

Sainara Rodrigues de Souza

**O ADOECIMENTO PSÍQUICO VIVENCIADO NA ADOLESCÊNCIA NO
PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR**

Palmas-TO

2016

Sainara Rodrigues de Souza

O ADOECIMENTO PSÍQUICO VIVENCIADO NA ADOLESCÊNCIA NO

PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado e apresentado como requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Profa. Dra. Irenides Teixeira

Palmas-TO

2016

Dados internacionais da catalogação na publicação

Souza, Sainara Rodrigues de S731a O adoecimento psíquico
vivenciado na adolescência no
período pré-vestibular / Sainara Rodrigues de Souza – Palmas,
2016.

49 fls., 29 cm.

Orientação: Profa. Dra. Irenides Teixeira TCC (Trabalho de
Conclusão de Curso). Psicologia - Centro Universitário
Luterano de Palmas. 2016

1. Adoecimento. 2. Adolescente. 3. Vestibular. I. Teixeira,
Irenides. II. Título. III. Psicologia.

CDU: 159.9

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária do CEULP – Maria Madalena de Camargo– CRB-8/258

SAINARA RODRIGUES DE SOUZA

O ADOECIMENTO PSÍQUICO VIVENCIADO NA ADOLESCÊNCIA NO

PERÍODO PRÉ-VESTIBULAR

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) elaborado e apresentado como requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Profa. Dra. Irenides Teixeira

Aprovado em: ____/____/2016

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra Irenides Teixeira Centro Universitário Luterano
de Palmas - CEULP/ULBRA

Prof. MSc Cristina D'Ornellas Filipakis Souza Centro
Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA

Prof. MSc Fabiano Fagundes Centro Universitário Luterano
de Palmas - CEULP/ULBRA

Palmas-TO

2016

DEDICATÓRIA

Ao Deus de Israel pelo Seu amor incondicional.

Aos meus pais, pelo ensino, dedicação e apoio em todos os momentos da minha vida.

Ao meu esposo Carlos e meus filhos Matheus, Mayra e Mariana, pela inspiração, paciência e amor.

AGRADECIMENTOS

Aquele que estuda com o intuito de ensinar estará capacitado a aprender e ensinar. Aquele que estuda com o intuito de agir e praticar, este será capaz de aprender e ensinar, mas também de observar e praticar.

Agradeço e glorifico a Deus pelo dom da vida, que me fez perseverar e me concedeu o desejo do meu coração (Hb 10:36).

Aos meus pais, minha base, referência, segurança, ensino e exemplo, por todo o esforço e investimento, por sempre terem acreditado em mim: essa conquista também é de vocês.

Agradeço ao meu esposo Carlos e aos meus filhos Matheus, Mayra e Mariana, por todo o apoio e incentivo incondicionais durante todos esses anos: vocês são especiais e dão todo o sentido à minha vida. Amo muito!

Aos meus irmãos Gilberto, Roberto, Soraia e Simônia, por me incentivarem e por me fazerem lembrar que o tempo e a oportunidade ocorrem para todos.

A toda a minha família: tios, primos, cunhados, sobrinhos, e amigos... Vocês foram fontes de inspiração (e estudos).

Agradeço à minha orientadora Professora Dra Irenides Teixeira, pelo seu exemplo, dedicação, por ser incansável, extremamente otimista e sempre objetiva: “não deu certo, desconstrói, e reconstrói”!...

Aos qualificadores Professora MSc. Cristina Filipakis, e Professor MSc. Fabiano Fagundes, pelo cuidado, esmero e ensino.

Aos meus queridos professores, que contribuíram diretamente para a minha formação e espelharam no meu caráter a ética, o cuidado e o profissionalismo; a vocês o meu carinho e gratidão, e, em especial, à minha doce e amada Professora

Dra Nara Wanda, um exemplo de pessoa, de profissional, de cuidado, dedicação, perseverança e ensino, incondicionais.

De forma especial, agradeço a todos os meus colegas, pela aprendizagem e companheirismo durante toda essa jornada, pois “ninguém passa pela nossa vida sem deixar algo, e, da mesma forma, ninguém passa sem levar algo de nós”.

... só é possível romper certos impasses importantes na tentativa de encontrar soluções se investirmos em nossas ignorâncias, ao invés de tentarmos maximizar nossos saberes. O bom pesquisador é aquele que sabe usar a cesta de lixo com acurada propriedade. Sabe, portanto, quando dedicar-se à sua ignorância, evitando perder tempo com seu conhecimento exaurido.

RESUMO

O vestibular é um dos mecanismos de seleção que permite o ingresso do estudante no ensino superior, manifestando grandes implicações para a saúde mental dos adolescentes, pelo alto nível de estresse e fator de risco, principalmente para aqueles que não ascendem às universidades. O objetivo desse estudo é compreender os fatores e/ou processos que interferem no comportamento dos adolescentes, em situações de crise, pressão e estresse gerados pelo concurso pré- vestibular, identificando suas origens e as suas relações com os adoecimentos psíquicos típicos dessa fase. Para a realização desse estudo utilizou-se o método de revisão bibliográfica de literatura científica. Considerando a fragilidade do jovem em decorrência das inúmeras transformações psicossociais que ele experimenta ou experimentou nas diversas fases do seu desenvolvimento humano, espera-se com este estudo conhecer as motivações que provocam alterações de comportamentos, bem como o surgimento de possíveis psicopatologias nos adolescentes nesse estágio.

Palavras-Chave: Adolescência. Pré-vestibular. Adoecimento psíquico

ABSTRACT

The entrance exam is one of the selection mechanisms that allow higher education student ticket, showing major implications for the mental health of adolescents, the high level of stress and risk factor, especially for those who do not rise to the universities. The aim of this study is to understand the factors and / or processes that affect the behavior of adolescents in crisis situations, pressure and stress on pre- college entrance examination, identifying its origins and its relations with the typical psychic illnesses that stage. To perform this study used the literature review method of scientific literature. Considering the fragility of the young as a result of numerous psychosocial changes that he experiences or experienced in the various stages of human development, it is expected this study to know the reasons that cause behavioral changes, and the emergence of possible psychopathology in adolescents at this stage.

Keywords: Adolescence. Pre entrance exam. Mental illness

LISTA DE GRÁFICOS

1. Número de Ingressos em Cursos de Graduação, por Categoria Administrativa – Brasil – 2003-2014.....	32
2. Número de Matrículas/Vagas em Cursos de Graduação, por Categoria Administrativa – Brasil – 2003-2014.....	33
3. Consumo mensal de metilfenidato industrializado no Brasil entre 2009 e 2011.....	37
4. Minha Família... ..	39

LISTA DE TABELAS

1. Estudantes da rede pública e da rede particular no ensino fundamental, médio e superior, total e respectiva distribuição percentual, com indicação do coeficiente de variação - Brasil - 2014	31
2. Estatísticas Gerais da Educação Superior – Brasil – 2014	33
3. Consumo anual de metilfenidato industrializado no Brasil entre 2009 e 2011	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MEC Ministério da Educação e Cultura

INEP Instituto Nacional

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES Instituições de Ensino Superior
ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária
SNGPC Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados
PROUNI Programa Universidade para Todos
TDAH Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
UFD Unidade Física Dispensada
DDD Dose Diária Definida
DATASUS Sistema de Dados do SUS
PISM Processo de Ingresso Seletivo Misto
IDATE Inventário de Ansiedade Traço-Estado

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1 Adolescência: adoecer para viver.....	17
2.2 O adoecimento psíquico.....	20
2.3 Vestibular: um evento estressor?.....	22
2.4 Fatores de riscos e proteção.....	25
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	29
4. ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÕES.....	31
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46

1 INTRODUÇÃO

De todas as fases do desenvolvimento humano, do nascimento à velhice, possivelmente a que provoca mais contrastes, dificuldade de compreensão e até mesmo um cuidado especial, é a fase adolescente. Talvez também por isto, Arminda Aberastury tenha dedicado grande parte do seu trabalho ao aprofundamento do estudo da problemática da adolescência. Para ela, “a adolescência é um momento crucial na vida do homem e constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento” (ABERASTURY, 1990, p. 15).

Stanley Hall, da mesma forma, utilizando-se de todo rigor científico que possuía na época (final do século XIX e início do século XX), influenciando profundamente toda uma geração de educadores americanos, como precursor da psicologia científica americana, considerava a adolescência um período de crise, difícil e dramático (FERREIRA, 1995).

A psicologia tem buscado compreender essa crise do desenvolvimento humano, que é acompanhada de contradição e confusão. A adolescência que sempre foi o referencial do despertar da genitalidade, passa agora a ser também a referência do estudo das estruturas do pensamento, que localizam o jovem no mundo de valores do adulto.

De acordo com Aberastury & Knobel (1981), a adolescência é um período conturbado, crítico e de grandes contradições e atritos e constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento entre o jovem e o seu meio familiar, e complementa:

poderia-se assim definir a adolescência como uma fase de transição entre a infância e a fase adulta, na qual o indivíduo fica em estado de

desequilíbrio; chegando até, em determinados momentos, a assumir algum nível de psicopatia, ocorrendo nesse período complexas transformações biopsicossociais. (ABERASTURY & KNOBEL, 1981).

Jerusalinsky (2004) amplia esse conceito quando afirma que a adolescência é marcada por instabilidades e turbulências geradas pela iminência da decisão, e que não é medida pela idade, ao que complementa:

A palavra adolescência fala de adoecer, fala de um sofrimento que é próprio da perda de proteção... A criança deixa de estar submetida a uma lei... especificamente perfilada para ela. Entre essa posição de particularidade da lei, que caracteriza a infância, e essa posição de estar exposta à lei de todos, que caracteriza a vida adulta, há um

14

momento de exceção chamado adolescência, que tem como pivô a iminência de um desfecho do estado de indecisão, pela passagem de uma vida protegida a uma vida exposta.

Para D'Ávila e Soares (2003), a vivência desse estado de indecisão tem no exame vestibular um potencial gerador de conflitos, dúvidas, medo, ansiedade e estresse para o adolescente. Geralmente, esses sintomas não são percebidos de forma natural, evitando a utilização de ações inibidoras desses conflitos. Todo o processo de dúvida dá lugar ao medo, que aciona a ansiedade, gerando o estresse. Levenfus (1993) corrobora com esta afirmação ao declarar:

O medo da reprovação no vestibular é o principal fator para desencadear a ansiedade. Este medo está relacionado com a avaliação do seu estudo, com o enfrentamento das expectativas da família e da sociedade, com a possibilidade do fracasso, com a incerteza relativa à escolha profissional, com o excessivo número de matérias para estudar e o elevado número de candidatos por vaga (LEVENFUS, 1993).

Seguir os estudos universitários em direção à formação acadêmico-

profissional sem escalar essa etapa é uma possibilidade quase que inexistente, uma vez o estudante ser praticamente obrigado a prestar o exame vestibular (SOARES, 2002). Além do mais, a escolha do curso torna os conflitos mais nítidos nesta fase, uma vez que há influências do grupo social, da família e do sistema de valores sócio-cultural. Soma-se a este quadro a pressão exercida de uma sociedade globalizada que determina respostas rápidas, mesmo em face da complexidade da escolha do trabalho ideal, geralmente embalado pelo desconhecimento prático das profissões.

Tudo isto faz com que o vestibular seja considerado um marco da passagem da adolescência para a vida adulta, um mecanismo seletivo e classificatório que permite o ingresso do estudante ao ensino superior. No entanto tem manifestado possíveis implicações para a saúde mental dos adolescentes, enquanto um evento estressante e de alto fator de risco, notadamente para aqueles que não conseguem a ascensão às universidades.

A caracterização do processo vestibular como um evento estressor, segundo Soares (2002), é gerada em função da imprevisibilidade a respeito da prova do vestibular, nas desgastantes e extensivas horas de estudos e da pressão gerada

15

pela família e até mesmo pelo próprio vestibulando, gerando comportamentos limitadores e fatores ansiogênicos para os jovens que vivenciam estes processos.

Nesse entendimento, pode-se caracterizar o vestibular como um fator de risco para o equilíbrio psicológico dos adolescentes. As pressões geradas durante os processos seletivos tendem a aumentar a probabilidade do desenvolvimento de problemas psíquicos, levando em conta a fragilidade do jovem em função das

inúmeras transformações psicossociais que ele experimenta ou experimentou, nas diversas fases do seu desenvolvimento humano.

Bianchetti (1996) ilustra bem essa questão ao afirmar que o vestibular traz um sentimento de perda, podendo desenvolver problemas de saúde mental no período da sua realização, tornando-o um evento estressor para o adolescente. Silvestre (2004) colabora enfaticamente com ele ao afirmar:

mesmo percebendo o vestibular como uma etapa necessária e de ascensão pessoal, social e profissional, o jovem o vivencia como um processo de duplicidade que pode tanto incluí-lo como excluí-lo do seu projeto particular... de pertencimento à sociedade, podendo, por isto, ser considerado um fator de risco.

Essa adaptação do adolescente à urgência de criação de fatores de proteção, adequados agora à nova realidade frente à sociedade dos riscos a que estará sujeito doravante, pode, em muitos casos, resultar na alteração de comportamentos, podendo gerar psicopatologias.

É, portanto, nesse cenário imprevisível e marcado pela instabilidade gerada pela exposição aos diversos fatores de risco a que o adolescente está predisposto, que se estabelece o **objetivo desse trabalho**: identificar os fatores que levam os adolescentes a sofrerem processos de adoecimento psíquico, como ansiedade, estresse e até mesmo comportamentos depressivos, em função das pressões geradas nas suas formações, enquanto buscam o acesso às universidades.

A busca por respostas para o problema de pesquisa foi orientada pelos seguintes **objetivos específicos**: 1) Compreender a relação entre as pressões geradas pelo vestibular e as possíveis manifestações psicossomáticas nos adolescentes; 2) Identificar as causas do adoecimento e estresse excessivo gerados nos adolescentes enquanto ascendem às universidades; 3) Diagnosticar como as

políticas públicas, sociedade, psicoterapeutas, pais e professores podem contribuir para uma melhor adaptação dos adolescentes diante desses fatores.

16

Torna-se fácil conceber que adolescentes com alterações psíquicas demonstram-se incapazes de possibilitar um gerenciamento de crise e estresse de maneira eficaz. Soma-se a isto a imprevisibilidade das provas do vestibular e a pressão gerada pelo medo de desapontar a família, amigos e a si próprios, gerando fatores ansiogênicos que corroboram para o adoecimento psíquico, e não raras vezes à utilização de substâncias medicamentosas para tratamento desses distúrbios.

A relevância social desse estudo, por sua vez, está na possibilidade de obter uma maior conscientização dos riscos e importância dos fatores de proteção à integridade psicológica desses adolescentes, em detrimento do uso indiscriminado de medicamentos e substâncias químicas.

A relevância acadêmica da pesquisa está nos avanços que tal estudo tem a oferecer à comunidade, no que tange às estratégias em saúde mental aliadas à promoção do cuidado, agregando conhecimentos para futuras intervenções terapêuticas.

Para tanto, o estudo está organizado da seguinte forma: o referencial teórico, que é composto de quatro temas relevantes: a adolescência e suas peculiaridades; uma breve discussão sobre adoecimentos psíquicos; a apresentação do vestibular como um evento estressor; os fatores de riscos e de proteção. Em seguida, é delineado o processo metodológico. Logo após são apresentadas as análises dos dados e discussões, seguidas das considerações finais; e, por último, as referências

bibliográficas.

Espera-se com esse estudo contribuir para uma melhor compreensão dos fatores que interferem no comportamento dos adolescentes em situações de crise, pressão e estresse, possíveis geradores de grande parte das causas dos adoecimentos psíquicos.

17

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Adolescência: adoecer para viver

A etimologia da palavra adolescência vem do latim: „ad“ („para“) + „olescere“ („crescer“); significa a condição ou o processo de crescimento. O termo se aplica especificamente ao período da vida compreendido entre a puberdade e o desenvolvimento completo do corpo, cujos limites se fixam, geralmente, entre os 12 e os 25 anos, podendo estender-se até os 27 anos (ABERASTURY, 1981).

Estabelecida como um papel transitório, mas de grande relevância, a fase da adolescência é de fundamental importância para o desenvolvimento do ser, em todos os aspectos da vida. As mudanças internas concernentes a todas as características intrínsecas formadas na fase infantil e agora sendo transferidas para outra fase, a adulta, com muito mais informações e temeridades, sofrem também transformações externas, a começar pelo seu próprio corpo, assim como as inerentes ao mundo que o rodeia, com suas especificidades, abrangências e também exigências.

Knobel (1981) assevera que, levando em consideração o critério evolutivo da

psicologia, podemos aceitar que a adolescência, mais do que uma etapa estabilizada, é processo e desenvolvimento. Deve, por isto, ser devidamente compreendida, no sentido de poder situar seus desvios no contexto da realidade humana que nos rodeia. E conclui:

Anna Freud diz que é muito difícil assinalar o limite entre o normal e o patológico na adolescência, e considera, na realidade, toda a comoção deste período da vida como normal, assinalando também que seria anormal a presença de um equilíbrio estável durante o processo adolescente.

Para Aberastury (1981), esses processos e desenvolvimentos falam do jovem em crescimento e de seus problemas, como do impacto que produz o seu crescimento no ambiente e sociedade adultos, dos empecilhos que se opõem a ele e às suas modificações. E questiona: “quais são os motivos para que a sociedade não modifique as suas rígidas estruturas e se empenhe em mantê-las, mesmo quando o indivíduo muda? Que conflitos conscientes ou inconscientes fazem com que os pais ignorem ou não compreendam a evolução do filho?” E assegura:

18

o problema mostra, assim, outra face escondida até hoje debaixo do disfarce da adolescência difícil: é a de uma sociedade difícil, incompreensiva, hostil e inexorável, às vezes, frente à onda de crescimento lúcida e ativa que lhe impõe a evidência de alguém que quer agir sobre o mundo e modificá-lo sob a ação de suas próprias transformações.

Como essa fase se manifesta de diferentes formas, em função também do gênero humano, é comum a própria sociedade descartar a possibilidade de ocupar-se mais em buscar compreender todas as nuances que envolvem os

comportamentos, sentimentos e atitudes por parte dos adolescentes. Tratá-los como se agissem por impulsos, modismos ou intransigências, é ignorar que podem estar sendo guiados por fatores psicossomáticos estruturalmente gerados nas suas formações e conflitos.

Tudo isto talvez colabore com a falta de tato e cuidados dos pais e da sociedade, no sentido de permitir-lhes entender e até mesmo sanear todos esses conflitos que, de uma forma ou de outra, dificultam o desenvolvimento do ser adolescente e a sua relação com a própria sociedade.

Este efeito paradoxal do ser adolescente, formado também com reflexos da sociedade, apresenta, à primeira análise, uma dificuldade extrema de controle da direção e velocidade em que caminham, influenciadas pelas estruturas culturais que se manifestam ao longo dos tempos.

Jerusalinsky (2004) corrobora demonstrando a atuação fundamental da cultura formada por essa sociedade e as aquisições programadas no intelecto humano durante a fase infantil:

na adolescência, se atravessa uma fase particularmente sensível para denotar as falhas que, tanto do lado da cultura como do lado da infância, se teceram nessa película simbólica, que se torna particularmente sensível e notadamente exposta a dois fatores que decidirão sobre sua consistência; por um lado, a história infantil, a história que a precede, durante a qual esse tecido foi amassado e composto, a infância; por outro, o modo com o qual a cultura trata os valores simbólicos que constituem essa película.

A infância passa assim a ter um papel fundamental na construção das estruturas psicológicas dos adolescentes. Na medida em que vão tomando consciência dos valores que o seu ambiente cultural lhes apresenta, os valores simbólicos gerados nas suas formações, sensibilizam as suas tomadas de decisão,

modelando suas performances em torno da forma como se organizam.

19

Para Jerusalinsky (2004) “cada família situa a fronteira entre público, privado e íntimo numa posição diferente, e o atravessamento dessas fronteiras pode ter valor transgressivo ou não, de acordo com a organização simbólica particular...”.

Essa chamada “... organização simbólica particular...” de cada família, que, segundo Jerusalinsky, aproxima ou afasta o adolescente da transgressão, na tomada de decisão, participa dos dois processos de construção da personalidade adulta (formação infantil e cultural), sendo a sua atuação um dos elementos essenciais na constituição do poder de influência e de decisão por parte do adolescente.

Nesse contexto, Jerusalinsky (2004) conceitua a adolescência não como um período, mas como um processo, não atrelado necessariamente à idade, mas à instabilidade generalizada nos momentos de decisão:

preferiria partir da idéia de que *a adolescência é um estado de espírito*, independentemente da idade. Se é atribuível uma posição adolescente com autonomia da idade, situar-nos na idade para definir adolescência não parece ser um procedimento muito sensato. O que quer dizer um estado de espírito adolescente? Um estado juvenil, talvez, indeciso. O que caracteriza o que chamamos adolescência, independentemente da idade, é a indecisão. Não uma indecisão qualquer, mas uma indecisão que se encontra *na beira de se decidir*. É um estado de indecisão de iminente decisão, não é um estado pacífico, é um estado de instabilidade visível, perceptível, não é um estado de *status quo*, não é um estado de tranquilidade e equilíbrio; pelo contrário, é um estado turbulento, pela iminência da decisão.

Essa turbulência, ainda segundo Jerusalinsky (2004), deriva das

conseqüências geradas pela própria definição da palavra adolescência, que fala de adoecer, uma situação de sofrimento, caracterizada pela perda de proteção, ao experimentar situações em que sejam necessárias tomadas de decisões.

A proteção construída no seu ambiente infantil começa a gerar uma certa instabilidade ao ver aproximar-se, e de maneira cada vez mais rápida, a realidade adulta, com suas exigências, imposições e responsabilidades, ao que Jerusalinsky (2004) chama de “passagem de uma vida protegida para uma vida exposta”, quando afirma:

porém, em qualquer cultura, há uma passagem entre a infância e a vida adulta que atravessa esse estado de indecisão que convoca a um iminente desfecho. Essa passagem vai do estado de proteção,

20

que caracteriza a infância, ao estado de exposição, que caracteriza o adulto. O adulto é um ser exposto, porque cada um de seus atos e de suas palavras tem conseqüências... Entre essa posição de particularidade da lei, que caracteriza a infância, e essa posição de estar exposto à lei de todos, que caracteriza a vida adulta, há um momento de exceção chamado adolescência, que tem como pivô a iminência de um desfecho do estado de indecisão, pela passagem de uma vida protegida a uma vida exposta.

Essa limiaridade entre esses dois mundos, o infantil e o adulto, reflete o passado e tende a projetar o futuro dos adolescentes, nas formações das suas ações e experiências. Kaplan (1986) contribui com essa visão ao estabelecer a adolescência como elemento unificador da vida, pois une a infância à vida adulta, e faz com que o passado, presente e futuro sejam elaborados com os fios da fantasia.

De qualquer forma, torna-se importante que o adolescente perceba que, além do papel da assimilação de todas essas questões relacionadas às experiências

infantis, culturais e de decisão, há uma função de perpetuação, daquele que teve modelos para a composição da sua personalidade, para agora também poder gerar modelos para as gerações futuras, como todo processo natural e constante.

Para Ferreira (1995), os adolescentes têm que aprender a relacionar-se bem com o seu passado e, ao mesmo tempo, não perder de vista as metas futuras, pois são os portadores da renovação cultural, uma vez que constituem-se nos elos a unir os ciclos de geração e regeneração, que vinculam os destinos do indivíduo aos destinos da espécie.

2.2 O adoecimento psíquico

A palavra "psíquico" tem origem na palavra grega "psychê", que produziu "psique", "psiquismo", "alma". Logo o adoecimento psíquico, por sua vez, fala de um discurso sobre o sofrimento da alma (mente), ou ainda sobre o padecer psíquico. O termo adoecimento psíquico também pode ser compreendido como "*psicopatologia*", onde "pathos" refere-se a sofrimento, paixão, patológico, doença; e logos em lógica, saber. Ou seja, psicopatologia é o estudo das doenças da alma.

Freud concebia o psiquismo como uma estrutura de defesa dinâmica e que, caso estivesse vulnerável, poderia possibilitar o adoecimento do indivíduo tanto quanto uma ação biológica nociva:

21

o psiquismo é parte integrante do sistema imunológico: da mesma forma que um sujeito pode ser mais suscetível de contrair doenças por possuir um sistema de defesa debilitado, ele pode também estar menos equipado para responder aos ataques, internos (pulsionais, passionais) e externos (mudanças ambientais, perdas diversas), que encontra ao longo da vida e, por conseguinte, "adoecer" psiquicamente. (FREUD, 1987)

Adoecer psiquicamente remete à manifestações de transtornos psicológicos cujas origens são múltiplas, uma vez que diversas são as variáveis envolvidas em seu desenvolvimento e manutenção, como os fatores hereditários, ambientais e culturais, vivenciados no ambiente e nas relações familiares (MARSH & GRAHAM, 2005). Estes transtornos psicológicos, que caracterizam o adoecimento psíquico, quando gerados na infância e adolescência, devem ser prevenidos, pois têm impacto negativo sobre o desenvolvimento do indivíduo, o funcionamento familiar e o contexto social, podendo persistir até a fase adulta, gerando sofrimentos e prejuízos significativos.

Os transtornos diagnosticados na infância através de comportamentos externalizados, como a agressividade, geralmente são ocasionados pela negligência, abuso físico e psicológico, exposição a modelos adultos violentos, incoerência de regras, punição inconsistente, disciplina relaxada, falta de afeto e conflitos familiares (CARVALHO & GOMIDE, 2005).

Já os comportamentos internalizados, como pensamentos negativos, humor deprimido e ansiedade, podem ser originados pela depressão e ansiedade parental, monitoria negativa, supervisão estressante, alto grau de exigência em relação ao desempenho infantil, conflitos familiares e modelos negativos de enfrentamento de adversidades (FERREIRA & MARTURANO, 2002).

De qualquer forma, é importante notar que estes comportamentos são formados na fase infantil, e direcionam todas as tomadas de decisões futuras do adolescente. A predisposição a eventos estressores aumenta a probabilidade de manifestação desses comportamentos, provocando instabilidades psicossociais quando confrontados por qualquer tipo de desafio.

2.3 Vestibular: um evento estressor?

Dentre os vários desafios que o adolescente tem que transpor em sua vida, um clarificado e evidente está relacionado com a sua formação escolar e inserção no mercado de trabalho, o que, hoje, implica necessariamente ser aprovado no vestibular, meta inquestionável para obtenção do diploma de graduação de nível superior. No Brasil a formação escolar é constituída pela educação básica, pelo ensino fundamental, pelo ensino médio e pelo ensino superior. Diferentemente do acesso às outras formações, o ensino superior se dá através de processos seletivos, como o vestibular, e tem como objetivo formar pessoas capacitadas em diferentes áreas do conhecimento, que auxiliem no desenvolvimento da sociedade brasileira. Estas devem ser dotadas de conhecimento científico e pensamento reflexivo (CARDOSO; SOUZA, 1996).

Uma proposta de mudança nesse processo, inicialmente como forma de padronizar o acesso complementar ou até a substituição do vestibular por algumas instituições públicas e privadas de ensino superior, foi criado em 1998 o Exame Nacional do Ensino Médio, o ENEM. Após sua consolidação, o ENEM passou a ser utilizado como critério de seleção para os estudantes concorrerem a bolsas de estudos no ensino superior privado, no Programa Universidade para Todos (ProUni).

A proposta do Ministério da Educação de utilização do ENEM como única forma de acesso ao ensino superior nas Instituições Públicas Federais surgiu no primeiro semestre de 2009, quando fundamentou:

O exame apesar de permanecer com sua característica fundamental de

avaliar competências e habilidades desenvolvidas ao longo da escolaridade básica, caminha para se tornar o processo nacional de seleção para ingresso no ensino superior. (BRASIL, 2009, p. 7)

O Sistema de Seleção Unificada (SISU) é o recurso eletrônico criado pelo Ministério da Educação para gerenciar o processo seletivo das instituições que aderiram ao ENEM/2009. A partir dos dados dos candidatos no ENEM e das informações prestadas por cada instituição participante, este sistema processaria os resultados com as notas devidas e a classificação por curso. Além disso, o SISU permite uma maior mobilidade do participante, a possibilidade de concorrer às vagas a nível nacional.

23

De qualquer forma, e considerando a quantidade expressiva da demanda de estudantes para o acesso às universidades no Brasil, percebe-se claramente um maior acirramento nas disputas por determinados cursos, acarretando a necessidade de um maior empenho dos estudantes na absorção dos seus conhecimentos. Levenfus (1997) associa essa disputa à geração de conflitos no adolescente em função de suas expectativas:

Na busca incessante de auto-realização, surge, na idade jovem, o desejo de planificar e efetuar suas escolhas em relação ao futuro. No momento em que não há vagas para todos na Universidade, podem surgir grandes conflitos por inexistir uma adequação entre aquilo que é a expectativa do jovem e o que a sociedade pode oferecer.

Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP (2006), cerca de cinco milhões de brasileiros se inscreveram por ano no vestibular e apenas pouco mais de um milhão conquistaram uma vaga nas faculdades. Com estas constatações nota-se que a maior parte de quem prestava o exame para o

vestibular não atingia seu objetivo inicial, reforçando assim o temor gerado pelos estudantes frente a tal avaliação.

Esse momento assume grande relevância para o jovem, criando muitas vezes uma espécie de obsessão, exigindo uma melhor formação cultural e intelectual, um maior esforço e aplicação aos estudos, favorecendo a aceleração do processo de amadurecimento, nem sempre bem administrado por esses adolescentes.

Como conseqüência, o excesso de conteúdos e atividades extra-classe, os quais Birman (2006) chama de “intensa agenda”, associados a uma espécie de abandono por parte dos pais, tem gerado, ou ainda, intensificado, a insegurança e os conflitos nos adolescentes, conforme ilustra:

as crianças e os jovens são muito mais deixados à deriva do que outrora no campo da família, pelo grande número de horas que ficam sem a presença dos pais, que saem para o trabalho. Não obstante a intensa agenda de atividades complementares à escola, a que são aqueles submetidos como um imperativo – esportes, aprendizado de línguas dentre outras - tal preenchimento de tempo não tem a mesma economia afetiva que a presença dos pais. Esses, no melhor dos casos, são substituídos por empregados, que também não tem a mesma incidência afetiva do que as figuras parentais. (BIRMAN, 2006)

24

Dessa forma, o papel do vestibular como mecanismo de seleção e classificação, que permite o ingresso do estudante ao nível superior de ensino, tem manifestado uma implicação considerável no que diz respeito à saúde e bem estar dos adolescentes.

Por conseqüência, e mesmo sendo considerado um marco na vida do estudante, as expectativas criadas sobre o vestibular poderão ser superestimadas, se não bem administradas, podendo desencadear psicopatologias como a

ansiedade, o estresse e a depressão.

Um aspecto ambiental importante desencadeador desses comportamentos, tem sido observado no surgimento de uma espécie de indústria do vestibular: escolas e cursos preparatórios vão a campo promover o evento vestibular, valorizando o número de estudantes aprovados em detrimento dos que não conseguiram a aprovação, gerando, ao mesmo tempo, um processo de inclusão e exclusão universitária.

Essa atuação no campo do marketing seduz e induz os consumidores pelos cursos da moda, que por um motivo ou outro, concentram a maioria dos candidatos, gerando uma disputa maior pelas vagas disponíveis e, conseqüentemente, movimentam um mercado à parte, conforme enfatiza Costa (2004, pág. 1 e 2):

para que o mercado funcione é preciso que o sujeito esteja sempre disposto a adquirir os novos produtos criados pela indústria. A isso se costuma chamar “consumismo”. A palavra consumismo, entretanto, é inadequada para designar o hábito econômico ao qual se refere, por dois principais motivos: primeiro, por nos fazer crer que consumimos coisas que, de fato, compramos; segundo, por dar a entender que somos todos iguais diante da possibilidade de comprar mercadorias produzidas e vendidas em larga escala... Por conseguinte, ao empregar a palavra consumir, querendo ou não, estamos salientando nossa condição de organismos físicos naturais. Desse ponto de vista, obviamente, somos todos razoavelmente iguais, dado que nossas necessidades biológicas são razoavelmente idênticas. Entretanto, se olharmos o consumo como equivalente ao poder de comprar, não é isso que acontece. Comprar não é uma ação regida por necessidades biológicas, mas um ato com implicações sociais. Diante de atos desse tipo somos todos diferentes e desiguais. Adquirir mercadorias por meio de compra já define “quem é quem” no universo social. A maior parte da população tem um poder de compra extremamente reduzido e alguns, para possuir o que desejam, roubam ou furtam. Os chamados objetos de consumo, dessa forma, nem são consumíveis nem estão igualmente disponíveis para todos os indivíduos. A produção de objetos é seletivamente organizada de maneira a ser

seletivamente distribuída pelos que têm muito dinheiro, pouco dinheiro ou nenhum dinheiro.

Nesse aspecto, Levenfus (1997) contribui mais uma vez com bastante propriedade, quando enfatiza que o estado de insatisfação e frustração pela desclassificação, leva o adolescente a agir num processo constante de ameaça interna à auto-estima e nas suas condutas, e assevera:

Tal vestibulando, não-classificado, sofre redução na auto-estima e pode criar mecanismos que o levem a encontrar grandes deficiências em si mesmo e nos outros, desistindo facilmente de todo e qualquer empreendimento que envolva concorrência.

Também nesse sentido, Silvestre (2004) orienta sobre a importância do cuidado quando enfatiza que, mesmo percebendo o vestibular como uma etapa necessária e de ascensão pessoal, social e profissional, o jovem o vivencia como um processo de duplicidade que pode tanto incluí-lo como excluí-lo do seu projeto particular de crescimento e sentimento de pertencimento à sociedade, podendo, por isto, ser considerado um fator de risco.

2.4 Fatores de riscos e proteção

Uma definição prática de fatores de risco dada por Zanini e Forns (2004), faz correlação com todo e qualquer evento que predispõe o indivíduo ao desenvolvimento de psicopatologias. O processo de interação do jovem com fatores internos (mentais) e externos (ambientais) pode deixá-lo mais vulnerável. Para Burak (1999), os fatores relacionados com a educação podem ser destacados como fatores de risco típicos da fase adolescente, e assegura:

as características apresentadas por determinado indivíduo, família, grupo ou comunidade, tornam maior a probabilidade de desenvolver ou sofrer danos, podendo ser citados como fatores de risco mais comuns na fase da adolescência: relacionamento familiar com vínculos afetivos pobres; violência familiar; problemas escolares, como notas baixas e evasão; busca da identidade; evolução da sexualidade; baixa auto-estima; pertencimento a grupos com condutas de risco, tais como sexo sem proteção, uso de drogas, exposição a perigos.

Para os jovens, a escolaridade funciona como uma exigência formal da sociedade, ao passo que freqüentar a universidade representa a oportunidade de conseguir ascensão e uma melhor ocupação social. Por outro lado, não conseguir

26

alcançar essa meta pode trazer danos à sua saúde mental, principalmente quando o indivíduo não se encontra amparado por seu sistema familiar (WAGNER *et al.*, 1999), não tem devidamente desenvolvida sua estrutura psíquica ou esteja vulnerável, ou ainda pela ausência de outros fatores de proteção que julga serem importantes.

Segundo Bianchetti (1996), o vestibular traz ao aluno um sentimento de perda muito grande e uma necessidade de assumir autonomamente a sua nova identidade. Dessa forma, o jovem pode desenvolver sérios problemas de saúde mental no período que precede a realização do concurso vestibular, tornando-o, então, um evento estressor para o adolescente. Nesse aspecto, Soares (2002) argumenta que:

a imprevisibilidade a respeito da prova do vestibular, as desgastantes e exaustivas horas de estudo e, às vezes, sem lazer, a pressão gerada por família, amigos, professores e até pelo próprio vestibulando, o mercado de trabalho restrito, seletivo e competitivo, e uma escolha profissional assertiva, são fatores ansiogênicos para os jovens que

passam por este processo.

Os obstáculos individuais ou ambientais que podem estimular o aumento da vulnerabilidade do indivíduo, por possibilitarem o surgimento de resultados negativos em seu desenvolvimento, podem ser considerados eventos estressores.

Moos (2003) colabora intensamente ao afirmar que aspectos relacionados ao ambiente social poderiam predispor a existência de um evento estressante, assim como acentuar as conseqüências da vivência deste na saúde das pessoas.

Boekaerts (1996) comenta que eventos estressantes de maior ou menor magnitude na vida dos adolescentes têm sido relacionados ao desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais. No entanto, e independente das intensidades que cada um pode suportar, esses processos podem ser influenciados pela habilidade do adolescente em lidar com os eventos estressores.

De qualquer forma, o nível de exigência está plenamente presente em obstáculos como o vestibular e outras tantas diretrizes criadas pela própria modernidade, restando unicamente aos indivíduos, segundo (BECK, 1992), estarem mais do que preparados, e planejados, para enfrentarem a sociedade dos riscos ou os imperativos do futuro.

Esta preparação e vivência de sua própria biografia supõe, além da busca do êxito pessoal, a prevenção de possíveis e mais que prováveis fracassos, envolvendo

27

o indivíduo em uma espécie de modernidade profilática, a aplicação pura e simples dos fatores de proteção.

Quando o adolescente se depara com fatores de risco e não encontra fatores de proteção, pode haver o desencadeamento de problemas em seu

desenvolvimento, acarretando riscos para a sua saúde mental, em função da sua vulnerabilidade e suscetibilidade às adversidades. Surge então, a partir daí, a necessidade da criação e aplicação de programas como medidas de proteção, no sentido de diminuir a probabilidade do desenvolvimento de psicopatologias. Burak (1999) destaca os seguintes fatores de proteção: apoio social, elevada auto-estima, alto nível de resiliência, lócus de controle interno bem estabelecido, e família com boa comunicação interpessoal.

Como então reduzir ou mesmo até anular a exposição dos adolescentes a fatores de risco? Uma das ações pode ser avaliada considerando a sugestão dada por Birman (2006), no sentido de estabelecer limites para estes adolescentes, enquanto os preparam, progressivamente, para enfrentarem os seus próprios desafios, que, de uma forma ou de outra, terão que fazê-lo: "... todas estas experiências expõem as crianças radicalmente com a quase ausência dos limites, de forma que a frouxidão dos interditos se destaca aqui como uma problemática fundamental na constituição psíquica" (BIRMAN, 2006).

Estabelecer limites para os adolescentes é uma forma de ensiná-los, permitindo que tenham suas próprias experiências, enquanto enfrentam suas próprias realidades, ajudando-os a terem segurança nos seus passos, pelos seus próprios processos de tomada de decisão, conforme explicita Birman:

neste contexto, os jovens ficam inapelavelmente entregues à cultura da televisão, que acabou por ter freqüentemente muito mais efeitos sobre eles do que os discursos escolar e parental... O efeito maior disso tudo é a fragilização psíquica das crianças e dos jovens, que apenas enfatiza a precariedade de investimentos afetivos, de cuidado e de ensino. (BIRMAN, 2006)

Investimentos afetivos não são delegáveis, embora possam ser

complementáveis. O cuidado e o ensino facilitam os processos de maturação e estabilidade emocional. Nessa complementaridade surge a família que alimenta vínculos afetivos, nos seus ajustes naturais ou sistematizados, uma base de sustentação, apoio e direção.

28

Para Bastos (1997, p.59), no entanto, torna-se necessário considerar as culturas e os costumes de cada instituição. Bastos, ao fazer referência a um povo seminômade da Grécia, que tem a família como o único ponto de apoio e referencial de conduta social, não encontra a mesma posição ao comparar a uma outra família de um grande centro urbano, mesmo sendo do próprio país, e complementa:

Como cada cultura engendra um tipo idealizado de equilíbrio entre fatores intra e interpessoais, uma forma específica de maturidade, aquilo que pode ser considerado normal ou saudável em uma sociedade pode eventualmente ser visto como doentio em outra. Os distúrbios não podem ser considerados... isolados, descontextualizados.

É essa maturidade gerada por essas transformações todas que caracterizam o nível de proteção que cada um alcança ou pensa ter alcançado, uma vez que, segundo Levenfus (1997), o simples fato de ter dúvidas, que é uma característica da adolescência (JERUSALINSKY, 2004), é um sinal de maturidade. Aquisições e transformações no decorrer do percurso geram a maturação das decisões do ser, pois como enfatiza:

a adolescência não tem uma data marcada para terminar, não tem idade certa, é um fenômeno que depende de uma série de aquisições e transformações emocionais que para uns ocorrem mais cedo, para outros mais tarde, e para outros nunca ocorrem. (LEVENFUS, 1997)

Assim, a superação das dificuldades da vivência de uma etapa evolutiva e de transição, que é a adolescência, associada a um período social em constantes modificações e conflitos, acrescida de pressões sócio-educacionais voltadas para o êxito profissional e também social, dependem da geração de fatores de proteção, da predisposição anterior e assimilação de eventos estressores.

29

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a realização desse estudo utilizou-se o método de revisão bibliográfica de literatura científica, cujo propósito é o de reunir, analisar e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática proposta. A revisão bibliográfica é um tipo de estudo que proporciona ao pesquisador o contato com todo o conteúdo escrito sobre uma determinada temática, ofertando meios para a definição e resolução dos problemas já existentes (LAKATOS; MARCONI, 2009).

O delineamento das resoluções dos problemas, a princípio, requer que a revisão bibliográfica proporcione ao pesquisador o contato com o conteúdo escrito que reflita posições frente à realidade. Para Minayo (2001), nada pode ser intelectualmente um problema se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática.

É a pesquisa bibliográfica que dará ao estudo a conotação científica, a capacidade de fundamentar teoricamente o objeto de estudo, contribuindo com elementos que subsidiam a análise futura dos dados obtidos. Ferrão (2003) assim define:

A pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica que se realizaram sobre determinado

assunto ou fenômeno. [...] o levantamento bibliográfico é realizado em bibliotecas públicas, faculdades, universidades e especialmente, naqueles acervos que fazem parte do catálogo coletivo e das bibliotecas virtuais (FERRÃO, 2003, p. 61).

O levantamento e análise das informações do material foram realizados no período compreendido entre os meses de Fevereiro à Abril de 2016, nas bases MEDLINE, LILACS, SciELO, IBECs, PubMed e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), bem como livros, manuais e demais literaturas. Foi realizada uma leitura minuciosa do material obtido, selecionando o que é de interesse para a pesquisa, a fim de não serem perdidos aspectos importantes para o enriquecimento do estudo e confecção da redação final.

Para a busca do material utilizaram-se as seguintes palavras-chave: adolescência, pré-vestibular e adoecimento psíquico. Foram selecionadas 40 literaturas científicas, dentre as 83 potencialmente relevantes.

Foi realizada a análise explicativa das soluções, a partir dos dados obtidos nas obras selecionadas, baseada no referencial teórico construído para a pesquisa.

30

De maneira geral, e especialmente em temas pouco explorados, reafirma-se a pesquisa bibliográfica como um procedimento metodológico importante na produção do conhecimento científico, capaz de gerar a postulação de hipóteses ou interpretações que servirão de ponto de partida para outras pesquisas futuras.

31

4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados tem como objetivo organizar as informações de maneira que seja possível estabelecer o fornecimento de respostas para os problemas

propostos. Após a exposição pormenorizada dos assuntos relevantes para a compreensão da problemática em questão, e em função dos dados que serão a seguir apresentados, entende-se que é possível estabelecer a relação do vestibular com o surgimento de adoecimentos psíquicos nos adolescentes.

De acordo com as definições sugeridas nesse trabalho, a adolescência é um período de transição entre a infância e a fase adulta. É nessa fase que ocorrem as maiores transformações no ser humano, atuando no mínimo em três áreas: internas (hormonais), externas (estruturas físicas) e mentais (comportamentais). Sendo assim, a exposição a eventos estressores durante esses processos de mudanças (biológicas, fisiológicas e psicológicas), pode potencializar os efeitos provocados pela ansiedade, angústia, estresse e depressão, dentre outras patologias.

Colaborando com essa afirmação, foi realizada uma pesquisa por Silva, Horta, Pontes, Faria, Souza, Cruzeiro e Pinheiro (2007), com 960 indivíduos sobre o bem-estar psicológico nos adolescentes, constatando que existe uma tendência para o bem-estar diminuir com a idade. As trajetórias identificadas mostraram que os adolescentes mais novos (12 aos 13 anos e meio – início da adolescência) apresentam valores que apontam para um maior bem-estar. A partir desta idade estes valores se alteram, verificando-se uma diminuição no grupo dos 16 aos 17 anos e meio (final da adolescência). Por meio dos resultados pode-se identificar um período de idade no qual os jovens poderão ser considerados com maior vulnerabilidade para mudanças em relação ao bem-estar psicológico e, conseqüentemente, de maior risco.¹

Dentro desta mesma linha de raciocínio, foi realizada uma outra pesquisa por Soares e Martins (2010), que investigou a ansiedade dos jovens estudantes de escolas particulares de um estado do Brasil em relação ao exame vestibular. A

amostra foi composta por 124 estudantes do ensino médio participantes do vestibular seriado PISM (Processo de Ingresso Seletivo Misto), sendo 66 do gênero feminino e 58 do gênero masculino, 69 alunos do 1o ano do ensino médio e 55 do 3o ano. Os estudantes responderam a um questionário sócio-demográfico e ao

¹ Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. 2010, Vol. 20, No. 45, p, 60

32

Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) na suas próprias salas de aula. Foi observado, dentre outros fatores, que os alunos do 1o ano eram tão ansiosos quanto os alunos do 3o ano (todos estavam em fase de avaliação). No entanto, os alunos do 1o ano, que apresentavam idade cronológica inferior, demonstraram uma maior dificuldade em lidar com as exigências cotidianas do que os alunos do 3o ano. Estes dados apóiam a ideia de que alunos do 1o ano que estavam fazendo o Vestibular Seriado apresentaram sintomas de ansiedade excessiva em uma idade ainda precoce. Outro aspecto importante a considerar é que as moças relataram níveis gerais mais elevados de depressão e de ansiedade em comparação aos rapazes, o que é consistente com vários estudos realizados acerca das diferenças de gênero na saúde mental, especialmente no que tange à depressão e ansiedade (Matos, Barrett, Dadds, & Shortt, 2003, p. 3-14). Estas diferenças do gênero parecem emergir no início da adolescência e mantêm-se ao longo da vida adulta (Kessler et al., 1994, p. 8-19). Ainda segundo Manso e Matos (2006, p.73-84) adolescentes que vivem em meio urbano relataram mais sintomas gerais de depressão e ansiedade.²

Embora para o adolescente o vestibular seja o limiar que o faz vislumbrar a

fase adulta, e a consequente aprovação nele caracterize a entrada propriamente dita ao mundo do adulto, nem todos demonstram maturidade e controle psicológico diante desse desafio. Segundo Levenfus (1997, p.67), a palavra vestibular significa vestibulo, a referência ao espaço entre a rua e a entrada de um edifício; ao *hall* de entrada; e assim complementa:

Os vestibulandos não são mais estudantes de segundo grau, nem são ainda universitários. Esse momento é referido pelos adolescentes, na minha prática, como a etapa de maior angústia. Pressupõe uma ruptura na linha de tempo e na identidade, típica das situações de crise. Particularmente o período que reúne o final do concurso vestibular até a divulgação da lista de aprovados é vivido com intensa ansiedade. A limiaridade pode ser comparada à morte, ao estar no útero, à invisibilidade, à escuridão... (LEVENFUS, 1997, p.67).

Essa angústia e ansiedade, que pode ser comparada à morte, segundo a autora, por mais que pareça drástica, reflete a preocupação com as implicações desse evento, que a leva a declarar: “seguidamente deparo-me com a enorme interferência do vestibular na vida emocional e na escolha profissional dos jovens

² Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. 2010, Vol. 20, No. 45, 57-62

33

orientandos” (LEVENFUS, 1997, p.61). A autora em questão ainda afirma que, “embora o vestibular marque socialmente a passagem do indivíduo de um *status* a outro”, destaca, “um fator necessariamente deve-se considerar: a característica do vestibular como uma barreira de ingresso na universidade” (LEVENFUS, 1997, p.69).

Um dos aspectos dessa “barreira” pode ser notado com facilidade na Tabela 1. Há uma disparidade enorme no que tange à diferença entre as políticas públicas aplicadas no ensino fundamental e médio, em relação ao ensino superior no Brasil. O número de estudantes matriculados nas instituições públicas em 2014, no ensino fundamental e médio, segundo dados do IBGE, é de 5,87 e 6,82 vezes maior, respectivamente, do que nas instituições privadas. Ao passo que no ensino superior, a quantidade de estudantes nas instituições privadas é 3,3 vezes maior do que nas instituições públicas.

Tabela 1 - Estudantes da rede pública e da rede particular no ensino fundamental, médio e superior, total e respectiva distribuição percentual, com indicação do coeficiente de variação - Brasil - 2014

Estudantes					
Ensino fundamental		Ensino médio		Ensino superior	
Rede pública	Rede particular	Rede pública	Rede particular	Rede pública	Rede particular
Indicador CV (%)	Indicador CV (%)	Indicador CV (%)	Indicador CV (%)	Indicador CV (%)	Indicador CV (%)
Números absolutos (1 000 pessoas) (1)					
25 078	0,7 4 272	1,7 7 696	1,0 1 128	2,9 1 692	2,3 5 597
	1,4				

Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2014.

A carência de instituições públicas para acolher a quantidade de alunos do ensino médio, gera, necessariamente, um acirramento maior pelas disputas das vagas, tornando o vestibular um fator também excludente e, por conseqüência, estressante. Todos os alunos concluintes do ensino médio que não conseguirem aprovação no vestibular para uma instituição pública, e não tiverem condição financeira para estudarem numa instituição privada, ficarão excluídos e

interromperão suas carreiras, juntando-se aos remanescentes dos fracassos dos vestibulares anteriores.

34

O Gráfico 1 mostra a evolução do número de ingressos em cursos do ensino superior, no período de 2003 a 2014. Observando a projeção da quantidade de ingressos nas instituições públicas, é visível a diferença em relação às instituições privadas. Enquanto o gráfico das instituições públicas não demonstra sofrer nenhuma alteração quantitativa visual durante os anos levantados, a parte dos ingressos no setor privado praticamente dá um salto de quase nove vezes nesse período. Visualmente é bastante relevante a diferença de ingressos em graduação nas instituições privadas em relação às públicas.

Gráfico 1 - Número de Ingressos em Cursos de Graduação, por Categoria Administrativa – Brasil – 2003-2014 (Fonte: MEC/Inep)

0

Ingressos IES - 2003/2014

3.500.000



Na avaliação do Gráfico 1 - dados do MEC/INEP - 2014, mais de 3,1 milhões de alunos ingressaram em cursos de educação superior de graduação em 2014. Deste total, 82,3% (2.562.306) em instituições privadas, e somente 17,7% (548.542) em instituições públicas (Gráfico 1 e Tabela 2 – Ingresso Total).

Ainda segundo o MEC/INEP – 2014, das mais de 8 milhões de matrículas/vagas **totais** disponibilizadas pelas IES brasileiras, quase seis milhões das matrículas são em instituições privadas (ver Gráfico 2 e Tabela 2 – Educação Superior – Total), o que equivale a 73% do total.

35

Tabela 2 – Estatísticas Gerais da Educação Superior – Brasil – 2014

Estatísticas Categoria Administrativa

Básicas Pública Privada Total Geral

Educação Superior - Graduação Cursos 1 11.036 21.842 32.878 Matrículas 1.961.002

5.867.011 7.828.013 Ingresso Total 548.542 2.562.306 3.110.848 Concluintes 241.765

785.327 1.027.092 **Educação Superior - Sequencial de Formação Específica** Matrículas

564 11.188 11.752 **Educação Superior - Pós-Graduação Scritto Sensu** Matrículas 251.096

48.259 299.355 **EDUCAÇÃO SUPERIOR - TOTAL** Matrícula Total 2.212.662 5.926.458

8.139.120 **Fonte:** MEC/Inep - **Nota:** (1) Não constam dados de cursos de Área Básica de

Ingressantes **Gráfico 2 - Número de Matrículas/Vagas em Cursos de Graduação, por**

Categoria Administrativa – Brasil – 2003-2014 (Fonte: MEC/Inep)

0

Matrículas/Vagas IES - 2003/2014

8.000.000
7.000.000
6.000.000
5.000.000
4.000.000

Privada Pública 3.000.000

2.000.000
1.000.000

2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014

De cada 4 estudantes de graduação, 3 estudam em instituições privadas. De 7.828.013 de matrículas/vagas, **somente nos cursos de graduação**, 74,9% (5.867.011) estão disponibilizadas pelas instituições privadas e apenas 25,1% (1.961.002) pelas instituições públicas. Ainda segundo o MEC/Inep, entre 2013-2014, a matrícula na rede pública aumentou 1,5%.

No intuito de diminuir as desigualdades, foi criado o PROUNI (Programa Universidade para Todos) e o sistema de cotas, como resultado de políticas públicas, visando equalizar o acesso ao ensino superior. No entanto, a partir do

36

momento em que não há um aumento **substancial** (1,5%) na quantidade de vagas oferecidas pelas instituições públicas, o que se consegue é simplesmente remanejar as vagas entre os segmentos sociais. Caso houvesse um aumento proporcional de instituições públicas, todos poderiam ser alcançados, com possibilidades de redução dos fracassos nos vestibulares.

Levenfus (1997) enfatiza bem os aspectos nocivos que podem ser gerados a partir de fracassos nos concursos, notadamente relativas à ansiedade, auto-estima e desistência:

A enorme ansiedade e baixa auto-estima apresentada, em especial por adolescentes com fracassos escolares e em vestibulares anteriores, levou-me a pensar na importância de trabalhar tais aspectos durante o processo de orientação vocacional... Tal vestibulando, não-classificado, sofre redução na auto-estima e pode criar mecanismos que o levem a encontrar grandes deficiências em si mesmo e nos outros, desistindo facilmente de todo e qualquer empreendimento que envolva concorrência.

As desistências geralmente caracterizam os fracassos precoces. Levenfus (1997), mais uma vez, apresenta uma ação voltada para fatos práticos, característicos das suas observações e vivências. Os riscos do fracasso podem gerar adoecimentos psíquicos. D'Avila e Soares (2003) concordam ao afirmarem que, para o adolescente, o exame vestibular gera conflitos, dúvidas, medo, ansiedade e estresse. Logo, o medo da reprovação no vestibular é o principal fator para desencadear a ansiedade.

este medo está relacionado com a avaliação do seu estudo, com o enfrentamento das expectativas da família e da sociedade, com a possibilidade do fracasso, com a incerteza relativa à escolha profissional, com o excessivo número de matérias para estudar e o elevado número de candidatos por vaga. (LEVENFUS, 1997)

Segundo Oliveira e Duarte (2004), a tensão, incerteza e apreensão em relação ao futuro são componentes importantes da ansiedade que podem interferir na aprendizagem e no desempenho em geral. O fracasso pode levar a formação da crença de que, só os competentes e bem sucedidos é que são aceitos, e a possibilidade de fracassar e não ser aceito, por conseqüência, pode ser vivida com sofrimento, tensão e ansiedade.

Estas manifestações, em época de vestibular, em especial, associadas às cobranças pessoais, familiares e sociais para um bom desempenho nos estudos,

37

podem gerar um estado de ansiedade prejudicial ao desempenho de toda a vida do adolescente. Alguns sentimentos como a solidão, insegurança e dúvidas, podem resultar em pânico, sentimentos de incompetência e incapacidade. O vestibulando pode vir a sofrer distúrbios psicofisiológicos, levando-o até mesmo à depressão

(SOARES, 2002). Nestes casos, tem sido cada vez mais comum a utilização de medicamentos por parte dos adolescentes (ver Tabela 3), no intuito de potencializar a aquisição de conhecimentos, reduzindo de maneira rápida e eficaz os sintomas dos distúrbios psíquicos, como a ansiedade, o estresse e a depressão.

O Metilfenidato, mais conhecido como Ritalina, é um estimulante (psicotrópico) utilizado para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O TDAH é uma espécie de disfunção dos neurotransmissores, que causa desordem e perda do autocontrole, sendo considerado atualmente como um transtorno psiquiátrico que pode perdurar por toda a vida do indivíduo (CALIMAN e DOMITROVIK, 2013). O Metilfenidato atua como uma espécie de normalizador do comportamento, modificando os efeitos nocivos desses distúrbios, no desempenho das atividades diárias dos detentores desse diagnóstico. Joffe (2005, p.68) reitera:

O adulto que tem TDAH passa por dificuldades durante o dia inteiro: desde manhã, quando acorda, até à noite, quando tem que organizar a vida pessoal, social e responder às necessidades emocionais das pessoas de sua família. Por isso, se um medicamento ajuda o adulto com TDAH, este precisa ser tomado para durar o dia inteiro e, às vezes, a noite inteira.

No entanto, a partir do momento em que esse transtorno é visto como a causa para o baixo rendimento escolar, passa a ser uma explicação biológica plausível para as dificuldades da vida (CALIMAN e DOMITROVIK, 2013). Para Mizukami (2011), essa predisposição ao tratamento psicofarmacológico como uma solução imediata do fracasso escolar, tem uma tendência de desconsiderar questões sociais, ambientais, econômicas ou familiares no processo de aprendizagem. Tesser (2006) aborda esse processo da seguinte maneira:

Muito sinteticamente, o processo de medicalização social pode ser visto como a expansão progressiva do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de experiências e comportamentos humanos como se fossem problemas médicos.

38

Segundo o Boletim de Farmacoepidemiologia (2012) elaborado pela ANVISA e Ministério da Saúde (Tabela 3), através do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), o processo de medicalização tem tomado uma proporção muito maior nos dias atuais. Constata-se, na variação entre 2009 e 2011, um aumento de cerca de 40% no consumo da Ritalina pela faixa etária de 6 a 16 anos, em relação ao total de UFDs (Unidade Física Dispensada/vendidas) entre 6 e 59 anos (116,7% - 6 a 59 anos, para 162,8% - 6 a 16 anos). Essa variação demonstra um aumento no consumo do metilfenidato por parte das crianças e adolescentes, mais elevado do que nos adultos/idosos.

Ainda segundo o Boletim (Tabela 3), a estimativa de aumento percentual real no consumo de metilfenidato no Brasil de 2009 para 2011 foi de quase 50 pontos percentuais: variou de 27,4%, para UFD/1.000 habitantes de 6 a 59 anos, a 74,8%, para DDD/1.000 crianças com idade entre 6 e 16 anos/dia, (a DDD é a dose média diária de um principio ativo na sua principal indicação, nesse caso de 30mg, proposta pelo Nordic Council on Medicines).

Tabela 3 – Consumo anual de metilfenidato industrializado no Brasil entre 2009 e 2011.

Ano	UFD/1.000 habitantes (6 a 59 anos)	UFD/1.000 crianças (6 a 16 anos)
2009	116,7%	116,7%
2011	162,8%	162,8%

anos)	DDD/ 1.000 crianças/dia DDD/ 1.000	crianças/dia DDD/ 1.000 crianças/dia
2009	557.588 156.623.848,00	3,6 4,3 0,39
2010	881.959 266.092.536,00	5,7 7,4 0,67
2011	1.212.850 413.383.916,00	7,8 11,3 1,03
$\Delta\%$		
(2009- 2011)	117,5 163,9 116,7 162,8 164,1	

Estimativa %

(2009-2011) 28,2 74,6 27,4 73,5 74,8

UFD – Unidade física dispensada = caixa vendida do medicamento; DDD – Dose Diária Definida; $\Delta\%$ - variação percentual no período. Fontes: SNGPC/CSGPC/NUVIG/Anvisa; DATASUS/Ministério da Saúde

No Gráfico 3, o consumo mensal de metilfenidato no triênio 2009/2011, apresentou um comportamento aparentemente variável para cada mês do ano, embora com certa semelhança entre os anos, particularmente em 2009 e 2010. Em

39

2009, o consumo médio mensal foi de 46.466 UFDs. Nos anos de 2010 e 2011, esse consumo foi de 73.497 UFDs e 101.071 UFDs, respectivamente.

Observa-se ainda no Gráfico 3 um aumento do consumo de metilfenidato no 2o semestre dos três anos mensurados. Outra constatação que pode ser estabelecida no mesmo Gráfico, é que o consumo de metilfenidato diminuiu nos meses de férias (janeiro, julho e dezembro), nos três anos analisados.

Gráfico 3 – Consumo mensal de metilfenidato industrializado no Brasil entre 2009 e 2011

Consumo mensal de Metilfenidato industrializado no Brasil entre 2009 e 2011



UFD_2010 s a UFD_2011 ci 60.000

siFs 40.000

edad 20.000

in U0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Mês

Fontes: SNGPC/CSGPC/NUVIG/Anvisa

Pelegrine (2003, p. 40) afirma que “é grande o número de pessoas que procuram o psiquiatra não porque estejam doentes, mas porque desejam mudar o seu humor, sua personalidade, seu jeito de ser”. De qualquer forma, o aumento do consumo de metilfenidato nos segundos semestres (Gráfico 3), período de maior incidência de exames vestibulares (ENEM), e a redução nos períodos de férias, caracterizam a existência de um nível elevado da manifestação de adoecimentos psíquicos nos períodos de maior dedicação aos estudos, o que pode ser um dos motivos que tem levado o Brasil, segundo Hecherte et al (2012), a ocupar o segundo lugar no ranking do uso dessa substância.

Essa predisposição ao uso medicamentoso pode ser observada através de uma pesquisa desenvolvida por meio de um estudo de caso, realizada por Feitosa,

40

Fêlix e Silva (2014), com 66 alunos voluntários de três turmas do 3o ano do ensino médio, de uma escola pública da zona urbana da região do cariri cearense. Foi utilizado um questionário que foi respondido livremente pelos alunos indagando se eles vão prestar vestibular, se estão encontrando dificuldades com relação aos estudos, o que acham do uso de medicamentos que podem melhorar o desempenho nos estudos, e se utilizariam esse tipo de medicamento. Na amostra 65,2% dos alunos era do sexo feminino e 34,8% do sexo masculino, com idades entre 15 e 21 anos. Todos pretendiam se submeter ao vestibular ou ENEM. Quando indagados se possuíam ou não dificuldades em relação aos estudos preparatórios para o vestibular/ENEM, 40,9% relataram que encontravam sim dificuldades, sendo elas: problemas em matérias específicas; pouco tempo para estudar; não conseguem se concentrar; dificuldades para estudarem sozinhos; não se sentem motivados; sentem-se inseguros e com preguiça; falta recursos materiais; quantidade elevada

de assuntos para estudar; não frequentam cursinhos; possuem problemas pessoais que interferem no eixo escolar. Por outro lado, 59,1% dos alunos declararam não ter dificuldades e alguns relataram que a escola prepara bem. Quando questionados sobre um possível uso de medicamentos, 54,5% dos alunos afirmaram que utilizariam os psicofármacos como potencializadores de sua aprendizagem. Dentre os que responderam que fariam o uso dos medicamentos 69% era do sexo feminino e apenas 31% do sexo masculino.³

O uso de medicamentos para aprimoramento cognitivo, embora possa trazer resultados instantâneos e satisfatórios, uma vez que têm sido cada vez mais utilizados (ver Tabela 3), não corrige problemas sociais ou de infraestrutura, nem mesmo os transformam em problemas biológicos, uma vez que não produzem efeitos duradouros.

Para os autores Mizukami (2011), (WAGNER *et al.*, 1999), Moos (2003), Boekaerts (1996), (BIRMAN, 2006), Bastos (1997) e Burak (1999), os aspectos sociais, ambientais, econômicos e, principalmente, familiares, precisam ser considerados, no sentido de permitir buscar soluções de forma integral e eficaz para a redução dos adoecimentos psíquicos e melhoria dos sistemas de aprendizagem. Levenfus (1997) destaca como fundamental os valores familiares ao assim descrever:

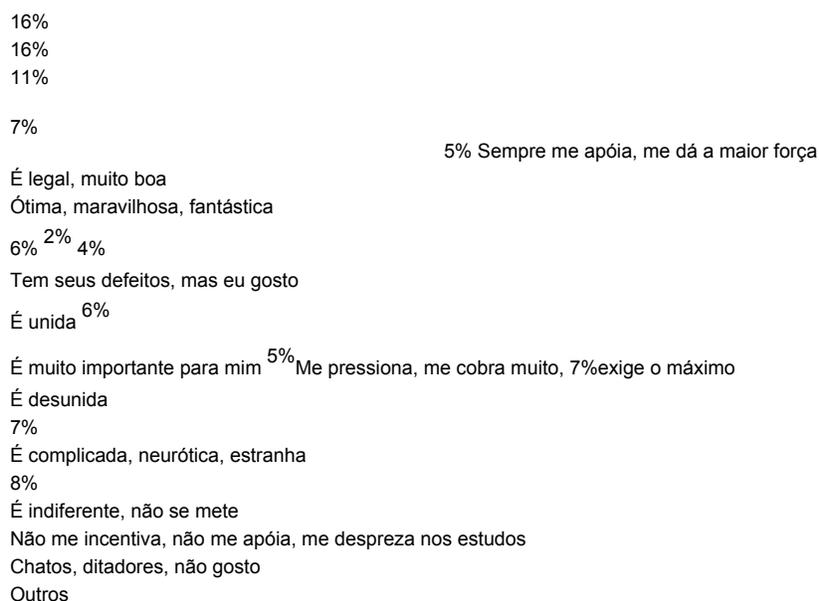
³ A percepção de alunos de escola pública sobre o uso de medicamentos para melhorar o desempenho nos estudos. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, Vol. 2, No 6, Ano 2, 2014.

transmitidos nos grupos. (LEVENFUS, 1997, p.47)

Levenfus (1997, p.47/8) enfatiza ainda que os jovens de hoje apresentam-se bem confiantes na família, e relata o resultado de uma pesquisa realizada pela Agência Salles/DMB&B, intitulada “O mundo dos adolescentes”, publicada na revista Veja (19/04/95). Esta pesquisa foi realizada em 26 países, com 6.547 jovens entre 15 e 18 anos. Os dados coletados no Brasil, relativos em quem os jovens confiam, trouxeram como resultado: “em si mesmos”, em primeiro lugar; “nos pais”, em segundo lugar; “nos amigos”, em terceiro.

O Gráfico 4 confirma essa confiança, ao apresentar o resultado da aplicação de um “Questionário de Frases Incompletas”, de Bohoslavsky (1982), em 500 vestibulandos, demonstrando que a maioria dos jovens se relaciona bem com a família (LEVENFUS, 1997, p.48). Nessa pesquisa, 63% dos vestibulandos concordam sobre a importância da família nas suas formações.

Gráfico 4 – Minha Família...



42

Dessa forma, segundo a pesquisa (Gráfico 4), torna-se possível concluir que a maioria dos adolescentes reconhece a importância da família nas suas formações. Assim, e apesar da exposição aos fatores de riscos que estes mesmos adolescentes estarão predispostos, os fatores de proteção poderão ser sempre estabelecidos, uma vez que só se desenvolvem a uma condição plena se estiverem sustentados

pelas bases familiares, no fortalecimento de seus vínculos afetivos.

De qualquer forma, na perspectiva da psicologia, é fundamental investir em propostas de intervenção nas escolas (direção, professores e alunos), trazendo os pais para uma maior conscientização e aplicação dos conceitos relativos aos fatores de proteção e de cuidado.

Por outro lado, o aprimoramento contínuo das metodologias das políticas públicas para a educação, e o conseqüente uso racional de medicamentos para tratamento de possíveis sintomas psíquicos, deveria ser um compromisso de todos.

Cabe ao Psicólogo, por sua vez, acompanhar de perto essas transformações e subjetividades, dando suporte aos profissionais e atores envolvidos nesses processos, criando estratégias de intervenções, bem como proporcionar, na medida do possível, o desenvolvimento e aplicação das técnicas do cuidado, saneamento e prevenção.

43

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta do indivíduo. É precisamente nessa fase que ocorrem transformações biológicas, fisiológicas e psicossociais que, sob pressão, podem levar o adolescente a níveis de ansiedade e angústia superiores aos que poderiam suportar, gerando a possibilidade do surgimento de doenças psicossomáticas.

A capacidade de absorção das pressões geradas especialmente nos processos vestibulares, e que propiciem a defesa do indivíduo diante de possíveis distúrbios psíquicos, dependem de vários fatores e situações, como foi abordado diligentemente durante este estudo.

Para tanto, procurou-se demonstrar que a fase adolescente é precedida por outra tão importante fase: a infantil. É nessa fase que são tecidas as primeiras impressões e moldadas as estruturas psíquicas que serão referências para todas as atitudes dos indivíduos, diante das situações que venham a vivenciar ou das decisões que necessitem tomar no futuro.

Por ser o vestibular uma espécie de passaporte da fase adolescente para a fase adulta, torna-se, por isto, um fator fundamental e revestido de elevadas expectativas. Se por um lado a sua aprovação pode caracterizar essa migração para a outra fase, por outro lado o fracasso nessa tarefa pode ocasionar alguns problemas de características psicossomáticas. Muitos são os fatores que podem levar o adolescente ao insucesso escolar e culminar em fracassos nos vestibulares: fatores econômicos, sociais, familiares, individuais e, também, educacionais. Seria necessário, sobretudo, verificar as políticas públicas, analisando os contextos escolares em que esses adolescentes estão inseridos, bem como as condições sociais e pedagógicas que visam, via de regra, culpabilizar unicamente os alunos e suas famílias por um não aprendizado eficaz.

Estes fatores quando não observados, tornam-se fatores de risco para a formação psicossocial do adolescente. Burak (1999) atribui como fatores de risco: relacionamento familiar com vínculos afetivos pobres; violência familiar; problemas escolares, como notas baixas e evasão; busca da identidade; evolução da sexualidade; baixa auto-estima; pertencimento a grupos com condutas de risco, tais como sexo sem proteção, uso de drogas, exposição a perigos. Logo os fatores de proteção são: o apoio social; elevada auto-estima; alto nível de resiliência; lócus de controle interno bem estabelecido; e família com boa comunicação interpessoal.

O amparo do sistema familiar é a base para o devido desenvolvimento da estrutura psíquica do adolescente, reduzindo suas vulnerabilidades, fortalecendo sua confiança e auto-estima, acionando os fatores de proteção sempre que se deparar com algum evento estressor, como é o caso do vestibular.

Para Soares (2002), os fatores ansiogênicos gerados pelo vestibular são provenientes, entre outros aspectos, da pressão da família e do próprio vestibulando, do mercado de trabalho restrito e competitivo, além de uma escolha profissional que contemple as competências pessoais do adolescente. Essa escolha assertiva talvez seja o seu maior desafio.

No entanto, essa ansiedade pode culminar numa espécie de gatilho para acionar distúrbios psíquicos, como a angústia, o estresse e a depressão.

Nesses casos, como vivemos em uma sociedade onde as diversidades da vida são tratadas de maneira prática, contempla-se cada vez mais a inserção medicamentosa para o tratamento desses comportamentos, como se fossem patologias, inerentes ao campo biológico, equiparados às chamadas doenças neurológicas. Com esse entendimento, desconsideram a influência das questões sociais, ambientais, econômicas e familiares na composição desses comportamentos e manifestações.

O mais preocupante é que esse modelo de medicalização tem sido cada vez mais comum no contexto escolar, o que tem levado professores, pais e alunos a acreditarem que são realmente causas orgânicas e individuais as responsáveis pelos fracassos escolares. Isto, de certa forma, explica um dos motivos que levou o Brasil a ocupar o segundo lugar no ranking no uso do psicotrópico chamado Ritalina (metilfenidato), segundo Hecherte et al (2012). O aumento expressivo do uso

dessa medicação pelos adolescentes, especialmente nos períodos que antecedem os processos seletivos, reduzindo o uso durante as férias escolares, caracterizam a existência e crescimento de adoecimentos psíquicos nessa fase.

Essa pressão também gerada pela exigência de respostas a uma sociedade tecnológica e produtiva, por parte desses adolescentes, remonta a uma realidade escolar não contemplada por políticas públicas condizentes com a realidade esperada, antes, com uma metodologia antiquada e longe de ensinar como efetuar respostas à sociedade e a si próprios, de maneira relevante e saudável.

O não investimento em instituições de ensino superior de qualidade e quantidade suficientes para atender uma maior demanda da população, já é, por si

45

só, uma manifestação clara de desinteresse por parte das políticas públicas pela formação acadêmico-científica.

A ausência de investimentos na quantidade de instituições públicas para o ensino superior, gera um maior acirramento nos processos seletivos pelas vagas ofertadas, gerando, por consequência, possibilidades de surgimento de adoecimentos psíquicos (angústia, ansiedade, estresse, depressão).

Por ser um tema atual, abrangente e complexo, tratou este estudo de propiciar uma aproximação à problemática proposta: o adoecimento psíquico vivenciado pelo adolescente no processo vestibular. A permitir um maior aprofundamento a partir daqui, muitas outras abordagens se apresentariam, possibilitando ao psicólogo acompanhar de perto essas transformações biopsicossociais, delineando suas atuações didático-profissionais na sensibilização e criação de estratégias de intervenções, visando o desenvolvimento da prevenção e

redução dos adoecimentos psíquicos.

46

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Tradução de Suzana Maria Garagoray Ballve. Porto Alegre: Artmed, 1981.

BASTOS, C. L. **Manual do exame psíquico**: uma introdução prática à psicopatologia. Revinter, 1997.

BECK, U. **Risk Society**: Towards a New Modernity. London: Sage, 1992.

BIANCHETTI, L. **Angústia no vestibular**: indicações para pais e professores. Passo Fundo: Ed. da UPF, 1996.

BOEKAERTS, M. **Coping with stress in childhood and adolescence**. In: ZEIDNER, M. ENDLER, (Orgs.), **Handbook of coping**: theory, research, and applications. New York: John Wiley & Sons, 1996. p. 452-484.

BONDER, N. **O segredo judaico de resolução de problemas**: a utilização da ignorância na resolução de problemas. Imago Ed., 1995 – Rio de Janeiro

BRASIL, Ministério da Educação. **Textos teóricos e metodológicos**: ENEM 2009. Brasília: INEP, 2009.

BURAK, S. D. **Proteção, risco e vulnerabilidade**. *Adolescência Latino Americana*, v. 1, n. 4, p. 222-230, 1999.

CALIMAN LV, DOMITROVIC N. **Uma análise da dispensa pública do metilfenidato no Brasil**: o caso do Espírito Santo. *Physis*. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016005008103&lng=en&nrm=iso) &pid=S1414-32832016005008103&lng=en&nrm=iso - 25/04/2016 - 19:35h

CARVALHO, M. C. N., & GOMIDE, P. I. C. (2005). **Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei**. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 22 (3), 263-275.

COSTA, J. F. (2004). **Perspectivas da juventude na sociedade de mercado**. In R. Novaes & P. Vanucchi (Orgs.), *Juventude e sociedade-trabalho, educação, cultura e participação* (PP. 75-88). Rio de Janeiro: Perseu Abramo. <http://jfreirecosta.sites.uol.com.br> Acessado em 17.10.2015.

D'Avila, G. T., & Soares, D. H. P. (2003) Vestibular: Fatores geradores de ansiedade na cena da prova. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 4(1-2), 105-116. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100008 Acessado em 20/03/2016 – 00:30h

FEITOZA, T. B., FELIX, F. S., SILVA, F. C. T. **A percepção de alunos de escola pública sobre o uso de medicamentos para melhorar o desempenho nos estudos**. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, Vol. 2, No 6, Ano 2, 2014

47

FERREIRA, Berta Weil. **O cotidiano do adolescente**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

FERREIRA, M. C. T., & MARTURANO, E. M. (2002). **Ambiente familiar e os problemas de comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 35-41.

FREUD, S. (1987). **Neurose de transferência**: uma síntese. Rio de Janeiro: Imago.

JERUSALINSKY, A. (2004). **Adolescência e contemporaneidade**. In A. Mello, A.L.S. Castro, e M. Geiger(Orgs.), *conversando sobre adolescência e contemporaneidade* (PP. 54-65). Porto Alegre: Libretos.

KESSLER, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H-U., & Kendler, K. S. (1994). **Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey**. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a08v20n45.pdf> - 24/04/16 - 17:00h

LEVENFUS, R. S. **Faça o vestibular com seu filho, faça o vestibular com seus pais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997

MANSO, D. S. S., & MATOS, M. G. (2006). **Depressão, ansiedade e consumo de**

substâncias em adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 73-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a08v20n45.pdf> - 24/04/16 - 17:00h

MARSH, E. J., & GRAHAM, S. A. **Classificação e tratamento de psicopatologia infantil.** In V. E. Caballo & M. A. Simon (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos gerais* (pp.29-59). São Paulo – 2005 - Livraria Santos.

MATOS, M. G., BARRETT, P., DADDS, M., & SHORTT, A. (2003). **Anxiety, depression, and peer relationships during adolescence:** Results from the portuguese national health behaviour in school-aged children survey. *European Journal of Psychology of Education*, 1, 3-14. <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a08v20n45.pdf> - 24/04/16 - 17:00h

MOOS, R. H. **Social context:** transcending their power and their fragility. *American Journal of Community Psychology*, v. 31, n. 2, p. 1-13, 2003.

SILVA, R. A., Horta, B. L., Pontes, L.M., Faria, A. D., Souza, L. D., Cruzeiro, A. L. S. & Pinheiro, R. T. (2007). **Bem estar psicológico e adolescência:** fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 23, 1113-1118. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a08v20n45.pdf> - 24/04/16 - 17:00h

SILVESTRE, G. **Vestibular sem sofrimento:** o segredo dos vencedores. Belo Horizonte: Gutenberg, 2004.

SOARES A. B. e MARTINS J. S. R.: **Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular.** 2010, Vol. 20, No. 45, 57-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a08v20n45.pdf> 24/04/16 - 17:00h

48

SOARES, D. H. P. (2002). **Como trabalhar a ansiedade e o estresse frente ao vestibular.** Em R. S. Levenfus & D. H. P. Soares (Orgs.), *Orientação Vocacional Ocupacional: Novos achados teóricos, técnicos e instrumentos para a clínica, a escola e a empresa.* Porto Alegre, RS: ArtMed. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1679-33902003000100010.

WAGNER, A. et al. **Configuração familiar e o bem-estar psicológico dos adolescentes.** *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 12, n. 1, p. 147-156, 1999. [Online]. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

79721999000100010&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 20 ago. 2015.

ZANINI, D. S.; FORNS, M. **Coping y psicopatología**: comparación entre adolescentes de la muestra general y sub-clínica. *Psiquiatria.com*, v. 8, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.psiquiatria.com/>