

# Mapa de rede social de adolescentes que frequentam *lan house*

*Map of a social net of teenagers who attend a lan house*

**Lorrâne Laisla de Oliveira Souza**

Graduanda do curso de Enfermagem (UNIPAM). e-mail: lorranylaisla@hotmail.com

**Marilene Rivany Nunes**

Professora orientadora (UNIPAM). e-mail: maryrivany@yahoo.com.br

---

**Resumo:** Os adolescentes buscam na *lan house* e no meio virtual formas de sociabilidade, porém, o uso indiscriminado da *internet* pode minimizar os elos com sua rede social de contato pessoal. Esta inclui vínculos das relações humanas e atua como fator de proteção, reduzindo as vulnerabilidades e potencializando a qualidade de vida dos adolescentes. O estudo objetivou conhecer a composição da rede social dos adolescentes que frequentam a *Lan House War Games*, em Patos de Minas - MG. Participaram da pesquisa 12 adolescentes selecionados de forma aleatória, do sexo masculino, na faixa etária de 10 a 18 anos. Para coleta de dados utilizaram-se um questionário e o mapa de rede social, com vistas a conhecer seu perfil socioeconômico, atividades realizadas na *lan house* e a composição da sua rede. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM (Parecer nº1.470.573 / 2016).

**Palavras-chave:** Rede Social. Adolescentes. Promoção de Saúde. Enfermagem.

**Abstract:** Teenagers seek in *Lan Houses* and in the virtual environment ways of sociability; however, the indiscriminate use of the *internet* can minimize the links with their social network of personal contact. This includes links of relationships and acts as a protection factor, reducing vulnerabilities and enhancing teenagers' quality of life. This study aimed to know the composition of the social network of teenagers who attend the *Lan House War Games*, in Patos de Minas – MG. Twelve male teenagers selected at random, in the age group of 10 to 18 years old, participated of the research. For data collection, a questionnaire and a social network map were used, aiming to know their socioeconomic profile, activities performed at the *lan house* and the composition of their network. This research was approved by the Research Ethics Committee from Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM (Parecer nº1.470.573 / 2016)

**Keywords:** Social network. Teenagers. Health promotion. Nursing.

---

## 1. Introdução

Para Costa, Queiroz e Zeitune (2012) os adolescentes, incluindo os que frequentam *lan house*, encontram-se em situação de vulnerabilidade, visto que vivenciam um processo de desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Estes adolescentes buscam, no meio virtual, formas de sociabilidade (MONTEIRO *et al.*, 2012). De acordo com Trigo *et al.* (2015) a internet é capaz de facilitar a sociabilidade dos adolescentes,

porém, o uso indiscriminado desta ocasiona fragilização dos laços familiares e sociais, minimizando os vínculos de contato pessoal.

Para Carlos e Ferriane (2015), a assistência integral aos adolescentes deve fundamentar-se nos recursos da rede social, o que favorece um desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e promover a saúde dos adolescentes.

Para Sluzki (2010), a rede social refere-se aos vínculos das relações humanas que incluem os vínculos com a família, a comunidade, os amigos, os colegas de trabalho e de estudo, entre outros. Esta atua como fator de proteção, sendo capaz de reduzir as vulnerabilidades e potencializar a qualidade de vida dos adolescentes (SILVA *et al.*, 2015). Os membros da rede social podem desempenhar função de companhia social, apoio emocional, guia cognitivo e conselhos, regulação e controle social, ajuda material e de serviços possibilitando auxílio frente às adversidades e problemas do dia a dia (SLUZKI, 2010).

Silva *et al.* (2015) relatam que são fatores protetores significativos ao desenvolvimento do adolescente os vínculos familiares com ênfase no vínculo com a mãe, o apoio dos amigos, o êxito escolar, as rotinas organizadas, o compartilhamento dos sentimentos, a autoestima, a responsabilidade, a competência social e emocional, contribuindo para uma rede social fortemente estabelecida.

Neste sentido, os membros da Equipe de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) podem e devem estabelecer estratégias de assistência aos adolescentes que frequentam *lan house*, promovendo saúde e prevenindo doenças com vista a minimizar suas vulnerabilidades.

Os profissionais de saúde dispõem de estratégias ou ferramentas que auxiliam no cuidado com os adolescentes, como o Projeto de Saúde no Território (PST), o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o Programa de Saúde na Escola (PSE). Estes visam assistir integralmente os adolescentes prevenindo doenças e promovendo saúde, e para a sua construção, faz-se necessária a articulação com todos os membros da rede social.

Diante do exposto existem poucos estudos na área da enfermagem referentes ao mapeamento da rede social dos adolescentes frequentadores de *lan house*. Assim, mapear a rede social possibilita identificar situações de vulnerabilidade que possam comprometer os laços familiares e sociais.

O estudo objetivou conhecer a composição da rede social dos adolescentes que frequentam uma *lan house*, no município de Patos de Minas-MG.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quali-quantitativa realizada na *Lan House War Games*, localizada em Patos de Minas-MG. A amostra constituiu-se de 12 adolescentes do sexo masculino, na faixa etária de 10 a 18 anos, que frequentam a *lan house* supracitada. Estes foram selecionados de forma aleatória.

Utilizou-se um questionário para conhecer o perfil socioeconômico dos adolescentes, bem como atividades realizadas na *lan house*. Os dados do questionário foram agrupados e analisados pela estatística descritiva, utilizando a *Microsoft Excel 2010*, e apresentados na forma de tabelas, apresentando a frequência dos dados em números absolutos e relativos.

Também foi construído o mapa de rede social dos adolescentes, com vistas a conhecer sua composição. Para a construção dos mapas foram oferecidos aos adolescentes um lápis e uma cópia impressa do instrumento para o registro dos nomes de pessoas e instituições em cada quadrante. Esse procedimento teve duração média de 30 minutos. Os participantes foram descritos por nomes fictícios para manter o anonimato dos mesmos. Os resultados obtidos nos mapas foram analisados de acordo com os parâmetros propostos por Sluzki (2010), considerando a composição, o tamanho e os tipos de vínculos.

Na sequência, foi realizado um diálogo entre os dados descritos com o objetivo, o pressuposto da pesquisa e a literatura, buscando interpretar o significado, as lacunas e os recursos existentes na rede social, referenciado pelos adolescentes.

A coleta dos dados foi realizada no mês de abril de 2016, na própria *lan house*, em uma sala privativa, em data e horário estipulados pelos próprios adolescentes, após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido pelos pais e do Termo de Assentimento pelos adolescentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas conforme Parecer nº 1.470.573/2016.

### 3. Resultados e discussão

Constatou-se que a maioria dos adolescentes frequentam a *lan house*, em média, cinco dias por semana, permanecendo, em média, cinco horas por dia. Para Trigo *et al.* (2015), a permanência prolongada e contínua dos adolescentes em *lan house* ocasiona a fragilização e até o rompimento de vínculos com os membros da família.

A permanência dos adolescentes em *lan house* é considerada um fator de risco e de grande vulnerabilidade, pois expõe os adolescentes a situações diversas, principalmente porque estão sem a supervisão dos pais. Por outro lado, este ambiente é capaz de fornecer proteção e cuidado, visto que alguns adolescentes são levados pelos seus pais para este ambiente inibindo a permanência deles nas ruas, o que pode ser um fator de risco maior, pois estes não terão nenhum tipo de supervisão de um adulto. De acordo com Passos (2013) as *lan houses* são visitadas principalmente por adolescentes do sexo masculino, que buscam a prática de jogos online, o que corrobora com os dados deste estudo.

TABELA 1. Caracterização dos adolescentes que frequentam uma *lan house* em Patos de Minas, MG, Brasil, 2016

Nome fictício	Idade	Estuda	Escolaridade
Thiago	10	Sim	Fundamental
Futebol	10	Sim	Fundamental
Vingador	11	Sim	Fundamental
Luiz	13	Sim	Fundamental
Leandro	13	Sim	Fundamental
Katarina	15	Sim	Fundamental
Nando	16	Sim	Médio
Karlos	17	Sim	Médio
Marcos	18	Não	Fundamental

<i>Nunes</i>	18	Não	Médio
<i>Deful</i>	18	Sim	Médio
<i>Turbo Troll</i>	18	Não	Médio

**Fonte:** Questionário aplicado aos adolescentes que frequentam uma *lan house*, 2016.

Tomé *et al.* (2012) e Cardoso e Malbergier (2014) relatam que adolescentes que permanecem longos períodos na rua sem supervisão de um adulto ficam expostos a situações de risco, como a influência de amigos para o uso de drogas e atos de violência. Para os autores, os amigos são capazes de exercer uma pressão forte sobre estes adolescentes, que acabam por ceder e fazer o que lhes obrigam, seja para pertencer ao grupo, seja por medo.

Na análise dos questionários dos adolescentes percebeu-se que todos relataram que praticam jogos online na *lan house*. Segundo Carvalho (2014), a internet disponibiliza uma diversidade de ferramentas que permitem a interação de maneira rápida entre os indivíduos, porém sem contato pessoal. O autor associa os jogos online com a exposição dos adolescentes ao *cyberbullying*, tanto para a sua prática quanto para a posição de vítimas.

Diante do exposto, verifica-se que esses adolescentes necessitam de fatores de proteção, como, por exemplo, a rede social, que é capaz de mediar os riscos, moderar e afastar situações de vulnerabilidade (MORAIS, KOLLER e RAFFAELLI, 2012). Para Silva *et al.* (2015), um dos fatores de proteção significativo para os adolescentes são os membros da rede social, que são capazes de oferecer apoio emocional, informativo, material, conselhos e regulação e controle social.

Na análise do conjunto dos mapas de rede social dos 12 adolescentes, foi possível identificar o tamanho e o tipo de vínculo da rede social, conforme preconizado por Sluzki (2010). O tamanho da rede social compreende o número de pessoas que compõem a mesma, sendo classificada como pequena (1 a 7 pessoas), média (8 a 10 pessoas) e grande (mais de 11 pessoas).

Na análise da Tabela 2 observou-se que um adolescente apresentou uma rede social pequena, dois, uma rede média, e nove, uma rede grande.

**TABELA 2.** Tamanho da rede social dos adolescentes, Patos de Minas, MG, Brasil, 2016

Adolescente	Relações íntimas	Relações Sociais	Relações com conhecidos	Total de pessoas na rede	Tamanho da rede
<i>Leandro</i>	13	10	3	26	Grande
<i>Vingador</i>	10	12	3	25	Grande
<i>Luiz</i>	12	6	5	23	Grande
<i>Nando</i>	9	5	5	19	Grande
<i>Thiago</i>	11	6	1	18	Grande
<i>Katarina</i>	8	8	1	17	Grande
<i>Marcos</i>	7	6	3	16	Grande
<i>Deful</i>	6	7	2	15	Grande
<i>Nunes</i>	7	5	1	13	Grande
<i>Karlos</i>	4	3	1	8	Média

<i>Turbo Troll</i>	5	4	0	9	Média
<i>Futebol</i>	4	2	1	7	Pequena

**Fonte:** Mapa de rede social aplicado aos adolescentes que frequentam uma *lan house*.

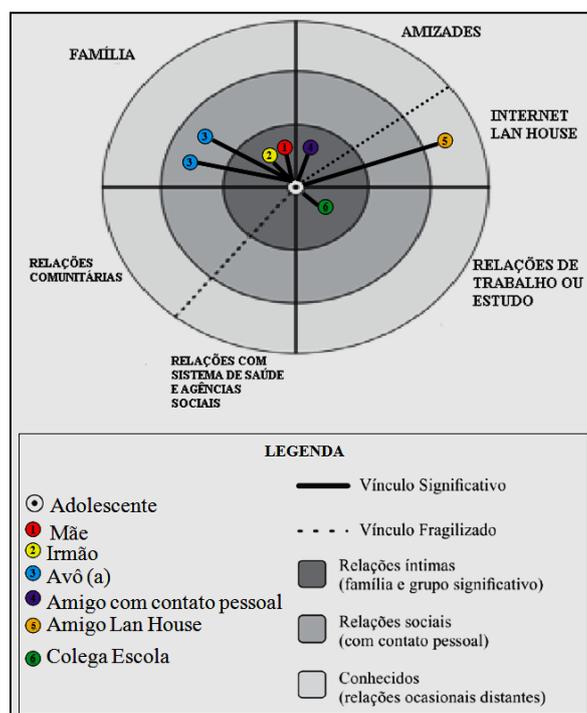
Sluzki (2010) assevera que a rede social pequena é menos efetiva em situações de sobrecarga ou tensão de longa duração, já que os membros começam a evitar o contato para evitar a sobrecarga, traduzindo-se em um esgotamento dos recursos frente às adversidades da vida.

Por sua vez, Nunes *et al.* (2016) asseveram que o problema de a rede ser pequena é que a falta de qualquer membro desta pode representar uma perda significativa de apoio. Os autores ainda relatam que independentemente da quantidade de pessoas, o que deve ser considerado é o tipo de vínculo e a percepção de que se pode contar, verdadeiramente, com alguma pessoa.

No Mapa 1 observa-se que o adolescente *Futebol* possui uma rede social pequena com vínculos significativos com os membros da família, os amigos, o colega de escola, um amigo da *lan house*, e ausência de vínculo com profissionais da área da saúde e a comunidade.

Observa-se presença de vínculo significativo com a mãe e o avô, sendo este referenciado como “o pai”, pois ele é quem ajuda no dia a dia. O adolescente *Futebol* frequenta a *lan house* e ali permanece todos os dias, por longos períodos, muitas vezes ausentando-se da escola. Percebe-se que este necessita de auxílio na regulação social de sua conduta para supervisionar ou/e direcionar a sua rotina diária.

**MAPA 1:** Mapa de rede social do adolescente *Futebol*, 10 anos



**Fonte:** Mapa de rede social de adolescentes que frequentam uma *lan house*.

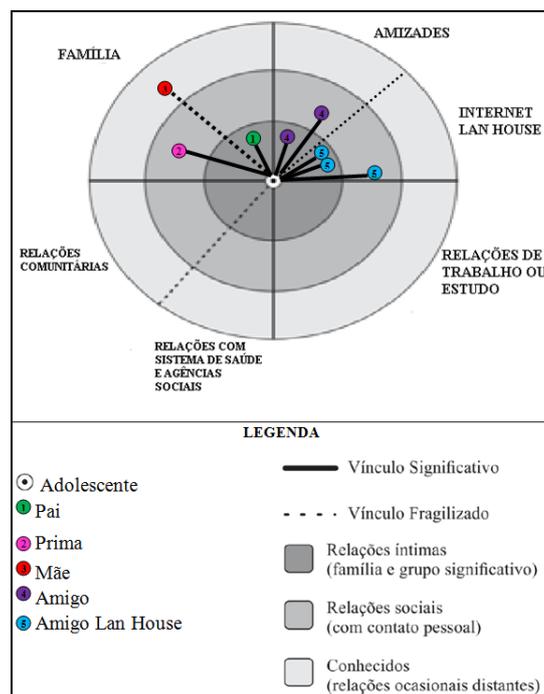
Carvalho (2014) relata que o uso indiscriminado da internet sem uma supervisão adequada pode causar problemas psicossociais levando ao declínio no aproveitamento escolar, ao estímulo a atos de violência e ao envolvimento com álcool, cigarro e outras drogas. Assim, faz-se necessário o suporte da família, da escola, da comunidade e dos serviços de saúde, pois uma rede social bem articulada, com presença de vínculos significativos e diversificados, contribui para melhores condições de enfrentar e superar seus problemas, evitando danos físicos e psicológicos (NUNES *et al.*, 2016).

Dois adolescentes citaram uma rede de tamanho médio. Esta é considerada ideal para os adolescentes, visto que eles são capazes de distribuição da sobrecarga do apoio entre seus membros, auxiliando de forma efetiva o enfrentamento das adversidades (MENDES, 2011).

No Mapa 2 observa-se o mapa de rede do adolescente *Karlos*, que possui uma rede social média com vínculos significativos com os membros da família, os amigos de contato pessoal, os amigos da *lan house*, e um vínculo fragilizado com a mãe.

Observa-se a presença significativa das amizades construídas na *lan house*, o que é preocupante, pois estas podem atuar tanto como fator de proteção como fator de risco, propiciando tanto experiências positivas quanto negativas.

MAPA 2. Mapa de rede Social do adolescente *Karlos*, 17 anos



Fonte: Mapa de rede social de adolescentes que frequentam uma lan house.

A mãe do adolescente *Karlos* foi referenciada com vínculo fragilizado, o que nos surpreendeu, visto que esta é considerada elemento principal da rede social. Nunes *et al.* (2016) relatam que esta situação ocasiona prejuízos no desenvolvimento do adolescente.

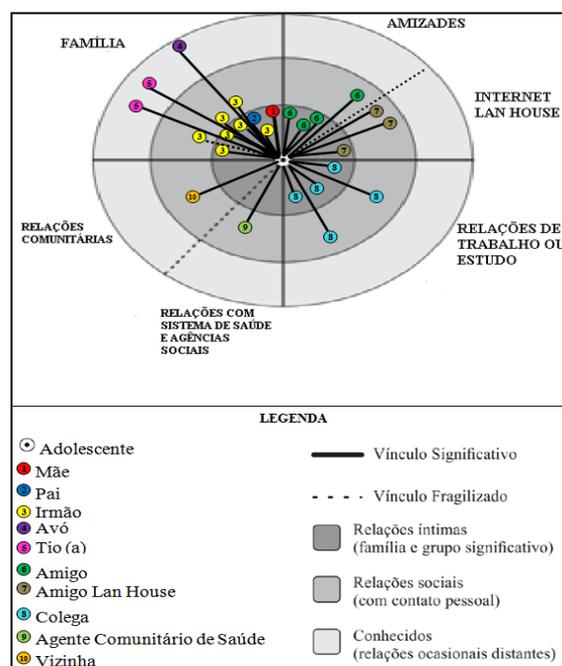
O adolescente *Karlos* não estuda e não desenvolve nenhuma atividade laboral.

Nesse contexto percebe-se a necessidade de elaboração de estratégias para enfrentar esta situação. Uma proposta interessante é a efetivação das ações do PSE e a criação do Projeto de Saúde no Território (PST) e do Projeto Terapêutico Singular (PTS), objetivando auxiliar no enfrentamento desta e de outras vulnerabilidades.

Nove adolescentes citaram uma rede social grande, o que indicia a possibilidade de essa rede não ser efetiva na execução de suas funções, já que os membros podem ter a suposição de que alguém já esteja “cuidando do problema” (SLUZKI, 2010). Nessa perspectiva, as redes muito numerosas podem conduzir a um maior descompromisso, e no fim, nenhum membro acaba por atuar de forma efetiva diante das adversidades ou problemas.

No Mapa 3 observa-se que o adolescente *Leandro* possui uma rede social grande com vínculos significativos com os membros da família, amigos com contato pessoal, colegas da escola, amigos da *lan house*, agente comunitário de saúde (ACS) e com uma vizinha, e um vínculo fragilizado com o irmão.

MAPA 3. Mapa de rede Social do adolescente *Leandro*, 13 anos



Fonte: Mapa de rede social de adolescentes que frequentam uma *lan house*.

A presença da ACS é um ponto positivo na vida deste adolescente, visto que este é o elo entre o adolescente e a ESF e o NASF, facilitando a atuação dos profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro na prevenção de doenças e promoção de saúde.

Ao analisar a representação gráfica dos 12 mapas foi possível identificar a presença ou não de pessoas e instituições nas relações com os adolescentes. Verificou-se a presença significativa dos membros das famílias e dos amigos com ênfase nas amizades construídas na *lan house*, conforme a Tabela 3.

Os resultados acerca da distribuição dos elementos pelos quadrantes corroboraram a literatura, uma vez que há estudos apontando efetivamente que as famílias e

seus membros e os amigos são as figuras mais importantes nas redes sociais (SILVA *et al.*, 2014).

Entende-se como grave a ausência de membros da comunidade e dos serviços de saúde na rede social dos adolescentes. Para Nunes *et al.* (2016), tanto a comunidade quanto os serviços de saúde podem contribuir para que os adolescentes adotem comportamentos positivos a partir das experiências de pertencimento social.

**TABELA 3.** Número de adolescentes segundo membros referidos em cada quadrante nos mapas de redes sociais, Patos de Minas, MG, Brasil, 2016

Quadrantes/ membros	Nº de adolescentes
Família	12
Amizades com contato pessoal	12
Amizades feitas na <i>lan house</i>	12
Colegas de Escola	8
Amizades feitas no espaço virtual	6
Comunidade	3
Colegas de Trabalho	3
Serviços de Saúde	1
Agências sociais	0

**Fonte:** Mapa de rede social aplicado aos adolescentes que frequentam uma *lan house*.

Verifica-se a necessidade de inserir os profissionais dos serviços de saúde na rede social e no contexto de vida destes adolescentes. Nunes *et al.* (2016) asseveram que os profissionais de saúde, com destaque ao enfermeiro que atua no PSE, devem utilizar os recursos da rede social como uma estratégia para a assistência integral e efetiva aos adolescentes.

O PSE é uma política criada pelo Ministério da Saúde e da Educação, pela Lei nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, com o objetivo de ampliar as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos no contexto escolar, com vistas a auxiliar a formação de crianças e adolescentes no enfrentamento das vulnerabilidades (BRASIL, 2009).

Este é desenvolvido pelos profissionais da ESF e do NASF e pela Equipe de Saúde Bucal (ESB), que realizam a avaliação das condições de saúde de crianças e adolescentes, visando à identificação precoce de sinais, tendências patológicas ou doenças instaladas, e o direcionamento de intervenções adequadas para minimizar danos à saúde e ao aproveitamento escolar (BRASIL, 2009).

Outra possibilidade de gestão do cuidado aos adolescentes é a elaboração de PST. Este é um projeto de saúde no território, envolvendo toda a comunidade, elaborado pelos membros da ESF e do NASF, em parceria com outros membros da rede, como os membros da comunidade escolar e até os profissionais de *lan house*, com o objetivo de desenvolver ações efetivas na produção de saúde, diminuir vulnerabilidades e promover saúde investindo na qualidade de vida e na autonomia dos adolescentes (VERDI, 2012).

O PST pode focar em ações de prevenção de uso de drogas, violência, *bullying*,

*cyberbullying*, entre outros. Sugere-se a elaboração de estratégias que transformem o uso da tecnologia em algo positivo, e para isto, é necessário o trabalho da ESF e do NASF juntamente com os membros da rede que tenham vínculo significativo com o adolescente.

Como se pode observar na Tabela 4, os vínculos significativos estão mais diretamente relacionados às mães, sendo os pais menos referenciados.

**TABELA 4.** Tipos de vínculos presentes na rede social dos adolescentes, Patos de Minas, MG, Brasil, 2016

<b>Membros</b>	<b>Vínculos significativos</b>	<b>Vínculos Fragilizados</b>	<b>Vínculos Ausentes</b>
Amizades feitas na lan house	12	00	00
Amigos com contato pessoal	12	00	00
Irmão (a)	11	01	01
Mãe	10	01	01
Tio (a)	09	00	03
Avó	08	00	04
Colegas de Escola	08	00	04
Amizades Virtuais	06	00	06
Pai	05	00	07
Primo (a)	03	00	09
Vizinha (o)	03	00	09
Colega de Trabalho	02	00	10
Serviços de Saúde	01	00	11
Agencias Sociais	00	00	12

**Fonte:** Mapa de rede social aplicado aos adolescentes que frequentam uma *lan house*.

A esse respeito, Nardi e Dell’Aglío (2012) mostram que, embora não haja consenso sobre o tema, a ausência ou a não participação do pai na vida do adolescente podem desencadear baixa estima e envolvimento deste com atos infracionais, uma vez que os pais têm papel relevante no comportamento do adolescente.

Conforme os autores acima, no contexto familiar, a figura do pai exerce uma função complexa, sendo essencial para a transposição das questões da dimensão individual para o espaço da coletividade, em que pesem o convívio social e as relações de autoridade.

Neste sentido verifica-se a necessidade de o enfermeiro atuar no fortalecimento do vínculo entre os adolescentes e seus pais, através de estratégias de assistências individuais, como a construção do PTS.

O PTS é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas em discussão coletiva interdisciplinar, utilizado para planejamento das ações em saúde pelos

profissionais da ESF e do NASF, com o propósito de atender às necessidades singulares (VERDI, 2012).

O projeto supracitado visa ações a partir da perspectiva e das necessidades do adolescente, e pode favorecer a capacitação das famílias, para que auxiliem no processo de inserção social, oferecendo suporte comunitário e emocional, o que previne possíveis práticas de crime, bem como promove a saúde e o desenvolvimento dos adolescentes (NUNES *et al.*, 2016).

#### 4. Conclusão

Este estudo evidenciou a presença significativa de redes sociais de tamanho grande, com destaque para os vínculos significativos com os membros da família, os amigos com contato pessoal e amigos da *lan house*, bem como a ausência dos profissionais de saúde e da escola na rede social destes adolescentes.

Observaram-se as vulnerabilidades a que eles estão expostos (como a presença pouco significativa do pai), a ação dos serviços de saúde bem como das agências sociais, a permanência prolongada e contínua destes adolescentes na *lan house*, o acesso indiscriminado à internet e a necessidade da elaboração de estratégias efetivas para assistir integralmente esses adolescentes com o propósito de minimizar essas vulnerabilidades, bem como potencializar a qualidade de vida deles.

Uma possibilidade de gestão de cuidado com estes adolescentes é a elaboração do Projeto Saúde no Território, do Projeto Terapêutico Singular e das ações do Programa Saúde na Escola, envolvendo os profissionais da Equipe de Saúde da Família e da Equipe de Saúde Bucal, bem como os membros do NASF e outros atores como profissionais da *lan house* e da escola.

O enfermeiro apresenta uma formação holística o que possibilita uma prática assistencial integral e interdisciplinar, a fim propiciar uma assistência de qualidade à população atendida. Com isso percebe-se a necessidade de este ter participação ativa e com vínculo forte na rede social destes adolescentes.

Neste sentido verifica-se a necessidade de o enfermeiro, membro da ESF e gestor do PSE, atuar no fortalecimento da rede social dos adolescentes que frequentam *lan house*, através de estratégias que considerem as singularidades destes.

Podem ser criados projetos assistenciais com parcerias entre os profissionais da saúde e da *lan house*, a família e a comunidade, com foco em temas como promoção de saúde, prevenção de doenças, incentivo aos estudos e até mesmo orientação para a família.

#### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. *Cadernos de Atenção Básica*. Ministério da Saúde, n° 24. Brasília, 2009. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad24.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf). Acesso em 02 jul 2015.

CARDOSO, Luciana Roberta Donola; MALBERGIER, André. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. *Estudos de Psicologia*. Campinas, 31(1):65-74,

mar. 2014. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2014000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000100007)>.

Acesso em: 07 ago. 2016.

CARLOS, Diene Monique; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho. O uso de mapas da rede institucional: estratégia para um olhar sobre o cuidado em saúde, in: *Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa*, 4, 2015, Aracaju. *Atas*. [Aracaju]: CIAIQ, 2015. p. 497-500. Disponível em:

<<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/14/110>>. Acesso em: 23 out. 2015.

CARVALHO, Evelise Galvão de. *Cyberbullying em jogos online: categorização dos conteúdos, levantamento nacional dos jogadores e perfil das vítimas*. 2014. 107 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2014. Disponível em: <<http://tede.utp.br:8080/jspui/handle/tede/962>>. Acesso em: 05 ago. 2016.

COSTA, Rachel Franklin da; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. Cuidado aos adolescentes na atenção primária: perspectivas de integralidade. *Escola Anna Nery*. Rio de Janeiro, 16(3):466-472, set. 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000300006&script=sci_arttext)>.

Acesso em: 18 set. 2015.

MENDES, Eloísa Alexandra Silva. *Redes sociais pessoais e percepção da qualidade de vida das crianças e jovens institucionalizados: o papel das famílias amigas*. 2011. 50 f. Tese (Mestrado Integrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia da Justiça Trabalho) - Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2011.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza *et al.* Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. *Revista Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro, 20(3):344-348, jul. 2012.

Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4105>>.

Acesso em: 20 set. 2015.

MORAES, Mayra Lopes de; AGUADO, Alexandre Garcia. O uso da internet para aliciamiento sexual de crianças. *Fatec*, S.l, 2(1):137-159, mar. 2014. Disponível em:

<<http://www.fatec.edu.br/revista/wp-content/uploads/2013/06/Uso-da-Internet-para-aliciamento-sexual-de-criancas.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2016.

MORAIS, Normanda Araújo de; KOLLER, Sílvia; RAFFAELLI, Marcela. Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica*. Bogotá, 11(3):779-791, jul. 2012. Disponível em:

<<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/779/2961>>. Acesso em: 25 out. 2015.

NARDI, Fernanda Lüdke; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Adolescentes em conflito com a lei: percepções sobre a família. *Psic. Teor.* Brasília, 28(2):181-191, abr. 2012. Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n2/06.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2015.

NUNES, Marilene Rivany *et al.*. Rede social de adolescentes em liberdade assistida na perspectiva da saúde pública. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 69(2):298-306, abr. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200298&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200298&script=sci_arttext)>. Acesso em: 18 jun. 2016.

PASSOS, Pâmella Santos dos. *Lan house na favela: cultura e práticas sociais em Acari e no Santa Marta*. 2013. 267 f. Tese (Doutorado) - Curso de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.uff.br/jspui/bitstream/1/224/1/Passos, Pamella-Tese-2013.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2015.

SILVA, Dalva Cezar da *et al.* Influence of social networks on the therapeutic itineraries of people with venous ulcer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, 35(3):90-96, set. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000300090&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000300090&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 19 jun. 2016.

SILVA, Marta Angélica Iossiet *al.* Fatores de proteção para a redução da vulnerabilidade à saúde. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, [s.l.], 19(3):653-8, jul-set. 2015.

SLUZKI, C. E. Redes pessoais sociais e saúde: implicações conceituais e clínicas de seu impacto recíproco. *Famílias, Sistemas e Saúde*. São Paulo, 28(1):1-18, 2010.

SOARES, Tufi Machado *et al.* Fatores associados ao abandono escolar no ensino médio público de Minas Gerais. *Educ. Pesqui.* São Paulo, 41(3):757-772, set. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022015000300757&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022015000300757&lng=pt&nrm=iso&tlng=en)>. Acesso em: 05 jun. 2016.

TOMÉ, Gina *et al.* Influência do grupo de pares e monitorização parental: diferenças entre gêneros. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*. Lisboa, 2(3):237-259, dez. 2012. Disponível em: <[http://dspace.lis.ulsiada.pt/bitstream/11067/281/1/rpca\\_v3\\_n2\\_3\\_texto.pdf](http://dspace.lis.ulsiada.pt/bitstream/11067/281/1/rpca_v3_n2_3_texto.pdf)>. Acesso em: 07 ago. 2016.

TRIGO, Sofia *et al.* Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de drogas. *Arquivos de Medicina*. Porto, 29(2):39-45, jan. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0871-34132015000200002&lang=pt](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000200002&lang=pt)>. Acesso em: 18 set. 2015.

VERDI, Marta Inez Machado; FREITAS, Tanise Gonçalves de; souza, Thaís Titon de. *Projeto de saúde no território* [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.