógenas e depressoras (LAPATE, 2001).

As substâncias estimuladoras são como o próprio nome diz; estimula a atividade mental, induzindo uma aceleração funcional do cérebro. O cigarro, a cocaína, o *crack*, o café, entre outras, são algumas dessas drogas capazes de potencializar as atividades do nosso sistema nervoso central (LAPATE, 2001).

No que se refere às alucinógenas, podemos descrevê-las como “drogas que provocam distúrbios no funcionamento do cérebro, fazendo com que ele passe a trabalhar de forma desordenada” (LAPATE, 2001, p. 32). O LSD, *ecstasy*, a maconha, por exemplo, são assim classificadas.

As drogas depressoras são aquelas que diminuem a atividade mental, ou seja, induz o cérebro a funcionar de forma lenta. As bebidas alcoólicas em geral, os ansiolíticos, soníferos, inalantes ou solventes (cola de sapateiro, removedores, *thinners*), morfina e heroína fazem parte deste grupo (LAPATE, 2001). As bebidas



alcoólicas<sup>2</sup>, no início da ingestão, podem funcionar como um estimulante, a pessoa que bebe passa a se sentir eufórica, a vontade de conversar e se movimentar tornam-se latente, e é aí que mora o perigo, pois com o passar do tempo e o nível maior de álcool no sangue desencadeia a forma depressora da substância. Nesse estado, a pessoa começa a apresentar sinais de sonolência e a coordenação motora fica comprometida, atividades simples como falar e andar tornam-se extremamente defeituosas, já que o cérebro passou a trabalhar lentamente. No trânsito esse quadro de embriaguez tende a se agravar, a agressividade estimulada pela bebida pode levar o condutor a brigas, ou em casos mais graves, como atropelamentos ocorridos por falta de reflexo do motorista, causar danos irreversíveis que muitas vezes tiram a vida do condutor bêbado e também de outras pessoas inocentes. Além disso, a pessoa que bebe compulsivamente tem mais chances de desenvolver doenças como cirrose, problemas cardíacos, distúrbios da memória, (LAPATE, 2001) etc..

No período gestacional a mulher que consome bebidas alcoólicas, coloca em risco a formação do feto. A criança que está sendo gerada pode apresentar retarda no crescimento, deformações faciais e cerebrais etc., e mesmo depois de nascida, recomenda-se que as mães evitem a ingestão de álcool, pois ele contamina o leite materno que será dado ao bebê. Além disso, foi verificado que filhos recém-nascidos de mães que mantiveram o uso de bebidas alcoólicas durante a gravidez, apresentaram sintomas de abstinência, como tremores e irritabilidade (LAPATE, 2001).

Os efeitos causados pelo uso de drogas podem variar dependendo de três fatores básicos; do aspecto físico e psicológico de quem consome; da própria natureza da droga, seu grau de pureza, quantidade ingerida; a forma como foi utilizada e do local que é administrada (LAPATE, 2001). A OMS (Organização Mundial de Saúde) descreveu os fatores de risco mais comuns detectados dentre os

---

<sup>2</sup>Dentre as drogas depressoras, escolhi comentar um pouco mais sobre as bebidas alcoólicas, pois é sobre esta substância que o artigo se propôs a discorrer.



usuários. São eles: falta de informação sobre a droga e seus efeitos, saúde frágil, insatisfação em relação à própria vida, tenha família desestruturada, personalidade vulnerável e facilidade em obter a droga.

Com o desenvolvimento das indústrias e o avanço tecnológico que permite a fabricação das bebidas alcoólicas mais diferentes, a onda da vez é ampliar as vendas deste produto; bebidas que normalmente possuem um sabor forte, agora são comercializadas (sem diminuir o teor alcoólico) com sabores que lembram sucos; propagandas que mostram jovens em festas, felizes se divertindo com copos cheios de bebidas contendo álcool; embalagens com cores mais atraentes são uma das técnicas utilizadas na indução do consumo pelos adolescentes. Adolescer associado ao consumo de álcool torna-se assim, um marco de transição na vida de muitos meninos e meninas.

## **MENINAS E A ADOLESCÊNCIA**

Apresentar as implicações decorrentes do uso do álcool entre adolescentes do sexo feminino requer primeiramente um estudo do que é essa tal de adolescência. Mesmo sabendo que as meninas não são as únicas afetadas pelo uso abusivo do álcool<sup>3</sup>, a preferência em estudar os efeitos causados pelo álcool na esfera do mundo feminino se justifica pela falta de pesquisas voltadas para essa categoria.

Durante o período histórico que conhecemos por Idade Média, até o fim do século XVIII, a sociedade ocidental não distinguia as pessoas por faixa etária. Crianças eram obrigadas a trabalhar nas fábricas e com isso foi inseridas no mundo adulto dissolvendo qualquer diferença de classe por idade (REIS e ZIONI, 1993) ou mesmo aptidão física.

---

<sup>3</sup>Os meninos também não estão isentos dos malefícios sociais e biológicos oriundos do consumo alcoólico. Questão de virilidade, o menino que não ‘toma porre’ é taxado de fraco, ou ‘careta’, passando a ser excluído pelos membros do seu convívio.



Com as mudanças sócio-econômicas ocorridas no século XVIII, a escola passou a ocupar o lugar de orientação e socialização das crianças, o que abriu espaço para novos posicionamentos a respeito da formação desses “pequenos adultos” (mesmo que ainda pouco) perante a sociedade ocidental.

Caracterizado pelo período de longa duração, ao sair da infância, a criança era diretamente inserida no mundo adulto, e somente depois de algum tempo, com a influência das escolas e do exército, “veio a germinar a noção de adolescência, criando uma forma de transição entre o ‘homem’ e o ‘menino’” (REIS e ZIONI, 1993, p. 3, grifos do autor). Isso ocorreu justamente na busca de alcançar a meta estabelecida às escolas, que eram incumbidas de ensinar, disciplinar e vigiar. Assim, os meninos de maior idade eram separados dos menores, surgindo outra categoria anterior à idade adulta: a adolescência. Podemos observar que essa diferenciação etária ainda não abrangia as meninas, que eram relegadas aos afazeres domésticos e de reprodução.

O conceito de adolescência foi utilizado e amplamente aceito tanto para meninos como para meninas após reunião da OMS (Organização Mundial de Saúde), em 1974 onde se discutiu sobre a gravidez e o aborto na adolescência. Percebe-se, no entanto, que essa designação veio atrelada à ideia de que a mulher deve ser reprodutora, pois o termo usado para especificar a idade pós-infância, só foi atribuído às meninas na condição de grávida, disseminando o pensamento de que por ser mulher, logo deve ser mãe.

Os critérios utilizados pela OMS para caracterizar o período da adolescência foram: desenvolvimento dos órgãos sexuais, estados psicológicos de identificação com a vida adulta, e razoável independência financeira. Assim ficou definido que o período da vida compreendido entre os 10 e 20 anos é o que podemos chamar de adolescência (REIS e ZIONI, 1993). Para a Antropologia, essa determinação soa um tanto confusa, já que nem todas as pessoas têm o seu biológico modificado nas mesmas condições de faixa etária (REIS e ZIONI, 1993). Assim para evitar qualquer confusão, a definição aqui utilizada é a mesma contida no Estatuto da Criança e do



Adolescente – ECA (BRASIL, 1990) que estabelece o período entre 12 e 18 anos como a fase da vida correspondente à adolescência. Nesse sentido analisarei as implicações do consumo de álcool entre meninas adolescentes nesse período da vida caracterizado por grandes mudanças.

### **ÁLCOOL E SEXUALIDADE FEMININA**

Relegadas aos afazeres domésticos e de reprodução, as mulheres constituíam aquela parcela da população que a sociedade oprimia e subjugava. Com o passar dos anos e com as vitórias obtidas pelos movimentos feministas, às mulheres passaram a participar do “mundo masculino” (mesmo com todas as restrições ainda impostas a elas), e o que antes se via relacionado à figura do homem passou a ser observado também na figura da mulher. Jan Bauer (1990, p. 74, grifos da autora) afirma que “mulheres alcoólatras constituem, talvez, um fenômeno moderno, já que em épocas recuadas elas se mostravam menos suscetíveis a esse ‘mal masculino’”. É importante salientar, que alcoólatra (idolatria ao álcool) até pouco tempo atrás era o termo utilizado para identificar a pessoa que bebe compulsivamente, e que já apresenta danos causados pela ingestão do álcool, como por exemplo, lesões hepáticas, cirrose, miocardiopatia alcoólica (LAPATE, 2001). Atualmente, o termo utilizado é o de alcoolista, pois expressa melhor o estado de dependência da pessoa e não o de adorador da bebida. Aqui, o texto trata de meninas que ainda estão na fase inicial do consumo, e mesmo não apresentando doenças crônicas causadas pela bebida alcoólica, os exemplos citados são de pessoas que também passaram por esse período inicial de ingestão.

Segundo Beatriz Cesar (2006), o alcoolismo feminino é caracterizado, na sua maioria, por mulheres vítimas de algum tipo de violência física/sexual sofrida quando criança e/ou mesmo durante a adolescência por algum parente próximo. Outra característica comum observada na pesquisa acima citada é a privacidade do ato de beber, ou seja, todas as entrevistadas tinha o hábito de beber quando



estavam sozinhas. Esse comportamento deixa clara a condição da mulher vítima de violência, pois “o ato de beber às escondidas, tão comum [...] pode ser uma continuação dos sentimentos de culpa e pecado que a criança herda sem compreender” (BAUER, 1990, p. 135).

No livro “O alcoolismo e as mulheres: contexto e psicologia”, Jan Bauer (1990) faz uma analogia do comportamento feminino com as personalidades de Apolo e Dionísio. Pertencentes à mitologia grega, Apolo é visto como o deus que inspira nas mulheres todos os atributos exigidos pela sociedade, “mundo em que as mulheres são senhoras recatadas, mães atentas, donas de casa responsáveis e competentes” (BAUER, 1990, p.73), cuidadoras do lar. Já a mulher possuída pelo deus Dionísio é aquela que bebe, que extrapola todos os limites de convenções sociais, prontas a mentir, cultivar segredos, e planejar tempo para cultuar o deus a qualquer custo. Esse tipo de comportamento pode ser verificado também entre as adolescentes, movidas pelo impulso praticam coisas que nem sempre lhes trarão bons resultados.

Numa pesquisa realizada em New Jersey(EUA), citada por Tatiana de Castro Amato (2010), apontou que o uso de álcool e outras drogas entre adolescentes estão relacionados ao início da atividade sexual precoce. No Brasil, apesar de ter seu uso proibido por lei para menores de 18 anos, o álcool é vendido e consumido livremente pelos adolescentes (AMATO, 2010). Pesquisas comprovam “que o envolvimento em comportamento sexual de risco e em brigas é mais provável de ocorrer sob o efeito do álcool” (AMATO, 2010, p. 7). Um exemplo de comportamento sexual de risco é o chamado *BarebackouBarebacking* que significa atos sexuais, mas que nas redes sociais significa “sexo sem camisinha”. O *Bareback* é usualmente relacionado à relação sexual entre homens, na forma mais específica do sexo anal, porém, este comportamento pode ser verificado entre as mulheres. Acredita-se que esta forma de relação impede a transmissão de doenças sexuais, mas não é bem assim que acontece. Tendo como argumento o incômodo causado pela camisinha, ou mesmo sentimentos de maior intimidade com o/a



parceiro/parceira, homens e mulheres acabam praticando sexo sem levar em conta os riscos de se contrair alguma DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), como Sífilis, hepatites virais, HPV (condiloma acuminado), Clamídia, Gonorreia, Herpes, Tricomoníase, Linfo granuloma venéreo, Cancro mole, doença inflamatória pélvica (DIP), Donovanose, infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV), e a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que é transmitida via relação sexual ou por objetos perfurantes infectados pelo vírus HIV (vírus da Imunodeficiência Humana). Esse 'medo' de ser contaminado por alguma dessas doenças acima citadas, segundo os adeptos do *Barebacking*, aumenta o desejo sexual (SILVA, 2010).

Segundo levantamento feito na PCAP (Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira, 2013), mostrou que 98% dos brasileiros entrevistados sabem da importância do uso da camisinha como forma de evitar as DST/AIDS, no entanto 45% das pessoas disseram não ter usado camisinha nas últimas relações. Estes dados foram computados em 2013, mas de acordo com o Ministério da Saúde nesses dois anos que se passaram não houve mudanças no comportamento da população sexualmente ativa. O fato é que com o avanço da ciência, abrindo a possibilidade de fabricar medicamentos contra doenças que antes nos assombravam por não terem cura, as pessoas passaram a ligar a utilização da camisinha somente como forma de evitar gravidez, deixando de levar em conta os males causados por DST/AIDS.

A AIDS, por exemplo, nas últimas décadas passou a ser mais diagnosticada nas mulheres, sendo que em anos atrás era mais frequente entre pessoas do sexo masculino. A baixa escolaridade e as relações desiguais entre os sexos são um dos principais fatores que contribuem para essa estatística, um dos pontos é “a dificuldade que elas têm de negociar com o parceiro o uso de preservativo” (SAMPAIO, SANTOS, CALLOU E SOUZA, 2011, p. 175) o que deixa evidente a forte cultura machista existente e que influenciam na maior contaminação das meninas. Estando ela com o psiquismo alterado pela ingestão de bebidas alcoólicas, essa



negociação em favor do uso do preservativo acaba sendo ineficaz para a menina e, conseqüentemente, para o/a parceiro/parceira também.

Os hormônios também são afetados pela ingestão de bebidas alcoólicas, além da vulnerabilidade a outras drogas, o álcool pode diminuir “os níveis plasmáticos de estradiol e progesterona, diminuição ou ausência de menstruação, infertilidade e perda dos caracteres sexuais secundários” (LAPATE, 2001, p.117) como seios e pelos.

Assim, temas como álcool e sexualidade, devem fazer parte dos currículos escolares, dos diálogos em família, enfim, toda a sociedade, a fim de podermos acompanhar mais de perto os caminhos e atividades realizadas por nossos adolescentes, evitando assim problemas decorrentes do uso exagerado das substâncias alcólicas, e também dos comportamentos sexuais de risco a saúde.

Cabe à sociedade, à família e às autoridades políticas atentarem na observância da lei, que proíbe o consumo de álcool por menores de 18 anos. Além disso, políticas públicas voltadas para a distribuição de preservativos e informações sobre a sexualidade e o consumo de bebidas alcoólicas, devem fazer sempre parte do dia a dia dos jovens, inserindo-o nos canais que auxiliam a combater e a prevenir tanto as DST/AIDS, como para que estes saibam dizer não ao que induz a práticas de risco a sua saúde e bem estar.

## CONCLUSÕES

O álcool funciona, de acordo com o efeito desencadeado, como substância depressora do sistema nervoso central. A ingestão de bebidas alcoólicas, na fase inicial do consumo, pode funcionar como um estimulante, com o aumento da concentração de álcool no sangue a fase depressora da substância pode trazer grandes malefícios, tanto para o indivíduo que bebe compulsivamente acarretando no aparecimento de doenças como cirrose, perda de memória entre outras, como



também provocar danos sociais quando o consumo de álcool for atrelado à condução de veículos motorizados.

Verificamos, também, que mulheres grávidas devem evitar o consumo de álcool, pois este provoca deformidade no feto, retarda o crescimento e prejudica o funcionamento do cérebro. Nesse sentido, durante período lactante, as mães também devem se abster do uso alcoólico, já que ele contamina o leite materno e conseqüentemente acaba indo para o sangue da criança alimentada.

Observamos que o termo adolescência nem sempre foi usado para representar as meninas e que quando o fizeram foi relacionado ao papel de reprodutora.

Pudemos ver que após a inserção, mesmo com suas restrições, no “mundo masculino” as mulheres passaram a cultivar práticas que antes só se via atrelado a figura do homem. Hábitos como beber passaram a fazer parte do universo feminino, e mais tarde o diagnóstico de alcoolismo também.

Ponto comum entre as alcoolistas é o fato de a maioria terem sofrido violência física/sexual na infância e/ou adolescência. Outra característica é a privacidade no ato de beber que deixa claro o sentimento de culpa e pecado em relação a si mesma, internalizados a partir do momento que foram agredidas.

Analisamos que a maioria dos adolescentes começa a beber na mesma época em que iniciam as primeiras relações sexuais, o que pode acarretar problemas a sua saúde, deixando-o mais vulnerável às doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS), gravidez indesejada, brigas etc.

As políticas públicas devem fomentar a prevenção contra as DST/AIDS, dando orientações à população jovem (já que é desta que este artigo aborda), bem como garantindo a acessibilidade à informação e obtenção dos mais variados tipos de contraceptivos e preservativos existentes. Além disso, a fiscalização e controle da venda das bebidas alcoólicas para menores de 18 anos devem ser mais intensificados, a fim de coibir esse tipo de comércio que facilita ainda mais o consumo entre os jovens.



Às famílias, e pessoas próximas ao adolescente, por sua vez, devem evitar comportamentos que induz ao uso do álcool. Como por exemplo, oferecer a bebida, seja em que quantidade for para menores de 18 anos; pedir para que compre para o pai, a mãe, a tia, enfim, a qualquer outro indivíduo que por lei é permitido o consumo sem restrições.

## REFERÊNCIAS

- AMATO, Tatiana de C. **Resiliência E Uso De Drogas**: Como a resiliência e seus aspectos se relacionam aos padrões no uso de drogas por adolescentes. São Paulo, 2010.
- BAUER, Jan. **O Alcoolismo E As Mulheres**: contexto e psicologia. Trad. Gilson César Cardoso de Sousa. São Paulo: Cultrix, 1990.
- BRASIL. **Estatuto Da Criança E Do Adolescente**. Lei Federal 8069 de 13/07/1990.
- CESAR, Beatriz A. L. **Alcoolismo Feminino**: um estudo de suas peculiaridades. J BrasPsiquiatr, 55(3): 208-211, 2006.
- CHASTINET, Antônio. **Balada Forte**: um mergulho no mundo das drogas entre *adolescentes*. São Paulo: Evoluir, 2003.
- EISENSTEIN, Evelyn. **Adolescência**: definições, conceitos e critérios. Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente/UERJ. Rio de Janeiro, Vol. 2, nº 2, p. 6-7, 2005.
- LAPATE, Vagner. **Hora Zero**: A independência das drogas: Antes que os problemas cheguem. São Paulo: Scortecci, 2001.
- REIS, Alberto O.A.; ZIONE, Fabiola. **O Lugar Do Feminino Na Construção Do Conceito De Adolescência**. Saúde pública, 27(6): 472-7, 1993.
- SALLES, Marcos H. N. de. **Política De Drogas No Brasil**: Temos o melhor modelo? Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.
- SAMPAIO, Juliana; SANTOS, Roseléia C. dos; CALLOU, Jayce L. L.; SOUZA, Bruna B. C. **Ele Não Quer Com Camisinha E Eu Quero Me Prevenir**: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/AIDS no semiárido nordestino. Saúde Soc. São Paulo, v. 20, nº 1, p. 171-181, 2011.
- SILVA, Luís A. V. da. **Prazer Sem Camisinha**: Novos posicionamentos em redes de interação online. Nº 35. Campinas: Cadernos Pagos, 2010.



ISSN: 2175-5493

XI COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

14 a 16 de outubro de 2015

STRAUCH, Barbara. **Como Entender A Cabeça Dos Adolescentes:** As novas descobertas sobre o comportamento dos jovens. Trad. Dayse Batista. Rio de Janeiro: Campus, 2003.