
Perfil de saúde, comportamentos e hábitos auditivos de escolares em Curitiba

Vânia Muniz Néquer Soares

Enfermeira

Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública - USP

Professora Adjunta - Universidade Tuiuti do Paraná

Adriana B. Moreira de Lacerda

Fonoaudióloga

Doutora em Ciências Biomédicas – Audiologia pela Universidade de Montreal, Canadá

Professora adjunta - Universidade Tuiuti do Paraná

Flávia Conceição Lopes

Enfermeira

Mestranda do Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação - Universidade Tuiuti do Paraná

Enfermeira do setor de Transplante de Medula Óssea do Hospital de Clínicas - Universidade Federal do Paraná

Ricardo Isaias Testoni

Enfermeiro

Mestrando do Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação - Universidade Tuiuti do Paraná

Coordenador do setor de Quimioterapia - Hospital São Vicente de Curitiba

Resumo

Esse estudo tem como objetivo identificar o perfil de saúde, comportamentos e os interesses sobre as questões de saúde, e os hábitos auditivos de um grupo de adolescentes escolares da rede pública de ensino médio, buscando subsídios para o desenvolvimento de ações de educação e promoção em saúde significativas. Foi aplicado um questionário aos escolares sobre perfil de saúde geral e auditiva, hábitos, comportamentos. Foram pesquisados 145 escolares. A maioria dos escolares apresentou hábitos de vida saudáveis, preocupação com a alimentação, porém possuem hábitos auditivos nocivos, ouvindo músicas com fone de ouvido e intensidade alta, podendo comprometer a saúde auditiva. Assim, a promoção da saúde auditiva e a qualidade de vida devem estar no foco da promoção da saúde dos escolares. Encorajamos os fonoaudiólogos no desenvolvimento de programas de preservação auditiva em escolares com vistas à promoção e proteção da saúde nas escolas.

Palavras-chave: Educação em saúde. Saúde do adolescente.

Abstract

This study aims to identify the profile of health behaviors and concerns about health issues, and the listening habits of a group of teenage students from public high school, seeking grants for the development of education initiatives and health promotion material. A questionnaire was administered to schoolchildren about general health profile and hearing, habits, behaviors. We surveyed 145 students. Most of the students had healthy lifestyles, concern about food but have impaired harmful habits, listening to music with headphones and high intensity, can compromise hearing health. Thus, promoting hearing health and quality of life should be the focus of health promotion for school children. We encourage speech development in hearing conservation programs in schools aimed at promoting and protecting health in schools.

Keywords: Health education. Adolescent health.

Introdução

A promoção em saúde vem sendo discutida e abordada mundialmente como proposta e estratégia internacional para as melhorias das condições de saúde e da qualidade de vida da população. No Brasil, apesar da sua importância a discussão deste tema e sua aplicação prática são ainda incipientes tanto no setor saúde como fora dele, e até mesmo nos meios acadêmicos.

A escola é um espaço privilegiado para a captação dos adolescentes e jovens para a promoção e educação em saúde, porque agrega grande parte dos adolescentes e jovens da comunidade, é um espaço de socialização, formação e informação e onde eles passam grande parte do seu tempo (Brasil, 2005). A adolescência é um período em que o jovem vivencia descobertas significativas e afirma a personalidade e a individualidade (Cavalcante *et al.*, 2008).

Nesse contexto a utilização da educação em saúde auxilia os adolescentes a reconhecer os

problemas que atingem essa fase da vida auxiliando na identificação e enfrentamento desses problemas, como protagonistas.

Estudos revelam que perfil de saúde dos adolescentes brasileiros necessita atenção (Brasil, 2009). Quanto aos hábitos auditivos, estudos demonstram que os jovens possuem comportamentos e hábitos relacionados às atividades de lazer ruidosas, podendo comprometer a audição (Serra *et al.*, 2005; Serra *et al.*, 2007; Morata, 2007; Zocoli, Morata e Marques, 2009; Lacerda *et al.*, 2010; Lacerda 2011).

Assim a avaliação do perfil de saúde geral e auditiva dos escolares e das suas necessidades e interesses sobre essas questões, permite a identificação de dados relevantes para implementação de programas de promoção da saúde em escolares (Brasil. Ministério da Saúde, 2005; Ferreira, 2006; Camargo, 2008; Morata, 2007).

Este estudo tem como objetivo identificar o perfil de saúde, comportamentos e os interesses sobre as questões de saúde, e os hábitos auditivos de um grupo de escolares, buscando subsídios para o desenvolvimento de ações de educação e promoção em saúde significativas.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo transversal, exploratório descritivo, de abordagem quantitativa.

Este estudo foi desenvolvido com 145 adolescentes estudantes do ensino fundamental e do ensino médio de uma escola pública estadual do município de Curitiba, Paraná no ano de 2010.

Os adolescentes foram convidados a responder um questionário que visava levantar o perfil sociodemográfico, hábitos de vida, comportamentos, costumes e interesses sobre temas de saúde dos alunos, além de hábitos auditivos com vistas ao desenvolvimento posterior de oficinas de promoção e educação em saúde.

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética nº 384/11.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa 145 adolescentes, com predomínio do sexo feminino (53,8%), a maioria com idade entre 15 e 16 anos, cursando o ensino fundamental (oitava série) ou médio (1º ano), 52,4% relatou que morar com os pais, seguido de 29,7% que moravam apenas com a mãe. Questionados quanto à escolaridade dos pais, responderam que 64% os pais e 56,7% das mães tinham até oito anos de estudo. Referente às questões sobre trabalho, 43,5% dos jovens informou que ambos os pais trabalham, 22,6% que apenas a mãe trabalha e 18,2% informaram que além

dos pais, o próprio adolescente também trabalha. Os escolares moravam em sua maioria próximo à escola no bairro do São Braz (68,8%) (Tabela 1).

Referente ao comportamento e costumes dos adolescentes verificou-se que 34,5% frequentavam “baladas” ou bares às vezes, 34,5 % frequentam a igreja às vezes, 46,9% vão ao cinema às vezes, 38,6% dos adolescentes costumam ler livros às vezes. Sobre o hábito de assistir televisão 77,2% relatam que sempre assistem televisão, e cerca de 37,9% sempre pratica algum tipo de esporte (Tabela 2).

Dos que assistem televisão (TV), a maioria 12,4% preferem novelas. Dos que praticam esporte o local mais referido para esta prática foi à escola (51,0%); seguida de parques e campos (Tabela 2).

Com relação a saúde e aos fatores de risco e proteção, identificou-se que 69,7% dos adolescentes nunca ingeriram bebidas alcoólicas, 95,9% nunca fumaram, 60,0% consumiam frutas e verdura com frequência. Aos serem questionados sobre problemas de saúde, 29 responderam apresentar problemas respiratórios como rinites e bronquites (Tabela 3).

Identificou-se ainda que 23,4% dos adolescentes frequentavam algum curso, como curso de informática e línguas estrangeiras. Quanto a expectativas para o futuro 82,1% dos jovens referiu que deseja fazer uma faculdade (Tabela 3).

Tabela 1- Características sociodemográficas dos escolares (N=145). Curitiba, 2010

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	78	53,8
Masculino	67	46,2
Idade		
12 anos	3	2,1
13 anos	11	7,6
14 anos	37	25,5
15 anos	50	34,5
16 anos e +	44	30,3
Escolaridade do pai		
Ensino Fundamental (até 8 anos)	94	64,0
Ensino Nível Médio (de 9 a 11 anos)	40	28,0
Ensino Superior (12 anos ou +)	11	8,0
Escolaridade da mãe*		
Ensino Fundamental (até 8 anos)	59	56,7
Ensino Nível Médio (9 a 11 anos)	38	36,5
Ensino Superior (12 anos ou +)	7	6,7
Com quem mora		
Com ambos os Pais	76	52,4
Com o Pai	11	7,6
Com a Mãe	43	29,7
Com os Avôs	9	6,2
Outros	6	4,1
Quem trabalha na família*		
Pai	18	15,7
Mãe	26	22,6
Pai/mãe	50	43,5
Pai/mãe/adolescente	21	18,2
TOTAL		

* Percentuais calculados sobre as respostas válidas.

Tabela 2 – Comportamento e costumes dos adolescentes escolares (N=145). Curitiba, 2010

Variáveis	Sempre		Às vezes		Raramente		Nunca		Em branco		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frequenta baladas ou bares	14	9,7	50	34,5	42	29,0	39	26,9	-	-	145	100
Frequenta igreja	42	29,0	50	34,5	39	26,9	14	9,7	-	-	145	100
Vai ao cinema	23	15,9	68	46,9	31	21,4	11	7,6	12	8,3	145	100
Costuma ler livros	20	13,8	56	38,6	45	31,0	23	15,9	1	0,7	145	100
Assistem TV	112	77,2	25	17,2	2	1,4	4	2,8	2	1,4	145	100
Prática de esportes	55	37,9	48	33,1	28	19,3	9	6,2	5	3,4	145	100

Tabela 3 - Fatores de risco e proteção a saúde dos adolescentes da escola (N=145) Curitiba, 2010

Variáveis	N	%
Consumiu alguma vez bebida alcoólica		
Raramente	18	12,4
Às vezes	17	11,7
Nunca	101	69,7
Ignorado	9	6,2
Come frutas e verduras		
Diariamente	47	32,4
As vezes/raramente	47	32,4
2 a 3 vezes	46	31,7
Nunca	5	3,4
Fumam		
Sim	6	4,1
Não	139	95,9
Tem algum problema de saúde		
Sim	29	20,0
Não	112	77,2
Ignorado	4	2,8

Quanto às atividades relacionadas aos hábitos auditivos 94,7% relatam sempre ouvir música, sendo 73,5% com intensidade alta, e 32,6% relataram usar o aparelho celular para ouvir música, seguido de computador 18,2e em terceiro, vem o rádio 17,7. (Tabela 4)

Em 2010 a população adolescente de 10 a 19 anos alcançou 17,9% da população total do país, ou seja, o Brasil possui cerca de 34 milhões de adolescentes, a maioria frequentando escolas (Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010).

O perfil dos adolescentes da escola estudada era de adolescentes entre 12 e 18 anos, com uma média de 15 anos de idade, predominantemente do sexo feminino, que moravam com ambos os pais, estes tinham em sua maioria nível de escolaridade fundamental; 43,5% ambos os pais trabalhavam e cerca de 22% apenas a mãe era a fonte de renda da família, 18% dos adolescentes também contribuíam com a renda familiar apesar da pouca idade (Tabela 1).

Referente aos comportamentos dos jovens estudados prevaleceu o hábito de assistir televisão, especialmente às novelas (tabela 2). Autores apontam que os programas de televisão apresentados nos diversos canais e inúmeros programas trazem vários temas e situações que exercem influencia sobre a vida dos adolescentes. A mídia veicula corpos esculturais,

Tabela 4- Hábitos Auditivos dos adolescentes da escola (N= 145). Curitiba-PR

Variáveis	N	%
Ouvem Música		
Sempre	137	94,5
Às Vezes	6	4,1
Raramente	2	1,4
Sub total	145	100,0
Intensidade do som*		
Alto	97	73,5
Médio	30	22,7
Baixo	5	3,8
Sub total	132	100,0
Aparelhos mais usados		
Celular com fones de ouvido	62	32,6
Computador com fones de ouvido	33	18,2
Rádio	32	17,7
MP (3,4) com fones de ouvido	21	11,6
Aparelho de som com alto falante	17	9,4
TV	8	4,4
Som do carro	6	3,3
<i>Ipod</i> com fones de ouvido	2	1,1
Sub total	181	100,0

* Percentuais calculados sobre as respostas válidas.

** Questão com mais de uma opção de resposta

padrões de relacionamento e de beleza e fórmulas de prazer e de felicidade, transformando pessoas e sentimentos em mercadorias, em resposta ao mercado publicitário. O que pode influenciar negativamente os jovens (Pereira, 2007).

Cerca de 37% dos adolescentes referiu a prática regular de esportes, sendo a escola o local disponível para as primeiras práticas esportivas (Tabela 2). As práticas esportivas e de lazer por adolescentes podem ser influenciadas por diversos fatores, inclusive pelas peculiaridades regionais, que podem interferir de diferentes maneiras e em variados graus nos costumes e práticas da população. As características das atividades esportivas e de lazer adotadas podem ainda estar relacionadas a diversos elementos, como o nível escolar, a disponibilidade de tempo e tarefas a cumprir, além de gênero e grupos sociais e às práticas de consumo.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar/PeNSE de 2009 destacou que mais de 30% dos escolares são inativos ou insuficientemente ativos e que 78,8% do total de estudantes de Curitiba cultivam hábitos sedentários como assistir TV por duas ou mais horas diárias. Preocupado com o sedentarismo da população, o Ministério da Saúde lançou em 2009 o Plano Nacional de Atividade Física. A falta de exercícios entre os mais jovens é preocupante, uma vez que é nessa faixa etária que se constroem padrões de comportamento, e as

consequências da sua falta, ou seja, do sedentarismo podem ser nefastas (PeNSE, 2009).

Dos adolescentes da escola em estudo, 95% referiu nunca ter fumando, e dados do PeNSE (2009) apontaram que 76% dos escolares nas capitais nunca fumaram, estes dados pode ser um reflexo da política nacional de controle do tabagismo, política semelhante deveria ser desenvolvida em relação ao uso de álcool.

Quanto a alimentação, verificou-se que na sua maioria, os adolescentes costumam comer frutas e verduras pelo menos de duas a três vezes na semana, o que demonstra hábitos alimentares relativamente adequados (Tabela 3). Em contraposição, com relação à alimentação, dados da pesquisa nacional PeNSE (2009), demonstraram que em Curitiba o consumo de guloseimas, em 5 dias ou mais na semana, é praticada por 54,6% dos adolescentes, refrigerantes por 36,9% em Curitiba enquanto o consumo de feijão, em 5 dias ou mais na semana, é de 60,5% e frutas apenas 32%.

Nas horas de lazer os adolescentes escolares referiram como primeira opção o uso da internet. Esta já se constitui parte integrante do cotidiano de crianças, adolescentes e jovens. Frente a essa realidade, é um desafio descobrir onde está o limite entre os conteúdos adequados e inadequados nas páginas eletrônicas disponíveis e acessadas pelos adolescentes (Moreira, 2006). A Internet oferece ricas oportunidades para o

desenvolvimento de habilidades, de comunicação e socialização para as crianças e adolescentes. Seu uso pode e deve ser estimulado, quando orientado para ser ético e responsável, lembrando sempre que seu uso demanda cuidados para proteger as crianças e adolescentes de riscos potenciais como pedofilia e *bullying* (Curitiba, 2009).

Com relação aos aspectos da saúde dos jovens destacou-se o não contato com cigarros como com bebidas alcoólicas, provavelmente pela pouca idade da amostra pesquisada. Em pesquisa com escolares já referida, 27% dos estudantes relataram ter feito uso de bebida alcoólica ao menos uma vez nos últimos 30 dias. Na avaliação do Ministério da Saúde, os jovens são estimulados a beber desde cedo por causa da mídia ou da publicidade das empresas de bebida. O Ministério da Saúde é favorável à regulamentação da propaganda de bebida. A maioria dos países tem regras claras para veicular esse tipo de anúncio, porém no Brasil apenas as propagandas de cigarro foram limitadas (Brasil, 2009).

Poucos jovens (29) referiram ter algum problema de saúde, e especialmente problemas respiratórios como bronquite, rinite, típicas de cidades do sul do Brasil, onde o clima é mais frio e favorável a estas doenças respiratórias (Tabela 3).

Parte dos adolescentes estavam fazendo cursos como

informática e língua estrangeira, o que é importante para sua formação, e a maioria pretende continuar os estudos e fazer um curso superior. A oferta de cursos gratuitos pelo governo facilita o acesso aos jovens a uma formação que lhes possibilitaria maiores chances de emprego e maior poder aquisitivo.

A baixa escolaridade quando aliada à falta de educação profissionalizante e de qualificação profissional influi decisivamente no desemprego de jovens, incidindo negativamente na passagem da vida juvenil para a vida adulta e a entrada no mundo do trabalho. É um alerta para a vulnerabilidade social dos jovens de ambos os sexos, quando suas expectativas de obterem um trabalho assalariado no mercado laboral exigente e restrito são frustradas, o que se reflete em determinantes do processo de construção da saúde (Brasil, 2010).

Ainda quanto aos hábitos no lazer, além do uso do computar e de televisão, a maioria dos jovens respondeu que costumam ouvir música em intensidade alta, com fones de ouvidos, seja no aparelho celular, no computador, rádio, entre outros aparelhos eletrônicos.

Neste aspecto estudos referem que mais do que qualquer outra arte, a música é para os adolescentes a representação de seus problemas e desejos, servindo como uma poderosa referência pelo estímulo de

sensações que a música é capaz de produzir (Zocoli, Morata e Marques, 2009; Lacerda *et al.*, 2010). Consequentemente é preciso que a música proporcione prazer a quem a escuta, ao evocar estados afetivos e comportamentais e não a violência e a discriminação (Pereira, 2007). Por outro lado o conceito de adolescência e o de música alta estão normalmente associadas, bem como o uso de aparelhos eletrônicos compactos e portáteis.

Com base nos resultados obtidos destaca-se a importância de ações educativas baseadas no comportamento relacionado às atitudes e os hábitos auditivos dos adolescentes. De acordo com os ensinamentos de autor, a promoção de saúde ocorre mediante mudanças dos fatores condicionantes da ocorrência do dano à saúde, na melhoria das condições de vida e de trabalho, e nos fatores comportamentais por meio de estratégias educativas que visem a mudanças no estilo de vida (Czeresnia, 2003)

A promoção à saúde relacionada às questões fonoaudiológicas deve ocorrer antes que os distúrbios da comunicação se manifestem. Essa atuação dá-se por ações específicas, mas também de ações mais amplas para a melhoria da qualidade de vida (Penteado e Servilha, 2004; Lipay e Almeida, 2007; Almeida e Reis, 2009; Chun, 2009; Tomé, 2009). Na saúde auditiva dos adolescentes se incluem as ações programáticas

de orientação para a preservação auditiva, que podem evitar perdas auditivas induzidas por ruído ou outros fatores, de conscientização quanto às causas das perdas auditivas (Morata, 2007; Lacerda 2011). Deste modo, pode-se atuar mais objetiva e diretamente na orientação, conscientização e prevenção dos prejuízos decorrentes da exposição a intensidades de som altas.

Os efeitos da exposição às intensidades sonoras elevadas deveriam ser abordados com mais ênfase desde as séries escolares iniciais e buscar, com a participação das crianças e jovens, as alternativas possíveis para se evitar esses efeitos criando-se hábitos auditivos mais saudáveis. Outra sugestão é que se tenham normas e uma fiscalização mais rigorosa em relação à música em ambientes de lazer e principalmente na fabricação de equipamentos individuais de som, Sugere-se também o acompanhamento auditivo de jovens para estimar-se o risco para a audição atribuído aos hábitos e comportamentos frente à intensidade sonora elevadas (Lacerda, 2010).

Recomendam-se ações com vistas à preservação auditiva voltadas a essa população, mesmo em idades escolares iniciais, visando uma maior conscientização e mudanças de hábitos. Estudos que possam realizar o acompanhamento auditivo de jovens visando observar possíveis mudanças nos limiares auditivos devem ser intensificados.

Os resultados descritos reforçam a necessidade de implementar programas de promoção de saúde para escolares com vistas a melhorias na qualidade de vida.

Para uma atuação mais eficiente no nível da promoção e prevenção à saúde do adolescente, é importante identificar as características dos jovens, devendo-se levar em consideração a situação socioeconômica e cultural, origem e costumes desta população. Por outro lado, existe a necessidade de formar profissionais com a visão de promoção da saúde, para que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos adolescentes e na sua formação como cidadãos.

Recursos como internet, música e vídeos poderiam ser utilizados nas atividades de educação em saúde,

uma vez que estão entre as preferências dos jovens. O estímulo as práticas de esporte e alimentação saudável necessitam ser implementadas.

Conclusão

A maioria dos escolares apresenta hábitos de vida saudáveis, preocupação com a alimentação, porém possui hábitos auditivos nocivos, ouve músicas com fones de ouvido e com intensidade alta, podendo comprometer a saúde auditiva. Assim, a promoção da saúde auditiva e a qualidade de vida devem estar no foco da promoção da saúde dos escolares. Encorajamos os profissionais de saúde no desenvolvimento de programas de preservação auditiva em escolares com vistas à promoção e proteção da saúde nas escolas.

Referências

- ALMEIDA, S. M. V. T.; REIS, R. A. Políticas públicas de saúde em fonoaudiologia. In: Fernandes FDM et al., organizadores. *Tratado de fonoaudiologia*. 2a.ed. São Paulo: Roca, 2009, p. 640-55.
- ALVIM, N. A. T. ; FERREIRA, M. A. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2007; 16 (2): p. 315-319.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2010: resultados preliminares. Pirâmide etária*. 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=0&cod2=&cod3=&frm=piramide>. Acesso em 19 Abr 2013.
- _____. Ministério da Justiça. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília (DF), 16 Jul 1990.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde*. Brasília (DF); 2005.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília (DF); 2010.
- _____. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar-PeNSE. Rio de Janeiro, 2009.
- CAMARGO, M. Oficina de Educação em Saúde com adolescentes: relações de trocas individuais no contexto das interações. *Caderno do Aplicação*. 2008; 21: p. 572-89.
- CAMPOS, J. D. B. ; ZUANON, A. C. C. Educação em Saúde: aspectos relevantes apontados por adolescentes. *CiencOdontol Braz*. 2004; 7 (2): p. 55-60.
- CAVALCANTE, M. P. T. ; ALVES, M. D.S. ; BARROSO, M. G. T. A adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enfermagem*.Ceara. 2008; 12(3): p. 555-59.
- CHUN, R. Y. S. Promoção de saúde e as práticas em fonoaudiologia. In: FERREIRA, L.P., BEFI-LOPES, D.F, LIMONGI, S.C.O, organizadores. *Tratado de fonoaudiologia*. 1 a.ed. São Paulo: Roca, 2004.
- CURITIBA. Fundação de Ação Social (FAS). *Campanha Sobre Uso da Internet por Crianças*. 2009. Disponível em: <http://www.fas.curitiba.pr.gov.br/conteudo.aspx?idf=225>. Acesso em: 19 Abr 2013.

- CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. p.39-53. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2003.
- FERREIRA, M. A. A educação na adolescência: grupo de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006; 15(2): p. 205-11.
- HORTA, N.C. ; SENA R. R. Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*. 2010; 20(2): 475-95.
- LACERDA, A. B. M. Audição no contexto escolar: práticas voltadas à promoção e à prevenção. In: BEVILACQUA, M., BALEN, P, Reis, F. (Org.) *Tratado de Audiologia*. 01 ed. Sao Paulo: Santos, 2011, V. 01, p 549-570.
- LACERDA, A. B. M. *et al.* Hábitos auditivos e comportamento de adolescentes diante das atividades de lazer ruidosas. *Rev. CEFAC*. 2010; 13(2): 322-29.
- LACERDA, A. B. M. *et al.* Hábitos auditivos e comportamento de adolescentes diante das atividades de lazer ruidosas. *Rev. CEFAC*. 2010; 13(2): 322-329.
- LIPAY, M. S. ; ALMEIDA, E. C. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. *Revista Ciências Médicas*. 2007; 16(1): 31-41.
- MORATA, T. C. Young people: their noise and music exposures and the risk of hearing loss. *Int J Audiol*. 2007; 46:111-2.
- MOREIRA, I. Uso da internet por Crianças e Adolescentes Requer Limites. *Diário de Pernambuco*. Disponível em: <http://ciadaescola.com.br/noticias.asp?noticia=37763>. Acesso em: 16 Out 2012.
- PENTEADO R. Z. ; SERVILHA E. A. M. Fonoaudiologia em saúde Pública/ Coletiva: Compreendendo Prevenção e o Paradigma da Promoção da Saúde. *Distúrbios da comunicação*, 2004 ;16(1):107 -116.
- PEREIRA, J. L. P *et al.* Sexualidade na Adolescência no Novo Milênio. *Universidade Federal do Rio de Janeiro*. Disponível em: http://www.pr5.ufrj.br/anexos/sexualidade_adolesc.pdf. Acesso em: 19 Abr 2013.
- SERRA, M.R, BIASSONI, E.C, HINALAF, M, PAVLIK, M, VILLALOBO, J.P, CURET, C *et al.* Program for the conservation and promotion of hearing among adolescents. *Am J Audiol*. 2007; 16(1): 158-164.
- SERRA, M.R. ; BIASSONI, E.C. ; RICHTER, U. ; MINOLDO, G.; ABRAHAM, S. *et al.* Recreational noise exposure and effects on the hearing of adolescents. Part I: An inter disciplinary long-term study. *Int J Audiol*. 2005, 44: 65-73.
- TOMÉ, M. C. Dialogando com o coletivo – Dimensões da saúde em fonoaudiologia. São Paulo: Santos, 2009.
- ZOCOLI, A. M.F. ; MORATA T. C. ; MARQUES J. M. Adaptação para o português brasileiro do questionário Youth Attitude to Noise Scale (YANS). *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. 2009; 75(4): 485-92.